

GAMBARAN TINGKAT STRESS PADA LANSIA DI PUSKESMAS KENDALSARI MALANG

Faldreza Annalinta R ^{*1}
Sri Sunaringsih Ika Wardojo ²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Malang
*e-mail: faldreza07@gmail.com

Abstrak

Lansia mengalami proses penuaan alami yang tidak dapat dihindari. Proses menua pada lansia tentunya memberikan dampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan bertambahnya usia maka fungsi organ-organ tubuh akan menurun baik karena faktor alam maupun karena penyakit. Stres merupakan reaksi non-spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan. Stres dapat menyebabkan perubahan fisiologi, psikologi, dan perilaku pada individu yang berakibat pada berkembangnya suatu penyakit. Lansia yang mengalami stres disertai penyakit fisik salah satunya hipertensi dapat menyebabkan beratnya dan komplikasi hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran tingkat stres di Puskesmas Kendalsari Malang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 20 lansia yang berada di Puskesmas Kendalsari Malang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS 42. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di Puskesmas Kendalsari Malang sebagian besar tergolong normal yaitu sebanyak 15 orang (75%), tingkat ringan sebanyak 5 orang (25%), tingkat sedang, tingkat berat, tingkat sangat parah, total lansia hasilnya 0 (0)

Kata Kunci : stres, lanjut usia, dass 42

Abstract

Older people experience a natural aging process that cannot be avoided. The aging process of the elderly certainly has an impact on various aspects of life, both social, economic, and especially health, because with increasing age, the function of the organs of the body will decrease both due to natural factors and due to disease. Stress is a human non-specific reaction to stimulation or pressure. Stress can cause changes in physiology, psychology, and behavior in individuals that result in the development of a disease. Elderly who experience stress accompanied by physical illness, one of which is hypertension, can cause the severity and complications of hypertension. This study aims to describe the description of stress levels at the Kendalsari Malang Health Center.. This research uses a descriptive method. The sampling technique for this study used a purposive sampling technique with a total sample of 20 elderly who were at the Kendalsari Malang Health Center. The research instrument used the DASS 42 questionnaire. The results showed that the majority of the elderly in Kendalsari Malang Health Center were classified as normal, namely 15 people (75%), mild level of 5 people (25%), moderate level, severe level, very severe level, the total elderly results were 0 (0)

Keywords stress, elderly, dass 42

PENDAHULUAN

Salah satu indikator utama dari keadaan kesehatan manusia adalah peningkatan usia harapan hidup, yang artinya dengan meningkatnya usia harapan hidup maka jumlah penduduk usia lanjut juga meningkat (Safitri, 2017). Lanjut usia mengalami proses menua

(aging process) secara alami yang tidak dapat

dihindari. Proses penuaan tentunya mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi maupun kesehatan secara umum, karena dengan bertambahnya usia maka fungsi organ tubuh akan menurun akibat faktor alam dan penyakit. Stres merupakan suatu

11

reaksi non spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan. Stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis, dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Lansia yang mengalami stres disertai penyakit fisik, salah satunya yaitu hipertensi, dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga komplikasi dari hipertensi (Dewi, 2019).

Stres merupakan bentuk respon tubuh yang diakibatkan karena tidak dapat memenuhi tuntutan beban yang ada, seseorang yang mengalami stres berupa distress akan menunjukkan gangguan pada salah satu atau lebih organ tubuh sehingga menyebabkan terganggunya fungsi seseorang secara fisik dan psikologis. Pada lansia, seseorang akan lebih rentan mengalami stres karena terdapat lebih banyak stressor seperti kondisi fisik dan motivasi yang menurun. Pada lansia, penurunan kesehatan fisik juga dapat terjadi sebagai akibat dari mengalami stres seperti kondisi keluhan

somatik (Dewi, 2019). Pada gejala stress, yang dikeluhkan lansia didominasi oleh keluhan somatik (fisik), tetapi dapat pula disertai keluhan psikis. Tidak semua bentuk stres mempunyai konotasi negatif, cukup banyak yang bersifat positif, hal tersebut dikatakan eustres. Dalam kondisi tertentu, stres malah bisa menimbulkan dampak negatif seperti tekanan darah tinggi, pusing, sedih, sulit berkonsentrasi, tidak bisa tidur seperti biasanya, terlampaui sensitif, mengalami depresi dan lainnya (Hidayah, 2020).

Untuk melihat seberapa besar tingkat gangguan kejiwaan seseorang dapat digunakan beberapa alat ukur. Depression Anxiety Stress Scales (DASS) merupakan salah satu alat ukur yang lazim digunakan. DASS adalah skala asesmen diri sendiri (self-assessment scale) yang digunakan untuk mengukur kondisi emosional negatif seseorang yaitu depresi, kecemasan dan stress. Ada 42 butir/item penilaian yang digunakan. Tujuan utama pengukuran dengan DASS adalah untuk menilai tingkat keparahan (severe level) gejala inti depresi, kecemasan dan stress. Dari 42 item tersebut sebanyak 14 item berkaitan dengan gejala depresi, 14 item berkaitan dengan gejala kecemasan dan 14 item berkaitan dengan gejala stress. Dengan pembagian gejala seperti ini satu item hanya dimungkinkan mempengaruhi satu jenis gangguan saja. Padahal kenyataannya sangat memungkinkan satu item merupakan gejala

dari beberapa gangguan walaupun dengan prioritas yang berbeda. Untuk memberikan prioritas yang menunjukkan jenis gangguan mana (depresi, kecemasan atau stress) (Kusumadewi & Wahyuningsih, 2020).

Secara definitif, stress terjadi atas kejadian yang sedang dialami, sedangkan kecemasan terjadi atas kejadian yang belum dialami. Umumnya kecemasan merupakan reaksi tubuh dalam menghadapi stress. Stress, kecemasan dan ketajutan memang memiliki konsep yang saling tumpang tindih. Sebelumnya peneliti telah melakukan survei pendahuluan di Puskesmas Kendalsari Malang, dimana terdapat kurang lebih 20 lansia di Puskesmas tersebut. Berdasarkan permasalahan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat stress pada lansia di Puskesmas Kendalsari Malang dengan judul, “Gambaran Tingkat Stress Lansia Di Puskesmas Kendalsari Malang”.

METODE

Menggunakan desain penelitian survei untuk mengetahui tingkat stress di Puskesmas Kendalsari Malang. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang berkunjung ke Puskesmas Kendalsari. Jumlah lansia yang didapatkan pada penelitian ini adalah 20 lansia. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2022 di Puskesmas Kendalsari yang beralamat di jl. Cengger Ayam I No.8, RW.02, Tulusrejo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode Purposive Sampling. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat stress. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk menanyakan kepada responden secara langsung untuk mengetahui tingkat stress pada lansia tersebut dengan menggunakan kusioner Dass 42. Ada 42 butir/item penilaian yang digunakan. Tujuan utama pengukuran dengan DASS adalah untuk menilai tingkat keparahan

KUSIONER DAS-42

Daftar Isi

Keterangan: Isilah setiap butir pernyataan yang terdapat dalam kusioner ini dengan jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda. Jawablah setiap butir pernyataan yang terdapat dalam kusioner ini dengan jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda.

1. Tidak merasa senang atau puas dengan kehidupan Anda.

2. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

3. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

4. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

5. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

6. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

7. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

8. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

9. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

10. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

11. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

12. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

13. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

14. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

15. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

16. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

17. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

18. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

19. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

20. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

21. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

22. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

23. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

24. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

25. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

26. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

27. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

28. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

29. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

30. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

31. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

32. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

33. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

34. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

35. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

36. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

37. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

38. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

39. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

40. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

41. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

42. Merasa bahwa hidup Anda adalah mimpi buruk.

Gambar 1. Kusioner Dass 42

(severe level) gejala inti depresi, kecemasan dan stress. Dari 42 item tersebut sebanyak 14 item berkaitan dengan gejala depresi, 14 item berkaitan dengan gejala kecemasan dan 14 item berkaitan dengan gejala stress. : Self assesment dilakukan dengan cara mengisi nilai 0: tidak terjadi, 1: jarang terjadi, 2: kadang terjadi atau 3: sering terjadi pada setiap item. Pada Tabel 2, misalkan item nomor 39 (mudah gelisah), sesuai DASS-42 akan direkomendasikan sebagai gejala gangguan stress, namun demikian mudah gelisah sebenarnya juga menjadi bagian dari gangguan depresi dan kecemasan. Demikian pula misalkan nomor 36 (ketakutan), sesuai DASS-42 akan direkomendasikan sebagai gejala gangguan kecemasan, namun demikian mudah ketakutan sebenarnya juga menjadi bagian dari gangguan depresi dan stress. Sejauh ini belum ada penelitian/literatur terkait ranking prioritas gangguan setiap butir. Prioritas hanya ditentukan sebatas mempengaruhi atau tidak mempengaruhi, tidak menunjukkan ranking pengaruh setiap gangguan. Skor akhir untuk DASS-42 dihitung berdasarkan total nilai pada setiap gangguan, sehingga maksimal total skor untuk setiap gangguan adalah sebesar $3 \times 14 = 42$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Data Demografi Lansia Berdasarkan Umur Lansia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang tahun 2022 didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Stress Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Kendalsari Kota Malang Tahun 2022. Jenis Kelamin Frekuensi Presentase.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	5	25%
Perempuan	15	75%
Total	20	100%

Dari tabel 1. diatas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (75%), dan minoritas lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (25%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Berdasarkan Hasil Dass 42 di Puskesmas Kendalsari Kota Malang Tahun 2022.

Tingkat Stress	Frekuensi	Presentase
Normal	15	75%
Ringan	5	25%
Sedang	0	0
Parah	0	0
Sangat Parah	0	0
Total	20	100

Dari Tabel 2. Diperoleh bahwa lansia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang mayoritas lansia yang tergolong normal yaitu sebanyak 15 orang (75%), tingkat ringan sebanyak 5 orang (25%), tingkat sedang, tingkat parah, tingkat sangat parah, total didapatkan hasil lansia sebanyak 0 (0).

Dari tabel 1. diatas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (75%), dan minoritas lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (25%). Perubahan pada lansia meliputi berbagai aspek fisik, psikologis dan sosial (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016). Perubahan fisik yang terlihat pada orang dewasa yang lebih tua termasuk rambut beruban, kulit keriput, tipis, kering dan tidak elastis, gangguan penglihatan karena kelainan refraksi atau katarak, penurunan indra penciuman dan pengecap, gangguan pendengaran, persendian kaku dan nyeri, dan inkontinensia urin. Sementara itu, perubahan sosial yang paling menonjol seiring bertambahnya usia adalah ketidakmampuan mengurus diri sendiri dalam hal aktivitas hidup sehari-hari (Muhtar & Aniharyati, 2019).

Dari Tabel 2. diperoleh bahwa lansia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang mayoritas lansia yang tergolong normal yaitu sebanyak 15 orang (75%), tingkat ringan sebanyak 5 orang (25%), tingkat sedang, tingkat parah, tingkat sangat parah, total didapatkan hasil lansia sebanyak 0 (0). Lansia dapat mengalami penurunan fisik, sosial dan mental sistem organ baik secara fisik maupun fungsional begitu juga dengan adanya stress. (Widiastuti, Sumarni, & Setyaningsih, 2021). Menurut pendapat peneliti, selama penelitian lansia rata-rata dengan tingkat stress berbeda-beda, tetapi tidak menutupkemungkinan bahwa lansia tersebut tidak stress, ada beberapa lansia yang tingkat stress nya ringan karena memang adanya masalah dari keluarga nya

sendiri sehingga lansia tersebut akan susah tidur dan sering memikirkan masalah tersebut sendiri. Peneliti juga memperkirakan bahwa tidak hanya usia yang mempengaruhi tingkat stress, kondisi kesehatan juga dapat mempengaruhi tingkat stress pada lansia tersebut.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sample 20 responden tentang Gambaran tingkat stress di Puskesmas Kendasari Malang, dapat disimpulkan bahwa: Data demografi responden berdasarkan jenis kelamin, dari 20 orang responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (75%), dan minoritas lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (25%). Tingkat Kemandirian pada lansia di Puskesmas Kendasari Malang lansia di Puskesmas Kendasari Kota Malang mayoritas lansia yang tergolong normal yaitu sebanyak 15 orang (75%), tingkat ringan sebanyak 5 orang (25%), tingkat sedang, tingkat parah, tingkat sangat parah, total didapatkan hasil lansia sebanyak 0 (0). Maka dapat disimpulkan bahwa secara umum tingkat stress di Puskesmas Kendasari Malang dengan kategori normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Muhtar, & Aniharyati. (2019, November 1). Dukungan Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Lanjut Usia di Balai Sosial Lanjut Usia Meci Angi. Retrieved from Bima
- Purba, E. P., Veronika, A., Ambarita, B., & Sinaga, D. (2022, Januari 1). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenang Jiwa. Retrieved from Jurnal Ilmiah Kesehatan: doi.org/healthcaring.v1n1.1320
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016, Juli 1). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Living Di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. Retrieved from Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia : <http://ejournal.upi.edu/index.php/IPKI>
- Safitri, A. G. (2017). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Activities Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Di Kampung Cokrokusuman Yogyakarta. Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 9-17.
- Widiastuti, N., Sumarni, T., & Setyaningsih, R. D. (2021, Desember 2). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Of Daily Living (ADL) Di Rojinhome Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang. Retrieved from Jurnal Ilmiah Pamenang: DOI : 10.53599
- Wulandari, R. (2014, Juli 1). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan ADL (Activity Daily Living). Jurnal Ners dan Kebidanan, 144-148. Retrieved from Jurnal Ners dan Kebidanan.
- Dewi, M. R. (2019). Psikoedukasi Manajemen Stres Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Rangkah, Surabaya. Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi, 8(1), 27-31.
- Hidayah, N. (2020). Stress Pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab Dan Akibat Terjadinya Penyakit. Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 45-53.
- Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi, Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model For Assessment Of Depression, Anxiety And Stress Disorders Based On Dass-42. Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer, 7(2), 219-228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052> website [www.apastyle.org/faqs.html#3]]: