

## Hubungan Kemandirian Lansia Dengan Stress Di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh

Enawan Selantoro<sup>1\*</sup>, Nuri Nazari<sup>1</sup>, Cut Siti Humaira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia

\*Email: Enawanlestari@gmail.com<sup>1</sup>, Nuri-nazaria77@gmail.com<sup>2</sup>

**Abstract:** *Elderly's independence refers to someone's capability to not depend on someone else and take responsibility for their own action. The elderly who live in Nursing Home cannot work, and spend most of their time far away from their family. To live independently, they should be capable to adapt with certain condition and events in their surrounding environment. Based on the interview, it was obtained that, among ten elderly, six of them stated that they do not have savings, do not actively work, are incapable of fulfilling basic needs, having lack of family attention, and prefer to be alone. On the other hand, the other 4 elderly said that they are capable of interacting with the others, doing pray in congregation, reciting Al-Quran, and doing daily activities independently. Therefore, if the elderly cannot face these changes, they will potentially suffer stress. This study intended to find out the correlation between the elderly's independence and stress at UPTD (Regional Technical Implementation Unit) Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng, Banda Aceh. The research design used was correlative descriptive with cross sectional approach. The research population were all elderly at UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng, Banda Aceh, counted as many as 70 people. The study was conducted from 5 to 14 December 2017 by conducting interview and distributing questionnaire. The results suggested that there is a correlation between emotional independence and stress (44.4%), and there is no correlation between economy independence with stress (62.5%), there is correlation between intellectual independence (48.5%), there is correlation between social relationship and stress (47.2%).*

**Keywords:** *elderly's independence, stress*

**Abstrak:** Kemandirian lansia merupakan kemampuan seseorang untuk tidak tergantung pada orang lain serta bertanggung jawab atas apa yang dilakukan oleh lansia. Sedangkan lansia yang di panti jompo diketahui tidak lagi aktif berkerja, jauh dari keluarga, untuk hidup mandiri harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, dan berdasarkan wawancara didapatkan informasi dari sepuluh lansia enam di antaranya mengatakan tidak memiliki tabungan, tidak lagi aktif berkerja, tidak dapat menentukan kebutuhan sendiri, kurang di perhatikan keluarga, serta suka menyendiri, sedangkan empat dari sepuluh lansia lainnya dapat berbaur dengan yang lain, shalat berjamaah, mengaji, serta melakukan aktivitas sehari-hari tanpa harus dibantu. Maka jika lansia tidak mampu mengatasi perubahan tersebut akan muncul berbagai macam persoalan yang akan memicu pada stress. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kemandirian lansia dengan stress di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota banda Aceh. Desain penelitian yang digunakan *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini semua lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh sebanyak 70 orang. Penelitian ini di lakukan mulai 5 desember sampai 14 desember 2016 dengan melakukan wawancara dan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa memiliki hubungan kemandirian emosi dengan stress (44,4%), tidak memiliki hubungan kemandirian ekonomi dengan stress (62,5%), memiliki hubungan kemandirian intelektual dengan stress (48,5%), memiliki hubungan sosial dengan stress (47,2%). Dapat disimpulkan bahwa lansia memiliki hubungan kemandirian emosi, intelektual dan sosial dengan stress, sedangkan secara ekonomi tidak berhubungan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu lansia dalam melakukan kemandirian serta bisa terhindar dari stress

**Kata kunci :** *kemandirian lansia, stress*

Usia lanjut merupakan tahap terakhir pada perkembangan manusia, yang seakan-akan dihadapkan pada kenyataan yang tidak direlakannya bahwa menjadi tua dan akhirnya hanya bisa menerima tanpa dapat berbuat apa-apa. Derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia perlu ditingkatkan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan.<sup>1</sup>

Bertambahnya usia diharapkan lansia tetap mendapatkan kualitas hidup tetap baik, tetap melakukan aktivitas hidup sehari-hari dengan mandiri serta tetap menjaga kesehatannya.<sup>2</sup> Kemandirian, seperti halnya kondisi psikologis yang lain, dapat berkembang dengan baik jika diberikan kesempatan untuk berkembang. Mandiri atau sering juga disebut berdiri diatas kaki sendiri merupakan kemampuan seseorang untuk tidak tergantung pada orang lain serta bertanggung jawab atas apa yang dilakukan oleh lanjut usia.<sup>3</sup> Lanjut usia juga mengalami permasalahan menyangkut kondisi kesehatan, kondisi ekonomi, dan kondisi sosial. Sehingga keluarga, pemerintah, masyarakat atau lembaga sosial lainnya harus memberikan perlakuan sesuai dengan masalah lanjut usia tergantung pada orang lain. Jika lanjut usia dapat mengatasi persoalan hidupnya maka lansia dapat ikut serta mengisi pembangunan salah satunya yaitu tidak tergantung pada orang lain.<sup>4</sup> Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik, kemampuan kognitif, serta psikologis, artinya lansia mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada

perubahan yang negatif. Akibatnya perubahan fisik lansia akan mengalami gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia.<sup>5</sup>

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada lansia yaitu kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan kondisi ekonominya. Lansia dapat mandiri jika kondisi kesehatannya dalam keadaan baik. Secara sosial, lansia yang mandiri itu melakukan aktivitas sosial, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat. Secara ekonomi memiliki penghasilan dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.<sup>6</sup> Sedangkan lansia dipanti jompo secara ekonomi diketahui tidak aktif bekerja, jauh dari keluarga. Untuk dapat hidup secara mandiri lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi.

Mainer, menyatakan bahwa kemandirian terdiri dari beberapa aspek, diantaranya yaitu aspek emosi yaitu mampu mengontrol emosi dan tidak tergantungnya kebutuhan emosi dari orang lain, aspek ekonomi yaitu mengatur ekonomi dan tidak tergantungnya kebutuhan ekonomi pada orang lain, aspek intelektual yaitu mampu untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi dan aspek sosial yaitu mampu mengadakan interaksi dengan orang lain dan tidak tergantung pada orang lain.

Masalah akan muncul bila lansia tidak berhasil menemukan jalan keluar masalah yang timbul sebagai proses dari menua. Rasa tersisih, tidak dibutuhkan lagi, ketidakikhlasan menerima kenyataan baru seperti penyakit yang tak kunjung sembuh, kematian pasangan<sup>7</sup>.

Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun, perubahan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan dan kemampuan fungsional. Sebagian kecil lansia telah kehilangan kemampuan merawat diri, menderita kebingungan atau menarik diri dan tidak mampu mengambil keputusan mengenai kebutuhannya. Aspek kemandirian lansia memiliki keterkaitan yang erat dengan menurunnya kemampuan merespon stres<sup>8</sup>.

Stres sangat rentan terjadi pada lanjut usia karena faktor kehilangan, penurunan kesehatan fisik, dan kurangnya dukungan dari keluarga. Kurangnya dukungan keluarga kepada lanjut usia, akan mempengaruhi coping pada lansia tidak adekuat. Coping yang tidak adekuat dalam menghadapi masalah, akan menyebabkan krisis yang bertumpuk dan berkepanjangan<sup>9</sup>.

Sebagai manusia yang tumbuh kian menua, kurang berhubungan dengan orang lain dapat mengakibatkan kesepian. Pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian. Banyak orang beranggapan bahwa kesepian adalah sebagai akibat dari hidup sendiri, kurangnya hubungan dengan keluarga, kurangnya hubungan dengan budayanya atau ketidakmandirian untuk berpartisipasi aktif dalam aktivitas komunitas lokal. Ketika ini terjadi dengan kombinasi ketidakmampuan fisik maka stres biasanya muncul<sup>10</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2011), tentang hubungan kemandirian dan dukungan

sosial dengan tingkat stres lansia. Hasil penelitian menunjukkan kemandirian memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stres, di mana responden dengan tingkat kemandirian lebih tinggi memiliki tingkat stres yang lebih rendah. Dukungan sosial tidak memiliki korelasi yang signifikan dengan stres. Kemandirian dan dukungan sosial lansia diklasifikasikan sebagai tingkat menengah. Dukungan emosi, instrumental dan informasi dari orang tua yang sebagian besar berasal dari keluarga. Sedangkan dukungan penghargaan diri datang dari teman. Tingkat stres lansia diklasifikasikan sebagai tingkat rendah dan dipengaruhi oleh jumlah anak dan penyakit, status pekerjaan dan kemandirian emosi. Tidak ada perbedaan tentang karakteristik, kesehatan dan kondisi fisik, dukungan sosial, kemandirian dan tingkat stres antara responden menikah dan janda. Tapi ada perbedaan tentang jenis kelamin, status pekerjaan, pola tempat tinggal dan kemandirian emosi.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Vebria (2015), Hubungan konsep diri dengan tingkat kemandirian pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ule Kareng Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 responden, 25 responden memiliki konsep diri positif dengan ADL mandiri dan 12 responden dengan ADL bergantung. Sedangkan 21 responden memiliki konsep diri negative dengan ADL mandiri dan 10 responden ADL bergantung. Ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan tingkat kemandirian pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) lansia.

Negara-negara berkembang akan mengalami tingkat penuaan yang jauh lebih cepat dari negara-negara maju. Pada tahun 2005 sekitar 60% lansia di dunia tinggal di negara-negara berkembang. Dalam lima dekade mendatang kondisi ini akan meningkat menjadi lebih dari 80%. Penuaan penduduk dunia, di negara berkembang dan negara maju sebenarnya merupakan indikator meningkatnya kesehatan global<sup>1</sup>

Data kependudukan Provinsi Aceh adalah 4.726.001 jiwa, lansiausia di atas 45 tahun adalah 695.470jiwa(14,7%)<sup>2</sup>. Survey pendahuluan yang dilakukan di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh pada tanggal 22 Juni 2015 didapatkan jumlah lansia adalah 70 orang. Terdiri dari 22 orang laki-laki dan 48 perempuan.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis dapatkan secara umum kemandirian lansia di UPTD mengalami permasalahan, hal ini terlihat ketika penulis menggali informasi pada 10 orang lansia, di dapatkan informasi pada 6 dari 10 lansia merasa kurang diperhatikan keluarga, merasa tidak berharga, tidak memiliki tabungan, tidak lagi memiliki sumber penghasilan, tidak dapat menentukan kebutuhan sendiri, bila mengalami masalah lansia harus meminta bantuan pada petugas serta suka menyendiri. Sedangkan 4 dari 10 lansia mengatakan dapat berbaur dengan orang lain, shalat berjamaah, mengaji, berdo'a dan berzhikir di mushalla, aktivitas sehari-hari tanpa harus dibantu oleh orang lain.

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam

penelitian ini adalah jenis penelitian *deskriptifkorelatif*. Lokasi penelitian ini dilakukan di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh tahun 2015. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh berjumlah 70 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *total sampling*.

#### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan pengumpulan data yang dilaksanakan pada tanggal 5-14 Desember 2017, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Data Demografi (n=70)**

No	Data demografi	F	%
1	Usia		
	- <i>Middle age</i>	1	1,4
	- <i>Elderly</i>	56	80,0
	- <i>Old</i>	13	18,6
2	Jenis kelamin		
	- laki-laki	22	31,4
	- perempuan	48	68,8
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa usia lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh sebagian besar pada kategori *enderly* (60-74 tahun)

sebanyak 56 responden (80%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 48 responden (68,8%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kemandirian Emosi Lansia (n=70)**

No	Kemandirian Emosi	f	%
1	Baik	34	48,6
2	Kurang	36	51,4
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa kemandirian emosi lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh sebagian besar pada kategori kurang sebanyak 36 responden (51,4%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kemandirian Ekonomi (n=70)**

No	Kemandirian Ekonomi	f	%
1	Mandiri	16	22,9
2	Tidak mandiri	54	77,1
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.3 di atas menunjukkan bahwa kemandirian ekonomi lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh sebagian besar pada kategori tidak mandiri sebanyak 54 responden (77,1%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kemandirian Intelektual (n=70)**

No	Kemandirian Intelektual	f	%
1	Baik	33	47,1
2	Kurang	37	52,9
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa kemandirian intelektual lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh sebagian besar pada kategori kurang sebanyak 37 responden (52,7%).

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kemandirian Sosial (n=70)**

No	Kemandirian Sosial	f	%
1	Baik	36	51,4
2	Kurang	34	48,6
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa kemandirian sosial lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh sebagian besar pada kategori baik sebanyak 36 responden (51,4%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres (n=70)**

No	Tingkat Stres	f	%
1	Normal	21	30,0
2	Ringan	29	41,4
3	Sedang	20	28,6
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa tingkat stres lansia di UPTD Rumah Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh sebagian besar pada kategori ringan sebanyak 29 responden (41,4%).

**Tabel 7 Hubungan Kemandirian Emosi dengan Tingkat Stres (n=70)**

No	Kemandirian Emosi	Stres						P-value
		Normal		Ringan		Sedang		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	15	44,1	15	44,1	4	11,8	0,004
2	Kurang	6	16,7	14	38,9	16	44,4	
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>30,0</b>	<b>29</b>	<b>41,4</b>	<b>20</b>	<b>28,6</b>	

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 34 responden dengan kemandirian emosi baik mayoritas dijumpai tingkat stres normal sebanyak 15 responden (44,1%). Sedangkan dari 36 responden kemandirian emosi yang kurang dijumpai 16 responden (44,4%) mengalami stres sedang. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,004$ . Nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_0$  diterima artinya ada hubungan antara kemandirian emosi dengan stres pada lansia.

**Tabel 8 Hubungan Kemandirian Ekonomi dengan Tingkat Stres (n=70)**

No	Kemandirian Emosi	Stres						P-value
		Normal		Ringan		Sedang		
		f	%	f	%	f	%	
1	Mandiri	3	18,8	10	62,5	3	18,8	0,150
2	Tidak mandiri	18	33,3	19	35,2	17	31,5	
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>30,0</b>	<b>29</b>	<b>41,4</b>	<b>20</b>	<b>28,6</b>	

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 16 responden yang ekonominya mandiri mayoritas dijumpai tingkat

stres ringan sebanyak 10 responden (62,5%). Sedangkan dari 54 responden yang tidak mandiri ekonomi dijumpai 19 responden (35,2%) mengalami stres ringan. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,150$ . Nilai tersebut lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_0$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara kemandirian ekonomi dengan stres pada lansia

**Tabel 9 Hubungan Kemandirian Intelektual dengan Tingkat Stres (n=70)**

No	Kemandirian Intelektual	Stres						P-value
		Normal		Ringan		Sedang		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	13	39,4	16	48,5	4	12,1	0,014
2	Kurang	8	21,6	13	35,1	16	43,2	
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>30,0</b>	<b>29</b>	<b>41,4</b>	<b>20</b>	<b>28,6</b>	

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 9 dapat dilihat bahwa dari 33 respondendengan kemandirian intelektual baik mayoritas dijumpai tingkat stres ringan sebanyak 16 responden (48,5%). Sedangkan dari 37 responden dengan kemandirian intelektual yang kurang dijumpai 16 responden (43,2%) mengalami stres sedang. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,014$ . Nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_0$  diterima artinya ada hubungan antara kemandirian intelektual dengan stres pada lansia.

**Tabel 10 Hubungan Kemandirian Sosial dengan Tingkat Stres (n=70)**

No	Kemandirian Emosi	Stres						P-value
		Normal		Ringan		Sedang		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	14	38,9	17	47,2	5	13,9	0,017
2	Kurang	7	20,6	12	35,3	15	44,1	
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>30,0</b>	<b>29</b>	<b>41,4</b>	<b>20</b>	<b>28,6</b>	

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 10 dapat dilihat bahwa dari 34 responden dengan kemandirian sosial baik mayoritas dijumpai tingkat stres ringan sebanyak 17 responden (47,2%). Sedangkan dari 34 responden dengan kemandirian sosial yang kurang dijumpai 15 responden (44,1%) mengalami stres sedang. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,017$ . Nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara kemandirian sosial dengan stres pada lansia

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Kemandirian Emosi dengan Stres pada Lansia**

Berdasarkan hasil analisa data di atas dapat dilihat bahwa dari 34 responden dengan kemandirian emosi baik mayoritas dijumpai tingkat stres normal sebanyak 15 responden (44,1%). Sedangkan dari 36 responden kemandirian emosi yang kurang dijumpai 16 responden (44,4%) mengalami stres sedang. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,004$ . Nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_a$  diterima artinya ada hubungan

Penyesuaian diri lanjut usia pada kondisi psikologisnya berkaitan dengan dimensi emosionalnya dapat dikatakan bahwa lanjut usia dengan keterampilan emosi yang berkembang baik berarti kemungkinan besar ia akan bahagia dan berhasil dalam kehidupan, menguasai kebiasaan pikiran yang mendorong produktivitas mereka. Orang yang tidak dapat menghimpun kendali tertentu atas kehidupan emosinya akan mengalami pertarungan batin yang merampas kemampuan

mereka untuk berkonsentrasi ataupun untuk memiliki pikiran yang jernih<sup>8</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Indri (2011), tentang hubungan kemandirian dan dukungan sosial dengan tingkat stres lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sangat mandiri secara emosi (48,5%), sebaliknya pada status janda/duda yaitu terkategori sangat mandiri secara ekonomi (36,3%) dan mandiri secara emosi (39,4%). Dukungan sosial total dan dukungan emosi responden berstatus menikah (total (54,6%) dan emosi (51,5) terkategori sedang, sementara pada status janda/duda (total (54,5%) dan emosi (63,6%) terkategori baik. Tingkat stres responden berstatus menikah (100%) dan berstatus janda/duda (100%) pada kategori ringan.

Peneliti dapat berasumsi bahwa kemandirian emosi lansia dapat berpengaruh pada tingkat stres yang dialami lansia. Hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa pada responden yang mandiri secara emosi cenderung mengalami stres normal. Lansia yang dipanti mengatakan ketika sakit, lansia mudah terpancing emosinya sehingga mudah marah yang akhirnya membuat penyakitnya tambah parah dan jadi lama sembuh sehingga menimbulkan stress.

### **Hubungan Kemandirian Ekonomi dengan Stres pada Lansia**

Berdasarkan hasil analisa data di atas dapat dilihat bahwa dari 16 responden yang ekonominya mandiri mayoritas dijumpai tingkat stres ringan sebanyak 10 responden (62,5%). Sedangkan dari 54 responden yang tidak mandiri ekonomi dijumpai 19 responden (35,2%) mengalami stres

ringan. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,150$ . Nilai tersebut lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara kemandirian ekonomi dengan stres pada lansia.

Menurut Maniner, masalah ekonomi yang dialami lansia adalah pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari seperti kebutuhan sandang, pangan, perumahan, kesehatan, rekreasi, dan sosial.<sup>3</sup> Dengan kondisi fisik dan psikis yang menurun menyebabkan mereka kurang mampu menghasilkan pekerjaan yang produktif. Status ekonomi lansia pada umumnya berada dalam lingkungan kemiskinan. Keadaan tersebut akan mengakibatkan lansia tidak mandiri, secara finansial tergantung kepada keluarga atau masyarakat bahkan pemerintah. Dalam kenyataan ada lansia yang menerima, ada yang takut kehilangan, ada yang senang memiliki jaminan hari tua dan ada juga yang seolah-olah acuh terhadap pensiun. Masing-masing sikap tersebut sebenarnya punya dampak bagi masing-masing individu.

Peneliti dapat berasumsi bahwa kemandirian ekonomi tidak berhubungan dengan tingkat stres yang dialami lansia. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara lansia yang mandiri secara ekonomi dan yang tidak mandiri terhadap tingkat stres yang dialami. Ini terjadi karena lansia tidak terbebani lagi dengan kebutuhan pribadi, seperti sandang pangan dan juga kebutuhan biaya kesehatan, lansia sendiri berfikir bahwasannya di umur mereka yang sudah tua mereka tidak membutuhkan uang lagi karena

tidak ada yang mau dibeli, sehingga lansia tidak berpikir masalah uang.

Semua kebutuhan sudah disediakan oleh pihak UPTD. Walaupun demikian lansia masih juga menerima uang belanja dari keluarga ketika datang menjenguk ke UPTD.

### **Hubungan Kemandirian Intelektual dengan Stres pada Lansia**

Berdasarkan hasil analisa data di atas dapat dilihat bahwa dari 33 responden dengan kemandirian intelektual baik mayoritas dijumpai tingkat stres ringan sebanyak 16 responden (48,5%). Sedangkan dari 37 responden dengan kemandirian intelektual yang kurang dijumpai 16 responden (43,2%) mengalami stres sedang. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,014$ . Nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara kemandirian intelektual dengan stres pada lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Indri (2011), tentang hubungan kemandirian dan dukungan sosial dengan tingkat stres lansia. Hasil penelitian memperlihatkan lebih dari separuh responden pada kategori lansia awal (60-69 tahun). Sepertiga responden tidak tamat SD. Sumber dukungan yang dimiliki untuk informasi (menikah (46,1%) dan janda/duda (42,6%) terbanyak dari keluarga.

Beberapa perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif bisa terjadi pada lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif atau tidak, karena gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan, berbahasa dan berhitung, serta

penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.<sup>8</sup>

Peneliti dapat berasumsi bahwa kemandirian intelektual yang dimiliki lansia sangat berhubungan dengan tingkat stres yang dialami lansia selama tinggal di panti. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa responden dengan kemandirian intelektual baik lebih tinggi persentasenya stres ringan dibandingkan dengan lansia dengan kemandirian intelektual kurang cenderung lebih banyak dijumpai stres sedang. Lansia yang tinggal di panti memiliki kemandirian intelektual yang masih baik, mereka masih mampu untuk mengambil keputusan penting untuk diri mereka sendiri, sehingga mereka bisa memilih mana hal yang lebih penting dan mana hal yang tidak begitu penting untuk mereka. mereka merasa intelektualnya masih bagus dan juga para lansia tersebut masih bisa mengingat tanggal pernikahan serta nama anak mereka sendiri.

### **Hubungan Kemandirian Sosial dengan Stres pada Lansia**

Hasil analisa data di atas dapat dilihat bahwa dari 34 responden dengan kemandirian sosial baik mayoritas dijumpai tingkat stres ringan sebanyak 17 responden (47,2%). Sedangkan dari 34 responden dengan kemandirian sosial yang kurang dijumpai 15 responden (44,1%) mengalami stres sedang. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,017$ . Nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara kemandirian sosial dengan stres pada lansia.

Hal ini sesuai dengan pendapat Rosita<sup>11</sup>, lansia yang mempunyai kemampuan interaksi sosial adalah lansia yang masih mampu melakukan interaksi sosial yang masih sehat fisik maupun psikisnya. Pada lansia yang mengalami interaksi sosial kurang disebabkan karena adanya beberapa faktor yang mengganggu mereka, seperti jaranganya berkomunikasi, sedikit berbaur dengan yang lain dan suka menarik diri. Dalam faktanya, bagi lansia adanya waktu dengan keluarga mungkin saja kurang mengenakan daripada mengunjungi tetangga atau seseorang dalam kelompok usianya. Ini dapat dihubungkan dengan fakta bahwa hubungan dengan keluarga cenderung menjadi lazim sementara berhubungan dengan teman adalah masalah pilihan.<sup>12</sup>

Peneliti dapat berasumsi bahwa kemandirian sosial yang dimiliki lansia sangat berhubungan dengan tingkat stres yang dialami lansia selamatinggal di panti. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa responden dengan kemandirian sosial baik lebih tinggi persentasenya stres ringan bila dibandingkan dengan lansia dengan kemandirian sosial yang kurang cenderung lebih banyak dijumpai stres sedang.

Lansia yang memiliki kemandirian sosial yang baik lebih mampu untuk berinteraksi dengan lingkungannya dan mampu berkomunikasi dengan baik. Juga lansia tersebut sangat mudah bergaul dengan orang sekitar dan bisa salingmendukung dalam melakukan aktivitas. Yang paling menyenangkan lagi, lansia yang punya sosial bagus bisa saling bertukar pendapat, dan ketika ada masalah mereka bisa mintak opini temannya.

sehingga lansia tersebut tidak merasa tersisih dan pemikirannya semakin terbuka.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. (2013). Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
2. Khulaifah. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activitie Daily Living Di Dusun Sembayat Timur, Kecamatan Manyar, Kabupaten Gresik. Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga.
3. Meiner, Sue. (2014). Gerontologic Nursing. Fifth edition. Elsevier Mosby. Texas.
4. Setiawan. (2010). Kemandirian Pada Lansia. <http://stikeskabmalang.wordpress.com>. (Diakses tanggal 1 Oktober 2015).
5. Bambang Kerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Jurnal Keperawatan Komunitas . Volume 1, No. 1, Mei 2013; 18-23
6. Rinajunita. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara Tahun 2011. Laporan Penelitian. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
7. Mubarak, dkk. (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas 2 Teori & Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta: CV Sagung Seto.
8. Potter & Perry. (2009). Fundamental of Nursing. Buku 1 Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
9. Kristyaningsih. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. Jurnal Keperawatan – Volume 01 / Nomor 01/ Januari 2011 – Desember 2011.
10. Amalia, A. (2013). Kesepian Dan Isolasi Sosial Yang Dialami Lanjut Usia: Tinjauan Dari Perspektif Sosiologis. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI.
11. Rosita, M. (2012). Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
12. Singh & Misra. (2009). Loneliness, depression and stability in old age. Journal of Industrial Psychiatry India, 18(1): 51–55. US National Library of Medicine