

Studi Komparatif Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Interaksi Sosial pada Lansia yang Tinggal di Komunitas dan Lansia Penghuni UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh

A Comparative Study of Stress Level, Sleep Quality and Social Interaction of Elderly Living in Community and Elderly Living in Nursing House UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh

Wardiati*¹, Humairah Lutfia², Nopa Arlianti³, Putri Ariscasari⁴

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Unmuha, Banda Aceh
e-mail: *wardiati@unmuha.ac.id, humairalutfiaar@gmail.com, Nopa.arlianti@gmail.com,
Putri.ariscasari@gmail.com

Abstrak

Proses penuaan pada manusia menimbulkan berbagai permasalahan diantaranya adalah permasalahan psikologis, gangguan tidur dan penarikan diri dari lingkungan. Berbagai hasil penelitian telah menemukan hubungan permasalahan-permasalahan yang dialami lansia tersebut berkaitan erat dengan kondisi tempat tinggal lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat stres, kualitas tidur dan interaksi sosial pada lansia yang tinggal di komunitas dan panti sosial UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang. Populasi terdiri dari lansia yang tinggal di panti dan lansia yang tinggal di Kecamatan Ulee Kareng, Banda Aceh. Sampel lansia yang tinggal di panti ditetapkan dengan menggunakan metode total populasi. Sedangkan sampel lansia yang tinggal di komunitas ditetapkan dengan metode purposive sampling dengan rasio 1:1, dengan total sampel 104 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat dan uji statistik yang digunakan adalah Mann whitney. Hasil penelitian menemukan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas tidur (*p-value*: 0.129) dan interaksi sosial (*p-value*: 0.743) pada kedua kelompok yang diteliti. Sedangkan variabel tingkat stres memperlihatkan perbedaan yang bermakna (*p-value*: 0.001). Diharapkan kepada keluarga untuk dapat memperhatikan permasalahan-permasalahan yang dapat memicu stres pada lansia, dan kepada pemerintah diharapkan dapat menyediakan program-program yang dapat mencegah kejadian stres pada lansia terutama lansia yang tinggal di komunitas.

Kata kunci: Komunitas, Lansia, Panti jompo

Abstract

*The aging process causes numerous psychological problems, sleep disorders, and withdrawal from the environment. Numerous studies have discovered a relationship between the problems experienced by the elderly and their place of living. This study compares the stress level, sleep quality, and social interaction of older people living in the community with those living in a nursing home. This study used a cross-sectional design. The population consists of the elderly living in a nursing house and the elderly living in Ulee Kareng Sub-district. The sample of elderly people living in nursing homes was determined using a total population method. The sample of elderly living in the community was determined by the purposive sampling method with a ratio of 1:1. Data collection was done by interview. Data analysis was carried out in univariate and bivariate analyses, and the statistical test used was Mann Whitney. The results show no significant differences in sleep quality (*p-value*: 0.129) and social interaction (*p-value*: 0.743) among the studied groups. Meanwhile, stress level among the groups was significantly different (*p-value*: 0.001). Therefore, families should pay attention to the factors that may trigger stress in the elderly. Additionally, the government is also required to provide stress-prevention programs for the elderly, particularly those who live in the communities.*

Keywords: Community, Elderly, Nursing home

Pendahuluan

Dalam beberapa dekade terakhir, telah terjadi peningkatan populasi lansia yang signifikan di berbagai negara di dunia. Fenomena ini diakibatkan oleh berbagai faktor diantaranya perkembangan pesat di dunia kedokteran yang berdampak terhadap peningkatan usia harapan hidup, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, peningkatan status sosial ekonomi dan lain-lain. Berdasarkan laporan

United Nations (UN) tahun 2020, peningkatan jumlah populasi lansia ini merupakan fenomena global terjadi di berbagai negara-negara di dunia¹.

Saat ini diperkirakan terdapat 703 juta penduduk dunia yang berumur diatas 65 tahun. Angka ini diprediksi akan menjadi dua kali lipat dalam rentang waktu 30 tahun kedepan. Secara global, peningkatan proporsi penduduk lansia telah terlihat sejak tahun 1990, dimana tercatat telah terjadi penambahan 6% penduduk lansia pada periode tersebut. Pada tahun 2019, jumlah penduduk lansia di dunia meningkat menjadi 9% dan pada tahun 2050 diprediksi menjadi 16%. Berbagai wilayah di dunia telah melaporkan peningkatan jumlah lansia yang sangat besar dalam tiga dekade terakhir, diantaranya wilayah-wilayah seperti Asia Timur dan Asia Tenggara, Amerika Latin dan Karibian². Fenomena yang sama juga terjadi di Indonesia. Dalam rentang waktu 50 tahun (1971-2020), jumlah lansia di Indonesia telah mengalami peningkatan 2 kali lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk lansia pada tahun 1990³.

Penambahan populasi lansia memiliki dampak positif dan negatif terhadap sebuah negara. Penambahan jumlah lansia mengindikasikan terjadinya perbaikan di berbagai sektor esensial seperti sektor kesehatan dan ekonomi. Namun, peningkatan jumlah penduduk lansia ini juga membawa berbagai permasalahan baru seperti peningkatan beban dan tanggung jawab sosial yang harus di emban oleh negara, permasalahan penyakit degeneratif yang dialami oleh lansia, permasalahan tempat tinggal, perawatan lansia dan permasalahan-permasalahan lainnya¹.

Salah satu permasalahan sosial yang muncul di Indonesia berkaitan dengan lansia adalah permasalahan perawatan lansia. Di masa lalu, lansia umumnya tinggal dengan keluarga baik keluarga inti maupun kerabat. Namun saat ini, banyak keluarga inti yang melepaskan tanggung jawabnya untuk merawat lansia. Dengan berbagai alasan, keluarga pada akhirnya memilih untuk menitip orang lansia ke panti-panti sosial baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Tindakan ini menimbulkan berbagai konsekuensi negatif terhadap lansia seperti permasalahan psikologis dan penurunan kualitas hidup lansia^{4,5}. Perubahan usia pada lansia membuat lansia rentan terhadap masalah psikologis seperti kecemasan dan stres dan gangguan mental seperti depresi, ketika lansia pindah ke lingkungan yang baru terdapat kemungkinan munculnya kesulitan beradaptasi sehingga lansia mengalami stres. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stres pada lansia berdampak pada kualitas tidur, kondisi kesehatan, depresi dan kualitas hidup. Faktor yang paling berkontribusi terhadap kejadian tersebut adalah aktivitas sehari-hari, dukungan sosial, persepsi terhadap status kesehatan, tingkat pendidikan, gangguan kesehatan kronik dan masalah ekonomi⁶⁻¹¹. Putu N (2020) berpendapat bahwa tingkat stres dan kualitas tidur memiliki hubungan yang positif yang berarti semakin tinggi tingkat stres pada lansia semakin buruk kualitas tidurnya. Studi komparasi yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa terdapat perbedaan stres, kecemasan dan depresi antara lansia yang dirawat di panti dan dirumah ($p \leq 0.005$), studi lain menyebutkan terdapat perbedaan aktivitas sehari-hari, tingkat depresi dan dukungan sosial pada lansia yang tinggal di rumah perawatan, penitipan lansia dan dirumah ($df = 2, p < 0.05$). Diperkirakan tingkat keparahan depresi pada lansia dipengaruhi pada gaya hidup, namun ternyata kondisi hidup lansia (hidup di panti, penitipan atau dirumah) memiliki dampak yang berbeda pada kejadian depresi yang disebabkan oleh usia dan jenis budaya yang ada di komunitasnya^{12,13}.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan beberapa permasalahan psikologis yang dialami oleh lansia seperti tingkat stres, kualitas tidur dan interaksi sosial pada lansia yang tinggal di komunitas dan yang tinggal di panti sosial.

Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh bulan April-Juni 2018. Penelitian ini menggunakan desain Cross-sectional dengan populasi adalah lansia (≥ 60 tahun) yang tinggal di komunitas dan lansia yang tinggal di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang. Sampel yang tinggal di komunitas diperoleh dari 4 posyandu lansia yang ada di Kecamatan Ulee Kareng. Sampel dicuplik menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria sebagai berikut: (1) berusia ≥ 60 tahun dan (2) bersedia mengikuti proses wawancara sampai selesai. Sedangkan jumlah sampel lansia yang tinggal di panti adalah total populasi. Perbandingan jumlah sampel antara kedua kelompok adalah 1:1, sehingga diperoleh total sampel sebanyak 104 orang.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan *Depression, Anxiety, Stress Scale 42 (DASS-42)* untuk mengukur tingkat stres, *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur dan variabel interaksi sosial diukur dengan menggunakan instrumen yang disusun oleh peneliti. Sebelum digunakan pada penelitian ini, instrumen untuk mengukur interaksi sosial telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Variabel tingkat stres diukur dengan menggunakan kuesioner DASS-42 yang terdiri dari 14 item pertanyaan domain stres yaitu pertanyaan nomor 1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35 dan 39. Seluruh pertanyaan ini difokuskan untuk mengetahui tingkat stres pada individu. Sistem skoring yang digunakan adalah 0-3. Skor yang lebih tinggi mengindikasikan bahwa individu memiliki tingkat stres yang lebih berat dibandingkan dengan skor yang lebih rendah. Selanjutnya, variabel kualitas tidur diukur dengan menggunakan PSQI. Instrumen ini menilai 7 komponen utama kualitas tidur yaitu latensi, durasi, kualitas, efisien tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan gangguan aktivitas di siang hari. Dengan menggunakan kuesioner ini, responden yang memiliki hasil pengukuran ≤ 5 berarti memiliki kualitas tidur yang baik, sebaliknya responden yang memiliki hasil pengukuran > 5 memiliki arti bahwa responden tersebut memiliki kualitas tidur yang buruk.

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Sebelum dilakukan uji beda mean, data diuji normalitas dengan menggunakan Kolmogorof Smirnov Test. Hasil pengujian diperoleh sebaran data untuk variabel tingkat stres, kualitas tidur dan interaksi sosial tidak berdistribusi dengan normal, sehingga uji statistik yang memenuhi syarat untuk digunakan pada penelitian ini adalah uji Mann Whitney.

Hasil

a. Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik responden dan hasil analisis univariat pada kelompok yang diteliti ditampilkan pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden yang Tinggal di Panti dan Komunitas

No	Variabel	Kategori	Kelompok			
			Panti	%	Komunitas	%
1	Usia	60-74 Tahun (Lansia)	40	76.9	35	67.3
		>75 Tahun (Lansia Tua)	12	23.0	17	32.7
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	13	25.0	13	25.0
		Perempuan	39	75.0	39	75.0
3	Pendidikan Terakhir	Tidak Tamat SD	28	53.8	27	51.9
		Tamat SD	15	28.8	16	30.8
		Tamat SMP	5	9.6	4	7.7
		Tamat SMA	4	7.6	5	9.6

Lebih dari dua per tiga responden memiliki rentang umur 60-74. Sebanyak 75% responden berjenis kelamin perempuan dan hanya 25% responden berjenis kelamin laki-laki. Lebih dari setengah responden baik yang tinggal di panti (53,8%) maupun yang tinggal di komunitas (51,9%) tidak tamat SD. Proporsi responden yang tinggal di panti yang menamatkan SMA hanya 7.6% dan 9,6% responden yang tinggal di komunitas menamatkan jenjang yang sama.

a. Analisis Univariat

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat Variabel Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Interaksi Sosial

No	Variabel	Kategori	Kelompok			
			Panti	%	Komunitas	%
1	Tingkat Stres	Stres Parah	0	0	7	13.5
		Stres Sedang	6	11.5	10	19.2
		Stres Ringan	6	11.5	9	17.3
		Tidak Stres	40	77	26	50.0
2	Kualitas Tidur	Buruk	46	88.5	47	90.4
		Baik	6	11.5	5	9.6
3	Interaksi Sosial	Kurang Baik	4	7.7	13	25.0
		Baik	48	92.3	39	75.0

Lansia di komunitas memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dimana 13,5% diantaranya mengalami stres kategori parah dan 19.2% mengalami stres sedang. Sedangkan lansia yang tinggal di panti tidak ada yang mengalami stres kategori parah dan proporsi lansia yang mengalami stres sedang dan ringan masing-masing 11,5%. Kualitas tidur pada kedua kelompok umumnya adalah buruk, dimana 88,5% lansia yang tinggal di komunitas memiliki kualitas tidur yang buruk dan 90,4% lansia yang tinggal di panti juga memiliki kualitas tidur yang buruk. Selanjutnya, interaksi sosial lansia di panti lebih baik dengan presentase sebesar 92,3% dibandingkan dengan lansia yang tinggal di komunitas dengan presentase sebesar 75%.

b. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis bivariat Perbedaan Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Interaksi Sosial pada Lansia Yang Tinggal di Komunitas dan Panti Sosial

No	Variabel	Kelompok	n	Rata-rata	SE	SD	P-value
1	Tingkat stres	Komunitas	52	64,67	0,864	6,233	0,001*
		Panti	52	40,33	0,654	4,719	
2	Kualitas tidur	Komunitas	52	48,05	3,014	0,418	0,129*
		Panti	52	56,95	3,134	0,435	
3	Interaksi sosial	Komunitas	52	53,46	2,325	0,322	0,743*
		Panti	52	51,54	2,486	0,345	

*Mann-Whitney test

Hasil analisis bivariat memperlihatkan bahwa nilai rata-rata tingkat stres responden yang tinggal di komunitas (64,67) lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti (40,33). Hasil perhitungan rata-rata variabel kualitas tidur memperlihatkan bahwa nilai rata-rata kualitas tidur lebih tinggi pada responden yang tinggal di panti (56,95) dibandingkan dengan responden yang tinggal di komunitas (48,05). Sedangkan variabel interaksi sosial memperlihatkan bahwa responden yang

tinggal di komunitas memiliki nilai rata-rata interaksi sosial yang lebih baik (53,46) dibandingkan dengan responden yang tinggal di panti (51,54).

Hasil uji Mann-Whitney memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna (p -value: <0.05) antara tingkat stres lansia yang tinggal di komunitas dan lansia yang tinggal di panti. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa lansia yang tinggal di komunitas memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti. Sedangkan variabel kualitas tidur dan interaksi sosial tidak memperlihatkan perbedaan yang bermakna (p -value: >0.05).

Pembahasan

A. Perbedaan Tingkat Stres pada Lansia yang Tinggal di Komunitas dan Panti Sosial

Secara global, lebih dari 15% lansia di dunia mengalami permasalahan kesehatan mental. Stres merupakan permasalahan kesehatan yang paling umum diderita oleh lansia^{14,15}. Berdasarkan berbagai studi yang telah dilakukan, terdapat banyak faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stres pada lansia dan diantaranya adalah lingkungan tempat tinggal¹⁶⁻¹⁸.

Penelitian ini menemukan bahwa lansia yang tinggal di komunitas memiliki proporsi tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti. Hasil uji statistik juga memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan (p -value: <0.05) antara tingkat stres pada lansia yang tinggal di komunitas dan lansia yang tinggal di panti sosial. Penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang mana terdapat perbedaan nilai rata-rata hasil perhitungan tingkat stres lansia yang tinggal di komunitas dan panti sosial. Pada tahapan analisis bivariat, penelitian ini menemukan bahwa lansia yang tinggal di panti memiliki tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan dengan lansia yang tinggal di komunitas (tabel 2). Sebanyak 77% responden lansia yang tinggal di panti tidak terindikasi mengalami stres, dibandingkan 50% responden lansia yang tinggal di komunitas. Selanjutnya, pada responden lansia di panti juga tidak terdapat lansia yang mengalami stres parah. Sedangkan lansia yang tinggal di komunitas terdapat 13,7% yang terindikasi mengalami stres parah dan 19,2% stres sedang. Hasil ini bertentangan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang mana menemukan bahwa proporsi tingkat stres pada lansia yang tinggal di panti sosial lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal di komunitas.

Hasil ini dapat dijelaskan karena umumnya lansia di Indonesia mengalami berbagai permasalahan diantaranya permasalahan ekonomi dan penelantaran oleh anggota keluarga. Kondisi ini berdampak serius terhadap kesehatan mental lansia. Lansia yang tinggal di panti pada umumnya adalah duda atau janda yang hidup sendiri atau lansia yang tidak memiliki keluarga inti yang dapat merawat serta memenuhi kebutuhan mereka. Dengan tinggal di panti, para lansia tidak terbebani untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari karena semua kebutuhan telah dipenuhi oleh pemerintah. Sedangkan lansia yang tinggal di komunitas memiliki permasalahan ekonomi dan dependensi terhadap anggota keluarganya. Laporan TNP2K tahun 2020 menyebutkan sebanyak 11% lansia hidup dalam kemiskinan dan lebih dari 60% dari lansia di Indonesia tidak mandiri secara finansial dan bergantung kepada anggota keluarga seperti anak atau cucu¹⁹. Berbagai hasil penelitian juga telah mengkonfirmasi bahwa lansia yang memiliki tingkat dependensi finansial memiliki status kesehatan mental yang lebih buruk dibandingkan dengan lansia yang independen secara finansial^{2,6,15,17}.

Faktor lain yang juga berkontribusi positif terhadap kesehatan mental penghuni UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang adalah kegiatan-kegiatan kerohanian yang diadakan di panti tersebut seperti pengajian, ceramah-ceramah keagamaan yang diselenggarakan di panti²⁰.

Kegiatan-kegiatan keagamaan telah terbukti dapat menimbulkan rasa nyaman dan aman yang menyebabkan lansia terhindar dari permasalahan psikologis seperti stres dan depresi^{21,22}.

B. Perbedaan Kualitas Tidur pada Lansia yang Tinggal di Komunitas dan Panti Sosial

Proses penuaan pada manusia memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup dan penurunan kualitas tidur. Penelitian ini menemukan bahwa baik lansia yang tinggal di panti maupun lansia yang tinggal di komunitas memiliki kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan hasil pengukuran diperoleh 88,5% lansia yang tinggal di panti memiliki kualitas tidur yang buruk dan 90,4% lansia yang tinggal di komunitas juga memiliki permasalahan yang sama. Hasil uji statistik juga memperlihatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur pada kedua kelompok ini (*p-value*: 0,129).

Permasalahan gangguan tidur sangat umum dijumpai pada lansia. Diprediksikan 50% lansia di dunia mengalami permasalahan ini²³. Secara biologis, hal ini merupakan bagian dari proses penuaan yang dialami oleh manusia yang mengakibatkan perubahan ritme sirkadian dan menyebabkan gangguan pola tidur pada manusia²⁴. Faktor-faktor lain yang juga berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur pada lansia adalah kondisi penyakit yang dialami lansia, intensitas buang air kecil, faktor psikologis seperti stres, kecemasan dan depresi, isolasi sosial, menopause (khusus pada lansia perempuan) dan faktor lingkungan (kebisingan, suhu, pencahayaan, kelembaban udara)²⁵⁻²⁸.

Umumnya, baik lansia yang tinggal di komunitas maupun lansia yang tinggal di panti mengidap penyakit tertentu seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, asma dan lain-lain. Hal ini menyebabkan lansia susah tidur di malam hari karena mengalami ketidaknyamanan atau rasa sakit yang mengganggu. Disamping itu, ada juga lansia yang menjawab bahwa kualitas tidur mereka terganggu karena gangguan batuk pada malam hari. Lansia laki-laki juga menyebutkan salah satu yang mengganggu kualitas tidur mereka pada malam hari adalah intensitas buang air kecil yang umumnya 2-3 kali setiap malam. Para lansia ini menyebutkan, setelah terjaga, umumnya mereka susah tertidur kembali atau membutuhkan waktu yang lama untuk dapat kembali tertidur dengan lelap.

C. Perbedaan Interaksi Sosial pada Lansia yang Tinggal di Komunitas dan Panti Sosial

Sebagai makhluk sosial, manusia melakukan interaksi dengan individu lainnya setiap hari. Namun pada lansia kemampuan untuk bersosialisasi ini mengalami penurunan akibat terjadinya kemunduran kemampuan fisik dan psikisnya yang berdampak terhadap penarikan diri (*withdrawal*) dari lingkungan. Pada penelitian ini, sebagian besar responden melakukan interaksi sosial dengan baik. Hal ini terbukti dengan proporsi lansia yang dapat berinteraksi dengan baik di panti (92,3%) dan di komunitas (75%). Hasil analisis statistik memperlihatkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata interaksi sosial lansia yang tinggal di panti dan komunitas (*p-value*: 0,743).

Lansia yang tinggal di panti umumnya melakukan kegiatan-kegiatan rutin secara bersama-sama seperti makan, olah raga, aktivitas-aktivitas keagamaan. Kegiatan-kegiatan ini dapat mendorong para lansia untuk bersosialisasi dan berinteraksi dengan penghuni panti dan pengurus panti. Disamping itu, UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang juga sering mendapatkan kunjungan baik dari mahasiswa maupun *volunteer* untuk mengadakan kegiatan-kegiatan edukasi kepada lansia. Kegiatan-kegiatan ini juga dapat menjadi wadah bagi lansia yang tinggal di panti untuk berinteraksi dengan orang-orang yang berasal di luar panti.

Sedangkan lansia yang tinggal di komunitas yang dijadikan sampel pada penelitian ini adalah lansia yang berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Kegiatan-kegiatan di posyandu seperti senam lansia dan kegiatan-kegiatan lainnya yang dilakukan secara berkelompok memberikan kesempatan kepada lansia untuk berinteraksi dengan sesama peserta posyandu sehingga dapat meningkatkan interaksi sosial pada lansia. Disamping itu, kegiatan-kegiatan seperti pengajian dan arisan yang dilakukan di desa-desa juga melibatkan lansia. Kegiatan ini yang memberikan wadah bagi lansia untuk bertemu dan bersosialisasi dengan masyarakat di lingkungan tempat tinggal mereka.

Kegiatan bersosialisasi dengan masyarakat sangat penting untuk dilakukan oleh lansia. Lansia tidak dapat berinteraksi dengan baik akan menyebabkan beberapa permasalahan mental seperti stres dan depresi. Hasil ini sejalan dengan hasil pengukuran tingkat stres pada kedua kelompok yang diteliti yang mana menunjukkan sebagian besar (77%) lansia yang tinggal dipanti terindikasi tidak mengalami stres. Demikian juga pada lansia yang tinggal di komunitas yang mana 50% lansia juga tidak terindikasi mengalami stres. Dampak interaksi sosial terhadap kondisi mental lansia seperti stres, depresi dan isolasi diri telah terkonfirmasi pada penelitian-penelitian sebelumnya²⁹⁻³².

Penelitian ini memiliki keterbatasan dimana pengambilan sampel lansia yang tinggal di komunitas hanya dilakukan pada lansia yang ada di posyandu. Oleh karena itu, keterwakilan sampel lansia di komunitas mungkin tidak terpenuhi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lansia yang tinggal di komunitas memiliki level stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti. Sebagian besar lansia memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebagian besar lansia pada kedua kelompok mampu berinteraksi dengan baik di lingkungan sosialnya. Selanjutnya, terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat stres pada kedua kelompok. Tidak terdapat perbedaan antara kualitas tidur dan interaksi sosial pada lansia yang tinggal di panti dan di komunitas.

Saran

Perlu adanya perhatian yang lebih serius dari keluarga dan pemerintah terhadap faktor-faktor yang dapat memicu kejadian stres pada lansia yang tinggal di komunitas. Kepada petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan dan membimbing bagi lansia yang terindikasi memiliki permasalahan seperti gangguan tidur dan stres. Sehingga lansia memperoleh pelayanan yang tepat dan cepat untuk menangani permasalahan yang dialami. Kepada pemerintah diharapkan untuk dapat menyediakan program-program pencegahan kejadian stres pada lansia, terutama lansia yang tinggal di komunitas.

Daftar Pustaka

1. United Nations. 2020. World Population Ageing [Internet]. Economic and Social Affairs United Nations. New York: United Nations Publication; 1–47 p. Available from: http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5204-7_6.
2. United Nation Department of Economic and Social Affairs. World Population Ageing 2019. United Nation. New York; 2020.
3. Subdirektoral Statistik Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial. 2020. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. Jakarta.
4. Drageset J, Dysvik E, Espehaug B, Natvig GK, Furnes B. 2015. Suffering and mental health

- among older people living in nursing homes-A mixed-methods study. *PeerJ*. 2015(7):1–18. doi: 10.7717/peerj.1120
5. Bern-Klug M. 2008. The Emotional Context Facing Nursing Home Residents' Families: A Call for Role Reinforcement Strategies from Nursing Homes and the Community. *J Am Med Dir Assoc*. 2008;9(1):36–44. doi: 10.1016/j.jamda.2007.08.010
 6. Seangpraw K, Auttama N, Kumar R, Somrongthong R, Tonchoy P, Panta P. 2020. Stress and associated risk factors among the elderly: A cross-sectional study from rural area of Thailand. *F1000Research*. 2020;8:1–14. doi: 10.12688/f1000research.17903.2
 7. Yuziani, Maulina M. 2018. The correlation between stress level and degree of depression in the elderly at a nursing home in lhokseumawe in the year 2017. *Emerald Reach Proc Ser*. 2018;1:497–502. doi: 10.1108/978-1-78756-793-1-00044
 8. Manungkalit M, Sari N. 2020. The Influence of Anxiety and Stress toward Depression in Institutionalized Elderly. *J Educ Heal Community Psychol*. 2020;9(1):65–76. doi: 10.12928/jehcp.v9i1.13917
 9. Dewi, N, Lestari N, Dewi N. 2020. Korelasi Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia. *Bali Med J*. 2020;7(1):61–8. doi: 10.36376/bmj.v7i1.108
 10. Rahmayani D, Wijaksono MA, Putri RR. 2016. Hubungan tingkat stres dan gaya hidup dengan kualitas tidur Pada lansia di panti sosial tresna wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru. *J Din Kesehat*. 2016;7(1):113–26.
 11. Brune Indah Yulitasari, Amatayakul A, Karuncharenrpanit S. 2015. Factors affecting stress in elderly staying in public nursing home in Yogyakarta , Indonesia. 3rd AASIC Sustain Dev Asian Community [Internet]. 2015;89–93. Available from: <http://aasic.org/proc/aasic/article/download/249/246>.
 12. Seddigh M, Hazrati M, Jokar M, Mansouri A, Bazrafshan M-R, Rasti M, et al. 2020. A Comparative Study of Perceived Social Support and Depression among Elderly Members of Senior Day Centers, Elderly Residents in Nursing Homes, and Elderly Living at Home. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2020 Feb 24;25(2):160–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32195163>. doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR_109_18
 13. Roya M, Younesi SJ, Somaye B, Maryam R, Hamed G. 2020. A Comparative Study on Stress, Anxiety and Depression Between Nursing-Home Elderly Residents and Home-dwelling Elderly People. *Iran J Ageing*. 2020;15(2):176–87. doi: 10.32598/SIJA.13.10.500
 14. WHO. 2017. Mental health of older adults [Internet]. WHO. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
 15. Babazadeh T, Sarkhoshi R, Bahadori F, Moradi F, Shariat F, Sherizadeh Y. 2016. Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoy, Iran (2014-2015). *J Anal Res Clin Med*. 2016;4(2):122–8. doi: 10.15171/jarcm.2016.020
 16. Pourghane P, Roushan A. 2016. Identifying Determinants of Stress among Retired Elderly. *J Geriatr Nurs*. 2016;3(1):49–61.
 17. Thomas PA, Liu H, Umberson D. 2017. Family Relationships and Well-Being. *Innov Aging*. 2017;1(3):1–11. doi: 10.1093/geroni/igx025
 18. Steptoe A, Zaninotto P. 2020. Lower socioeconomic status and the acceleration of aging: An outcome-wide analysis. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2020;117(26):14911–7. doi: 10.1073/pnas.1915741117
 19. TNP2K. 2020. The Situation of the Elderly in Indonesia and Access to Social Protection Programs: Secondary Data Analysis. 2020;i–60.
 20. Arlianti N, Wardiati W, Humairah L. 2021. The Difference in Quality of Life Among the Elderly

Living in Communities and Nursing Home Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang in Banda Aceh. *JUKEMA*. 2021;7(1):91–8.

21. Dwi Karisna N, Pihasniwati P. 2019. Peningkatan Kebahagiaan Lansia dengan Pelatihan Relaksasi Dzikir di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma. *J Pemberdaya Masy Media Pemikir dan Dakwah Pembang*. 2019;3(1). doi: 10.14421/jpm.2019.031-07
22. Budiyo A, Abidin Z. 2020. Dinamika Psikologis Lansia Yang Tinggal Di Panti Jompo Dan Implikasinya Bagi Layanan Konseling Islam. *Hisbah J Bimbing Konseling dan Dakwah Islam*. 2020;17(1):101–14. doi: 10.14421/hisbah.2020.171-07
23. Coke JR, Sonia A. 2010. Sleep Disorder in Elderly. In: Pandi-Perumal S, Jaime MM, Andrew AM, editors. *Principle and Practice of Geriatric Sleep Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press; 2010. p. 121–30.
24. Pandi-Perumal SR, Vijay KS, Waren DS. 2010. Sleep and Normal Aging: Aging and Normal Circadian Rythms: General Trends. In: Pandi-Perumal SR, Jaime MM, Andrew WM, editors. *Principle and Practice of Geriatric Sleep Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press; 2010. p. 1–21.
25. Cho JHJ, Olmstead R, Choi H, Carrillo C, Seeman TE, Irwin MR. 2019. Associations of objective versus subjective social isolation with sleep disturbance, depression, and fatigue in community-dwelling older adults. *Aging Ment Heal*. 2019;23(9):1130–8. doi: 10.1080/13607863.2018.1481928
26. Suzuki K, Miyamoto M, Hirata K. 2017. Sleep disorders in the elderly: Diagnosis and management. *J Gen Fam Med*. 2017;18(2):61–71. doi: 10.1002/jgf2.27
27. Chiang GSH, Sim BLH, Lee JJM, Quah JHM. 2018. Determinants of poor sleep quality in elderly patients with diabetes mellitus, hyperlipidemia and hypertension in Singapore. *Prim Heal Care Res Dev*. 2018;19(6):610–5. doi: 10.1017/S146342361800018X
28. Thichumpa W, Howteerakul N, Suwannapong N, Tantrakul V. 2018. Sleep quality and associated factors among the elderly living in rural Chiang Rai, Northern Thailand. *Epidemiol Health*. 2018;40:e2018018. doi: 10.4178/epih.e2018018
29. Amagasa S, Fukushima N, Kikuchi H, Oka K, Takamiya T, Odagiri Y, et al. 2017. Types of social participation and psychological distress in Japanese older adults: A five-year cohort study. *PLoS One*. 2017;12(4):1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0175392
30. Smith KJ, Victor C. 2019. Typologies of loneliness, living alone and social isolation, and their associations with physical and mental health. *Ageing Soc*. 2019;39(8):1709–30. doi: 10.1017/S0144686X18000132
31. Brown GC. 2015. Living too long: The current focus of medical research on increasing the quantity, rather than the quality, of life is damaging our health and harming the economy. *EMBO Rep*. 2015;16(2):137–41. doi: 10.15252/embr.201439518
32. Domènech-Abella J, Lara E, Rubio-Valera M, Olaya B, Moneta MV, Rico-Urbe LA, et al. 2017. Loneliness and depression in the elderly: the role of social network. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017;52(4):381–90. doi: 10.1007/s00127-017-1339-3