

## TINGKAT DEPRESI, ANSIETAS, STRES PADA LANSIA SELAMA PANDEMI COVID-19

### Level Of Depression, Anxiety, Stress In The Elderly During Pandemic Covid-19

Cut Dharwina Amir<sup>1</sup>; Ibrahim<sup>2</sup>; Rahmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

<sup>2</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email: [cutdharwinaamir@gmail.com](mailto:cutdharwinaamir@gmail.com); [ibrahim@unsyiah.ac.id](mailto:ibrahim@unsyiah.ac.id); [rahma\\_wati@unsyiah.ac.id](mailto:rahma_wati@unsyiah.ac.id)

#### ABSTRAK

Masa pandemi COVID-19 telah memberikan perubahan psikologis terhadap kelompok lansia yang terdiri dari depresi, ansietas, dan stres. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran depresi, ansietas dan stres pada lansia selama pandemi COVID-19. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif melalui pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 107 responden. Alat penumpulan data menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 21* (DASS-21). Analisa data menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan tingkat depresi lansia sebagian besar berada pada kategori normal 73 responden (68,2%), tingkat ansietas hampir setengahnya pada kategori normal 47 responden (43,9%), dan tingkat stres sebagian besar pada kategori normal 73 responden (68,2%). Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan promosi kesehatan kepada lansia mengenai depresi, ansietas dan stres serta informasi mengenai COVID-19 agar kesejahteraan psikologis lansia dapat ditingkatkan dan dipertahankan.

**Kata Kunci** : COVID-19, lansia, Depresi, Ansietas, Stres.

#### ABSTRACT

*The COVID-19 pandemic has provided psychological changes to the elderly group consisting of depression, anxiety, and stress. This study aimed to determine the description of depression, anxiety and stress in elderly during the COVID-19 pandemic. The type of research was descriptive through a cross-sectional study approach. A purposive sampling technique was used in this research with a total sample of 107 respondents. The research instrument was a Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS-21) questionnaire. The data were analyzed through univariate analysis. The results showed that the level of elderly's depression was mainly in the normal category of 73 respondents (68.2%), the level of anxiety showed almost half of it in the normal category of 47 respondents (43.9%), and the level of stress was mainly in the normal of 73 respondents (68.2%). It is hoped that healthcare professionals could provide health promotion to the elderly about depression, anxiety, stress, and information about COVID-19 in order to the welfare of the elderly could be improved and maintained.*

**Keyword** : COVID-19, Elderly, Depression, Anxiety, Stress.

## **PENDAHULUAN**

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) termasuk ke dalam *global pandemic* dengan jumlah kasus diseluruh dunia pada 06 Juni 2021 sebanyak 172.630.637 kasus terkonfirmasi dengan kematian sebanyak 3.718.683 orang. Secara keseluruhan terdapat 222 negara terjangkit dan 193 negara dengan transmisi lokal, salah satunya adalah Indonesia (WHO, 2021). Terdapat 510 Kabutapen/Kota terdampak disertai 311 Kabupaten/Kota dengan transmisi lokal dan salah satunya adalah Kota Banda Aceh (Kemenkes RI, 2021). Wilayah di Kota Banda Aceh dengan kasus COVID-19 tertinggi berada di Kecamatan Kuta Alam dengan 571 kasus terkonfirmasi dan yang meninggal dunia sebanyak 15 orang (Dinas Kesehatan Aceh, 2020). Terdapat 12 desa di Kecamatan Kuta Alam dengan kasus tertinggi COVID-19 berada di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam yang terdiri dari desa Mulia, Keuramat, Laksana, Peunayong, Beurawe dan Kuta Alam yaitu sebanyak 268 kasus (UPTD Puskesmas Kuta Alam, 2021).

Berdasarkan jumlah penduduk yang terpapar COVID-19, penelitian Siagian (2020) menyatakan bahwa ada beberapa kelompok atau populasi yang rentan terpapar COVID-19 dan salah satunya adalah lansia. Lansia merupakan kelompok yang sangat rentan terserang penyakit COVID-19. Menurut Vibriyanti (2020), kerentanan lansia terhadap COVID-19 disebabkan oleh proses degeneratif yang menyebabkan menurunnya imunitas tubuh sehingga lansia rentan terinfeksi penyakit, termasuk virus COVID-19.

Menurut KEMENKES RI (2020) salah satu upaya untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Upaya ini adalah pembatasan kegiatan penduduk

dalam suatu wilayah tertentu untuk mencegah kemungkinan penyebaran virus COVID-19 (Pradana, Casman & Aini, 2020). Pembatasan interaksi sosial secara fisik juga berpengaruh pada kesehatan mental lansia. Semua kegiatan yang menyangkut kehadiran banyak orang harus dihindari termasuk Posyandu lansia. Dampak pembatasan aktivitas dengan tidak bebasnya dalam melakukan rutinitas selama pandemi COVID-19 dapat membuat lansia mengalami tekanan psikologis (Roziika et al. 2020).

Kegiatan lainnya yang dilakukan untuk mengendalikan COVID-19 adalah dengan melakukan karantina (Mazza et al, 2020). Namun, karantina dapat membuat lansia mengalami kesepian, kesedihan dan stres berkepanjangan. Penelitian yang dilakukan oleh Burke, et al (2020) menunjukkan adanya peningkatan distress psikologis pada kelompok usia lanjut antara sebelum karantina dan selama karantina pada masa pandemi COVID-19, yaitu nilai rata-rata depresi sebelum karantina 5,82 dan selama karantina meningkat menjadi 6,63, nilai rata-rata stres sebelum karantina 12,46 dan selama karantina meningkat menjadi 13,45. Artinya, masa pandemi COVID-19 memberikan perubahan psikologis yang buruk pada kelompok usia lanjut.

Menurut Lovibond (1995 dalam Shah, et al., 2020) menyatakan bahwa perubahan psikologis akibat dari keadaan krisis tertentu seperti bencana wabah penyakit COVID-19 terdiri dari depresi, ansietas dan stress. Berdasarkan penelitiannya didapatkan hasil 50,9% menunjukkan kecemasan, 57,4% menunjukkan tanda-tanda stres, dan 58,6% menunjukkan adanya depresi. Sedangkan menurut Perrotta, et al (2020) menunjukkan adanya peningkatan depresi, stres pascatrauma dan gangguan penyesuaian diri pada lansia selama pandemi COVID-19. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Meng et al. (2020) ditemukan sebanyak 37.1% dari

1.556 sampel lansia di China mengalami depresi, kecemasan dan stres selama pandemi COVID-19. Kondisi psikologis ini dapat menurunkan sistem imunitas, dan hal ini dapat memperburuk kondisi lansia yang pada dasarnya sudah lemah secara fungsional dan fisik (Armitage & Nellums, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang tingkat depresi, ansietas dan stres lansia selama masa pandemi *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Wilayah Kuta Alam dengan jumlah lansia terbanyak di Kota Banda Aceh mencapai 2775 orang dan yang sudah terpapar kasus COVID-19 mencapai 62 orang lansia dengan usia  $\geq$  60 tahun (Dinas Kesehatan, 2020).

**METODE**

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode deskriptif dengan melalui pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini lansia di wilayah kerja puskesmas kuta alam kota bada aceh sebanyak 107 responden. Setelah mendapatkan persetujuan responden, kemudian dilanjutkan dengan mengisi kuesioner yang berisi informed consent dan formulir kuesioner yang terdiri dari pernyataan data demografi dan 21 pernyataan mengenai depresi, ansietas dan stres dalam skala ordinal. Penelitian berlangsung selama 13 hari mulai tanggal 06-18 September 2021. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Penelitian ini telah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Ada enam etika dalam penelitian ini yaitu informed consent, veracity, justice, non-maleficence, beneficence dan confidentiality. Analisa data menggunakan analisis univariat.

**HASIL**

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap 107 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Usia, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Pendidikan Terakhir, Sumber Pemasukan, Sosial Ekonomi, Riwayat Penyakit, Lama Menderita, Tinggal Dengan.

<b>Data Demografi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Usia (WHO, 2016)</b>		
Lansia (60-74 tahun)	100	93.5%
Lansia tua (75-79 tahun)	7	6.5%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	32	29.9%
Perempuan	75	70.1%
<b>Status Perkawinan</b>		
Belum menikah	2	1.9%
Menikah	77	72%
Duda/Janda	28	26.2%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	4	3.7%
SD	15	14%
SMP	17	15.9%
SMA	36	33.6%
Perguruan Tinggi	35	32.7%
<b>Sumber Pemasukan</b>		
Tidak Bekerja	53	49.5%
Wiraswasta	15	14%
Pensiunan PNS/ABRI	36	33.6%
Lainnya	3	2.8%
<b>Sosial Ekonomi</b>		
Sangat tinggi	30	28%
Tinggi	17	15.9%
Sedang	16	15%
Rendah	44	41.1%
<b>Riwayat Penyakit</b>		
Tidak ada	31	29%
1 Penyakit	55	51.4%
2 Penyakit	15	14%
3 Penyakit	5	4.7%
4 Penyakit	1	0.9%
<b>Lama Menderita</b>		
Tidak ada	31	29%
< 1 Tahun	6	5.6%
2-5 Tahun	39	36.4%
6-10 Tahun	9	8.4%
11-20 Tahun	14	13.1%
>20 Tahun	8	7.5%
<b>Tinggal Dengan</b>		
Sendiri	2	1.9%
Pasangan	63	58.9%
Anak	38	35.5%
Saudara	4	3.7%

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 100 responden (93.5%). Sebanyak 75 responden

(70.1%) berjenis kelamin perempuan. Terdapat 77 responden (72.0%) yang sudah menikah. Ditinjau dari segi pendidikan terakhir sebanyak 36 responden (33.6%) berpendidikan SMA serta dari sumber pemasukan hampir setengahnya adalah tidak bekerja sebanyak 53 responden (49.5%), 36 responden (33.6%) adalah pensiunan PNS/ABRI, 15 responden (14%) bekerja sebagai wiraswasta, dan 3 responden (2.8%).

Hampir setengah dari lansia dalam penelitian ini adalah berpendapatan rendah yaitu sebanyak 44 responden (41.1%). Ditinjau dari riwayat penyakit sebagian besar memiliki 1 riwayat penyakit yaitu sebanyak 55 responden (51.4%) serta dilihat dari lama menderita hampir setengahnya responden adalah 2-5 tahun yaitu sebanyak 39 responden (39.4%). Sebanyak 63 responden (58.9%) tinggal bersama pasangan, 38 responden (35.5%) tinggal bersama anak, 4 responden (3.7%) tinggal bersama saudara, dan 2 responden (1.9%) tinggal sendiri.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Depresi, Ansietas dan stres lansia di Kota Banda Aceh (n=107)

<b>Data</b>	<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Depresi</b>	Normal (0-4)	73	68.2%
	Ringan (5-6)	10	9.3%
	Sedang (7-10)	18	16.8%
	Berat (11-13)	5	4.7%
	Sangat Berat (≥14)	1	0.9%
<b>Ansietas</b>	Normal (0-3)	47	43.9%
	Ringan (4-5)	15	14%
	Sedang (6-7)	14	13.1%
	Berat (8-9)	11	10.3%
	Sangat Berat (≥10)	20	18.7%
<b>Stres</b>	Normal (0-7)	73	68.2%
	Ringan (8-9)	9	8.4%
	Sedang (10-12)	19	17.8%
	Berat (13-16)	6	5.6%

Sumber : Data Primer (diolah 2021)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa selama masa pandemi COVID-19 pada sub variabel Depresi didapatkan 73 responden (68.2%) berada pada kategori normal, data Ansietas sebanyak 47 responden (43.9%) berada pada kategori normal, dan

data Stres sebanyak 73 responden (68.2%) berada pada kategori normal.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Tingkat Depresi Lansia Selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia selama masa pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam berada pada kategori depresi normal yaitu sebanyak 73 responden (68.2%), sebanyak 10 responden (9,3%) memiliki depresi ringan, 18 responden (16,8%) memiliki depresi sedang, sebanyak 5 responden (4,7%) berada pada kategori depresi berat dan 1 responden (0,9%) berada pada kategori sangat berat. Dari hasil analisa tersebut maka dapat menjelaskan bahwa meskipun sebagian besar responden berada pada kategori normal, namun masih terdapat 5 responden dengan kategori depresi berat dan 1 responden dengan depresi sangat berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Callow et al (2020) bahwa sebagian besar lansia (63.1%) tidak mengalami depresi. Hal ini dikarenakan selama masa pandemi COVID-19 lansia tidak merasakan kekhawatiran yang akan berdampak pada kesehatan psikologisnya. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Vahia et al (2020) bahwa di masa pandemi COVID-19 tidak terjadi peningkatan angka depresi pada lansia melainkan peningkatan kesepian dan lansia tidak mengalami rasa khawatir dengan ada COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh lansia yang menjadi responden dalam penelitian ini pada

rentang usia 60-74 tahun yaitu 100 responden (93,5%), sedangkan yang berusia 75-79 yakni 7 responden (6,5%). Menurut Livana et al (2018), lansia yang berusia lebih panjang maka dapat diduga mempunyai mekanisme koping serta kemampuan beradaptasi terhadap stresor fisik maupun psikis lebih adaptif. Secara psikologis koping yang sudah terlatih dapat mencegah terjadinya depresi.

Jika kita analisa lebih lanjut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin lansia yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besarnya merupakan perempuan dengan jumlah 75 responden (70,1%) dan laki-laki 32 responden (29,9%). Menurut penelitian Angga (2016) depresi lebih sering terjadi pada wanita. Depresi merupakan endapan dari perasaan cemas yang dapat dipengaruhi oleh perubahan hormon serta meningkatnya sensitivitas perasaan sehingga lebih mudah merasa tersinggung di samping merasa lebih rentan terhadap masalah yang dihadapi.

Proporsi depresi yang lebih banyak terjadi pada perempuan dari pada laki-laki kemungkinan juga diakibatkan oleh adanya pengaruh perubahan fisiologis, misalnya *early onset of menopause* atau *post-menopause*. Karena pada penelitian ini usia sampel dimulai pada usia 60 tahun ke atas, kemungkinan pada masa ini sampel perempuan pada penelitian ini berada dalam tahap *postmenopause*. Sehingga sesuai dengan kemungkinan faktor risiko yang dapat menyebabkan depresi lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki.

Faktor yang mempengaruhi depresi selanjutnya yakni status pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia hampir setengahnya dalam penelitian ini memiliki pendidikan yang tinggi yakni SMA sejumlah 36

responden (33,6%), perguruan tinggi sejumlah 35 responden (32,7%), sedangkan yang tidak bersekolah yakni terdapat 4 responden (3,7%), 15 responden (14%) dengan pendidikan terakhir SD, dan 17 responden (15,9%) dengan pendidikan terakhir SMP. Menurut teori Beck et.al (1997) dalam Stewart (2014), secara umum diketahui bahwa yang menjadi bekal utama dalam pengembangan kognitif yakni tingkat pendidikan. Kognitif akan menjadi mediator dalam suatu kejadian dan juga mood, sehingga lansia dengan pendidikan yang tinggi pada umumnya memiliki tingkat depresi yang rendah.

Depresi juga bisa diakibatkan oleh riwayat penyakit yang diderita oleh lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mempunyai 1 penyakit yakni sejumlah 55 responden (51,4%). Hasil penelitian juga menunjukkan lama menderita penyakit dalam kurun waktu 2-5 tahun yakni sebanyak 39 responden (36,4%). Lansia yang memiliki penyakit kronik selama bertahun-tahun pada umumnya akan menjadikan lansia lebih mudah untuk terkena depresi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian depresi pada lansia di Karangasem, Bali yang menyatakan bahwa persentase depresi lebih tinggi ditemukan pada lansia yang menderita penyakit kronis (74,2%) dibandingkan dengan yang tidak (21,8%), dan hubungannya sangat signifikan (Hartutik & Nurrohmah, 2021).

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia yakni status perkawinan. Hasil penelitian menunjukkan lansia yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar masih memiliki pasangan yaitu sebanyak 77 responden ( 72%), sedangkan yang tidak memiliki pasangan yakni 2 responden (1,9%) belum

menikah, dan 28 responden (26,2%) berstatus janda/duda.

Keberadaan pasangan akan sangat mempengaruhi kondisi emosional lansia. Hal ini akan berdampak pada cara pandang lansia terhadap kehidupan sehingga mempengaruhi tingkat depresi. Fungsi dari pasangan hidup yakni memberikan dukungan emosional, membantu memecahkan masalah, membantu perawatan, dan juga finansial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Livana et al (2018) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa lansia yang masih memiliki pasangan hidup lebih tidak beresiko mengalami depresi.

## **2. Gambaran Tingkat Ansietas Lansia Selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam**

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 2 yang menunjukkan bahwa dari 107 responden, sebanyak 47 responden (43,9%) dalam kategori normal, 15 responden (14%) dalam kategori ansietas ringan, 14 responden (13,1%) dalam kategori ansietas sedang, 11 responden (10,3%) dalam kategori ansietas berat, dan sejumlah 20 responden (18,7%) berada dalam kategori ansietas sangat berat.

Tingginya persentase kategori normal dalam penelitian ini bisa dipengaruhi oleh dukungan sosial yang dirasakan oleh lansia. Dalam tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih tinggal bersama pasangan yakni sebanyak 63 responden (58,9%), dan lansia yang tinggal bersama anaknya sejumlah 38 responden (35,5%). Dukungan sosial merupakan aspek yang sangat penting dan sangat berperan karena dengan dukungan sosial yang baik dan komunikasi sosial yang baik maka tingkat kecemasan akan berkurang sehingga lansia lebih rileks dalam

menjalani kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Redjeki & Tambunan (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia di posyandu wilayah kerja puskesmas kelurahan Johar Baru II.

Dukungan keluarga merupakan aspek yang sangat penting dan sangat berperan khususnya terhadap kecemasan. Dengan dukungan keluarga yang baik dan komunikasi yang baik maka tingkat kecemasan akan berkurang. Dengan adanya keluarga akan sangat membantu lansia dalam menghadapi kecemasan, lansia dapat menceritakan dan berbagai perasaan yang sedang ia rasakan, lansia merasa di perhatikan oleh keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Perlu adanya intervensi yang melibatkan keluarga dalam proses perawatan sebagai upaya mengurangi kecemasan.

Meskipun hampir setengah dari responden dalam penelitian ini berada dalam kategori normal, namun angka kecemasan dalam kategori sedang hingga berat juga perlu diperhatikan. Kecemasan lansia timbul dari rasa kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti, tidak berdaya, serta obyek yang tidak spesifik. Kecemasan tersebut dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologis seperti (gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen, sesak nafas) dan secara perubahan perilaku seperti (gelisah, bicara cepat, reaksi terkejut) dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya untuk melawan kecemasan (Febrina & Lesmana, 2015).

Dalam penelitian ini, diketahui bahwa dari 107 responden lansia, sebagian besarnya pada rentang usia 60-74 tahun yakni 100 responden (93,5%) sedangkan 7 responden (6,5%) lainnya berusia 75-79 tahun. Perubahan dan penurunan fungsi biologis, fisik maupun mental bisa dipengaruhi oleh usia. Ketidakberdayaan fisik akan menyebabkan lansia ketergantungan kepada orang lain. Timbulnya perasaan ketergantungan terhadap orang lain ini akan memicu timbulnya kecemasan pada lansia (Mirani, 2021).

Tak hanya usia, jenis kelamin juga mempengaruhi tingkat kecemasan pada lansia. Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan perempuan sejumlah 75 responden (70,1%) dan laki-laki sebanyak 32 responden (29,9%). Selanjutnya untuk penyakit penyerta juga ditemukan sebagian besar responden memiliki setidaknya 1 penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guslinda, et al (2020), yang menyatakan bahwa lansia berpenyakit penyerta (komorbid) dengan jenis kelamin wanita mengalami tingkat kecemasan lebih berat dibandingkan dengan pria, pernyataan ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lorena Garcia pada tahun 2020 di Spanyol yang menunjukkan bahwa wanita mengalami gejala yang lebih parah dari kecemasan, depresi, dan stres akut.

Faktor selanjutnya yang memicu peningkatan kecemasan pada lansia yakni tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini diketahui bahwa hampir setengah dari pendidikan lansia berada pada tingkat SMA yakni 36 responden (33,6%), dan perguruan tinggi yakni 35 responden (32,7%). Status pendidikan yang tinggi mempengaruhi tingkat kecemasan pada responden yang sebagian besarnya dalam kategori normal. Menurut

Mubarak et.al (2015) seseorang yang mempunyai pengetahuan dan kemampuan intelektual, lebih mampu meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi kecemasan dan semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah menghadapi cemas yang ada.

### **3. Gambaran Tingkat Stres Lansia Selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam**

Berdasarkan hasil analisa univariat dalam tabel 2 menunjukkan bahwa dari 107 responden sebanyak 73 responden (68,2%) berada dalam kategori normal, sebanyak 9 responden (8,4%) berada dalam kategori ringan, 19 responden (17,5%) berada dalam kategori sedang, dan 6 responden (5,6%) dalam kategori stres berat.

Lansia merupakan proses penuaan yang terjadi pada individu secara bertahap dan tidak dapat dihindarkan, salah satunya yaitu kemunduran fungsi dari berbagai organ-organ tubuh akibat kerusakan sel-sel karena proses menua, sehingga produksi hormon, enzim, dan zat-zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh menjadi berkurang. Kondisi degeneratif tersebut menjadikan lansia rentan terhadap penyakit, termasuk stres (Sudawam & Livana. 2017).

Menurut teori Culbertson (1997) dalam Jacoby dan Tom (2008), secara umum perempuan tidak bisa lepas dari perubahan anatomi, fisik dan fisiologis akibat menua. Secara alamiah, perempuan mengalami stres lebih banyak sebagai dampak dari perubahan biologis terutama hormonal. Akibat proses menua, lansia perempuan akan mengalami penurunan kadar estrogen. Penurunan estrogen sangat berdampak pada keseimbangan emosi. Perempuan yang sudah tua akan mengalami penurunan *self esteem* yang lebih berat dibanding laki-laki, sehingga akan

kehilangan rasa percaya diri dan gangguan interpersonal serta diperparah oleh masalah keluarga.

Stres pada lansia perempuan mengakibatkan kelebihan sekresi dari *corticotropin-releasing hormone* sebagai dampak dari hiperaktifnya *hypothalamic-pituitary-adrenal axis* (HPA- axis), yang dapat mengakibatkan episode depresi (Monteleone, 2011). Peningkatan produksi *cortisol* mengakibatkan ketidakseimbangan tiga *neurotransmitters* utama yakni *serotonin*, *norepinephrine* dan *dopamine*. Peningkatan jumlah serotonin mengakibatkan penurunan kadar *norepinephrine*. *Norepinephrine* merupakan *neurotransmitter* yang berhubungan dengan fungsi kesiagaan tubuh, energi, perhatian, motivasi, kesenangan, penghargaan dan hal lain yang menarik dalam hidup (Nutt, 2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tinggal bersama pasangan yakni sejumlah 63 responden (58,9%), dan 38 responden (35,5%) tinggal bersama anak. Tinggal bersama merupakan salah satu faktor yang dapat mencegah timbulnya stres pada lansia. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Selo, et al (2017) yang meneliti tentang perbedaan tingkat stres pada lansia di dalam dan di luar panti werdha Pangesti Lawang, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga akan berdampak tidak mengalami stres, hal ini dikarenakan lansia yang hidup dengan keluarganya mendapatkan perhatian, adanya komunikasi dengan cucu maupun anaknya, kebutuhan lansia tercukupi karena ada anak yang mencari nafkah.

Ada banyak faktor yang menjadi pemicu timbulnya stres pada lansia. Stres lansia dapat terjadi sebagai akibat kecemasan lansia karena

lansia rentan terserang berbagai penyakit termasuk COVID-19 yang disebabkan oleh virus Corona (Satgas Covid, 2020). Kecemasan yang merupakan salah satu gejala stres lansia dalam menghadapi situasi dalam pandemi COVID-19 seharusnya mendapat dukungan oleh pasangan dan anggota keluarga, dengan bersedia mendengar keluhan-keluhan lansia, mampu dan memiliki waktu untuk selalu dekat dan mendampingi lansia. Anggota keluarga lansia juga bertanggung jawab dan berperan sebagai teman lansia dalam menghadapi hari-harinya.

Menurut Minannisa (2020), kesenjangan sosial ekonomi akibat kehilangan pekerjaan dan hambatan sistemik lainnya juga dapat memperburuk kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang tercantum dalam tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden sudah tidak bekerja sebanyak 53 responden (49,5%), dan pada kolom status sosial ekonomi hampir setengahnya responden berada dalam kategori rendah yakni sebanyak 44 responden (41,1%). Lansia yang hanya tinggal dirumah atau tidak memiliki pekerjaan lebih merasakan kesepian dibanding yang lansia yang masih memiliki kegiatan rutin diluar rumah. Ekonomi yang rendah juga memicu timbulnya kecemasan dalam pemenuhan kebutuhan keluarga. Stres karena masalah keluarga dan ekonomi serta tidak adanya dukungan emosional meningkatkan ancaman kematian 3 kali lipat lebih besar daripada seseorang yang stres berat tetapi mendapat dukungan emosional (Dewi, et. al., 2021).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 107 responden lansia didapat kesimpulan yaitu: Sebagian besar tingkat depresi lanjut usia selama Pandemi COVID-19 berada pada kategori normal sebanyak 73

responden (68,2%). Hampir setengah tingkat ansietas lansia berada pada kategori normal sebanyak 47 responden (43,9%), dan sebagian besar tingkat stres lansia selama Pandemi COVID-19 berada pada kategori normal sebanyak 73 responden (68,2%).

Terkait penelitian ini, maka peneliti menyarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor dalam mengendalikan depresi, ansietas dan stres pada lansia selama pandemi COVID-19.

## REFERENSI

- Angga, K. (2016). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Graha Werdha Marie Yoseph Pontianak. Skripsi. Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Burke, T., Berry, A., Taylor, L. K., Stafford, O., Murphy, E., Shevlin, M., & et al. (2020). Increased psychological distress during COVID-19 and quarantine in Ireland: a national survey. *Journal of Clinical Medicine*, 9(3481), 1-15.
- Callow, D. D., Nedimala, N. A. A., Jordan, L. S., Penagabriel, S., Won, J., & Woodard, J. (2020). The mental health benefits of physical activity in older adults survive the Covid-19 pandemic. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1046-1057.
- Dewi, F. T., Sriatmi, A., & Nandini, N. (2021). Persepsi dampak ekonomi dan sosial terhadap kerentanan fisik pada status kesehatan selama pandemi COVID-19 (studi kasus di provinsi Jawa Tengah). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1): 19-25.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2020). *Data COVID-19 Aceh*. Diunduh pada tanggal 14 Maret 2021 dari <https://dinkes.acehprov.go.id>.
- Febrina, N., & Lesmana, M. (2015). Hubungan Penuaan dengan Kecemasan Pada Lansia. Universitas Tri Sakti.
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., Padilla, S., David López-Roldán, P., Monzó-García, M., & Rodríguez-Jiménez, R. (2021). Gender differences in emotional response to the COVID-19 outbreak in Spain. *Brain and Behavior*, 11(1), 7-11.
- Guslinda., Fridalni, F., & Minropa, A. (2020). Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan lansia pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan*. 12(4): 1079-1088.
- Hartutik, S., & Nurrohmah, A. (2021). Gambaran tingkat depresi lansia di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 4 (1) : 6-18.
- Jacoby, R., Oppenheimer, C., Tom, D. (2008). *Oxford textbook of old age psychiatry*. New York. Oxford University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (COVID-19)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Situasi terkini perkembangan novel coronavirus (Covid-19)*. Diunduh pada tanggal 06 Juni 2021 dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.
- Livana, PH., Susanti, Y., Darwati, L. E., & Anggraeni, R. (2018). Gambaran tingkat depresi lansia. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*. 4(4). 80-93.
- Mazza, C., Ricci, E., Marchetti, D., Fontanesi, L., Di Giandomenico, S., Verrocchio, M.C., & Roma, P. (2020). How personality relates to distress in parents during the COVID-19 lockdown: The mediating role of child's emotional and behavioral difficulties and the moderating effect of living with other people. *Environmental Research and Public Health* 17: 6236.
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020). Analyze the Psychological Impact of COVID-19 among the Elderly Population in China and Make Corresponding Suggestions. *Psychiatry Research*, 289:112983.
- Minannisa, C. (2020). Kondisi stress lansia dimasa pandemi COVID-19 dan pencegahannya. <https://doi.org/10.31219/osf.io/j8t4y>.

- Mirani, M. M., Jumaini., & Marni, E. (2021). Gambaran tingkat kecemasan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jurnal Medika Hutama*. 2(2). 647-659.
- Monteleone, P. (2011). Endocrine Disturbances and Psychiatric Disorders. *Current Opinion in Psychiatry*. 14(6): 605–10.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku ajar ilmu keperawatan dasar*. Jakarta: Salam Medika.
- Nutt, D.J. (2008). Relationship of Neurotransmitters to the Symptoms of Major Depressive Disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*. 69 : 4-7.
- Perrotta, P., Corbi, G., Mazzeo, G., Boccia, M., Aronne, L., Agnano, V., et al. (2020). Covid-19 and the elderly: insight into pathogenesis and clinical decision making. *Aging Clinical and Experimental Research*.
- Pradana, A. A., Casman, Aini, N. (2020). Pengaruh kebijakan social distancing pada wabah covid-19 terhadap kelompok rentan di indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09 (61-67).
- Redjeki, G. S., & Tambunan, H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan lanjut usia di Puskemas Johar Baru II Jakarta. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*. 2(1): 83-90.
- Roziika, A., Santoso, M. B., & Zainudiin, M. (2020). Penanganan stres di masa pandemi covid-19 dengan metode emotional freedom technique (eft). *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(2), 121- 130.
- Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017). Perbedaan tingkat stres pada lansia dalam dan di luar panti werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*. 2(3) : 522-533.
- Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2020). Prevalence, psychological responses and associated correlates of depression, anxiety and stress in a global population, during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *Community Mental Health Journal*, 1-10.
- Siagian, T. H. (2020). Mencari kelompok berisiko tinggi terinfeksi virus corona dengan discourse network analysis. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(98-106).
- Stewart. (2014). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta:EGC.
- Sudawam., & Livana. PH. (2017). Gambaran tingkat stres lansia dengan hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 7(1): 32–36.
- Vahia, I. V, Jeste, D. V, & Reynolds, C. F. (2020). Older adults and the mental health effect of Covid-19. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 324(22), 2253– 2254.
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan mental masyarakat: mengelola kecemasan di tengah pandemi covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 69-74.
- World Health Organization. (2021). *WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard*. Diunduh pada tanggal 06 Juni 2021 dari <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.