

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN
TINGKAT STRES PADA LANSIA DI UNIT PELAKSANA
TEKNIS PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Ahmad Muizzulhafiidh

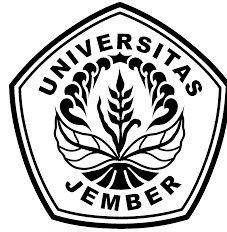
NIM 142310101113

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

2019



**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN
TINGKAT STRES PADA LANSIA DI UNIT PELAKSANA
TEKNIS PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Fakultas Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Ahmad Muizzulhafiidh

NIM 142310101113

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Abdul Muhyi, Ibunda Atik Wijaya, Adikku Novinda Fauziah Safitri dan Nafisah Ghilfana Putri, Nenekku Hartatik, serta seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan dan mendukung saya selama ini;
2. Almamater TK Al-Hidayah, SDN 1 Balungkulon, SMPN 1 Balung, dan SMAN 1 Balung serta seluruh Bapak/Ibu guru yang telah mendidik saya dibangku sekolah;
3. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember beserta seluruh dosen yang telah memberikan banyak ilmu dan bimbingan selama ini;
4. Dosen Pembimbing Akademik (DPA) saya yakni Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. Mat., yang senantiasa terus memberikan motivasi dan nasihat dengan sabar;
5. Sahabat dekat saya Kontrakan Tidar (Wahyu Rahmadani, Miftahudin, Anggario Eka, Prasetyo Panji, Nur Afif, Jerry Pratama, Alfian Adyatma, Iqbal Luthfi, Mbah Rifki) dan Z9 Squad (Rozsy, Reza, Rizal, Catur, Lutfi) yang senantiasa menemani dan selalu ada disaat susah maupun senang;
6. Teman-teman KKN UMD 56 Ramban Kulon Dimas, Rina, Dina, Fitri, Yulia, Eldiani, Amel, Larry, dan Raka yang selalu kompak menjaga tali silaturahmi dan pertemanan kami;
7. Teman-teman angkatan 2014 khususnya kelas B dan teman dari fakultas lain yang selalu memberikan doa dan dukungan selama ini

MOTTO

“...dan Dia mendapatimu sebagai seorang yang bingung lalu Dia memberikan petunjuk...”

(QS. Ad-Duha/93:7)¹

“...dan janganlah engkau berjalan di bumi ini dengan sombong, karena sesungguhnya engkau tidak akan dapat menembus bumi dan tidak akan mampu menjulang setinggi gunung...”

(QS. Al-Isra’/17:37)¹

“...dan ingatlah ketika Tuhanmu memaklumkan, sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah nikmat kepadamu, tetapi jika kamu mengingkari, maka pasti azab-Ku sangat berat...”

(QS. Ibrahim/14:7)¹

¹Departemen Agama Republik Indonesia. 2008. AL-Quran dan terjemahnya . Bandung: CV. Penerbit Diponegoro

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Muizzulhafidh

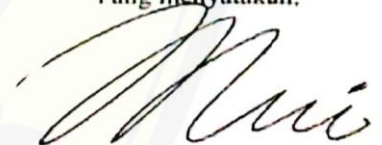
NIM : 142310101113

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember" adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan karya jiplakan, kecuali yang sudah disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar

Jember, Januari 2019

Yang menyatakan,



Ahmad Muizzulhafidh

NIM 142310101113

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN
TINGKAT STRES PADA LANSIA DI UNIT PELAKSANA
TEKNIS PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA
KABUPATEN JEMBER**

oleh

Ahmad Muizzulhafiidh

NIM 142310101113

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti I. Dewi, M.Kep., Sp.Kep. J

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Kushariyadi, M. Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember”, karya Ahmad Muizzulhafiidh telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Selasa, 22 Januari 2019

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Erti I Dewi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J
NIP 19811028 200604 2 002

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep.
NRP. 760015697

Penguji I



Latifa Aini S, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Kom.
NIP. 19710926 200912 2 001

Penguji II



Ns. Enggal Hadi K, S.Kep., M.Kep.
NRP. 760016844

Mengetahui,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember

(Correlation between Peer Social Support and Stress among Elderly in Technical Service Unit for Social Services Tresna Werdha of Jember)

Ahmad Muizzulhafiidh

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Elderly will going experience some changes including a decrease in psychological, physical and social conditions. The existence of these changes resulted in the elderly experiencing stress. Peer social support is one of the factors that can affect the stress of the elderly. This study aims to analyze the relationship between peer social support and stress in the elderly. This study used an analytic observational design with a cross-sectional approach. The total of 59 respondents was obtained by simple random sampling technique. Data collection was carried out using peer social support questionnaires and the Stress Assessment Questionnaire (SAQ). Data analysis was performed using the Spearman-rank correlation test with a significance value of 0.05. The results showed that the mean value of social support was 72.49 with a standard deviation value of 10.155, while the mean stress value was 42.78 with a standard deviation value of 5.392. There was a significant correlation between peer social support and stress (p -value: 0.001; r : -0.446). The closeness of the correlation is moderate and negative, which means that the higher the peer social support, the lower the stress. A high level of social support makes the elderly feel cared for and loved. Elderly people in nursing homes must have good relationships with other elderly people, especially in social matters. Peer social support is considered important in influencing the elderly to overcome the problems that exist when living in a UPT PSTW. This study is showed the importance of peer social support to reduce stress among elderly.

Keywords: *elderly, peer, social support, stress*

RINGKASAN

Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember: Ahmad Muizzulhafiidh, 142310101113; 2019 xix+ 130 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Proses menua adalah suatu proses yang terjadi terus-menerus dan berlangsung secara alamiah. Jadi menua bukan sebuah penyakit, akan tetapi menua adalah sebuah proses dalam tubuh manusia yang ditandai dengan daya tahan tubuh yang berkurang terhadap suatu rangsangan dari dalam maupun dari luar. Proses menua yang terjadi pada lansia dapat menimbulkan beberapa masalah pada diri lansia sehingga dapat mengubah perilaku pada lansia itu sendiri, seperti masalah secara biologis, sosial ekonomi, fisik, maupun mental. Masalah mengenai mental lansia yang sering dijumpai yaitu depresi, stres, dan kecemasan, sehingga lansia yang mengalami masalah mengenai mentalnya mulai ada perasaan kesepian, tidak berharga, serta kehilangan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple random sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 59 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Dukungan Sosial* untuk mengukur dukungan sosial teman sebaya dan kuesioner *SAQ* untuk mengukur tingkat stres. Analisis data menggunakan uji statistik *spearman rank* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial teman sebaya responden memiliki nilai mean 72,49 dengan standar deviasi 10,155. Indikator Bimbingan memiliki nilai tertinggi yaitu sebesar 3,18 sedangkan indikator dengan nilai terendah yaitu Integrasi sosial dan Adanya Pengakuan dengan nilai rerata 2,86. Nilai mean stres yaitu 42,78 dengan standard deviasi 5,392. Indikator Gejala

dengan nilai rerata 1,51 merupakan indikator yang memiliki nilai tertinggi. Indikator dengan nilai rerata paling rendah 1,41 terdapat pada indikator stabilitas. Hasil uji statistik menggunakan *spearman rank* menunjukkan terdapat hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember dengan nilai *p value* yaitu 0,001 dan nilai *r* yaitu -0,446. Hal tersebut menunjukkan bahwa korelasi bersifat negatif dengan nilai kekuatan sedang yang berarti semakin tinggi nilai dukungan sosial teman sebaya maka semakin rendah nilai stres lansia.

Lansia ketika menghadapi masalah memiliki respon yang sama dengan individu pada umumnya. Respon yang muncul pada tiap lansia akan berbeda-beda, bisa bersifat adaptif dan maladaptif. Respon yang berbeda-beda tersebut dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial. Lansia yang tinggal dipanti werdha memiliki waktu yang lebih banyak dengan teman sebaya yang ada dipanti daripada keluarga atau petugas kesehatan yang berada dipanti. Sehingga dukungan sosial dari teman sebaya menjadi hal yang sangat vital yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada lansia. Dukungan sosial dapat meminimalkan kerentanan genetik dan lingkungan dan memberikan ketahanan terhadap stres, mungkin melalui pengaruhnya terhadap sistem hipotalamus-hipofisis-adrenokortikal (HPA), sistem noradrenergik, dan jalur oksitosin sentral. Individu yang mendapat dukungan dari teman sebaya merasa bahwa dirinya memiliki teman yang bernasib sama dapat membuat mereka berfikir tidak hanya dirinya yang memiliki masalah

Kesimpulan dari penelitian ini ialah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember. Diharapkan petugas kesehatan panti werdha untuk membangun keintiman dan meningkatkan kemampuan lansia di panti werdha dalam bersosialisasi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan dukungan antar teman pada lansia yang bisa menjadi kekuatan untuk lansia mengatasi stresnya.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang melimpahkan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.” Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan, bimbingan, saran, keterangan, dan data baik secara tertulis maupun lisan oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Erti I. Dewi, M.Kep., Sp.Kep. J, selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Kushariyadi, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing penulis demi menyempurnakan proposal penelitian ini;
3. Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. Mat., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa;
4. Seluruh dosen, staff, dan karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan bantuan dan dukungan;
5. Pihak Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian;
6. Lansia yang berada di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember yang telah bersedia berpartisipasi dalam proses penyusunan skripsi ini;

7. Keluarga di rumah, bapak Abdul Muhyi, Ibu Atik Wijaya, adikku Novinda Fauziah Safitri dan Nafisah Ghilfana Putri yang telah memberikan doa dan dukungan;
8. Teman-teman angkatan 2014 yang telah memberikan masukan, bantuan, dan semangat selama penyusunan proposal penelitian ini;
9. Mahasiswa Fakultas Keperawatan yang telah bersedia membantu menyempurnakan penelitian ini; dan
10. Semua pihak yang telah ikut serta membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak lepas dari kekurangan dan kesalahan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bisa membangun untuk menyempurnakan skripsi ini.

Jember, Januari 2019

Penulis

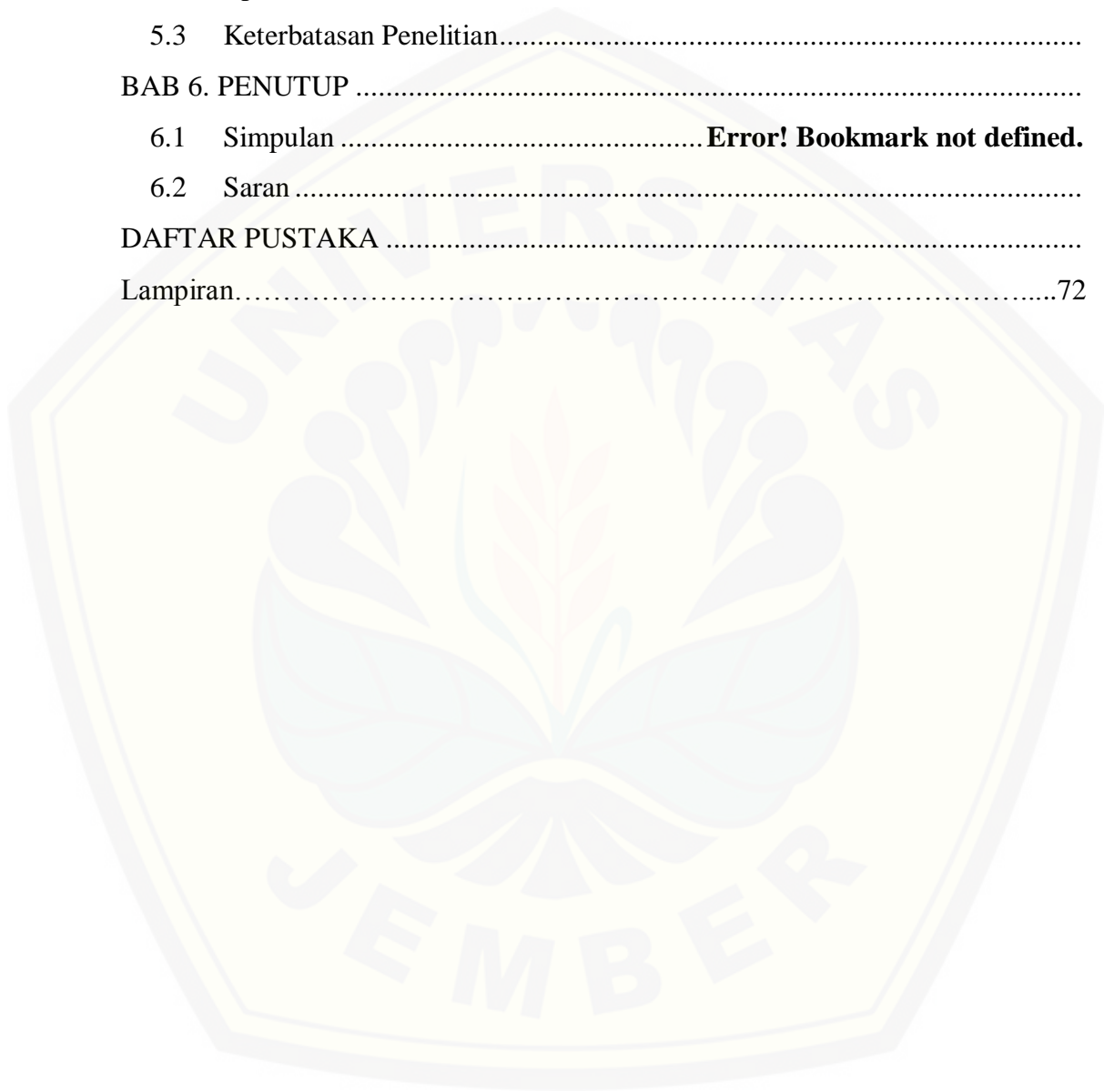
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	2
PERSEMBAHAN.....	3
MOTTO.....	4
PERNYATAAN	
HALAMAN PEMBIMBING	5
HALAMAN PENGESAHAN	
ABSTRACT	8
RINGKASAN.....	9
PRAKATA	11
DAFTAR ISI	13
DAFTAR TABEL.....	17
DAFTAR GAMBAR	18
DAFTAR LAMPIRAN	19
BAB 1. PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar belakang	
1.2 Rumusan masalah	
1.3 Tujuan	Error! Bookmark not defined.
1.3.1 Tujuan Umum.....	
1.3.2 Tujuan Khusus	
1.4 Manfaat penelitian	
1.4.1 Bagi mahasiswa	
1.4.2 Bagi institusi pendidikan.....	
1.4.3 Bagi pengurus Pelayanan Sosial Tresna Werdha	
1.4.4 Bagi lansia di Pelayanan Sosial Tresna Werdha	
1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya	Error! Bookmark not defined.
1.5 Keaslian penelitian.....	
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.

2.1	Konsep Lansia	Error! Bookmark not defined.
2.1.1	Definisi	
2.1.2	Batasan Usia Lansia	Error! Bookmark not defined.
2.1.3	Proses Menua	
2.1.4	Teori-teori penuaan	
2.2	Konsep Dukungan Sosial	Error! Bookmark not defined.
2.2.1	Definisi	
2.2.2	Manfaat dukungan sosial	
2.2.3	Sumber dukungan sosial	
2.2.4	Bentuk dukungan sosial	
2.2.6	Kategori dukungan sosial	
2.3	Konsep Teman Sebaya	
2.3.1	Definisi	
2.3.2	Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Teman Sebaya	
2.4	Konsep Stres	
2.4.1	Definisi stres	
2.4.2	Indikator stres	
2.4.3	Faktor yang mempengaruhi stres	
2.4.4	Gejala dan tahapan stres	
2.5	Konsep Pelayanan Sosial Tresna Werdha	
2.5.1	Definisi	
2.5.2	Program Kesejahteraan Sosial Di Pelayanan Sosial Tresna Werdha	Error! Bookmark not defined.
2.6	Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Lansia	
2.7	Kerangka Teori	
BAB 3. KERANGKA KONSEP		
3.1	Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.
3.2	Hipotesis Penelitian	
BAB 4. METODE PENELITIAN		
4.1	Desain Penelitian	
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	

4.2.1	Populasi penelitian.....	
4.2.2	Sampel penelitian.....	
4.2.3	Teknik sampling	
4.2.4	Kriteria subjek penelitian	
4.3	Lokasi Penelitian.....	
4.4	Waktu Penelitian.....	
4.5	Definisi Operasional	
4.6	Pengumpulan Data	
4.6.1	Sumber data.....	
4.6.2	Teknik pengumpulan data	
4.6.3	Alat pengumpulan data	
4.6.4	Uji validitas dan reliabilitas.....	
4.7	Pengolahan Data	
4.7.1	<i>Editing</i>	
4.7.2	<i>Coding</i>	
4.7.3	<i>Processing/entry</i>	
4.7.4	<i>Cleaning</i>	
4.7.5	Analisa data	Error! Bookmark not defined.
4.8	Etika Penelitian.....	
4.8.1	<i>Informed consent</i>	
4.8.2	Tanpa nama dan kerahasiaan.....	
4.8.3	Keadilan	
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....		
5.1	Hasil Penelitian.....	
5.1.1	Karakteristik responden	
5.1.2	Dukungan Sosial Teman Sebaya	
5.1.3	Stres Lansia	
5.1.4	Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Stres	
5.2	Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.1	Dukungan Sosial Teman Sebaya Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember	

5.2.2	Tingkat Stres Pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember	
5.2.3	Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Stres Pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember	
5.3	Keterbatasan Penelitian.....	
BAB 6. PENUTUP		
6.1	Simpulan	Error! Bookmark not defined.
6.2	Saran	
DAFTAR PUSTAKA		
	Lampiran.....	72



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional	39
Tabel 4.2 <i>Blueprint</i> Kuesioner Dukungan Sosial Teman Sebaya	42
Tabel 4.3 <i>Blueprint</i> Kuesioner Stres	43
Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan usia pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember (n= 59)	51
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan penyakit yang dialami lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember (n= 59)	52
Tabel 5.3 Nilai rata-rata indikator dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember (n=59)	53
Tabel 5.4 Frekuensi dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember (n= 59).	53
Tabel 5.5 Nilai rata-rata indikator stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember (n=59)	54
Tabel 5.6 Frekuensi tingkat stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember (n= 59)	54
Tabel 5.7 Hasil analisis hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember (n= 59)	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 32

Gambar 3.1 Kerangka Konsep 33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	
Lampiran C: Kuesioner Dukungan Sosial Teman Sebaya	
Lampiran D : Kuesioner Tingkat Stres	
Lampiran E. Lembar Pengkajian Skrining MMSE.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran F. Rekap Hasil MMSE	
Lampiran G. Analisa Data.....	
Lampiran H. Dokumentasi Penelitian	
Lampiran I : Surat Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian	
Lampiran J : Surat Pernyataan Selesai Studi Pendahuluan dan Penelitian	
Lampiran G: Lembar Konsultasi	

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lansia adalah seseorang yang usianya mencapai lebih dari 60 tahun (*World Health Organization*, 2010). Lansia merupakan proses dari tumbuh kembang sehingga setiap orang akan mengalami masa tersebut dan setiap orang tidak dapat menghindarinya (Putri, 2012). Proses menua adalah suatu proses yang terjadi terus-menerus dan berlangsung secara alamiah. Proses menua ini terjadi sejak lahir dan pasti akan dialami oleh semua manusia. Jadi menua bukan sebuah penyakit, akan tetapi menua adalah sebuah proses dalam tubuh manusia yang ditandai dengan daya tahan tubuh yang berkurang terhadap suatu rangsangan dari dalam maupun dari luar (Nugroho, 2000).

Populasi lansia secara global diperkirakan akan terus meningkat yaitu pada tahun 2013 terdapat 13,4 juta jiwa yang berusia diatas 60 tahun, dan diperkirakan pada tahun 2050 jumlah lansia di dunia yaitu sekitar 25,3 juta jiwa. Selain di dunia, terdapat peningkatan jumlah lansia di Indonesia yang cukup signifikan yaitu di tahun 2013 terdapat 8,9 juta jiwa yang berusia diatas 60 tahun, dan diprediksi pada tahun 2050 jumlah lansia di Indonesia akan mencapai 21,4 juta jiwa dan di Jawa Timur pada tahun 2015 terdapat 11,5 juta jiwa yang dikategorikan lansia (Kemenkes RI, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan data proyeksi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2018, jumlah lansia yang ada di Kabupaten Jember yaitu 326.683 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember,

2018). Syarat untuk menjadi klien di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember yaitu pria atau wanita yang telah berusia minimal 60 tahun, surat keterangan berbadan sehat atau tidak mengidap penyakit menular, atas kemauan sendiri, terlantar secara sosial ekonomi (UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember, 2018). Alasan lansia tinggal di panti karena lansia merasa tidak ingin merepotkan keluarganya, keterpaksaan, atau dibuang oleh keluarganya (Susanto, 2013). Hal tersebut disebabkan adanya kelemahan yang membuat lansia terpaksa hidup di panti perawatan karena kurangnya bantuan di rumah. Panti Sosial Tresna Werdha merupakan unit pelayanan sosial pada lansia yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup lansia baik berupa memelihara kesehatan lansia, pakaian dan makanan, serta bimbingan sosial sehingga lansia yang tinggal di panti sosial dapat menikmati hari tuanya. Lansia yang tinggal di panti membutuhkan perhatian dan dukungan dan mereka berasal dari keluarga dan komunitas yang berbeda pula.

Proses menua yang terjadi pada lansia dapat menimbulkan beberapa masalah pada diri lansia sehingga dapat mengubah perilaku pada lansia itu sendiri, seperti masalah secara biologis, sosial ekonomi, fisik, maupun mental (Nugroho, 2000). Masalah mengenai mental lansia yang sering dijumpai yaitu depresi, stres, dan kecemasan, sehingga lansia yang mengalami masalah mengenai mentalnya mulai ada perasaan kesepian, tidak berharga, serta kehilangan (Stanley & Beare, 2006). Stres dapat menimpa semua orang termasuk lansia. Menurut Nugroho (2000), lansia yang mengalami stres berkaitan dengan status sosial ekonomi yang masih rendah, adanya penyakit yang menyertai, kematian pasangan, dan isolasi

sosial. Selain itu stres pada lansia juga dapat disebabkan oleh pensiun, serta menurunnya kondisi fisik dan mental pada lansia.

Semakin bertambahnya jumlah lansia yang ada di Indonesia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang cukup kompleks juga baik dari masalah psikososial ataupun fisik. Menurut Tamher & Noorkasiani (2009), masalah psikososial lansia yang banyak terjadi yaitu tentang stres. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari Jumat tanggal 1 Mei 2018 yang telah dilakukan pada 10 lansia yang tinggal di panti terdapat 7 lansia mengalami stres berat yang ditandai dengan susah tidur, ketidakberdayaan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan mudah panik disertai perasaan cemas yang, serta 3 lansia mengalami stres sedang yang ditandai dengan nafsu makan semakin menurun dan badan mudah lelah yang disebabkan oleh memikirkan anak, tidak pernah dikunjungi oleh keluarga, dan adanya trauma selama hidup dengan menantu. Adapun hasil wawancara mengenai dukungan sosial teman sebaya yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa lansia menyampaikan bahwa kurangnya dukungan, hal ini dikarenakan ketika lansia mengalami stres, teman sebaya yang tinggal bersama di panti kurang memberikan perhatian dan membantu untuk menenangkan diri lansia.

Lansia yang mengalami stres akan mengumpulkan informasi dan dukungan dari relasi ataupun teman mereka tentang bagaimana lansia tersebut dapat menerima keadaan dalam suatu kondisi yang dialaminya saat ini. Informasi dan dukungan yang diperoleh lansia lebih sering diperoleh dari jaringan sosial (Niven, 2002). Adapun sumber dukungan sosial dapat diperoleh dari, saudara,

kerabat, anak, pasangan maupun teman sebaya yang ada di sekitar lingkungan tempat lansia tinggal. Menurut Taylor (2003), dukungan sosial merupakan sebuah informasi yang diterima dari orang lain bahwa orang tersebut merasa diperhatikan, dihargai, serta dicintai yang diperoleh dari teman, hubungan sosial, dan komunitas. Permasalahan yang dijumpai pada lansia sangat beragam, diantaranya kurangnya hubungan sosial, masalah pada keluarga, perubahan yang terjadi pada tubuhnya sehingga dengan kondisi tersebut lansia akan menjadi ketergantungan kepada orang lain juga cukup tinggi (Diah, 2012). Salah satu dukungan sosial yang berpengaruh yaitu dukungan sosial yang diberikan oleh teman sebaya.

Teman sebaya adalah seseorang dengan usia dan kedewasaan yang sama (Santrock, 2002). Teman sebaya adalah salah satu sumber yang penting dalam dukungan sosial sehingga akan berpengaruh pada rasa percaya diri (Puspitasari, Abidin, & Sawitri, 2010). Pentingnya dukungan sosial yang diberikan oleh teman sebaya yang tinggal di panti dianggap sangat perlu, karena dengan dukungan sosial tersebut masalah yang terjadi pada lansia akan berkurang terutama mengenai stres.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi tingkat stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi mahasiswa

Manfaat bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, yaitu dapat menambah pengetahuan tentang dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres lansia, sehingga mahasiswa dapat mengetahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres lansia.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu sebagai tambahan informasi dan studi literatur tentang dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember. Hasil

dalam penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan gerontik atau lanjut usia.

1.4.3 Bagi pengurus Pelayanan Sosial Tresna Werdha

Peneliti dalam hasil penelitian ini mengharapkan pengurus Pelayanan Sosial Tresna Werdha dapat meningkatkan pemberdayaan dukungan sosial teman sebaya terhadap tingkat stres lansia yang tinggal di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha sehingga para lansia dapat merasakan masa tuanya dengan baik.

1.4.4 Bagi lansia di Pelayanan Sosial Tresna Werdha

Pada penelitian ini diharapkan lansia yang tinggal di Pelayanan Sosial Tresna Werdha dapat mendapatkan informasi utamanya dalam meningkatkan dukungan sosial teman sebaya sehingga dapat mengurangi tingkat stres lansia lainnya.

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti mengharapkan hasil dalam penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya mengenai dukungan sosial teman sebaya terhadap tingkat stres lansia di Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

1.5 Keaslian penelitian

Penelitian berjudul “Hubungan antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember” belum pernah dilakukan. Terdapat penelitian yang mendukung yaitu penelitian oleh Azwan (2015) dengan judul “Hubungan

Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha”.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1.	Judul penelitian	Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha	Hubungan antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember
2.	Variabel	<i>Independent</i> : Dukungan Sosial Teman Sebaya <i>Dependent</i> : Kualitas Hidup	<i>Independent</i> : Dukungan Sosial Teman Sebaya <i>Dependent</i> : Tingkat Stres
3.	Tempat	Panti Sosial Tresna Werdha Khususul Khotimah Pekanbaru	Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember
4.	Peneliti	Azwan	Ahmad Muizzulhafiidh
5.	Tahun penelitian	2015	2018
6.	Teknik sampling	<i>Total sampling</i>	<i>Simple Random Sampling</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi

Lansia adalah seseorang yang berada dalam usia 60 tahun ke atas (UU No 13 Tahun 1998; WHO, 2010). Lansia adalah sebuah proses yang tidak dapat dihindari oleh seseorang dan setiap orang pasti akan mengalami hal tersebut. Lansia akan mengalami beberapa perubahan diantaranya penurunan kondisi psikologi, fisik, serta sosialnya (Tamher & Noorkasiani, 2009).

2.1.2 Batasan Usia Lansia

Ada empat batasan usia pada lansia, yaitu: (Nugroho, 2008)

- a. *Middle Age* (usia pertengahan): usia 45-59 tahun
- b. *Elderly* (lanjut usia): usia antara 60-74 tahun
- c. *Old* (lanjut usia tua): usia antara 75-90 tahun
- d. *Very old* (lansia sangat tua): usia diatas 90 tahun

2.1.3 Proses Menua

Proses menua adalah suatu proses yang terjadi secara terus menerus (berlanjut) dan terjadi secara alamiah. Proses ini dimulai sejak seseorang lahir dan pasti akan dialami oleh semua makhluk hidup (Nugroho, 2000). Menua dapat diartikan sebagai turunnya sistem yang ada pada tubuh manusia yang dapat berlangsung seiring berjalannya waktu sehingga tubuh menjadi lemah, kerentanan pada suatu penyakit dan perubahan lingkungan meningkat, ketangkasan dan

mobilitas menjadi hilang, serta adanya perubahan fisiologis (Sudoyo *et al*, 2006). Seseorang menjadi tua adalah sebuah proses alamiah dan kadang terlihat mencolok. Proses penuaan ini akan terjadi pada semua manusia akan tetapi kemunduran sistem yang terjadi tidak terjadi bersamaan (Hardywinoto, 2007).

2.1.4 Teori-teori penuaan

Berikut ini adalah teori-teori mengenai proses menua (Maryam, *et al*, 2009):

a. Teori biologi

Teori biologi ini mencakup teori mutasi dan genetik, teori stres, teori radikal bebas, teori rantai silang, dan *immunology slow theory*.

1). Teori mutasi dan genetik

Proses menua terjadi merupakan akibat adanya perubahan biokimia yang telah di program oleh molekul DNA dan pada akhirnya setiap selnya akan mengalami mutasi. Pada saat teori berlangsung, jumlah kolagen dalam tubuh manusia akan meningkat, sehingga tidak adanya perlindungan terhadap penyakit, kekurangan gizi, dan radiasi.

2). Teori stres

Menua terjadi karena hilangnya sel-sel yang ada pada tubuh yang biasanya digunakan. Regenerasi jaringan yang ada pada tubuh tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, dan stres yang dapat mengakibatkan sel-sel tubuh telah terpakai.

3). Teori radikal bebas

Ketidakstabilan radikal bebas dapat mengakibatkan oksidasi oksigen pada bahan-bahan organik dan radikal bebas tersebut dapat dibentuk di alam bebas

contohnya seperti karbohidrat dan protein sehingga mengakibatkan sel-sel tidak bisa melakukan regenerasi.

4). Teori rantai silang

Teori ini mengatakan bahwa adanya reaksi kimia sel-sel yang sudah tua akan mengakibatkan ikatan yang kuat pula, khususnya yaitu jaringan kolagen. Ikatan ini mengakibatkan elastisitas yang berkurang, kekacauan, serta fungsi sel yang hilang.

5). *Immunology slow theory*

Sistem imun yang ada pada tubuh manusia akan mengalami penurunan seiring dengan adanya virus yang masuk dalam tubuh manusia dan usia yang semakin bertambah pula sehingga dapat mengakibatkan kerusakan organ tubuh manusia.

b. Teori psikologi

Seiring dengan bertambah usia maka seseorang akan mengalami proses penuaan. Perubahan psikologi yang terjadi pada manusia berkaitan dengan keadaan fungsional yang efektif dan adanya perubahan mental. Karakteristik konsep diri seseorang dapat terbentuk karena kepribadian individu yang terdiri dari inteligensi dan motivasi. Lansia yang memiliki konsep diri positif akan menjadikan lansia tersebut dapat berinteraksi pada nilai-nilai yang ada yang ditunjang oleh status sosialnya dan terdapat intelektualitas yang menurun meliputi, kemampuan kognitif, persepsi, dan memori.

c. Teori sosial

Teori sosial yang terjadi pada manusia yang berkaitan dengan penuaan diantaranya seperti:

1). Teori interaksi sosial

Teori interaksi sosial menjelaskan tentang lansia yang bertindak pada suatu hal yakni atas dasar hal-hal yang dihargai dalam masyarakat. Menurut Maryam (2009), untuk mempertahankan status sosialnya, lansia harus terus mampu menjalin interaksi sosialnya dalam masyarakat. Lansia yang mempunyai interaksi sosial yang kurang dalam masyarakat akan menyebabkan prestasi dan kekuasaannya juga berkurang dan lansia hanya bisa melakukan suatu hal yang bersifat perintah.

2). Teori penarikan diri

Lansia yang mengalami penurunan kesehatan dan status ekonomi rendah mengakibatkan secara perlahan lansia akan menarik diri dari lingkungan sekitarnya serta pada proses penuaan dapat membuat interaksi sosial berkurang baik secara kuantitas ataupun kualitas. Teori penarikan diri menjelaskan bahwa lansia yang dinyatakan berhasil dimasa penuaan yaitu lansia yang dapat menarik diri dari kegiatan terdahulu sehingga lansia tersebut dapat fokus pada persoalan pribadi dan dapat menyiapkan dirinya untuk menghadapi kematian.

3). Teori aktivitas

Teori aktivitas menjelaskan bahwa lansia yang mengalami kesuksesan dalam penuaan yaitu lansia yang dapat merasakan kepuasan dalam beraktivitas sehingga dapat mempertahankan aktivitasnya. Penerapan teori aktivitas ini sangat berakibat positif pada lansia untuk menyusun kebijakan sehingga dapat membuat lansia untuk berinteraksi penuh dalam masyarakat.

4). Teori kesinambungan

Teori kesinambungan menjelaskan bahwa terdapat hubungan pada siklus kehidupan lansia. Seseorang yang memiliki pengalaman hidup baik maka pada masa lansia akan memiliki gambaran hidup yang baik pula, jadi pengalaman hidup saat ini dapat menggambarkan kehidupannya pada saat lansia kelak.

5). Teori perkembangan

Teori perkembangan menjelaskan mengenai proses seseorang menjadi tua adalah suatu tantangan serta bagaimana jawaban lansia pada tantangan itu yang akan bernilai positif atau negatif, dan pada teori ini ditekankan pentingnya mempelajari apa yang telah lansia alami mulai dari saat masa muda hingga tua.

6). Teori stratifikasi usia

Teori stratifikasi usia ini mempunyai dua elemen yaitu proses dan strukturnya. Proses yaitu mengenai bagaimana lansia dapat menyesuaikan kedudukan seseorang terhadap peran yang ada, dan bagaimana cara untuk mengatur peran secara berurutan dan terus-menerus. Struktur yaitu mengenai harapan dan peran berdasarkan usia, bagaimana penyebaran kekuasaan dan peran yang kurang merata pada setiap strata berdasarkan kebijakan dan pengalaman lansia.

7). Teori spiritual

Teori spiritual menjelaskan tentang hubungan seseorang terhadap alam semesta dan persepsi mengenai arti hidupnya dan kepercayaan seseorang dengan lingkungan dapat terjadi karena adanya perpaduan antara pengetahuan dan nilai-nilai. Spiritual yang terjadi pada lansia yaitu berada di tahap penjelmaan dari prinsip keadilan dan cinta.

2.2 Konsep Dukungan Sosial

2.2.1 Definisi

Dukungan sosial yaitu sumber-sumber yang didapatkan dari jaringan individu yang bisa berupa kenalan atau teman yang dapat membantu seseorang untuk menyelesaikan masalah sehari-hari (Waker, 1993 dalam Neegaard, Shaw & Carter, 2004). Pengertian lain dari dukungan sosial menurut Kaplan, Sadock, & Grebb (1997) bahwa dukungan sosial yaitu bagian dari seseorang dalam suatu jaringan sosial atau adanya hubungan yang dipertahankan dengan seseorang dalam suatu lingkungan. Menurut Kuntjoro, (2002) dukungan sosial merupakan dukungan yang didapat seseorang tertentu yang berada dalam lingkungan sosial suatu tempat yang dapat membuat seseorang tersebut merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan suatu bantuan atau dukungan yang diperoleh oleh seseorang baik berupa dukungan dari teman, kerabat, keluarga, sahabat yang dapat membantu seseorang dalam menghadapi suatu masalah.

2.2.2 Manfaat dukungan sosial

Dukungan sosial memiliki beberapa manfaat diantaranya menurut Friedman, Bowden & Jones, (2003) bahwa dukungan sosial memiliki manfaat yaitu berada pada sumber koping yang dapat membantu seseorang dalam mengatasi suatu masalah yang dapat diberikan oleh teman, keluarga, maupun lingkungan. Pada studi yang telah dilakukan oleh Argyle dan Furnham dalam Veiel & Baumann (1992), mengatakan bahwa dukungan sosial memiliki tiga

proses dimana seseorang yang berperan dalam dukungan sosial tersebut adalah teman atau sahabat. Pada proses yang pertama yaitu dapat berupa instrumental atau material. Seseorang yang dapat berkurang stresnya apabila seseorang tersebut mendapat cara untuk mengatasi suatu masalahnya. Cara yang dapat diperoleh seseorang tersebut yaitu dapat berupa sebuah informasi ataupun dengan cara mendapat pertolongan suatu material yang dapat berupa uang.

Adapun proses yang kedua yaitu dukungan emosional. Dalam dukungan emosional ini yaitu dengan menceritakan masalah yang terjadi pada seseorang tersebut kepada sahabat atau teman yang simpatik dengannya. Bercerita kepada teman ataupun sahabat karib dapat meningkatkan harga diri seseorang dan dapat juga mengurangi stres ataupun kecemasan seseorang. Proses yang ketiga yaitu integrasi sosial. Apabila seseorang yang memiliki masalah dapat kooperatif mengikuti suatu aktivitas kelompok di sebuah lingkungan sosial dapat mengurangi perasaan stres dan mendapat perasaan yang sejahtera sehingga ikatan sosial juga semakin kuat.

2.2.3 Sumber dukungan sosial

Sumber dukungan sosial dapat berupa seseorang yang melakukan interaksi sehingga individu dapat merasakan sebuah rasa nyaman secara psikologis dan fisik. Adapun sumber tersebut dapat diperoleh dari saudara, kerabat, anak, pasangan, ataupun individu yang ada pada lingkungan sosial (Friedman, Bowden & Jones, 2003). Menurut Wann, 1996 dalam Neegaard, Shaw & Carter (2004) mengatakan bahwa dukungan yang diperoleh dari teman sebaya yaitu dimana teman seusia memberikan dukungan kepada individu untuk mengatasi masalahnya

sehingga memiliki afektif positif suasana hati. Menurut Kuntjoro, (2002), teman sebaya adalah sekelompok individu yang mempunyai kelompok sosial, kedekatan, dan tingkat kedewasaan yang sama. Menurut Kuntjoro, (2002); Hilman, (2002) bahwa dukungan teman sebaya yaitu sebuah bantuan yang diberikan oleh seseorang yang memiliki tingkat kedewasaan yang sama untuk berbagi minat yang sama, senasib, dan untuk saling menguatkan sehingga individu yang mendapat bantuan akan memperoleh rasa yang nyaman dan aman.

2.2.4 Bentuk dukungan sosial

Menurut Sheridan & Radmacher, (1992); Sarafino, (1998); dan Taylor, (1999) ada 5 macam dukungan sosial, seperti:

a. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental yaitu individu menyediakan materi langsung kepada seseorang untuk memberikan bantuan sehingga orang tersebut dapat mengatasi masalahnya, contohnya memijamkan uang kepada seseorang, memberi makanan, pelayanan, maupun barang.

b. Dukungan emosional

Bentuk dari dukungan emosional ini dapat membuat seseorang menjadi lebih yakin, nyaman, dicintai dan diperdulikan sehingga seseorang tersebut dalam lebih baik dalam menghadapi masalahnya. Dukungan emosional ini bisa digunakan untuk individu yang dianggap tidak bisa mengontrol masalahnya.

c. Dukungan informasional

Jenis informasi yang dapat diberikan yaitu berupa saran, umpan balik dan informasi sehingga dapat membantu seseorang untuk mengatasi masalahnya yang sesuai dengan kondisi maupun situasi seseorang tersebut.

d. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan strategi koping yang dapat digunakan untuk mengatasi stres yang terjadi pada seseorang. Dukungan penghargaan ini memberikan alternatif berdasarkan pengalaman sebelumnya sehingga seseorang diajak untuk fokus pada hal-hal yang lebih positif dari situasi tersebut. Dukungan penghargaan dapat berupa nasihat yang diberikan seseorang sehingga individu diarahkan ke arah yang lebih positif. Jadi, orang yang memberikan nasihat tersebut membimbing individu yang mengalami stres.

e. Dukungan harga diri

Dukungan harga diri dapat diberikan kepada seseorang berupa pemberian semangat, penghargaan positif pada individu, persetujuan pada pendapat seseorang sehingga dukungan harga diri dapat membangun harga diri seseorang.

2.2.5 Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial

Ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi dukungan sosial, diantaranya (Wangmuba, 2009 dalam Azwan, 2015):

a. Harga diri

Seseorang yang mendapat bantuan dari orang lain akan membuat seseorang yang menerima bantuan merasa harga dirinya rendah sehingga membuat seseorang tersebut merasa menjadi orang yang lemah karena seseorang yang

memiliki harga diri tinggi memandang pertolongan dari orang lain membuat harga dirinya turun.

b. Keintiman

Sebuah dukungan sosial didapat dari kerabat, teman, ataupun pasangan hidup melalui aspek-aspek seperti interaksi sosial, sehingga apabila hubungan seseorang tersebut semakin intim maka akan semakin besar pula dukungan sosial yang diperoleh.

c. Keterampilan sosial

Seseorang yang memiliki gaya pergaulan yang luas akan mempunyai daya keterampilan sosial yang tinggi pula, maka akan mempunyai jaringan sosial yang tinggi juga apabila dibandingkan dengan orang yang memiliki gaya pergaulan yang kurang luas.

Menurut Sarafino (2002) dalam Eli, Neil, Paul (2008) bahwa tidak hanyalah efek positif yang dihasilkan oleh dukungan sosial, tetapi ada juga efek negatif yang didapat, yaitu:

- a. Suatu dukungan yang dirasa tidak membantu. Dukungan ini dianggap sesuatu yang diberikan tidak cukup atau individu merasakan tidak memerlukan bantuan
- b. Individu menganggap dukungan yang diberikan kepada tidak sesuai dengan apa yang diinginkan
- c. Ada hasil yang buruk ketika dukungan tersebut diberikan, contohnya nasihat yang diberikan berefek pada kesehatan yang kurang baik.

- d. Dukungan yang diberikan terlalu mengikat sehingga ketika individu ingin melakukan sesuatu tidak mendapat dukungan yang mengakibatkan ketergantungan kepada seseorang.

2.2.6 Kategori dukungan sosial

Kategori dukungan sosial dibedakan menjadi 2, yaitu: (Pierce,1997)

a. Dukungan sosial positif

Dukungan sosial positif merupakan suatu hal untuk meyakinkan individu dan memberi pertolongan kepada seseorang tanpa mengharapkan imbalan baik berupa kepedulian, kasih sayang, menghargai dan membantu seseorang untuk menghadapi masalahnya serta dapat pula berupa informasi dan nasihat yang sesuai dengan masalahnya.

b. Dukungan sosial negatif

Dukungan sosial negatif merupakan suatu hal yang berupa kritikan, memaksa, menyalahkan, memperbesar masalah, sehingga membuat individu menjadi pesimis dan tidak adanya perhatian maupun saran terhadap masalah yang dihadapi.

2.3 Konsep Teman Sebaya

2.3.1 Definisi

Teman sebaya merupakan seseorang yang memiliki usia yang sama dan kelompok sosial, contohnya seperti tetangga ataupun seseorang yang berada di lingkungan tempat tinggal (Agus, 2002). Menurut Kuntjoro (2002), teman sebaya adalah sekelompok individu yang mempunyai kelompok sosial, kedekatan, dan

tingkat kedewasaan yang sama. Berdasarkan dari beberapa pengertian diatas, disimpulkan bahwa teman sebaya merupakan seseorang yang memiliki usia, kedekatan, tingkat kedewasaan, dan kelompok sosial yang sama yang berada di lingkungan sosial.

Dukungan teman sebaya sering terjadi pada kehidupan sehari-hari. Menurut Hilman (2002), dukungan teman sebaya merupakan sebuah bentuk dorongan kepada seseorang sehingga individu akan merasa memiliki teman untuk saling berbagi minat yang sama, senasib, dan saling menguatkan. Dukungan teman sebaya adalah bentuk suatu dukungan yang diberikan oleh seseorang baik berupa sebuah perhatian, penghargaan, ataupun sebuah bantuan yang didapatkan melalui interaksi yang mempunyai usia sama sehingga seseorang tersebut merasakan adanya sebuah kepedulian.

Dukungan teman sebaya memiliki fungsi yaitu seseorang akan memperoleh dorongan sosial dan emosional yang lebih independen, dapat meningkatkan keterampilan sosial, meningkatkan harga diri seseorang, mengontrol impuls-impuls agresif, dan dapat pula memperkuat adaptasi terhadap suatu moral dan nilai (Samsunuwiyati, 2005).

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Teman Sebaya

Dukungan teman sebaya memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya (Lutfi, 2012), diantaranya:

- a. Jenis dukungan, apabila dukungan yang diberikan kepada seseorang sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialaminya, maka dukungan tersebut akan bermanfaat bagi seseorang tersebut.

- b. Pemberi dukungan, yaitu seseorang yang mempunyai arti penting dalam kehidupan individu.
- c. Masalah yang dihadapi, permasalahan yang terjadi pada seseorang diharapkan adanya jenis dukungan yang sesuai dengan kondisi.
- d. Penerima dukungan, keefektifan pemberian dukungan berkaitan dengan seseorang penerima dukungan, seperti kebiasaan, kepribadian, dan peran sosial.
- e. Lama pemberian dukungan, hal ini tergantung dari kemampuan seseorang dalam member dukungan kepada individu
- f. Waktu pemberian dukungan, hal ini akan lebih efektif apabila dukungan yang diberikan dalam satu situasi.

2.4 Konsep Stres

2.4.1 Definisi stres

Stres merupakan sifat non spesifik dari respon tubuh terhadap tuntutan beban atasnya (Selye dalam Hawari, 2011). Sedangkan stres menurut Tamber dan Noorkasiani, (2009) stres yaitu keadaan lingkungan yang dapat menjadi beban individu sehingga kemampuan beradaptasi seseorang menjadi berkurang, beban tersebut dapat berupa kejiwaan dan emosional. Jadi berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa stres yaitu sebuah tuntutan atau tekanan yang terjadi pada seseorang untuk bisa menyesuaikan diri terhadap lingkungan sehingga timbul efek psikis dan fisik dan menimbulkan perasaan seseorang menjadi positif atau negatif.

Tingkat stres memiliki beberapa kategori yang terdapat pada DASS, diantaranya yaitu normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Stres tingkat normal yaitu stres yang terjadi secara alami dan setiap manusia akan mengalaminya, contohnya seperti ketika seseorang selesai melakukan aktivitas maka akan merasakan kelelahan serta jantung akan berdetak lebih keras (Nilamastuti, 2016). Stres tingkat ringan yaitu stres yang berlangsung dalam beberapa menit atau jam dan dapat timbul sesuatu pada seseorang seperti kering yang sering terjadi di bibir, saat bernapas terasa terengah-engah, sulit untuk menelan, badan terasa lemas, merasa ketakutan yang tidak diketahui sebabnya, dan pada saat situasi tersebut telah berakhir, maka individu akan merasa lega.

Stres tingkat sedang yaitu stres yang dapat berlangsung selama beberapa jam sampai beberapa hari dan dapat timbul gejala seperti menjadi lebih mudah marah, reaksi yang berlebihan, merasa susah untuk istirahat, badan terasa lelah yang diakibatkan karena cemas, mudah sekali tersinggung, gelisah, dan ketika individu sedang mengerjakan suatu hal, ketika ada sesuatu yang dapat menghalanginya maka individu tidak dapat memakluminya. Stres tingkat berat yaitu stres yang berlangsung selama beberapa minggu sampai beberapa tahun, kadang juga adanya penyakit fisik yang menyertainya, adapun gejala yang dapat ditimbulkan yaitu tidak bisa berpikir positif, tidak ada hasrat untuk melakukan suatu aktivitas, merasa tertekan dan sedih, putus asa, hilangnya minat untuk melakukan sesuatu, dan merasa hidupnya tidak berguna. Stres dengan kategori sangat berat yaitu stres yang berlangsung dengan jangka waktu yang tidak dapat

ditentukan, ada beberapa gejala yang terdapat pada stres ini seperti tidak adanya motivasi untuk menjalani hidup dan mengalami depresi berat (Nilamastuti, 2016).

2.4.2 Indikator stres

Ada dua indikator stres yaitu indikator fisik dan mental (Olivia, 2010). Indikator fisik terdiri dari : a) gangguan pada kulit, b) hiperaktivitas, c) insomnia, d) keringat berlebih, e) pola makan tidak teratur, f) pening, g) pencernaan terganggu, h) tekanan darah meningkat, i) napas pendek, j) merasakan kelelahan yang berlebih, k) sembelit, l) sakit perut. Sedangkan indikator mental diantaranya: a) mudah marah atau frustrasi, b) depresi, c) mimpi buruk, d) harga diri rendah, e) konsentrasi berkurang, f) gelisah yang berlebih, g) perilaku bimbang, h) lemahnya aktivitas mental, i) kesabaran menjadi berkurang.

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi stres

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stres pada lansia, diantaranya: (Hardjana dalam Puspasari, 2009)

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri sendiri yang bisa dialami melalui suatu penyakit atau pertentangan, seperti:

1). Pertentangan

Dalam memilih sebuah pilihan banyak hal yang membuat seseorang sulit untuk menentukan pilihannya sehingga terjadi pertentangan karena adanya pemikiran yang berbeda sehingga menyebabkan seseorang tersebut mengalami stres.

2). Penyakit

Banyak perubahan yang terjadi pada tubuh lansia, seperti perubahan fisiologis maupun psikologis tergantung dari penyakit apa yang menderitanya sehingga perubahan tersebut dapat mempengaruhi hidup pada lansia dan menyebabkan lansia mengalami stres.

b. Faktor eksternal

Ada beberapa faktor eksternal yang dapat mempengaruhi stres pada lansia, diantaranya:

1). Lingkungan

Salah satu faktor eksternal yaitu lingkungan, dimana lingkungan sendiri dibedakan menjadi dua diantaranya lingkungan tempat tinggal dan lingkungan kerja. Lingkungan tempat tinggal dapat menjadi sumber penyebab stres lansia karena suara yang sangat bising dan keras sehingga lansia tersebut merasa terganggu. Stres lansia akan meningkat apabila lingkungan tempat mereka tinggal sudah tidak nyaman. Lingkungan kerja juga dapat menjadi penyebab timbulnya stres. Alasan lingkungan kerja menjadi faktor penyebab stres karena tuntutan kerja yang berat, hubungan antar teman di tempat kerja kurang baik, dirasa kurang baik dari segi psikis dan fisik, tanggungjawab orang lain yang terlalu besar.

2). Keluarga

Sumber stres juga dapat bersumber dari keluarga itu sendiri. Adanya konflik dalam keluarga dapat menjadi penyebab timbulnya stres itu sendiri, misalnya cita-cita dan keinginan yang berlawanan, sikap anggota keluarga yang tidak sesuai harapan, serta watak setiap anggota keluarga yang tidak dapat disatukan. Peristiwa

yang terjadi dalam keluarga juga dapat menjadi sumber penyebab stres, seperti ada salah satu anggota keluarga yang meninggal, perceraian, ataupun ada salah satu anggota yang mengalami sakit berkepanjangan.

2.4.4 Gejala dan tahapan stres

Gejala stres yang terjadi pada jarang disadari oleh seseorang karena gejala yang timbul berjalan secara lambat. Gejala stres dapat dirasakan oleh seseorang apabila gejala tersebut kadang mengganggu kehidupannya sehari-hari, baik di tempat kerja maupun di lingkungan rumah. Menurut Hawari, (2011) ada 6 tahapan dalam stres, dari setiap tahapan memiliki gejala tersendiri, diantaranya sebagai berikut:

a. Tahap 1

Tahap ini merupakan tahap stres yang paling ringan. Pada tahap ini kadang disertai perasaan sebagai berikut:

- 1). Penglihatan tajam tidak sebagaimana mestinya
- 2). Semangat bekerja lebih dari biasanya
- 3). Kadang memiliki perasaan bahwa dirinya mampu untuk menyelesaikan suatu pekerjaan lebih dari biasanya, tetapi rasa gugup yang berlebih juga menyertai sehingga individu tidak sadar bahwa banyak cadangan energi yang dikeluarkan.
- 4). Senang yang berlebih terhadap suatu pekerjaan sehingga individu tersebut tak sadar bahwa cadangan energi juga banyak dikeluarkan.

b. Tahap 2

Pada tahapan ini dampak dari stres itu sendiri menyenangkan mulai hilang sehingga timbul gejala seperti berikut:

- 1). Saat bangun di pagi hari badan terasa letih
- 2). Setelah makan siang badan terasa mudah lelah
- 3). Perut sering merasa tidak nyaman
- 4). Otot tengkuk dan punggung terasa tegang
- 5). Jantung berdebar
- 6). Menjelang sore badan terasa cepat lelah
- 7). Gelisah yang berlebihan

c. Tahap 3

Pada tahap ini keluhan yang terlihat semakin nampak sehingga dapat mengganggu individu dan diikuti gejala sebagai berikut:

- 1). Otot yang tegang semakin terasa
- 2). Kadang juga individu merasakan mual, diare, mulas
- 3). Semakin meningkatnya perasaan tegang
- 4). Individu merasakan kesulitan untuk tidur, kadang terbangun tengah malam
- 5). Ketidakstabilan badan, seperti mau pingsan

d. Tahap 4

Pada tahapan ini keadaan individu semakin buruk dan ditandai dengan gejala sebagai berikut:

- 1). Hilangnya gairah dan semangat serta timbul perasaan negatif

- 2). Aktivitas kerja yang awal mulanya terasa menyenangkan kini mulai terasa membosankan
- 3). Turunnya konsentrasi serta daya ingat
- 4). Perasaan cemas dan takut
- 5). Pola tidur yang terganggu kadang juga disertai mimpi buruk
- 6). Turunnya kemampuan untuk merespon di lingkungan

e. Tahap 5

Pada tahap ini gejala yang dirasakan semakin mendalam, diantaranya:

- 1). Gangguan sistem pencernaan yang berat
- 2). Individu mudah sekali panik dan bingung disertai perasaan cemas dan takut
- 3). Kelelahan mental dan fisik semakin meningkat
- 4). Ketidakmampuan dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang bersifat ringan

f. Tahap 6

Keadaan pada tahapan ini bisa dibilang keadaan yang darurat dan pada tahapan ini merupakan tahapan klimaks dengan gejala sebagai berikut:

- 1). Napas terasa sesak
- 2). Individu merasakan badanya mudah berkeringat, gemetar dan dingin
- 3). Zat adrenalin yang dikeluarkan meningkat dalam darah sehingga membuat jantung berdebar keras
- 4). Ketidakberdayaan dalam melakukan aktivitas sehari-hari

2.5 Konsep Pelayanan Sosial Tresna Werdha

2.5.1 Definisi

Keputusan Menteri Sosial RI Nomor: 4/PRS-3/KPTS/2007 mengatakan bahwa Pelayanan Sosial Tresna Werdha merupakan panti sosial yang memiliki tugas memberi pelayanan dan bimbingan kepada lansia agar dapat hidup dalam kehidupan bermasyarakat. Selain itu, Panti Sosial Tresna Werdha merupakan sebuah lembaga pelayanan sosial lansia yang dimiliki oleh pemerintah ataupun swasta dan memiliki fungsi untuk merespon kebutuhan lansia. Adapun menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998, peran dan fungsi panti sosial yaitu memberi perlindungan dan pelayanan pada lansia

2.5.2 Program Kesejahteraan Sosial Di Pelayanan Sosial Tresna Werdha

Ada beberapa program yang ada dalam Panti Sosial Tresna Werdha menurut Isra (2015):

a. Program Pelayanan

- 1). Mengawasi secara rutin terhadap pelayanan dalam panti
- 2). Mengurus pemakaman apabila ada yang meninggal dunia
- 3). Melakukan pemeriksaan kesehatan dan memberi obat-obatan

b. Program Bimbingan

- 1). Memberikan bimbingan keterampilan terhadap lansia yang memiliki kemampuan dan potensi sehingga bakatnya dapat tersalurkan dan dapat juga menghilangkan rasa jenuh di panti, adapun bimbingan yang dilakukan dapat berupa keterampilan menjahit, keterampilan membuat kerajinan tangan.

2). Memberikan bimbingan kerohanian pada lansia yang tinggal di panti. Bimbingan kerohanian yang diberikan pada lansia dapat berupa bimbingan keagamaan sehingga lansia yang tinggal di panti dapat merasakan ketenangan jiwa dan mendekatkan diri pada Sang Kuasa.

3). Bimbingan sosial dan mental. Lansia yang diberikan bimbingan mental diharapkan bisa membangun mental psikologinya sehingga lansia tersebut tidak merasakan terasingkan dan tetap semangat untuk menjalani hidup di panti. Bimbingan sosial yang diberikan yaitu meliputi aspek kemandirian bagi lansia sehingga kebutuhan sehari-hari lansia terpenuhi.

4). Bimbingan fisik yang diberikan kepada para lansia guna untuk menjaga stamina lansia, seperti mengajak lansia senam di pagi hari ataupun olahraga yang lainnya.

c. Program Penyantunan

1). Memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan

2). Bahan dan alat kebersihan panti

3). Kelengkapan sarana dan prasarana panti

2.6 Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Lansia

Lansia adalah seseorang yang berada dalam usia lebih dari 60 tahun (UU No. 13 Tahun 1998; WHO, 2010). Lansia merupakan sebuah proses yang alamiah, sehingga setiap orang tidak bisa menghindarinya dan setiap orang pasti akan mengalami hal tersebut. Seseorang yang usianya telah mencapai 60 tahun atau lebih akan mengalami beberapa perubahan dalam dirinya, seperti turunnya kondisi psikologis, fisik, dan sosialnya

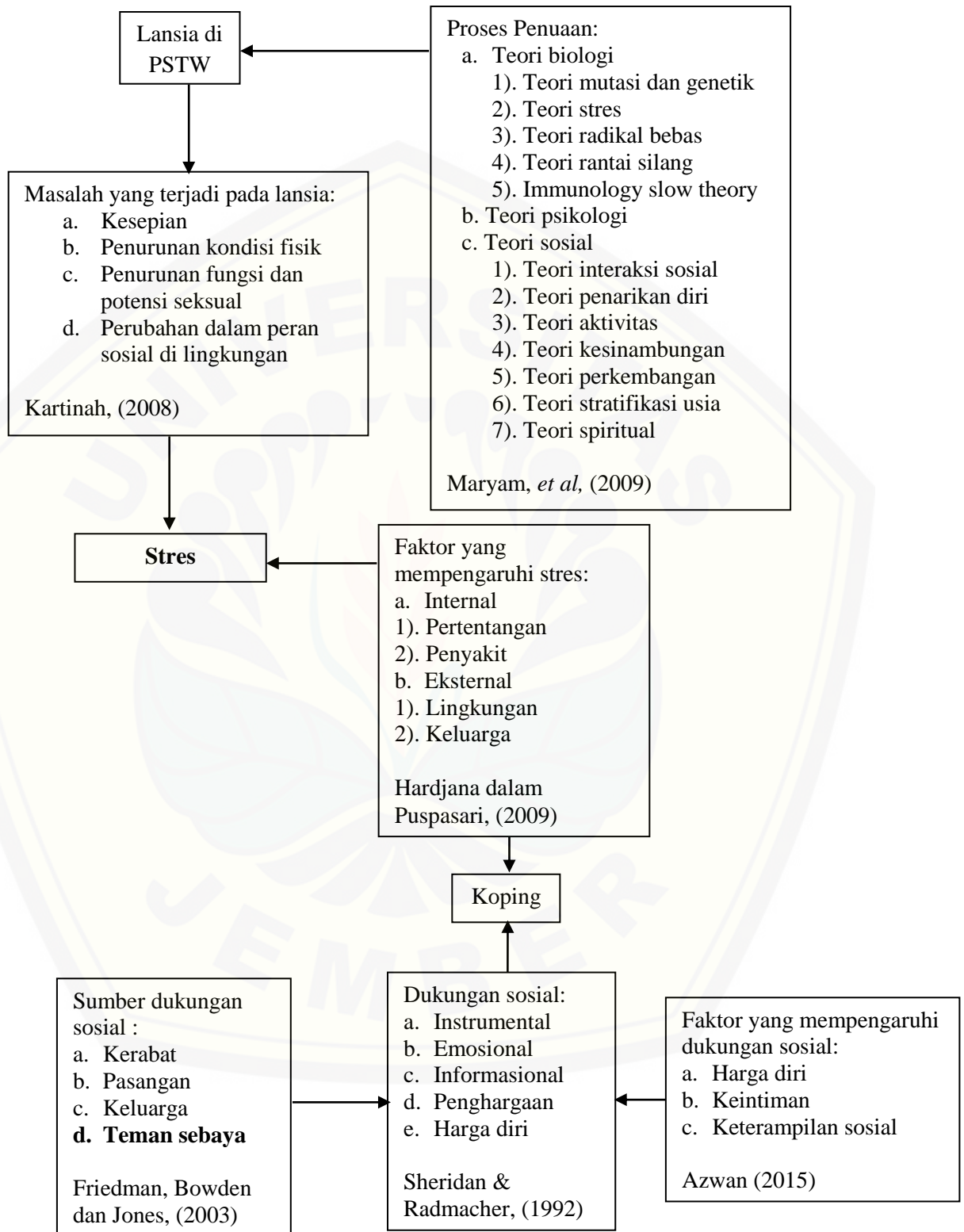
Proses menua merupakan sebuah proses yang akan terjadi secara alamiah dan akan terus menerus berlangsung, proses ini akan dialami oleh semua makhluk hidup dan dimulai sejak seseorang lahir. Setiap manusia akan mengalami proses penuaan, tetapi kemunduran sistem yang terjadi pada setiap manusia tidak akan sama dan tidak terjadi bersamaan. Menua dapat diartikan sebagai turunya sistem yang ada pada tubuh manusia yang dapat berlangsung seiring berjalannya waktu sehingga tubuh menjadi lemah, kerentanan pada suatu penyakit dan perubahan lingkungan meningkat, ketangkasan dan mobilitas menjadi hilang, serta adanya perubahan fisiologis.

Lansia memiliki tujuan untuk hidupnya menjadi lebih sehat, yaitu sehat fisik dan mental. Faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia salah satunya yaitu lingkungan. Lingkungan merupakan tempat lansia dapat hidup, berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain. Hal yang terpenting untuk kelangsungan hidup lansia yaitu tempat dimana lansia tinggal dan lingkungannya, karena lingkungan dan tempat tinggal sendiri dapat memberikan dampak positif dan negatif bagi lansia itu sendiri yaitu mendukung ataukah mengganggu kelangsungan hidup lansia, baik dari segi fisik, sosial dan mentalnya. Faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan lansia yaitu penurunan kondisi fisik, penurunan fungsi dan potensi seksual, perubahan dalam peran sosial di lingkungannya, serta perubahan aspek psikososial. Hal tersebut dapat disebabkan karena stressor yang datang misalnya kematian pasangan dalam hidupnya, berpisah dengan keluarga, ataupun adanya penyakit yang menyertai.

Masalah yang terjadi pada lansia tersebut dapat menyebabkan lansia mengalami permasalahan mental, salah satunya yaitu stres. Stres merupakan respon tubuh terhadap adanya beban yang ada pada dirinya. Faktor yang dapat mempengaruhi stres lansia misalnya, terdapat pemikiran yang berbeda dalam keluarganya, adanya penyakit yang menyertai pada diri lansia, terdapat konflik yang pada keluarganya, dan lingkungan tempat tinggal lansia, apabila lansia yang tinggal di panti tidak bisa beradaptasi dengan baik maka akan menimbulkan stres pada dirinya. Dampak ketika lansia mengalami stres salah satunya yaitu badan terasa mudah lelah, menurunnya hasrat untuk melakukan aktivitas sehari-hari, dan kadang juga napsu makan menurun.

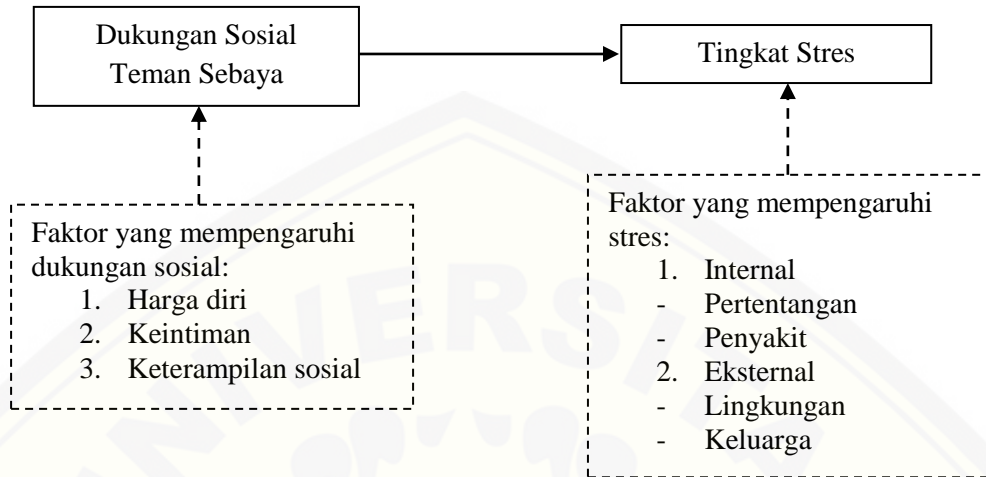
Masalah yang terjadi pada lansia yang disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal akan mengakibatkan lansia mengalami stres. Ketika lansia mengalami stres maka lansia tersebut akan mencari solusi untuk mengatasi stres yang ada pada dirinya. Solusi yang kadang dicari oleh lansia yaitu informasi dan dukungan sosial dari jaringan sosial ataupun relasi mereka sehingga lansia tersebut dapat menceritakan kondisi yang sedang dialaminya. Adapun dukungan sosial dapat diperoleh dari kerabat, pasangan, keluarga, dan teman sebaya. Lansia yang mendapat dukungan akan merasa bahwa dirinya dicintai, dihargai, dan dipedulikan. Dukungan yang diperoleh dari teman sebaya dirasa efektif karena teman sebaya membuat lansia merasa memiliki teman untuk saling bercerita, senasib, dan saling menguatkan sehingga lansia dapat memperoleh rasa nyaman, aman, dan identitas dirinya.

2.7 Kerangka Teori



BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

- : diteliti
- : tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut Notoadmojo, 2012, bahwa hipotesis merupakan jawaban sementara dari sebuah penelitian. Jawaban sementara dari penelitian ini yaitu hipotesis alternatif (H_a) adalah ada hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan efek diobservasi sekaligus pada satu waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan analisis hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember. Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan sosial teman sebaya, sedangkan variabel terikat adalah tingkat stres.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi penelitian

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, populasi dalam penelitian ini sejumlah 140 orang (Juni, 2018)

4.2.2 Sampel penelitian

Sampel merupakan sebagian dari populasi penelitian yang diambil untuk diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha

Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Untuk menentukan sampel, peneliti menggunakan rumus *Slovin* dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{140}{1 + 140(0,1^2)}$$

$$n = \frac{140}{1 + 1,4}$$

$$n = \frac{140}{2,4} = 58,33 \text{ dibulatkan menjadi } 59$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan

4.2.3 Teknik sampling

Teknik sampling merupakan cara atau teknik tertentu dalam mengambil sampel penelitian, sehingga sampel dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan pengambilan sampel yang dilakukan secara acak. Cara ini dipakai jika anggota populasi dianggap homogen. Jumlah sampel yang dibutuhkan sebesar 59 orang. Penentuan sampel sejumlah tersebut dilakukan dengan cara sistem undian. Setelah dilakukan penentuan sampel dengan kriteria inklusi dan ekskusi, maka nama-nama sampel yang masuk kriteria dicatat oleh peneliti dan setiap nama sampel diberikan kode masing-masing. Lalu peneliti menggunakan sistem undian (kocokan) untuk mengambil jumlah sampel sebanyak yang telah ditentukan.

4.2.4 Kriteria subjek penelitian

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri dari anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Lansia yang sedang dalam perawatan total
- b) Lansia yang mengalami gangguan komunikasi lisan
- c) Lansia yang mengalami demensia diketahui melalui skor MMSE.

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.

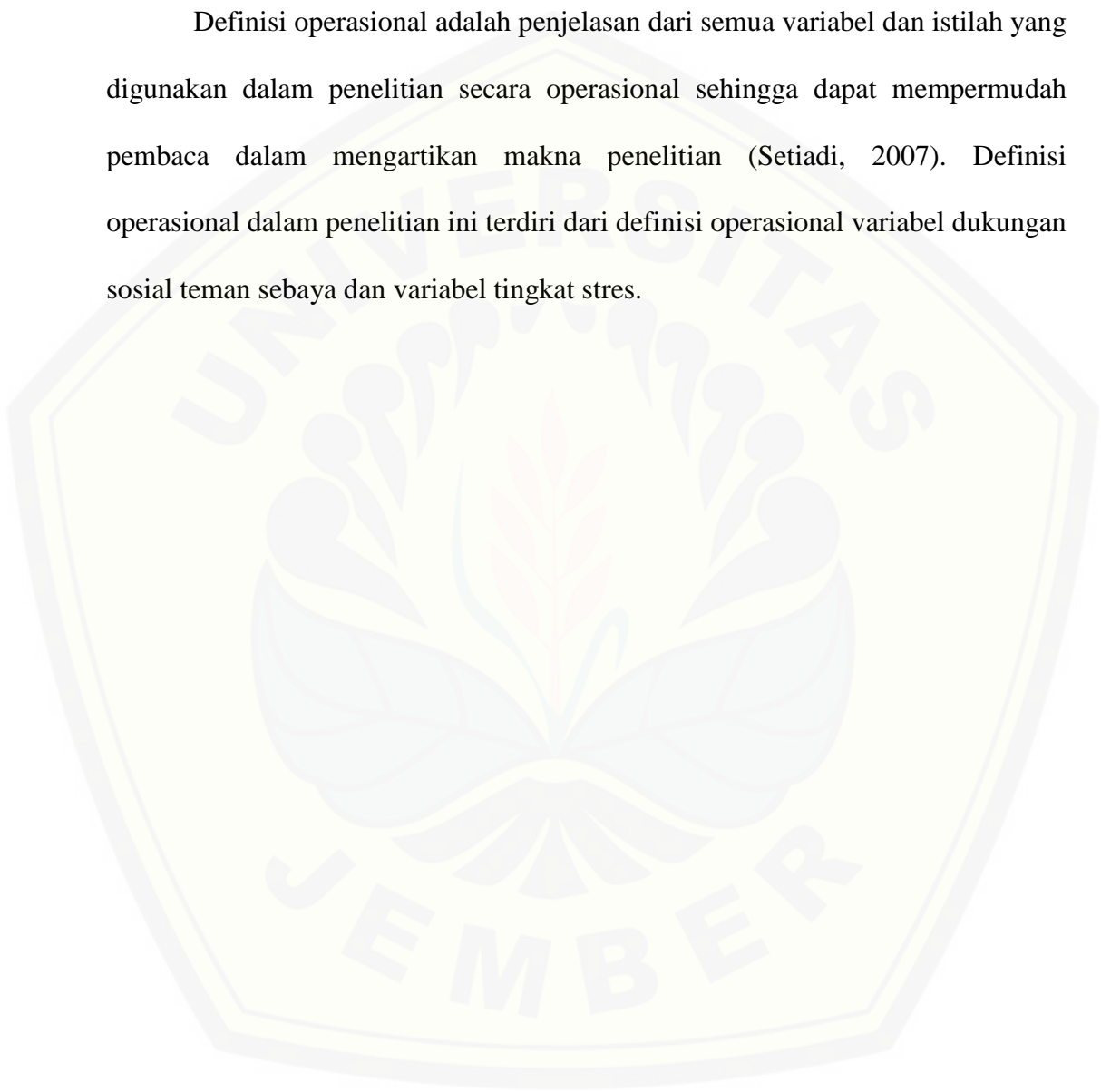
4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian terhitung mulai dari pematangan proposal, penyusunan laporan, sampai dengan publikasi penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan Mei minggu keempat dan Juni minggu pertama. Proposal penelitian dimulai sejak bulan Januari sampai dengan Mei 2018. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-

Juni 2018. Penyusunan laporan skripsi dilaksanakan pada bulan Mei 2018 sampai selesai pada bulan Juni 2018, rencana publikasi Januari 2019.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan dari semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga dapat mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari definisi operasional variabel dukungan sosial teman sebaya dan variabel tingkat stres.



Tabel 4.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1.	Dukungan sosial teman sebaya	Bantuan atau pertolongan yang diberikan teman sebaya lansia dalam bentuk intregasi sosial, kerekatan emosional, adanya pengakuan ketergantungan yang dapat diandalkan, nasehat dan kesempatan untuk mengasuh	a. Kerekatan emosional b. Integrasi sosial c. Adanya pengakuan d. Ketergantungan yang diandalkan e. Bimbingan f. Kesempatan untuk mengasuh	Alat ukur menggunakan kuesioner Dukungan Sosial yang terdiri dari 24 item pernyataan yang dimodifikasi dari Azwan (2015) dengan pilihan jawaban SS = sangat setuju, S = setuju, TS = tidak setuju, STS = sangat tidak setuju	Ordinal	Hasil ukur skala dukungan sosial teman sebaya dengan nilai : pernyataan <i>favorable</i> 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju, dan pernyataan <i>unfavorable</i> 1=sangat setuju, 2= setuju, 3= tidak setuju, 4= sangat tidak setuju. a. Positif \geq Skor 61 b. Negatif < skor 61 (Azwan, 2015)
2.	Stres pada lansia	Sebuah tekanan yang terjadi pada diri lansia yang dapat menyebabkan kemampuan beradaptasi berkurang sehingga timbul efek psikis dan fisik	a. Sumber b. Gejala c. Penanganan d. Stabilitas	Alat ukur menggunakan kuesioner tingkat stres yaitu SAQ dari Putri (2012) yang terdiri dari 29 item pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”	Ordinal	Hasil ukur skala stres dengan nilai : <i>favorable</i> “ya” = 2, “tidak” = 1; <i>unfavorable</i> “ya” = 1, “tidak” = 2 a. Ringan (0-38) b. Sedang (39-48) c. Berat (>49) (Putri, 2012)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber data

a. Data primer

Data primer diperoleh dari hasil pengukuran, pengamatan, survei, dan lain-lain yang dilakukan sendiri oleh peneliti (Setiadi, 2007). Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari hasil pengukuran dukungan sosial teman sebaya dan tingkat stres lansia dengan menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner berisi beberapa item pernyataan yang dapat digunakan sebagai acuan dalam menilai dukungan sosial teman sebaya dan tingkat stres lansia yang sudah diuji validitas dan reliabilitas.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung, dalam penelitian ini adalah data jumlah dan karakteristik lansia yang diperoleh dari Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan adalah pertanyaan-pertanyaan terkait dengan dukungan sosial teman sebaya dan tingkat stres lansia melalui kuesioner. Tahap-tahap pengumpulan data, yaitu:

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian yang ditujukan kepada Ketua Fakultas Keperawatan melalui pihak akademik;
- b. Peneliti mengajukan surat ke lembaga penelitian Universitas Jember
- c. Pengajuan surat ke Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

- d. Peneliti mengajukan surat perizinan penelitian kepada pihak Pelayanan Sosial Tresna Werdha di Kabupaten Jember;
- e. Setelah mendapatkan izin dengan pihak Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember yang dijadikan sebagai tempat penelitian, peneliti berkoordinasi meminta data sekunder responden dan dilakukan pemilihan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* serta sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. *Simple random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak;
- f. Setelah data sekunder didapat, peneliti bertemu dengan responden di Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember;
- g. Peneliti memberikan lembar persetujuan atau *informed consent* kepada calon responden sebagai tanda kesediaan menjadi responden untuk ditandatangani dengan mendapat jaminan kerahasiaan atas jawaban yang diberikan;
- h. Peneliti melakukan pengkajian kepada responden menggunakan pengkajian MMSE untuk memastikan tidak ada gangguan mental berat seperti demensia, alzheimer, dan yang lainnya;
- i. Peneliti memberikan tiga macam kuesioner dalam satu waktu yang terdiri dari kuesioner tentang dukungan sosial teman sebaya dan kuesioner tingkat stres lansia kepada responden. Sebelumnya, peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat, dan tata cara pengisian kuesioner penelitian. Kuesioner diisi sendiri oleh responden atau dibacakan oleh peneliti, lalu peneliti mengumpulkan kembali kuesioner setelah diisi untuk diperiksa kelengkapan pengisiannya; dan

- j. Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan untuk diolah dan dianalisis.

4.6.3 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa pertanyaan-pertanyaan dalam lembar kuesioner. Kuesioner terdiri dari 3 bagian, yaitu:

- a. Karakteristik responden

Instrumen data karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, agama, status perkawinan, pendidikan terakhir dan status kesehatan.

- b. Kuesioner dukungan sosial teman sebaya

Alat ukur ini disusun berdasarkan Azwan (2015) yaitu sebuah kuesioner yang berjumlah 24 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favourable* dengan nomor 1, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 16, 17, 20, dan 23, sedangkan pertanyaan *unfavourable* dengan nomor 2, 3, 6, 9, 10, 14, 15, 18, 19, 21, 22, dan 24. Masing-masing skor berturut-turut 4, 3, 2, dan 1. Empat skala jawaban pada kuesioner ini, yaitu 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju.

- c. Kuesioner tingkat stres

Instrument yang digunakan adalah kuesioner SAQ yang diadopsi dari Putri (2012). Skala SAQ terdiri dari dua pernyataan, yakni pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Pertanyaan pada kuesioner ini bersifat tertutup. Pada pernyataan *favourable* terdiri dari 19 pertanyaan, skor 2 untuk jawaban “ya” dan skor 1 untuk jawaban “tidak”, sedangkan pada pernyataan *unfavourable*

terdiri dari 10 pertanyaan, skor 1 untuk jawaban “ya” dan skor 2 untuk jawaban “tidak”. Penilaian didapatkan dengan menjumlah skor yang ada pada lembar kuesioner. Apabila jumlah skor sudah di total, maka akan dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu stres tingkat ringan, stres tingkat sedang atau stres tingkat berat.

Table 4.2 *Blue Print* Kuesioner Dukungan Sosial Teman Sebaya

No.	Indikator	Favourable	Unfavourable
1.	Kerekatan emosional	11, 17	14, 21
2.	Integrasi sosial	5, 8,	2, 22
3.	Adanya pengakuan	13, 20	6, 9
4.	Ketertgantungan yang dapat diandalkan	1, 23	10, 18
5.	Bimbingan	12, 16	3, 19
6.	Kesempatan untuk mengasuh	4, 7	15, 24
Jumlah		12	12

Tabel 4.3 *Blue Print* Kuesioner Tingkat Stres

No.	Indikator	Favourable	Unfavourable
1.	Sumber	1, 2, 4, 6	3, 5
2.	Gejala	7, 9, 10, 11, 12, 13 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22	8, 14
3.	Penanganan	26, 27	16
4.	Stabilitas		23, 24, 25, 28, 29
Jumlah		19	10

4.6.4 Uji validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

Peneliti tidak melakukan uji validitas pada penelitian ini karena telah dilakukan oleh Azwan (2015) dan Putri (2012). Kuesioner dukungan sosial teman sebaya telah diuji validitas dan reliabilitas pada tanggal 11 April 2015 pada 20 responden di Yayasan Panti Jompo Tunas Bangsa Pekanbaru. Hasil dari uji validitas didapatkan seluruh pertanyaan yang terdiri dari 24 pertanyaan dinyatakan valid. Kuesioner stres telah dilakukan uji validitas oleh

Putri (2012) pada 20 responden di Karang Werdha Semeru Jaya dan Karang Werdha Dewi Sartika. Kuesioner menggunakan uji validitas dengan *Pearson Product Moment (r)*. Pengukuran variabel stres menggunakan kuesioner SAQ yang terdiri dari 29 item pertanyaan. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reabilitasnya oleh Rahma Dwi Putri (2012) dengan r tabel 0,444.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas pada penelitian ini karena telah dilakukan oleh Azwan (2015) dan Putri (2012). Hasil uji reliabilitas kuesioner dukungan sosial teman sebaya memberikan nilai r alpha > r table ($0,958 > 0,444$) yang menunjukkan bahwa kuesioner dukungan sosial teman sebaya adalah reliabel (Azwan, 2017). Hasil uji reliabilitas kuesioner SAQ didapatkan nilai r alpha > r table ($0,967 > 0,444$), sehingga kuesioner yang telah diujikan dinyatakan valid dan reliable (Putri, 2012).

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Editing adalah proses memeriksa daftar pernyataan yang telah diserahkan oleh responden. Pemeriksaan daftar pernyataan dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007).

4.7.2 Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban responden ke dalam kategori. Pengklasifikasian ini dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Tanda atau kode dibuat oleh peneliti yang disesuaikan dengan pengertian peneliti (Setiadi, 2007). Pemberian *coding* pada penelitian ini antara lain:

- a. Karakteristik responden
 1. Jenis kelamin
 - Nilai 1: laki-laki
 - Nilai 2: perempuan
 2. Status perkawinan
 - Nilai 1: kawin
 - Nilai 2: belum kawin
 - Nilai 3: cerai
 3. Pendidikan terakhir
 - Nilai 0: tidak sekolah
 - Nilai 1: SD
 - Nilai 2: SMP
 - Nilai 3: SMA
 - Nilai 4: perguruan tinggi
 4. Penyakit yang dialami
 - Nilai 0: tidak ada
 - Nilai 1: asam urat

Nilai 2: hipertensi

Nilai 3: diabetes

Nilai 4: stroke

b. Dukungan sosial teman sebaya

Nilai 1: sangat tidak setuju

Nilai 2: tidak setuju

Nilai 3: setuju

Nilai 4: sangat setuju

c. Stres lansia

Nilai 1 = ya

Nilai 2 = tidak

d. Pengkategorian dukungan sosial teman sebaya

Nilai 1: positif (skor ≥ 61)

Nilai 2: negatif (skor < 61)

e. Pengkategorian tingkat stres lansia

Nilai 1: stres berat (>49)

Nilai 2: stres sedang (39 – 48)

Nilai 3: stres ringan (0 – 38)

4.7.3 *Processing/entry*

Processing/entry merupakan jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data (Setiadi, 2007). Data dapat dimasukkan dengan cara manual atau pengolahan komputer dengan SPSS 20.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning adalah pembersihan data untuk melihat apakah data sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Jika ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian kuesioner oleh responden, maka responden diminta untuk melengkapi kuesioner tersebut. Data yang telah dimasukkan ke dalam komputer dilakukan pembersihan data atau pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan yang kemudian dilakukan pembetulan. Data yang telah diperiksa dimasukkan kembali sejumlah sampel dari kemungkinan data yang belum di-*entry*. Hasil dari proses *cleaning* akan didapatkan bahwa tidak ada kesalahan sehingga seluruh data dapat digunakan (Notoatmodjo, 2012).

4.7.5 Analisa data

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan prosedur pengolahan data yang menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Setiadi, 2007). Hal ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis data karakteristik responden. Data kategorik, yaitu jenis kelamin, agama, status perkawinan, pendidikan terakhir, dan status kesehatan. Data dukungan sosial teman sebaya disajikan menjadi tiga kategori, yaitu kategori positif dengan nilai $X \geq 61$, dan kategori negatif dengan nilai $X < 61$. Data tingkat stres juga akan disajikan dalam empat kategori, yaitu, 0-38 = stres ringan, 39-48 = stres sedang, > 49 = stres berat.

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat atau analisa inferensial adalah uji statistik yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara dua variabel yakni hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres pada lansia. Skala pengukuran dari dukungan sosial teman sebaya dan stres pada lansia menggunakan skala ordinal. Uji korelasi yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman*. *Spearman* digunakan untuk menguji sebuah hipotesa korelasi dari data yang mempunyai skala ordinal.

4.8 Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian harus memperhatikan etika dalam penelitian yang mengacu pada pedoman nasional etika penelitian kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

4.8.1 Informed consent

Informed consent adalah lembar persetujuan tertulis yang diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan *informed consent* kepada calon responden sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian. Calon responden yang bersedia dianjurkan untuk menandatangani lembar persetujuan, sedangkan jika tidak bersedia maka peneliti menghormati hak-hak responden.

4.8.2 Tanpa nama dan kerahasiaan

Tanpa nama (*anonymity*) dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data, namun hanya diberi kode tertentu. Kerahasiaan (*confidentiality*) merupakan suatu pernyataan jaminan bahwa informasi apapun yang diberikan tidak akan dilaporkan dengan cara apapun dan tidak mungkin untuk diakses oleh orang lain selain tim peneliti (Potter & Perry, 2005). Hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

4.8.3 Keadilan

Keadilan adalah sikap peneliti kepada responden yang harus diperlakukan adil tanpa ada diskriminasi baik status, hak, manfaat yang diperoleh, keanonimitas, dan kerahasiaan (Notoatmodjo, 2012). Peneliti tidak membedakan ras, suku, agama, dan lain-lain sesuai dengan hak asasi manusia.

4.8.4 Kemanfaatan

Penelitian yang dilakukan harus memiliki manfaat yang maksimal khususnya bagi responden (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bermanfaat bagi lansia yang tinggal di panti agar saling meningkatkan dukungan sosial untuk mengantisipasi stres. Penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden karena peneliti tidak memberikan perlakuan yang dapat membahayakan responden. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian.

BAB 6. PENUTUP

Bab ini menjabarkan tentang simpulan dan saran dari penelitian “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Stres Pada Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember”. Berdasarkan penjelasan dari bab sebelumnya sampai dengan pembahasan hasil penelitian maka dapat ditarik simpulan dan saran penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut.

6.1 Simpulan

Berdasarkan analisis hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember, diperoleh kesimpulan bahwa:

- a. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil sebanyak 29 lansia (44,1%) berjenis kelamin laki-laki dan 33 lansia (55,9%) berjenis kelamin perempuan dengan usia minimal 63 dan usia maksimal 81.
- b. Indikator dukungan sosial dengan nilai tertinggi terdapat pada indikator bimbingan yaitu dengan nilai 3,18 dan yang terendah terdapat pada indikator integritas sosial dan adanya pengakuan yaitu dengan nilai 2,86.
- c. Indikator tingkat stres dengan nilai tertinggi terdapat pada indikator gejala yaitu dengan nilai 1,51 dan yang terendah terdapat pada indikator stabilitas yaitu dengan nilai 1,41.

- d. Terdapat hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan stres pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember dengan nilai $p = 0,001$
- e. Nilai korelasi variabel dukungan sosial teman sebaya dengan stres pada lansia yaitu $-0,446$ yang menunjukkan bahwa kekuatan korelasi termasuk dalam kategori sedang. Berdasarkan arah korelasi, arah korelasi variabel dukungan sosial teman sebaya dengan stres pada lansia adalah negatif, yang berarti semakin tinggi dukungan sosial teman sebaya maka semakin rendah stres pada lansia.

6.2 Saran

Adapun saran dari peneliti yang dapat disampaikan kepada berbagai pihak, antara lain:

a. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Tridharma perguruan tinggi menjadi dasar untuk melakukan kerjasama antara institusi pendidikan dengan UPT PSTW yang merupakan kelompok rentan didalam keperawatan komunitas yaitu dengan pendidikan dan pengajaran yang diaplikasikan seperti pendidikan kesehatan terkait dukungan sosial teman sebaya ataupun stres. Penelitian dan pengembangan dengan mengadakan kegiatan seperti pengabdian oleh mahasiswa dan dosen di UPT PSTW.

b. Bagi instansi di UPT PSTW

Melakukan skrining rutin pada lansia yang berada di panti, dan jika ditemukan adanya stres pada lansia maka petugas panti dapat memberikan motivasi kepada lansia supaya dapat meningkatkan dukungan sosial teman sebaya serta meningkatkan program yang bermanfaat bagi lansia. Seperti melakukan terapi tawa sehingga stres pada lansia dapat berkurang. Terapi tawa dilakukan dengan cara berkumpul dengan beberapa teman sebaya. Dengan berkumpul sesama teman sebaya sehingga dapat meningkatkan keintiman antar lansia yang ada di panti.

c. Bagi lansia

Bagi lansia diharapkan tetap mempertahankan semangatnya untuk saling mendukung antar teman sebaya, meningkatkan komunikasi dengan melakukan penyesuaian terhadap aktivitas dan lingkungan sekitar. Kegiatan berolahraga, pijat, bersilaturahmi, berpikiran positif dan berekreasi adalah kegiatan yang dapat menurunkan stres pada lansia.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian yang berbeda untuk membandingkan subjek penelitian pada variabel dukungan sosial dan tingkat stres.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus. 2002. *Tekanan Teman Sebaya*. <http://situs:Kesrepro.info/krr> [Diakses pada tanggal 14 Maret 2018]
- Alqadri, M. 2017. *Pengaruh Kesepian Terhadap Stres Pada Lanjut Usia*. Skripsi. Fakultas Psikologi: Universitas Negeri Makassar.
- Azwan, Herlina, dan D. Karim. 2015. *Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha*. *JOM*. 2(2):962-970.
- Boen, H., Dalgard, O. S., dan Bjerness, E. 2012. The Importance of Social Support in The Associations Between Psychological Distress and Somatic Health Problem and Socio-economic factors among older adults living at home: a cross sectional study. *Norwegia : BMC Geriatrics*
- Dalami, Ermawati. 2010. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: TIM
- Darmojo, B., 2003. *Konsep Menua Sehat Dalam Geriatri*. Jakarta: Grafiti Medika Pers.
- Diah, Ayu. 2012. *Evaluasi Proses Pelaksanaan Program Elderly Day Care Services Di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi Timur*. Jakarta: Tesis Fakultas Ilmu Sosial dan Politik <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20317294-T31941-Evaluasi%20proses.pdf> [Diakses pada tanggal 10 Maret 2018].
- Eli, F., Neil, H., & Paul, L. 2008. *Dukungan Sosial*. <http://creasoft.wordpress.com/> [Diakses pada tanggal 10 Maret 2018]

Friedman, M. M., Bowden, V., & Jones, E. G. 2003. *Family Nursing: Research, Theory, & Practice Fifth Edition*. New Jersey: Pearson Education

Hardywinoto, Setiahbudi. 2007. *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama

Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Hayati. 2010. Pengaruh dukunga sosial terhadap kesepian pada lansia. Medan: USU Medan.

Hidir, A. dan S. Aisyah. 2014. *Kehidupan Lansia Yang Dititipkan Keluarga Di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru*. JOM. 1 (1): 1-14.

Hikmawati, Eny. 2008. *Kondisi Kepuasan Hidup Lanjut Usia*. Jurnal PKS Vol VII No. 26 www.lontar.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-121510.pdf [Diakses pada tanggal 15 Maret 2018].

Hilman. 2002. *Kemandirian Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan Ditinjau dari Persepsi Pelayanan Sosial dan Dukungan Sosial*. Tidak Dipublikasikan. Tesis. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM

Hilmi, H. 2014. *Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Gandu Sendang Tirto Berbah Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah

Indriana, Yeni, dkk. 2010. *Tingkat Stres Lansia Di Panti Werdha Pucang Gading Semarang*. Semarang: Jurnal Psikologi Undip

Isra, Nur. 2015. *Peran Panti Sosial Dalam Penanganan Lanjut Usia (Studi Kasus Pada Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa)*. Makasar: Skripsi UIN Alauddin <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/1329/1/Nur%20Isra.pdf> [Diakses pada tanggal 16 Maret 2018]

- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. 1997. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi 7*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Kartinah. 2008. *Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia*. Surakarta <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/486/2h.pdf> [Diakses pada tanggal 12 April 2018]
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Infodatin Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia*. Jakarta <https://www.google.com/search?q=infodatin+lansia&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b> [Diakses pada tanggal 5 Maret 2018]
- Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 4/PRS-3/KPTS/2007 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dalam Panti dalam Departemen Sosial RI, Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia
- Komari, Muhammad Nur. 2008. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stres Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta*. Skripsi. Surakarta
- Komisi Nasional Lanjut Usia. 2009. *Memperjuangkan Kesejahteraan Lansia*. <http://www.komnaslansia.go.id>
- Kuntjoro, Z. 2002. *Dukungan Sosial Pada Lansia*. <http://www.epsikologi.co.id> [Diakses pada tanggal 12 April 2018]
- Kusumawardani, A. 2014. *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi*. Bandung: Universitas Padjajaran <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2014/08/Hubungan-antaraDukungan-Sosial-dan-Kualitas-Hidup-pada-Lansia-Penderita-Hipertensi.pdf> [Diakses pada tanggal 10 Maret 2018].
- Lutfi, D. N. 2012. *Hubungan antara Dukungan Teman Sebaya Dengan Kemampuan Pemecahan Masalah pada Santriwati Pengurus Organisasi Pelajar PPMI ASSALAM (OP3MIA)*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Maryam, R. Siti, *et al.* 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, W. I., Snatoso, B. A., Rozikin, K., dan Patonah, S. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2: Teori dan Aplikasi Dalam Praktik Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Gerontik dan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Neegaard, H., Shaw, E., & Carter, S. 2004. *Dukungan Sosial*. <http://sbaer.uca.edu/> [Diakses pada tanggal 12 Maret 2018]
- Nilamastuti, M. T. 2016. *Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Permasalahatan Kelas IIA Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember: Universitas Jember
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, Wahjudi. 2000. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC
- Nurdianti, M. N. 2017. *Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan: UNISSULA.
- Olivia, Femi. 2010. *Mengoptimalkan Otak Supaya Awet Muda*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo
- Pierce, G. R., Lakey, B., Sarason, I. G., & Sarason, B. R. 1997. *Sourcebook Of Social Support And Personality*. <http://books.google.co.id/> [Diakses pada tanggal 10 Maret 2018]

- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik edisi 4 volume 1*. Jakarta: EGC
- Puspasari, Septika. 2009. *Hubungan Kemunduran Fungsi Fisiologis Dengan Stres Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Kaliwaru Semarang*. Skripsi. Semarang
- Puspitasari, et al. 2010. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kecemasan Menjelang Ujian Nasional Pada Siswa Kelas XII Reguler SMA Negeri 1 Surakarta*. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro
- Putri, Rahma Dwi. 2012. *Perbedaan Tingkat Stres pada Lansia yang Bertempat Tinggal di Rumah dan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Jember. <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3201/Rahma%20Dwi%20Putri.pdf?sequence=1> [Diakses pada 7 Maret 2018]
- Samsunuwiyati. 2005. *Peran Hubungan Interaksi Kelompok Teman Sebaya terhadap Perkembangan Sosial*.
- Santoso, Edi, dkk. 2018. *Perbandingan Tingkat Stres Pada Lansia Di Panti Werdha Dan Keluarga*. Jurnal Biomedika dan Kesehatan 1(1): 26-34
- Santrock, J. W. 2002. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Jilid 2 Edisi 5*. Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E. P. 1998. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. Third Edition*. United States of American: John Wiley & Sonc, Inc.
- Selo, Jefri, dkk. 2017. *Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Di Dalam Dan Di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang*. Malang: Nursing News.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

- Suaib, Muhammad. 2007. *Stressor dan Mekanisme Koping pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yohyakarta*. Yogyakarta
- Sudoyo, Aru W., dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI
- Surabakti. 2013. *Menata Kehidupan Pada Usia Lanjut*. Jakarta: Pranita Aksara
- Susanto, Tantut. 2013. *Keperawatan Gerontik*. Jember: UPT Penerbitan UNEJ
- Tamher & Noorkasiani, 2009. *Kesehatan Lanjut Usia Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Taylor, Taher. 2003. *Medical Ethics*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. <http://wcw.cs.ui.ac.id/repository/dokumen/lihat/11469.pdf> [Diakses pada 7 Maret 2018]
- Veiel, H. O. & Baumann, U. 1992. *The Meaning And Measurement Of Social Support*. New York: Hemisphere Publishing Corp
- Wangmuba, J.K. 2009. *Sumber Dukungan Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. 2010. *Definition Of An Older Or Elderly Person*. <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/> [Diakses pada tanggal 15 Maret 2018].
- Windy, L. 2017. *Lansia Yang Menghuni Panti Werdha (Studi Kasus Orang Tua Yang Dititipkan Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya Pada Etnis Jawa*. *Journal Universitas Airlangga*.6 (2): 1-14.

Yosep, Iyus. 2009. *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Bandung: PT Refika Aditama





LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed***PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Calon responden
di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ahmad Muizzulhafiidh

NIM : 142310101113

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Perum Mastrip Blok Z No. 9 Sumpalsari, Jember

bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Stres pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember”. Pada penelitian ini ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden. Kerahasiaan informasi akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda bersedia menjadi responden, maka dimohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab beberapa pernyataan yang tersedia pada lembar kuesioner. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Ahmad Muizzulhafiidh

NIM 142310101113

Lampiran B. Lembar Consent

KODE RESPONDEN:

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
NIM :
Alamat :
No. Telepon :

menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Ahmad Muizzulhafiidh
NIM : 142310101113
Fakultas : Keperawatan
Judul : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan
Tingkat Stres pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis
Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember

setelah saya membaca dan menerima penjelasan serta informasi terkait penelitian dengan jelas, maka saya telah memahami bahwa prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak risiko apapun kepada saya. Kerahasiaan akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sadar dan sukarela bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia menjawab seluruh pernyataan dengan sebenarnya dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Jember,

2018

(.....)



Lampiran C: Kuesioner Dukungan Sosial Teman Sebaya**KUESIONER DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA**

Dibawah ini ada beberapa pernyataan, Bapak/Ibu diminta untuk mengisi jawaban dengan member tanda (√) pada salah satu kolom jawaban yang menggambarkan keadaan yang Bapak/Ibu alami. Pilihlah jawaban yang tersedia adalah sebagai berikut:

SS : jika anda **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan berikut ini

S : jika anda **SETUJU** dengan pernyataan berikut ini

TS : jika anda **TIDAK SETUJU** dengan pernyataan berikut ini

STS : jika anda **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pernyataan berikut ini

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Ada teman yang dapat saya mintai bantuan ketika saya membutuhkannya				
2	Tidak ada teman yang dapat menenangkan saya ketika saya mengalami stres				
3	Saya merasa tidak mempunyai hubungan yang dekat dengan teman-teman				
4	Ada teman yang meminta bantuan kepada saya ketika mereka membutuhkannya				
5	Ada teman yang menyukai kegiatan sosial yang sama dengan saya				
6	Teman saya menganggap saya tidak mampu melakukan sesuatu dengan baik				
7	Saya merasa mempunyai tanggungjawab untuk membantu teman saya yang kesusahan				
8	Saya dan teman-teman memiliki jalan pikiran yang sama dalam hal apapun				
9	Teman-teman saya tidak akan peduli dengan apa yang saya lakukan				
10	Jika sesuatu yang buruk terjadi, tidak ada yang akan membantu saya				
11	Saya mempunyai hubungan yang dekat dengan teman saya dan itu membuat saya bahagia				
12	Ada teman yang dapat saya ajak berdiskusi untuk mengambil sebuah keputusan				
13	Ada teman yang akan menilai dan mengakui kemampuan dan keterampilan saya				
14	Tidak ada teman yang memiliki minat dan hobi yang sama dengan saya				

15	Tidak ada teman yang mempercayai saya untuk bercerita kepada saya jika mereka mempunyai salah				
16	Saya mempunyai teman yang dapat dipercaya dan memberikan nasihat kepada saya jika saya mempunyai masalah				
17	Saya merasa mempunyai perasaan emosional yang tinggi kepada salah seorang teman saya				
18	Tidak ada teman yang dapat saya mintai pertolongan ketika saya membutuhkan				
19	Tidak ada teman yang membuat saya merasa nyaman ketika saya berbicara tentang masalah saya				
20	Ada teman yang kagum dengan bakat dan kemampuan saya				
21	Saya merasa kurang rukun dengan teman-teman saya				
22	Tidak ada teman yang suka dengan apa yang saya lakukan				
23	Ada teman yang membantu saya ketika saya dalam keadaan darurat				
24	Tidak ada teman yang membutuhkan saya untuk peduli kepada mereka				

Lampiran D : Kuesioner Tingkat Stres**KUESIONER TINGKAT STRES**

Dibawah ini ada beberapa pertanyaan, Bapak/Ibu diminta untuk mengisi jawaban dengan memberi tanda (√) pada salah satu kolom jawaban “Ya” dan “Tidak” yang menggambarkan keadaan yang Bapak/Ibu alami.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1	A. Sumber Apakah anda puas dengan aktivitas kerja anda sehari-hari?			
2	Apakah anda merasa nyaman dengan hubungan yang anda jalin bersama pasangan atau teman?			
3	Apakah anda merasa tidak sependapat dengan pasangan atau teman anda?			
4	Apakah anda merasa diabaikan oleh pasangan atau teman anda?			
5	Apakah anda merasa tidak puas dengan peran anda sebagai orangtua?			
6	Apakah anda merasa senang dengan kejadian atau peristiwa yang anda alami saat ini?			
7	B. Gejala Apakah anda mempunyai serangan panik?			
8	Apakah anda merasa kerja anda maksimal?			
9	Apakah anda merasa sulit untuk berkonsentrasi?			
10	Apakah anda merasa bahwa anda mudah mengingat?			
11	Apakah anda mudah bingung?			
12	Apakah anda merasa sakit kepala jika ada masalah?			
13	Apakah anda merasa jantung anda berdebar-debar tanpa melakukan aktivitas fisik?			
14	Apakah anda merasa sesak napas?			
15	C. Penanganan Apakah anda menceritakan masalah anda dengan teman atau keluarga?			
16	Apakah anda merasa kurang bereaksi terhadap suatu situasi?			
17	Jika anda ada masalah, apakah anda mengabaikan permasalahan tersebut?			
18	Jika anda ada masalah, apakah anda mencoba untuk memperbaiki situasi?			
19	Jika anda ada masalah, apakah anda mencari kegiatan lainnya? (misalnya jalan-jalan, masak, olahraga)			
20	Jika anda ada masalah, apakah anda selalu			

	memikirkan masalah tersebut?			
21	Jika ada masalah, apakah anda tetap berolahraga?			
22	Apakah anda merasa bahwa selera makan anda banyak?			
23	D. Stabilitas Jika ada pekerjaan, apakah anda mempunyai inisiatif untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut?			
24	Apakah anda seseorang yang tidak teliti dalam memeriksa sesuatu?			
25	Apakah anda orang yang sering meninggalkan sesuatu yang belum selesai?			
26	Apakah anda mengalami kegagalan dalam diri anda?			
27	Apakah anda merasa kehilangan ketertarikan pada sesuatu?			
28	Apakah anda kecewa pada kehidupan anda saat ini?			
29	Apakah anda merasa ketakutan pada suatu hal yang membahagiakan?			
	Skor total			

Lampiran E. Lembar Pengkajian Skrining MMSE

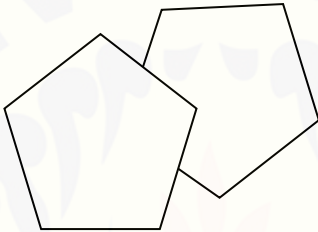
Kode Responden :

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)

Nama Pasien:.....(Lk / Pr)

Umur:.....Pendidikan.....Pekerjaan:.....

Item	Tes	Nilai Maks	Nilai
1.	Orientasi Sekarang (hari, tanggal, bulan, tahun) berapa dan musim apa?	5	
2.	Sekarang kita berada dimana? (negara, propinsi, kabupaten)	5	
3.	Registrasi Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, misalnya: bola, kursi, sepatu). Satu detik untuk tiap benda. Kemudian minta responden untuk mengulang ketiga nama benda tersebut	3	
4.	Atensi dan Kalkulasi Hitunglah berturut-turut selang 7 angka mulai dari 100 ke bawah. Berhenti setelah 5 kali hitungan (93-86-79-72-65). Kemungkinan lain ejaan kata dengan lima huruf, misalnya 'DUNIA' dari akhir ke awal/ dari kanan ke kiri : 'AINUD'	5	
5.	Mengingat Kembali (Recall) Minta pasien untuk menyebutkan kembali nama benda yang sebelumnya.	3	

	BAHASA		
6.	Minta pasien untuk menyebutkan nama benda yang ditunjukkan	2	
7.		1	
8.	Minta pasien untuk mengulang kata-kata: “namun”. “tanpa”, “bila”.	3	
9.		1	
10.	Minta pasien untuk melakukan perintah, “ambilkertas ini dengan tangan anda”	1	
11	Minta pasien untuk membaca dan melakukan perintah “pejamkan mata anda”	1	
	Meminta pasien untuk menulis dengan spontan.	1	
	Meminta pasien untuk menggambar bentuk di bawah ini.		
			
Interpretasi :		Total :	

Interpretasi Hasil :

Skor >23-30 : Aspek kognitif dari fungsi mental baik

Skor 18-22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan

Skor < 17 : Kerusakan aspek fungsi mental berat

Lampiran F. Rekap Hasil MMSE

No.	Kode Responden	Usia	Nilai MMSE	Keterangan
1	A	67	28	Normal
2	B	66	29	Normal
3	C	63	24	Normal
4	D	72	29	Normal
5	E	77	28	Normal
6	F	76	25	Normal
7	G	61	27	Normal
8	H	74	26	Normal
9	I	67	25	Normal
10	J	75	26	Normal
11	K	70	25	Normal
12	L	63	25	Normal
13	M	77	25	Normal
14	N	80	28	Normal
15	O	63	30	Normal
16	P	76	29	Normal
17	Q	73	25	Normal
18	R	81	25	Normal
19	S	61	27	Normal
20	T	66	27	Normal
21	U	64	26	Normal
22	V	67	26	Normal
23	W	75	27	Normal
24	X	71	26	Normal
25	Y	67	26	Normal
26	Z	82	26	Normal
27	AA	67	27	Normal
28	AB	67	27	Normal
29	AC	65	27	Normal
30	AD	72	29	Normal
31	AE	61	26	Normal
32	AF	72	25	Normal
33	AG	64	27	Normal
34	AH	81	27	Normal
35	AI	82	25	Normal
36	AJ	83	26	Normal
37	AK	62	27	Normal
38	AL	65	27	Normal
39	AM	79	24	Normal
40	AN	65	25	Normal
41	AO	65	23	Normal
42	AP	75	24	Normal
43	AQ	79	24	Normal
44	AR	80	23	Normal
45	AS	63	22	Normal
46	AT	66	26	Normal

47	AU	85	27	Normal
48	AV	65	25	Normal
49	AW	75	24	Normal
50	AX	73	23	Normal
51	AY	70	26	Normal
52	AZ	71	24	Normal
53	BA	67	25	Normal
54	BB	81	23	Normal
55	BC	70	25	Normal
56	BD	66	26	Normal
57	BE	68	24	Normal
58	BF	71	25	Normal
59	BG	69	23	Normal



Lampiran G. Analisa Data

Rerata Usia responden

Statistics

Usia			
N	Valid		59
	Missing		0
Median			68.00
Minimum			63
Maximum			81

Uji Normalitas Usia Responden

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
usia	.129	59	.016	.942	59	.007

a. Lilliefors Significance Correction

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan penyakit yang dialami

Statistics

		Jeniskelamin	statusperkawina n	Pendidikanterak hir	Penyakit yang di alami
N	Valid	59	59	59	59
	Missing	0	0	0	0
Sum		92	87	36	53

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	26	44.1	44.1	44.1
	perempuan	33	55.9	55.9	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Status perkawinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kawin	45	76.3	76.3	76.3
Valid cerai	14	23.7	23.7	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Pendidikan terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	29	49.2	49.2	49.2
Valid Sd	24	40.7	40.7	89.8
Valid Smp	6	10.2	10.2	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Penyakit yang dialami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada	28	47.5	47.5	47.5
Valid asam urat	9	15.3	15.3	62.7
Valid hipertensi	22	37.3	37.3	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Rerata Variabel Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Tingkat Stres**Statistics**

		dukungan sosial	stres
N	Valid	59	59
	Missing	0	0
Mean		72.49	42.78
Median		75.00	45.00
Std. Deviation		10.155	5.392
Minimum		36	32
Maximum		87	51

Kategori Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Tingkat Stres

		Statistics	
		kategori dukungan	kategori stres
N	Valid	59	59
	Missing	0	0
Mean		1.10	1.80
Median		1.00	2.00
Mode		1	2
Std. Deviation		.305	.518
Minimum		1	1
Maximum		2	3

Kategori Dukungan Teman Sebaya

kategori dukungan sosial					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	53	89.8	89.8	89.8
	negatif	6	10.2	10.2	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Kategori Stres Teman Sebaya

kategori stres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berat	6	10.2	10.2	10.2
	sedang	37	62.7	62.7	72.9
	ringan	16	27.1	27.1	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Indikator Dukungan Teman Sebaya

Statistics							
		indikator dukungan 1	indikator dukungan 2	indikator dukungan 3	indikator dukungan 4	indikator dukungan 5	indikator dukungan 6
N	Valid	59	59	59	59	59	59
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3.01	2.86	2.86	3.14	3.18	3.08
Median		3.00	2.75	3.00	3.25	3.25	3.25
Std. Deviation		.513	.515	.458	.494	.621	.569
Minimum		2	1	1	2	1	1
Maximum		4	4	4	4	4	4

Indikator Stres

Statistics

		indikator stres 1	indikator stres 2	indikator stres 3	indikator stres 4
N	Valid	59	59	59	59
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.49	1.51	1.48	1.41
Std. Deviation		.259	.249	.249	.210

Uji Bivariat Dukungan Teman Sebaya dan Stres

Correlations

		kategori dukungan sosial	kategori stres
Spearman's rho	kategori dukungan sosial	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	59
	kategori stres	Correlation Coefficient	-.446**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	59

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran H. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Pengisian Kuesioner di PSTW Kabupaten Jember



Gambar 1. Pengisian Kuesioner di PSTW Kabupaten Jember

Lampiran I : Surat Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1213/UN25.1.14/SP/2018

Jember, 08 March 2018

Lampiran : -

Perihal : **Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan**

Yth. Kepala Dinas Sosial

Jawa Timur

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Ahmad Muizzulhafiidh

N I M : 142310101113

keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

judul penelitian : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Tingkat Stress Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember

lokasi : Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Tembusan Yth:

- Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1987/UN25.1.14/SP/2018 Jember, 18 April 2018
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Ahmad Muizzulhafiidh
N I M : 142310101113
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Stress Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember
lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Dekan
Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER****LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.idNomor : 1983/UN25.3.1/LT/2018
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

21 Juni 2018

Yth. **Kepala**
Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur
Kota Surabaya
Di
Surabaya

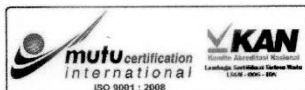
Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2830/UN25.1.14/LT/2018 tanggal 6 Juni 2018 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Ahmad Muizzulhafiidh
NIM : 142310101113
Fakultas : Keperawatan
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Alamat : Perum Mastrip Blok Z No.9 Sumbersari-Jember
Judul Penelitian : "Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Stress Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember"
Lokasi Penelitian : UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember
Lama Penelitian : 2 Bulan (25 Juni-30 Agustus 2018)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

Dr. Susanto, M.Pd.
198306161988021001

Tembusan Yth
1. Kepala UPT PSTW Jember;
2. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
3. Mahasiswa ybs; ✓
4. Arsip.

CERTIFICATE NO : QMS/173

Lampiran J : Surat Pernyataan Selesai Studi Pendahuluan dan Penelitian



DINAS SOSIAL
PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JEMBER
 Jln Moch. Seruji No. 06 Telp. (0336) 721130
JEMBER - 68164
 Email : pslujember@gmail.com

Jember, 14 Mei 2018

Nomor : 070/091 /107.6.11/2018
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : **Telah Melaksanakan Penelitian**

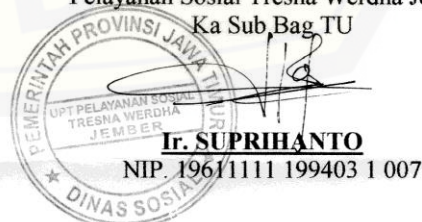
Kepada
 Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
 Universitas Jember
 di -
JEMBER

Menindaklanjuti Surat Saudara tanggal 8 Maret 2018
 Nomor: 1213/UN25.1.14/SP/2018 perihal permohonan ijin melaksanakan study
 Pendahuluan , dengan ini kami menerangkan bahwa :
 Nama : Ahmad Muizzulhafiidz
 N I M : 142310101113
 Judul Penelitian : “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap
 Tingkat Stress Lansia di UPT PSTW Jember.”

Telah melaksanakan study pendahuluan di UPT Pelayanan Sosial Tresna
 Werdha Jember mulai tanggal 7 Mei s/d 14 Mei 2018.

Demikian surat keterangan di buat, untuk dipergunakan sebagaimana
 mestinya.

An. Kepala Unit Pelayanan Teknis
 Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
 Ka Sub, Bag TU



Tembusan:
 1. Mahasiswa ybs
 2. Arsip



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp/Fax (0331) 323450 Jember

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Erti I. Dewi, M. Kep., Sp. Kep. J

NIP : 19811028 200604 2 002

Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Ahmad Muizzulhafiidh

NIM : 142310101113

Status : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas

Jember

Alamat : Perum Mastrip Blok Z No 9 Sumbersari, Jember

Telah melakukan studi pendahuluan di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Stres Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember” pada tanggal 7 Mei 2018. Hasil dari studi pendahuluan yaitu jumlah lansia yang tinggal di panti dan syarat menjadi klien panti.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 11 Maret 2018

Ns. Erti I. Dewi, M. Kep., Sp. Kep. J

NIP. 19811028 200604 2 002



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JEMBER
 Jln Moch. Seruji No. 06 Telp. (0336) 721130
JEMBER - 68164
 Email : pslujember@gmail.com

Jember, 16 Juli 2018

Nomor : 070/ 127 /107.6.11/2018 Sifat : Penting Lampiran : - Perihal : <u>Telah Melaksanakan Penelitian</u>	Kepada Yth. Ketua Sekretaris II Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Jember di -
---	--

Menindaklanjuti Surat Saudara tanggal 21 Juni 2018 Nomor: 2830/UN25.1.14/LT/2018 perihal permohonan ijin melaksanakan penelitian, dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : Ahmad Muzzulhafidh
 N I M : 142310101113
 Judul Penelitian : “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Stress Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.”

Telah melaksanakan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember mulai tanggal 30 Juni s/d 07 Juli 2018., selanjutnya setelah selesai penelitian wajib menyerahkan hasil penelitian ke Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur (Hard Cover) dan UPT PSTW Jember (bendel).

Demikian surat keterangan dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Unit Pelaksana Teknis
 Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember

MUHAMMAD TABRANI, SH, MH

Pembina

NIP. 19680209 199103 1 007



Tembusan:
 1. Ketua PSIK Unej
 2. Mahasiswa ybs
 3. Arsip


Lampiran K: Lembar Konsultasi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Ahmad Muizzulhafiidh
NIM : 142310101113
Dosen Pembimbing : Ns. Erti Ikhtiyarini D, M.Kep, Sp.Kep J




Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
11/18 1	- pengajuan judul	- mencari literatur review	
15/18 1	- mengumpulkan literatur - konsultasi judul	- mencari masalah	
5/3 18	- menyerahkan literatur. - pengajuan judul	- ACC judul - melanjutkan bab 1 dan 2.	
13/3 18	- konsultasi Bab 1 dan 2	<ul style="list-style-type: none"> ⓐ Berca sumber rujukan Sebersau? nya ⓑ Kuasai, kerend <ul style="list-style-type: none"> ⓐ) Lansi, a ⓑ) Duk. corot ⓐ) Tk. sttes. ⓐ) Perhatian foto cam Penulis ⓐ) referensi cari dan dapus ⓐ) andropause = tingkatan lonis 	

		<ul style="list-style-type: none"> ① Konsep Lansia di Bab 2 ② Konsep PSTW. di Bab 2. ③ Perbaiki Bab 1 dan Bab 2 	
		<ul style="list-style-type: none"> ④ Bawa alat ukur ⑤ Referensi → tdk menggunakan sumber dari PTS 	
		<ul style="list-style-type: none"> ⑥ Kerangka teori tdk spesifik. 	
21/03/2018.	Bab 1 - Bab 2.	<ul style="list-style-type: none"> ⑦ Alur ⑧ Data → up to date ⑨ stress → sumber coping → duk. sosial 	
		<ul style="list-style-type: none"> ⑩ urgensi teman sebagai ⑪ tambahkan artikel dan LN ⑫ Bab 2 → teori proses agis 	
		<ul style="list-style-type: none"> ⑬ PPKI → bullet & numbering ⑭ Perbaiki 2-5 ⑮ Perbaiki kerangka teori → konsep lama & PSTW 	

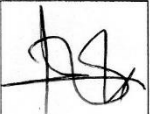
9/4/2018	Bab 1 - Bab 4-	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Data: angket up to date. ⊙ Jumlah penduduk lansia, dapat 	
		<ul style="list-style-type: none"> Info dimana? ⊙ lat. belany. hal 2 → paragraf 1. ⊙ Mana data stres 	
		<ul style="list-style-type: none"> lansia di PSTW ⊙ masalah peneliti: stres lansia (penyebab, dampak 	
		<ul style="list-style-type: none"> stress pd lansia di PSTW (dua sisi) ⊙ Konsep teman sebaya ?? 	
		<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Bab 1 & Bab 2. <u>Misal</u> ?? 	
		<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Bab 4 → kriteria inklusi ⊙ Inklusi & eksklusi 	
		<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Indikator alat ukur ? / Ave print ⊙ Ref. operasi 	

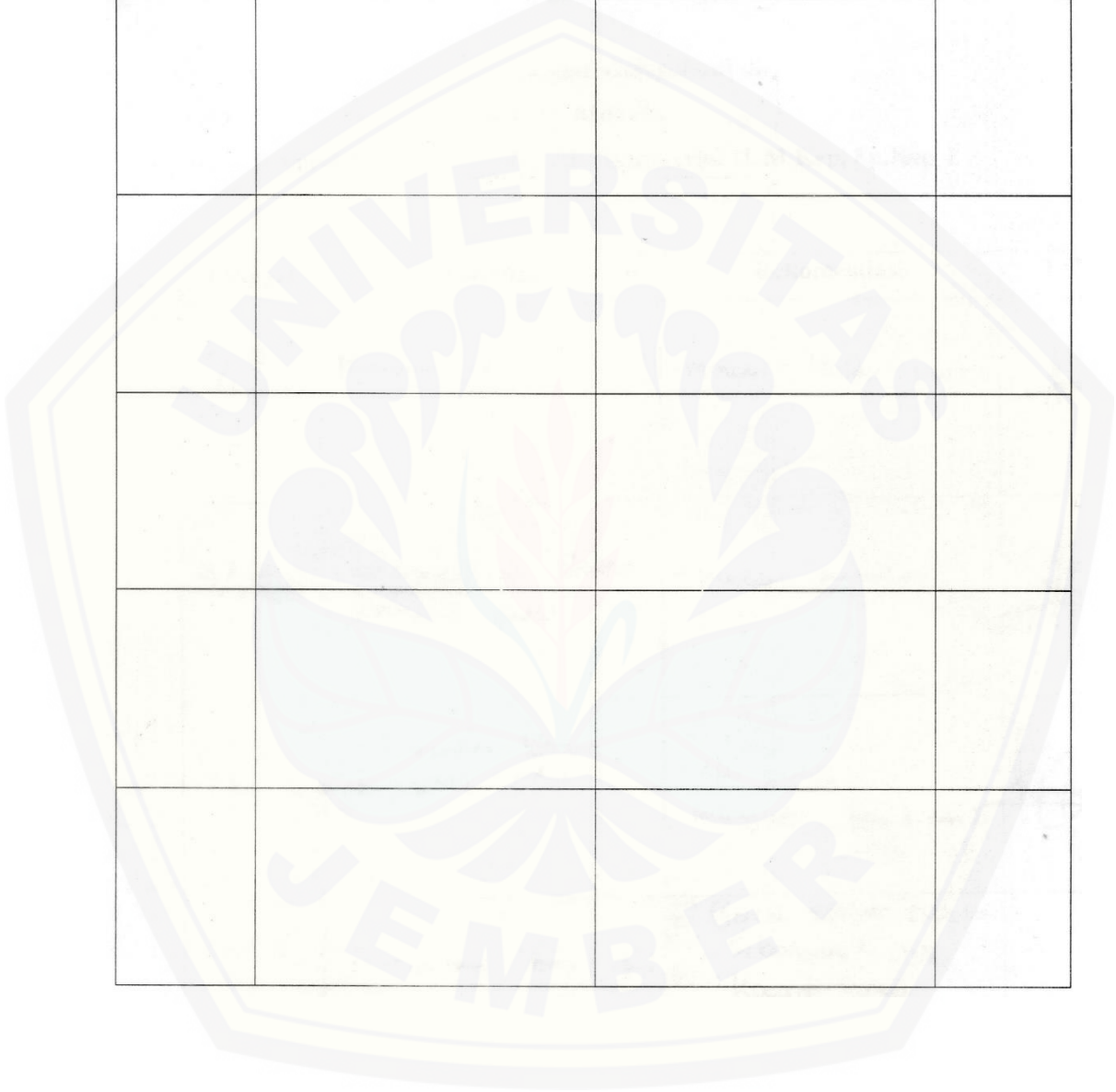
11/5

24/4 ¹⁸	Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> -tambahkan konsep teman Sebaya - bagaimana cara menyentahui lansia demensia - DO → definisi arti dukungan 	
		<ul style="list-style-type: none"> - tidak perlu karakteristik agama - skala ordinal tidak perlu normalitas - sumber alat ukur stres 	
30/4 ¹⁸	Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan hasil stupen psrw di Bab 1 - Referensi dukungan Sosial teman Sebaya. - konsep dukungan Sosial teman sebaya di kerangka teori 	
		<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan pengkategorian setiap variabel - DO → jangan menggunakan istilah dukungan. - Nilai hasil uji validitas berapa 	
7/5 ¹⁸	Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> - kerangka teori harus ada semua variabel - cek lagi uji validitas dan reliabilitas - cek lagi lansia, stress, dukungan sosial 	
14/5 ¹⁸	Bab 1-4	AEC Sempuro	

24 Juli 2018	Konsultasi hasil penelitian	⊙ Pembahasan	
31/12	Konsultasi hasil dan pembahasan.	- jelaskan indikator dukungan sosial - menggunakan mean atau median	
		- tambahkan penelitian kakak tingkat di PStw	
8/1	Konsultasi bab 5 dan 6, abstrak, ringkasan.		
10/1/19	Laporan skripsi	⊙ Bulan & tahun u/ & Populasi ⊙ Pencarian publikasi ⊙ typing error	
		⊙ Uraian → lebih kongkret ⊙ cara penulisan abstrak ⊙ Pahami nengun- teprekasi hasil penelitian.	
		⊙ ABSTRAK = (IMRAD)	





⊙ Kesimpulan (data ordinal → proporsi)

11 / 14 / 1	Bab 1-6	ACC Sidney	



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : AHMAD MUZZULHAFUDH
NIM : 19231010113
Dosen Pembimbing : Ns. Kushariyadi, M. Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
7/4 ¹⁸	- konsultasi DPA - konsultasi Bab 1	- revisi bab 1 - melanjutkan Bab 2,3,4	
12/3 ¹⁸	- konsultasi Bab 1,2,3	- penulisan kutipan dan daftar pustaka.	
23/4 ¹⁸	Bab 1-4	- interpretasi di DO	
15/5 ¹⁸	Bab 1-4	ujian proposal	

	Acc utk parafisika	lakukan penelitian	
24 juli 2018	Konsultasi Bab 5-6	lakukan uji normalitas pada variabel.	
31/12 18	konsultasi bab 5 hasil dan pembahasan	Acc ujian	