

**Skripsi**

**PENGGUNAAN STRATEGI *COPING STRESS* DALAM MENANGANI STRES  
KERJA *GERIATRIC NURSING* DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT  
USIA (PPSLU) MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**



**Oleh:**

**NUR RESKY AMALIA**

**15.3200.082**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
PAREPARE**

**2019**

**PENGGUNAAN STRATEGI *COPING STRESS* DALAM MENANGANI STRES  
KERJA *GERIATRIC NURSING* DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT  
USIA (PPSLU) MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**



**2019**

**PENGGUNAAN STRATEGI *COPING STRESS* DALAM MENANGANI STRES  
KERJA *GERIATRIC NURSING* DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT  
USIA (PPSLU) MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**

**Skripsi**

**Sebagai salah satu syarat untuk mencapai  
Gelar Sarjana Sosial**

**Program Studi  
Bimbingan Konseling Islam**

**Disusun dan diajukan oleh**

**NUR RESKY AMALIA  
15.3200.082**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
PAREPARE**

**PAREPARE  
2019**

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Nur Resky Amalia  
Judul Skripsi : Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare  
NIM : 15.3200.082  
Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah  
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam  
Dasar Penetapan Pembimbing : SK. Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Parepare B-3516/In.39/PP.00.9/12/2018

Disetujui Oleh

Pembimbing Utama : Dr. M Nasri H, M.Ag. (.....)  
NIP : 19571231 199102 1 004  
Pembimbing Pendamping : Dr. Ramli, S.Ag., M.Sos.I. (.....)  
NIP : 19761231 200901 1 047

Mengetahui:

Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah



Dr. H. Abdul Halim, K., Lc, M.A.  
NIP : 19590624 199803 1 001



**SKRIPSI**

**PENGUNAAN STRATEGI *COPING STRESS* DALAM  
MENANGANI STRES KERJA *GERIATRIC NURSING* DI  
PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA (PPSLU)  
MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**

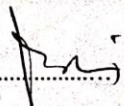
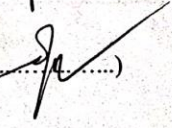
disusun dan diajukan oleh

**NUR RESKY AMALIA**  
**NIM. 15.3200.082**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Munaqasyah  
pada tanggal 23 Agustus 2019 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Mengesahkan  
Dosen Pembimbing

Disetujui Oleh

Pembimbing Utama	: Dr. M. Nasri H, M.Ag.	(.....  )
NIP	: 19571231 199102 1 004	
Pembimbing Pendamping	: Dr. Ramli, S.Ag., M.Sos.I.	(.....  )
NIP	: 19761231 200901 1 047	

KEMENTERIAN Agama Islam Negeri Parepare  
 Institut Agama Islam Negeri Parepare  
 Rektor,  
  
**Prof. Ahmad Sultra Rustan, M.Si.**  
 NIP. 19640427 198703 1 002

Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah  
 Dekan,  
  
**Dr. H. Abd. Halim, K., Lc. M.A.**  
 NIP. 19590624 199803 1 001



### PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare

Nama Mahasiswa : Nur Resky Amalia

Nomor Induk Mahasiswa : 15.3200.082

Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : SK. Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Parepare B-3516/In.39/PP.00.9/12/2018

Tanggal Kelulusan : 23 Agustus 2019

Disahkan Oleh Komisi Penguji

Dr. M. Nasri H, M.Ag. (Ketua) (.....)


Dr. Ramli, S.Ag., M.Sos.I. (Sekretaris) (.....)

Dr. H. Muhammad Saleh, M.Ag. (Anggota) (.....)

Dr. Zulfah, M. Pd. (Anggota) (.....)

Mengetahui;

Institut Agama Islam Negeri Parepare



**Dr. Ahmad Sultra Rustan, M.Si.**  
NIP. 19640427 198703 1 002

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah Robbil Alaamiin. Puji syukur kehadiran Allah swt atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi dan untuk memperoleh gelar “Sarjana Sosial (S.Sos) pada Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah” Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare. Shalawat serta salam senantiasa turunkan pada junjungan Nabi Muhammad SAW sebagai teladan dan semoga senantiasa menjadikannya yang agung di semua aspek kehidupan.

Penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua, Ayahanda Aris Jaya, ST dan Ibunda Nurlia yang telah membesarkan, mendidik, memberikan seluruh cinta dan kasih sayangnya, tak hentinya memanjatkan do'a demi keberhasilan dan kebahagiaan penulis. Kepada saudara dan sepupu ku Zulkifli, Iksan dan Adila Lestari yang selalu memberikan motivasi, serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan dan do'a kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Skripsi ini diharapkan dapat bermanfaat kepada semua pihak sebagai acuan untuk mendapatkan informasi dan dapat dijadikan sebagai literatur dalam penelitian yang lain. Skripsi ini dapat selesai tentunya tidak lepas dari bantuan semua pihak yang turut berkontribusi serta memiliki andil yang cukup besar dalam menyelesaikannya.

Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Ahmad Sultra Rustan, M.Si. sebagai Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.
2. Bapak Dr. H. Abdul Halim, K., Lc, M.A. sebagai Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah.
3. Bapak Muhammad Haramain, M.Sos.I. sebagai penanggung jawab prodi Bimbingan Konseling Islam yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya.
4. Bapak Dr. M. Nasri H, M.Ag dan Dr. Ramli, S.Ag., M.Sos.I. selaku pembimbing I dan pembimbing II, atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis ucapkan banyak terima kasih.

5. Bapak dan Ibu Dosen program studi Bimbingan Konseling Islam yang telah meluangkan waktu mereka dalam mendidik penulis selama menjalani pendidikan di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.
6. Bapak/Ibu Dosen dan Staf pada Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah yang telah mendidik, membimbing dan memberikan ilmu untuk masa depan penulis.
7. Kepala Akademik beserta Staf Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare yang telah memberikan pelayanan yang baik dan membantu untuk memenuhi syarat-syarat penyelesaian penulis.
8. Kepala Perpustakaan beserta Staf Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare yang telah memberikan pelayanan yang baik serta menyediakan referensi yang membantu penulis dalam membuat skripsi.
9. Bapak Lurah, Sekretaris Lurah beserta jajaran di Kelurahan Benteng, Kecamatan Baranti, Kabupaten Sidrap yang telah memberikan kesempatan kepada penulis beserta teman-teman dalam melaksanakan Kuliah Pengabdian Masyarakat (KPM) pada tahun 2018.
10. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Parepare beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dan teman-teman dalam melaksanakan Praktek Pengalaman Lapangan (PPL) pada tahun 2018.
11. Kepala Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu kota Parepare beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam melakukan wawancara penelitian tugas akhir peneliti.



12. Terkhusus kepada Kak Nur Aliyah S.Sos selaku senior di program studi Bimbingan Konseling Islam yang senantiasa memberikan bantuan, dukungan dan motivasi kepada penulis untuk berjuang hingga bisa menyelesaikan skripsi ini.
13. Seluruh teman-teman seperjuangan di program studi Bimbingan Konseling Islam khususnya Nurul Aqsha, Suarni, Riska Awalia Rahman, Putri Mandasari, Hasna, Fitra Handayani, Fitriani Nengsi, Desi Ratnasari, Asriani S, Era Pasira, Anggiriiani, Nurnabila, Sulfitri Laupa, Musdalipah, Irma S, Indriani, Muh. Faisal Darussalam dan Darmawan Syamsuddin yang telah banyak memberi dukungan.
14. Teman-teman relawan seperjuangan di Lembaga Kemanusiaan ACT-MRI Korda Parepare, Stella, Mardatillah, Zam-Zam Adam, Nur Alfatihah, Hervina Giza, Nby, Kak Dinda, Wahyu Setiawan, Kak Kalam, Kak Fiqy, Kak Fadil, Kak Lubis, Kak Ade, Dirka, Wahyu, Sabri dan Hendra yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
15. Teman-teman posko Kuliah Pengabdian Masyarakat (KPM) di Kelurahan Benteng, Kecamatan Baranti, Kabupaten Sidrap yang begitu berarti dalam hidup penulis : Ibu Posko dan Ibu Rahmah beserta keluarga, Kak Dana, Rasdianti, Putri Diana, Sutiyan, Rispayani Halim, Rusnaeni, Nurul Fathonah, Sukriawan dan Zulkifli.

Akhirnya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini meskipun berbagai hambatan dan ketegangan telah dilewati dengan baik karena selalu ada dukungan dan motivasi yang tak terhingga dari berbagai pihak. Semoga Allah swt selalu melindungi dan meridhoi langkah kita sekarang dan selamanya. Aamiin.

Parepare, 14 Juli 2019

Penulis



**NUR RESKY AMALIA**

**NIM. 15.3200.082**



**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Resky Amalia  
NIM : 15.3200.082  
Tempat/Tanggal lahir : Parepare, 01 Juli 1996  
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam  
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah  
Judul Skripsi : Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare

Menyatakan dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar merupakan hasil karya diri sendiri. Apabila ada dikemudian hari terbukti dan dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau hasil karya oleh orang lain, kecuali tulisan yang sebagai bentuk acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Parepare, 14 Juli 2019  
Penyusun,

**NUR RESKY AMALIA**  
**NIM: 15.3200.082**

**PAREPARE**

## ABSTRAK

**NUR RESKY AMALIA.** Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare (dibimbing oleh Dr. M. Nasri H, M.Ag dan Dr. Ramli, S.Ag., M.Sos.I.).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab stres kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare, Penggolongan Jenis Stres Kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare dan Bentuk Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu suatu pendekatan penelitian yang mengungkap situasi sosial tertentu dengan mendeskripsikan kenyataan secara benar, dibentuk oleh kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Kemudian teknik analisis data yang digunakan yaitu model analisis data Miles dan Huberman yaitu *data reduction, data display* dan *conclusion drawing/verification*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres dapat terjadi kepada perawat yang merawat lansia dikarenakan berbagai penyebab seperti watak para lansia yang memiliki sifat keras kepala, sulit diatur, malas minum obat, mudah marah dan tersinggung membuat perawat kesulitan dalam memberikan perawatan kepada para lansia. Stres yang dialami oleh ke empat informan termasuk dalam kategori *distress* (stres negatif) yang dimana merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan dan berdampak negatif terhadap siapapun yang mengalaminya. Adapun bentuk penanganan stres kerja perawat menerapkan kedua strategi coping yaitu *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Namun, strategi yang paling dominan adalah strategi *emotion focused coping* atau coping yang berfokus pada emosi. Strategi coping berfokus pada emosi merupakan yang paling dominan karena informan lebih berfokus dalam mengatur respon emosional terhadap stres yang dialami. Informan berusaha dalam mengubah situasi-situasi yang tidak menyenangkan melalui mengontrol diri dan perasaan, berfikir positif, mencari dukungan sosial terutama keluarga dan mendekati diri kepada Allah swt.

**Kata Kunci :** Stres Kerja, *Geriatric Nursing*, Strategi, *Coping Stress*

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUTAN .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PENGANTAR .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PEMBIMBING .....	v
HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PENGUJI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	x
ABSTRAK .....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.4 Kegunaan Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu .....	9
2.2 Tinjauan Teoritis .....	12
2.2.1 Pengertian Stres .....	12
2.2.2 Pengertian Stres Kerja .....	14

2.2.3	Penggolongan Stres .....	14
2.2.4	Sumber Stres (Stresor) .....	15
2.2.5	Tanda dan Gejala Stres .....	17
2.2.6	Tahapan Stres .....	18
2.2.7	Bentuk Reaksi Individu terhadap Stres .....	21
2.2.8	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kerasnya Stres .....	23
2.2.9	Perspektif Islam tentang Stres .....	26
2.2.10	Coping terhadap Stres .....	29
2.2.11	Perawat Lansia .....	40
2.2.12	Lansia .....	43
2.3	Tinjauan Konseptual. ....	47
2.4	Kerangka Pikir .....	48
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>		
3.1	Jenis Penelitian .....	49
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	49
3.2.1	Lokasi Penelitian .....	49
3.2.2	Waktu Penelitian .....	50
3.3	Fokus Penelitian .....	50
3.4	Jenis dan Sumber Data .....	50
3.4.1	Jenis Data .....	50
3.4.2	Sumber Data .....	51
3.5	Teknik Pengumpulan Data .....	52

3.5.1 Observasi .....	52
3.5.2 Wawancara .....	53
3.5.3 Dokumentasi .....	57
3.6 Teknik Analisis Data .....	57
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Faktor Penyebab Stres Kerja <i>Geriatric Nursing</i> (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare .....	60
4.2 Penggolongan Jenis Stres Kerja <i>Geriatric Nursing</i> (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare .....	67
4.3 Bentuk Penggunaan Strategi <i>Coping Stress</i> dalam Menangani Stres Kerja <i>Geriatric Nursing</i> (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare .....	69
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	78
5.2 Saran .....	79
DAFTAR PUSTAKA .....	80
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
BIOGRAFI PENULIS	



## DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
3.1	Pedoman Wawancara	54
3.2	Daftar Informan dalam Penelitian	55



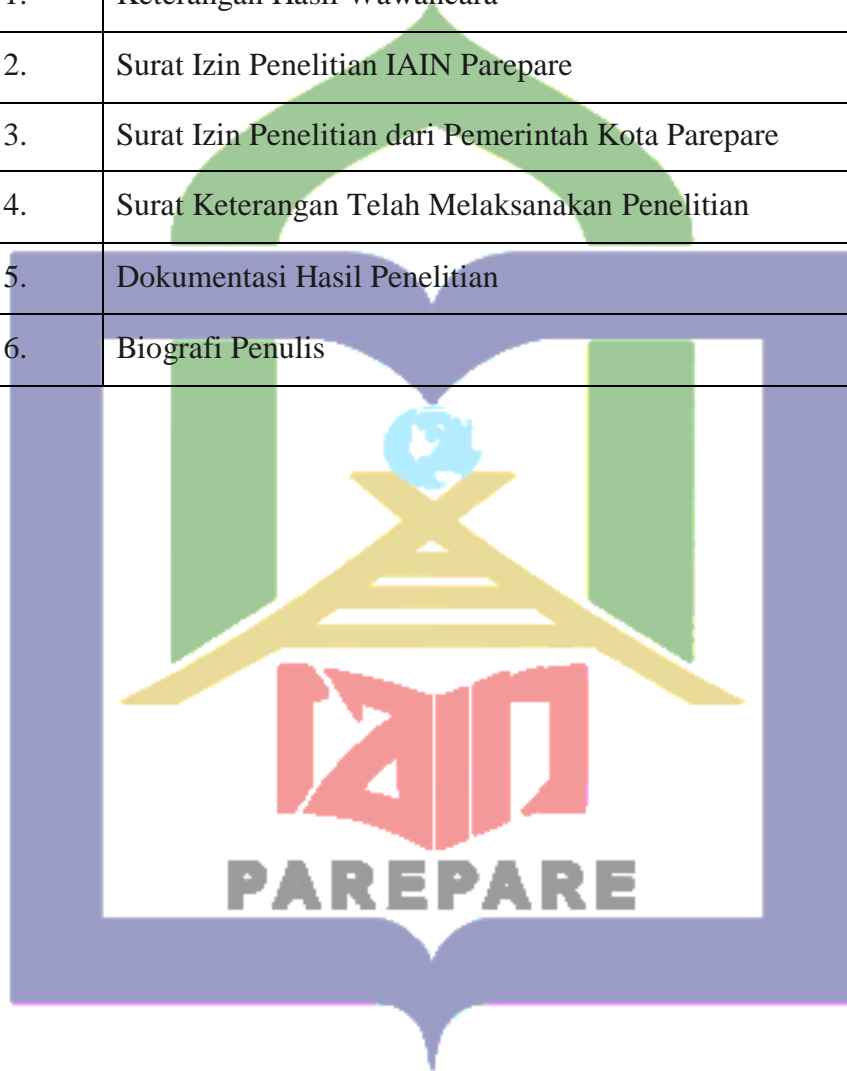
## DAFTAR GAMBAR

No.	Judul Gambar	Halaman
2.1	Proses <i>Coping</i>	32
2.2	Bagan Kerangka Pikir	48



## DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul Lampiran
1.	Keterangan Hasil Wawancara
2.	Surat Izin Penelitian IAIN Parepare
3.	Surat Izin Penelitian dari Pemerintah Kota Parepare
4.	Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
5.	Dokumentasi Hasil Penelitian
6.	Biografi Penulis



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Stres kerja merupakan respon psikologis individu terhadap tuntutan di tempat kerja yang menuntut seseorang untuk beradaptasi dalam mengatasinya. Stres kerja merupakan respon seseorang terhadap tuntutan dari pekerjaannya. Spears mendefinisikan stres kerja sebagai reaksi seseorang terhadap tekanan yang berlebihan atau tuntutan di tempat kerja yang bersifat merugikan.<sup>1</sup> Jadi penyebab timbulnya stres kerja apabila seseorang tidak bisa beradaptasi atau mengontrol tekanan-tekanan yang berasal dari lingkungan kerjanya.

Stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang.<sup>2</sup> Stres juga biasa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang.

Siagian menyatakan bahwa stres merupakan kondisi ketegangan yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran, dan kondisi fisik seseorang. Stres yang tidak bisa diatasi dengan baik biasanya berakibat pada ketidakmampuan orang berinteraksi secara positif dengan lingkungannya, baik dalam lingkungan pekerjaan maupun lingkungan luarnya. Artinya, yang bersangkutan akan mengalami berbagai gejala negatif yang pada gilirannya akan berpengaruh pada prestasi kerja.<sup>3</sup>

Prevalensi stres di dunia cukup tinggi. Di Amerika, sekitar 75 persen orang dewasa mengalami stres berat dan jumlahnya cenderung meningkat dalam satu tahun

---

<sup>1</sup> Endah Sarwendah, *Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Pada Pekerja Sosial sebagai Caregiver di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta*, (Skripsi Sarjana: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan: Jakarta: 2013), h.14

<sup>2</sup> Sarafino, E.P. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Edition*. John Willey and Sons, Inc, (Canada : 2008).

<sup>3</sup> Keith Davis dan John W. Newsrom, *Perilaku dalam Organisasi*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1993) h. 195

terakhir.<sup>4</sup> Sementara itu di Indonesia, sekitar 1,33 juta penduduk diperkirakan mengalami gangguan kesehatan mental atau stres. Angka tersebut mencapai 14 persen dari total penduduk dengan tingkat stres akut (stres berat) mencapai 1-3 persen.<sup>5</sup> Stres dapat terjadi pada berbagai tingkat usia dan pekerjaan, termasuk perawat lansia. Perawat lansia atau yang biasa disebut *Geriatric Nursing* adalah spesialis keperawatan lanjut usia yang dapat menjalankan perannya pada tiap peranan pelayanan dengan menggunakan pengetahuan, keahlian dan keterampilan merawat untuk meningkatkan fungsi optimal lanjut usia secara komprehensif.

Para pekerja yang menangani lansia khususnya perawat lansia (*geriatric nursing*) sudah dibekali pengetahuan maupun pengalaman untuk menghadapi perubahan fisik maupun psikis yang terjadi pada lansia. Perawat lansia mempunyai kedudukan dan peranan yang penting dalam rangka meningkatkan kesejahteraan hidup para lansia.<sup>6</sup> Peran perawat lansia menjadi sangat penting dikarenakan mengingat banyaknya perubahan yang terjadi pada lansia seperti degenerasi (kemunduran) dalam kemampuan fisik, psikis, sosial dan ekonominya<sup>7</sup> dan tentunya perubahan-perubahan ini tidak menutup kemungkinan akan menyebabkan timbulnya permasalahan dikemudian hari.

Masa lanjut usia merupakan tahap akhir dari tahapan perkembangan kehidupan manusia. Di masyarakat Indonesia masa lansia sering diidentikkan dengan masa penurunan berbagai fungsi tubuh dan berdampak pada

---

<sup>4</sup>American Psychological Association. *Stress in America : Missing the Health Care Connection*. 2013 (<https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2012/full-report.pdf>, Diakses pada 20 Agustus 2014).

<sup>5</sup>Hidayat, B.A. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan*, (Skripsi Sarjana: Universitas Diponegoro; Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 2012).

<sup>6</sup>Nugroho, W. *Keperawatan Gerontik*, Edisi 2, (Jakarta: Kedokteran EGC, 1992).

<sup>7</sup>Swastika Della Prabandewi, *Peran Pekerja Sosial di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia*. (Skripsi Sarjana: Universitas Negeri Yogyakarta; Fakultas Ilmu Pendidikan: Yogyakarta, 2014) h. 2



ketidakberdayaan.<sup>8</sup> Terjadinya penurunan fungsi kognitif menyebabkan semakin memburuknya ketidakmampuan lansia dalam melakukan aktifitas normal sehari-hari, sehingga menyebabkan terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri (*care dependence*).<sup>9</sup>

Masa dewasa akhir atau lansia, seringkali dikaitkan dengan masa di mana seseorang mulai mengalami penurunan kondisi fisik maupun mental. Hal ini juga diperkuat dengan adanya proses menua yang ditunjukkan dengan penurunan kemampuan fisik untuk beradaptasi terhadap stres atau pengaruh lingkungan. Selain itu, kemampuan mental atau kognitif lansia juga menurun yang ditandai dengan kesulitan fungsi ingatan atau dalam mengekspresikan secara verbal atau berbicara.<sup>10</sup>

Penurunan kondisi mental dan fisik ini juga disertai dengan adanya penurunan psikologis diantaranya yaitu demensia, depresi, delusi, gangguan kecemasan, dan gangguan tidur.<sup>11</sup> Hal ini menjadi pemicu untuk lansia membutuhkan perawatan khusus baik dirawat di rumah maupun di panti werdha. Peluang lansia untuk dirawat di panti werdha menjadi semakin besar dengan bertambahnya jumlah lansia di Indonesia.

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8 persen atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2010 jumlah Lansia 24.000.000 (9,77 persen) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia akan

---

<sup>8</sup> Syam'ani, *Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Menghadapi Perubahan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Pada lansia di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangkaraya*: UI, (Jakarta: 2011).

<sup>9</sup> Reuser M, Bonneux L, Willekens F. *The Effect of Risk Factors on The duration of Cognitive Impairment: A Multistate Life Table Analysis Of the U.S. Health And Retirement Survey*. (Netspar Discussion Paper 01/2010-036. 2010).

<sup>10</sup> Suadirman, Siti Partini. *Psikologi Usia Lanjut*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2011).

<sup>11</sup> Gitlin & Wolff. *Family Involvement in Care Transitions of Older Adults: What Do We Know and Where Do We Go From Here?* In P. Dilworth-Anderson. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics: Pathways through the Transition of A Dementia Caregiver Intervention for Individuals with Dementia and Family Caregivers: The Tailored Activity Program*. American Journal of Geriatric Psychiatry, No. 18.

mencapai 28.800.000 (11,34 persen) dari total populasi.<sup>12</sup> Ditahun 2025 akan terdapat sekitar 1.2 milyar penduduk dunia berusia 60 tahun ke atas yang akan menjadi 2 milyar di tahun 2050, 80 persen di antaranya tinggal di negara-negara berkembang termasuk Indonesia.<sup>13</sup>

Badan Pusat Statistik Republik Indonesia tahun 2009 memperkirakan jumlah Lansia di Indonesia mencapai 18.575.00 jiwa,<sup>14</sup> angka tersebut sekitar 7 persen dari jumlah seluruh penduduk dunia yang diperkirakan sebesar 234.181.400 jiwa. Komisi Nasional Lanjut Usiatahun 2010 memperkirakan proporsi populasi Lansia tersebut akan terus meningkat mencapai 11.34 persen ditahun 2030.<sup>15</sup>

Pemerintah menyelenggarakan lembaga yang disebut panti werdha yang pada dasarnya berusaha untuk memenuhi kebutuhan orang tua lanjut usia agar sejahtera. Panti werdha dalam hal ini sebagai salah satu alternatif pilihan bagi lanjut usia untuk menghabiskan masa tuanya. Menurut Undang-Undang No 13 tahun 1998 Kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 yang berbunyi “Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila”.<sup>16</sup>

Menurut Departemen Sosial RI, Panti Werdha adalah suatu tempat untuk menampung lansia dan jompo terlantar dengan memberikan pelayanan sehingga mereka merasa aman, tenteram dan tidak ada perasaan gelisah maupun khawatir dalam menghadapi usia tua. Salah satu panti sosial yang ada di Provinsi Sulawesi

---

<sup>12</sup>Kemenkes RI. Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020. Jakarta : Kemenkes, 2013; Available from: <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=13110002>

<sup>13</sup>WHO. (Active Ageing : A Policy Framework, 2002).

<sup>14</sup>BPS. Statistik Indonesia, 2009.

<sup>15</sup>Komisi Nasional Lanjut Usia. Profil Penduduk Lanjut Usia 2009. Komisi Lansia. 2010.

<sup>16</sup>Swastika Della Prabandewi, *Peran Pekerja Sosial di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia*. (Skripsi Sarjana: Universitas Negeri Yogyakarta; Fakultas Ilmu Pendidikan: Yogyakarta, 2014) h. 6

Selatan khususnya di kota Parepare yaitu Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu.

Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare berfungsi sebagai pusat pelayanan kesejahteraan lansia, menyediakan suatu wadah berupa kompleks bangunan yang membuat lansia dapat menjalani proses penuaannya dengan sehat dan mandiri. Selain fasilitas yang bersifat material panti sosial juga menyediakan pelayanan jasa untuk merawat dan membantu lansia dalam beraktifitas sehari-hari yang dilakukan oleh seorang perawat.

Beberapa waktu yang lalu ketika melakukan sebuah penelitian di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu, ketika berbincang dengan perawat di sana, ada yang mengatakan bahwa mereka mengalami stres menghadapi para lansia di tempat tersebut.

Pada hasil penelitiannya, Insiyah menyatakan bahwa merawat lansia adalah pengalaman yang dapat memicu stres. Perawat dapat mengalami tekanan secara psikologis dan mengalami kelelahan secara fisik karena harus membagi waktu dan perhatian untuk merawat lansia yang menjadi tanggung jawabnya. Sikap dan perilaku lansia yang sulit diatur akan menambah beban psikologis dan fisik pada perawat.

Selain itu, *stressor* dapat muncul dari dalam diri perawat, seperti perasaan bersalah karena tidak dapat memberikan perawatan yang baik kepadapara lansia.<sup>17</sup> Sehingga jika perawat tidak memiliki strategi *coping stres* yang baik, maka hal tersebut membuatnya tidak dapat merawat lansia dengan maksimal. Baron dan Byrne menyatakan bahwa *coping* adalah respon individu untuk mengatasi masalah, respon tersebut sesuai dengan apa yang dirasakan dan dipikirkan untuk mengontrol, mentolerir dan mengurangi efek negatif dari situasi yang dihadapi.

*Coping* yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap, yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama. Sedangkan *coping*

---

<sup>17</sup>Insiyah & Hastuti, *Pengaruh Terapi Penyelesaian Masalah (Problem Solving Therapy) Terhadap Penurunan Distress Psikologi pada Caregiver Lansia di RT 03 RW 04 Mojosongo*, Jebres, (Surakarta: Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol. 3 No.2, November, 2014), h. 106-214

yang tidak efektif berakhir dengan *mal-adaptif* yaitu perilaku yang menyimpang dan keinginan normatif yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan.

Setiap individu melakukan *coping* tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukannya bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu.<sup>18</sup> Jadi, setiap individu yang melakukan proses *coping*, hasilnya efektif atau tidak semuanya bergantung pada kemampuan dan kondisi individu. *Coping* yang efektif akan menghasilkan sesuatu yang positif. Sebaliknya, *coping* yang tidak efektif akan menghasilkan sesuatu yang negatif.

Menurut Richard Lazarus, dkk., *coping* memiliki dua fungsi umum, yaitu fungsinya dapat berupa fokus ke titik permasalahan, serta melakukan regulasi emosi dalam merespons masalah yaitu *emotion-focused coping*. Menurut Sarafino, *emotion-focused coping* merupakan pengaturan respons emosional dari situasi yang penuh stres. Individu dapat mengatur respons emosinya dengan beberapa cara, antara lain dengan mencari dukungan emosi dari sahabat atau keluarga, melakukan aktivitas yang disukai, seperti olahraga atau nonton film untuk mengalihkan perhatian dari masalah, bahkan tak jarang dengan penggunaan alkohol atau obat-obatan.<sup>19</sup>

Sedangkan *Problem-focused coping* adalah usaha untuk mengurangi stresor, dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan yang baru untuk digunakan mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini apabila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi.<sup>20</sup>

Strategi *coping stress* tersebut yang akan membantu perawat lansia untuk dapat terus melayani dan merawat lanjut usia dengan sebaik-baiknya. Lazarus dan Folkman menyatakan bahwa *coping* yang efektif adalah *coping* yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan

<sup>18</sup>Rasmun, *Stres Coping dan Adaptasi*, (Jakarta: Sagung Seto, 2004), h. 30.

<sup>19</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), h. 105

<sup>20</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 109.

tekanan yang tidak dapat dikuasainya.<sup>21</sup> Dalam penelitian ini, peneliti meneliti faktor penyebab stres kerja yang dialami perawat yang menangani lansia dan bagaimana bentuk penanganan stres kerja melalui strategi *coping stress* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang telah digambarkan pada latar belakang, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu “Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Apakah faktor penyebab stres kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare?
- 1.2.2 Bagaimana penggolongan jenis stres kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare?
- 1.2.3 Bagaimana bentuk penggunaan strategi *coping stress* dalam menangani stres kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka dalam penelitian ini bertujuan untuk:

- 1.3.1 Memperoleh faktor penyebab stres kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare.

<sup>21</sup>Rice, P.L. *Stress and Health (3rd ed)*, (California: Brooks/Cole Publishing Company, 1999).



1.3.2 Mengetahui penggolongan jenis stres kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare.

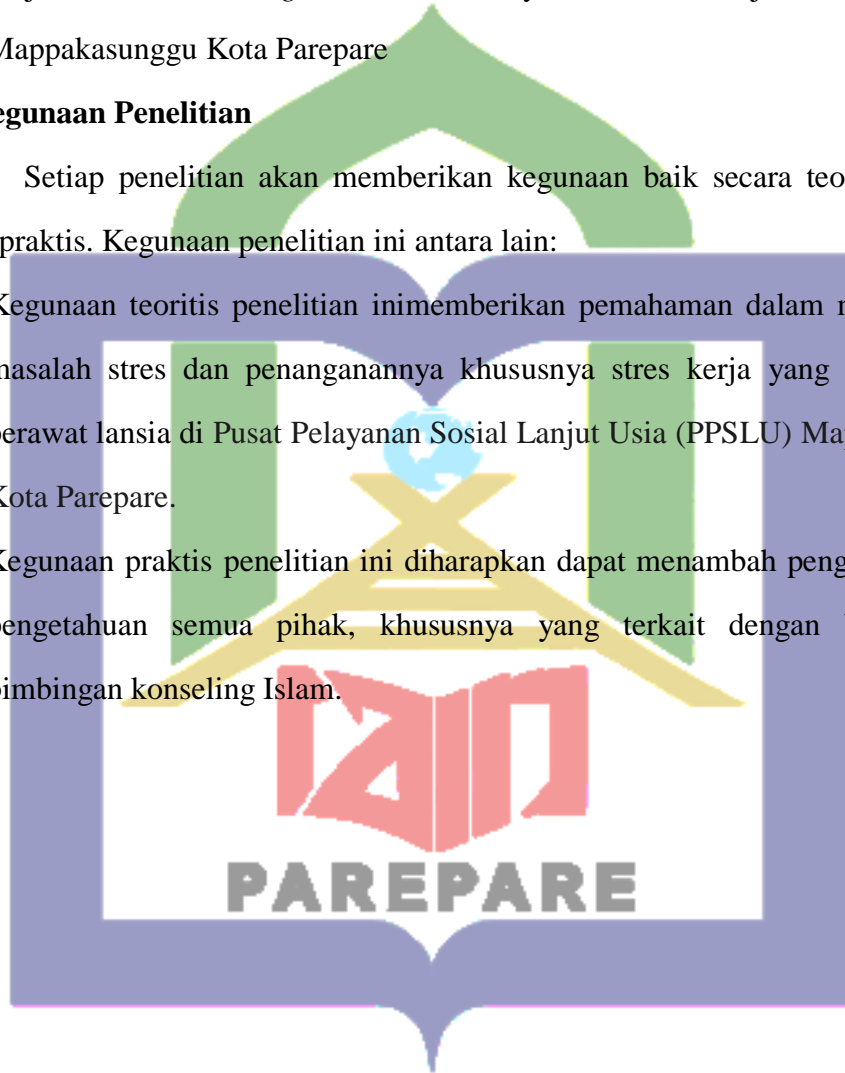
1.3.3 Mengetahui bentuk penggunaan strategi *coping stress* dalam menangani stres kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare

#### **1.4 Kegunaan Penelitian**

Setiap penelitian akan memberikan kegunaan baik secara teoritis maupun secara praktis. Kegunaan penelitian ini antara lain:

1.4.1 Kegunaan teoritis penelitian ini memberikan pemahaman dalam melihat suatu masalah stres dan penanganannya khususnya stres kerja yang dialami oleh perawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare.

1.4.2 Kegunaan praktis penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman serta pengetahuan semua pihak, khususnya yang terkait dengan bidang ilmu bimbingan konseling Islam.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Peneliti menyadari bahwa tidak menutup kemungkinan dalam penelitian skripsi yang diteliti, mempunyai kemiripan pada penelitian skripsi yang lain. Adapun yang pernah meneliti sebelumnya yaitu sebagai berikut.

- 2.1.1 Gloria Maharani Pranowo telah meneliti tentang “Strategi Menghadapi Stress Pada Perawat Lansia di Panti Werdha” pada tahun 2016. Fokus penelitiannya adalah untuk mengetahui bagaimana cara perawat lansia menghadapi stress yang dialaminya sehingga dapat merawat lansia dengan lebih optimal.<sup>22</sup> Hubungan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah stress yang dialami oleh perawat lansia dan cara penanganannya. Partisipan dalam penelitian ini adalah 3 orang perawat lansia yang tinggal di panti werdha. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga subjek memiliki persamaan dalam menghadapi stress, yaitu dengan mencari dukungan sosial dari orang lain. Hal ini dirasa efektif dalam mengurangi stress. Selain itu, ketiga subjek juga melakukan strategi menghadapi stress dengan mendekatkan diri pada Tuhan, sehingga mendapatkan ketenangan dan kekuatan untuk dapat terus merawat lansia dengan baik. Penelitian ini ada perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan terkait dengan metode analisis data. Metode analisis data yang digunakan yaitu analisis tematik atau Proses Pengkodean (*Coding*).

---

<sup>22</sup>Gloria Maharani Pranowo, “*Strategi Menghadapi Stress Pada Perawat Lansia di Panti Werdha, (Studi Kasus Pada Perawat Lansia di Panti Werdha Perandan Padudan Gondokusuman, Yogyakarta)*”(Skripsi Sarjana: Universitas Sanata Dharma; Fakultas Psikologi, Program Studi Psikologi : Yogyakarta: 2016), h.6

Sedangkan dalam penelitian yang akan saya teliti menggunakan analisis data yang dikemukakan oleh Miles and Huberman, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

- 2.1.2 Endah Sarwendah telah meneliti tentang “Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Pada Pekerja Sosial sebagai Caregiver di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta” pada tahun 2013. Fokus penelitiannya untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan tingkat stress kerja pada pekerja sosial.<sup>23</sup> Hubungan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah stress kerja yang dialami oleh perawat atau pekerja sosial di Panti Sosial. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada 30 orang caregiver di empat PSTW Budi Mulia di wilayah DKI Jakarta pada bulan Agustus sampai dengan September 2013. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 23 caregiver atau 63 persen merasakan beban kerja ringan sampai sedang dengan tingkat stress kerja pada rentang rendah sebanyak 30 responden (100 persen). Hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman* dengan  $\alpha=0,05$  diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat stress kerja pada pekerja sosial sebagai caregiver di PSTW Budi Mulia DKI Jakarta (*p value*=0,001). Penelitian ini ada perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan, penelitian ini meneliti tentang “Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Pada Pekerja Sosial sebagai Caregiver di Panti Sosial

---

<sup>23</sup>Endah Sarwendah, *Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Pada Pekerja Sosial sebagai Caregiver di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta*, (Skripsi Sarjana: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan: Jakarta: 2013), h.6

Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta” dengan fokus penelitiannya adalah mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stress kerja pada pekerja sosial. Sedangkan dalam penelitian yang akan saya teliti berfokus pada faktor penyebab stres kerja, penggolongan stress kerja dan penggunaan strategi  *coping stress* oleh perawat lansia.

- 2.1.3 Maria Angelina Dwi Wahyu Indah Hapsari Cabelen telah meneliti tentang “Koping Stres Pada Perawat Lansia di Panti Wreda” pada tahun 2018. Fokus penelitiannya adalah untuk mengetahui koping stres yang dipakai perawat lansia dalam menghadapi lansia di panti wreda.<sup>24</sup> Hubungan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah stress yang dialami oleh perawat lansia dan cara penanganannya. Subjek penelitian ini terdiri dari tiga perawat lansia yang bekerja di panti wreda dengan rentang usia 23-34 tahun. Metode penelitian yang dipakai adalah metode penelitian kualitatif dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan analisis data yang digunakan adalah analisis model interaktif. Hasil dari penelitian ini diperoleh bahwa ketiga subjek mampu mengatasi stres yang dialami dengan menggunakan dua jenis  *coping*  stres, yaitu  *problem focused coping*  dan  *emotion focused coping* . Penelitian ini ada perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan terkait dengan jumlah informan dan jenis  *coping*  yang digunakan. Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang perawat yang berusia 23-34 tahun dan jenis  *coping*  yang digunakan pada  *emotion-focused coping*  tidak menggunakan  *positive reappraisal*  yaitu

---

<sup>24</sup>Maria Angelina Dwi Wahyu Indah Hapsari Cabelen. *Koping Stres Pada Perawat Lansia di Panti Wreda*, (Skripsi Sarjana: Universitas Katolik Soegijapranata ; Fakultas Psikologi : Semarang : 2018), h.9

mendekatkan diri kepada Allah swt sedangkan dalam penelitian yang saya lakukan menggunakan 4 informan dan menggunakan *emotion-focused coping positive reappraisal* salah satunya yaitu mendekatkan diri kepada Allah swt.

## 2.2 Tinjauan Teoritis

### 2.2.1 Pengertian Stres

Sebelum membahas pengertian stres, sebaiknya kita memahami tiga komponen stres, yaitu stresor, proses (interaksi), dan respons stres. Stresor adalah situasi atau stimulus yang mengancam kesejahteraan individu. Respons stres adalah reaksi yang muncul, sedangkan proses stres merupakan mekanisme interaktif yang dimulai dari datangnya stresor sampai munculnya respons stres.<sup>25</sup>

Melalui pendekatan respons stres timbulnya stres, pengertian stres dihubungkan dengan adanya peristiwa yang menekan sehingga seseorang dalam keadaan tidak berdaya akan menimbulkan dampak negatif, misalnya pusing, tekanan darah tinggi, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, nafsu makan bertambah, sulit tidur, ataupun merokok terus. Pendekatan kedua, definisi stres dihubungkan dari sisi stresor (sumber stres).

Stres dalam hal ini digambarkan sebagai kekuatan yang menimbulkan tekanan-tekanan dalam diri, stres dalam pendekatan ini muncul jika tekanan yang dihadapi melebihi batas optimum. Pendekatan ketiga adalah pendekatan interaksionis yang menitikberatkan definisi stres dengan adanya transaksi antara tekanan dari luar dengan karakteristik individu, yang menentukan apakah tekanan tersebut menimbulkan stres atau tidak.<sup>26</sup>

Pendapat lain, Clonninger mengemukakan stres adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukannya. Ahli lain, Kendall dan Hammen

---

<sup>25</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 27

<sup>26</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 27

menyatakan stres dapat terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan tuntutan-tuntutan tersebut. Situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Ketika individu tidak dapat menyelesaikan atau mengatasi stres dengan efektif maka stres tersebut berpotensi untuk menyebabkan gangguan psikologis lainnya seperti *post-traumatic stress disorder*.<sup>27</sup>

Stres adalah tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (*an internal and eksternal pressure and other troublesome condition in life*). Dalam kamus psikologi stres merupakan suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis. Stres bersumber dari frustrasi dan konflik yang dialami individu yang dapat berasal dari berbagai bidang kehidupan manusia.<sup>28</sup>

Stres merupakan bagian dari kehidupan manusia sehari-hari. Sarafino mendefinisikan stres sebagai suatu kondisi yang disebabkan oleh transaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari berbagai situasi dengan sumber-sumber daya sistem biologis, psikologis dan sosial individu.<sup>29</sup>

Terry Looker dan Olga Gregson mendefinisikan stres sebagai sebuah keadaan yang kita alami ketika ada sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya.<sup>30</sup> Menurut Andrew Goliszek, stres adalah suatu respon adaptif individu pada berbagai tekanan atau tuntutan eksternal dan menghasilkan berbagai gangguan, meliputi gangguan fisik, emosional, dan perilaku.<sup>31</sup> Hawari menyatakan bahwa stres bisa diartikan sebagai reaksi fisik dan

<sup>27</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 28

<sup>28</sup>Iin Tri Rahayu. *Psikoterapi Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*, (Malang: UIN-Malang Press, 2009), h.176

<sup>29</sup>Smet, *Psikologi Kesehatan*, (Jakarta: Grasindo, 1994), h. 112

<sup>30</sup>Looker, Terry & Gregson, Olga. *Managing Stress, Mengatasi Stres Secara Mandiri*. (Yogyakarta: Baca, 2005), h. 44

<sup>31</sup>Goliszek, Andrew. *60 Second Manajemen Stres*. (Jakarta: PT Buana Ilmu Populer, 2005), h.1

psikis yang berupa perasaan tidak enak, tidak nyaman atau tertekan terhadap tekanan atau tuntutan yang sedang dihadapi.<sup>32</sup>

Jadi, stres merupakan suatu kondisi yang menyebabkan seseorang dalam kondisi yang tertekan baik itu yang berasal dari tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan. Situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya, sehingga hal tersebut menimbulkan stres bagi individu.

### 2.2.2 Pengertian Stres Kerja

Stres kerja merupakan respon psikologis individu terhadap tuntutan di tempat kerja yang menuntut seseorang untuk beradaptasi dalam mengatasinya. Stres kerja merupakan respon seseorang terhadap tuntutan dari pekerjaannya. Spears mendefinisikan stres kerja sebagai reaksi seseorang terhadap tekanan yang berlebihan atau tuntutan di tempat kerja yang bersifat merugikan.<sup>33</sup>

Seseorang yang mengalami stres kerja disebabkan tuntutan-tuntutan di tempat kerja yang kemudian tidak sesuai ataupun melebihi kemampuan seorang individu untuk mengatasinya dan hal inilah yang kemudian berdampak bagi individu tersebut.

### 2.2.3 Penggolongan Stres

Selye dalam Rice menggolongkan stres menjadi dua golongan. Penggolongan ini didasarkan atas persepsi individu terhadap stres yang dialaminya:

#### 2.2.3.1 *Distress* (Stres Negatif)

Selye menyebutkan *distress* merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Stres dirasakan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir, atau gelisah. Sehingga individu

<sup>32</sup>Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta, Dhana Bhakti Prisma Yasa: 1997), h. 44

<sup>33</sup>Endah Sarwendah, *Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Pada Pekerja Sosial sebagai Caregiver di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta*, (Skripsi Sarjana: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan: Jakarta: 2013), h.14



mengalami keadaan psikologis yang negatif, menyakitkan dan timbul keinginan untuk menghindarinya.

#### 2.2.3.2 *Eustress* (Stres Positif)

Selye menyebutkan bahwa *eustress* bersifat menyenangkan dan merupakan pengalaman yang memuaskan. Hanson mengemukakan *frase joy of stress* untuk mengungkapkan hal-hal yang bersifat positif yang timbul dari adanya stres. *Eustress* juga dapat meningkatkan motivasi individu untuk menciptakan sesuatu, misalnya menciptakan karya seni.<sup>34</sup>

Jadi dapat disimpulkan bahwa stres terbagi atas dua golongan, yaitu stres negatif dan stres positif. Stres negatif yang dialami individu merupakan suatu hal yang tidak menyenangkan dan berdampak buruk sedangkan stres positif dapat mendatangkan sesuatu yang baik seperti halnya dapat meningkatkan memotivasi seseorang.

#### 2.2.4 Sumber Stres (Stresor)

Stres biasanya muncul pada situasi-situasi yang kompleks, menuntut sesuatu diluar kemampuan individu, dan munculnya situasi yang tidak jelas. Dalam konteks pekerjaan biasanya stres dapat timbul dari beban tugas yang sangat tinggi, kerumitan tugas, tidak tersedianya fasilitas untuk mengerjakan tugas, kebijakan perusahaan, atasan yang otoriter, kondisi fisik lingkungan kerja yang panas, bising dan berbau.

Stres pun bisa muncul dari hubungan yang tidak harmonis antara atasan dan bawahan, adanya konflik antara rekan kerja, keaburan peran dan tanggung jawab dalam pekerjaan, adanya persaingan yang tidak sehat antar sesama rekan kerja.<sup>35</sup> Menurut Sunaryo dalam Hidayah Stresor adalah semua kondisi stimulasi yang berbahaya dan menghasilkan reaksi stres, misalnya jumlah semua respons fisiologis nonspesifik yang menyebabkan kerusakan dalam sistem biologis.

---

<sup>34</sup>Rice, F.P. *Adolescence: Development, Relationship, and Culture*, (USA:Allyn & Bacon, 1993)

<sup>35</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 31

*Stres reaction acute* (reaksi stres akut) adalah gangguan sementara yang muncul pada seorang individu tanpa adanya gangguan mental lain yang jelas, terjadi akibat stres fisik dan atau mental yang sangat berat, biasanya mereda dalam beberapa jam atau hari. Kerentanan dan kemampuan *coping* seseorang memainkan peranan dalam terjadinya reaksi stres akut dan keparahannya.<sup>36</sup>

Sumber stres dapat berasal dari dalam tubuh dan diluar tubuh. Sumber stres dapat berupa biologik/fisiologik, kimia, psikologik, sosial dan spiritual. Terjadinya stres karena stressor tersebut dirasakan dan dipersepsikan oleh individu sebagai suatu ancaman sehingga menimbulkan kecemasan yang merupakan tanda umum dan awal dari gangguan kesehatan fisik dan psikologis.<sup>37</sup>

Terdapat berbagai macam stressor psikologis yaitu tekanan (*pressure*), frustrasi dan konflik. Tekanan terjadi karena adanya suatu tuntutan untuk mencapai sasaran atau tujuan tertentu maupun tuntutan tingkah laku tertentu. Secara umum tekanan mendorong individu untuk meningkatkan performa, mengintensifkan usaha atau mengubah sasaran tingkah laku. Tekanan dapat terjadi pada setiap individu dalam lingkungan sehari-hari namun dalam bentuk yang berbeda-beda.

Tekanan dalam beberapa kasus tertentu dapat menghabiskan sumber-sumber daya yang dimiliki dalam proses pencapaian sasarannya, bahkan bila berlebihan dapat mengarah pada perilaku maladaptive. Tekanan dapat berasal dari sumber internal atau eksternal misalnya berupa tekanan waktu atau peran yang harus dijalani seseorang, atau juga dapat berupa kompetisi dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat antara lain dalam pekerjaan, sekolah dan mendapatkan pasangan hidup.

Frustrasi dapat terjadi apabila usaha individu untuk mencapai sasaran tertentu mendapat hambatan atau hilangnya kesempatan dalam mendapatkan hal yang diinginkan. Frustrasi juga dapat diartikan sebagai efek psikologis terhadap situasi yang mengancam, seperti misalnya timbul reaksi marah, penolakan maupun

---

<sup>36</sup>Hidayah. *Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi Pada Wanita Penghuni Lembaga Pemasyarakatan Wanita Semarang*. (Skripsi: Fakultas Keperawatan, USU, 2008)

<sup>37</sup>Rasmun. *Stress, Koping, dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. (Jakarta, sagung seto, 2004), h. 10-11

depresi. Konflik terjadi ketika individu berada dalam tekanan dan merespon langsung terhadap dua atau lebih dorongan, juga munculnya dua kebutuhan maupun motif yang berbeda dalam waktu bersamaan.<sup>38</sup>

Jadi, stres yang dihadapi oleh individu dapat bersumber baik itu dari dalam dan luar tubuh. Seperti halnya stressor biologik, fisik, kimia, sosial psikologik ataupun stressor spiritual. Semua sumber stres tersebut dianggap sebagai suatu ancaman yang menyebabkan permasalahan pada individu tersebut.

### 2.2.5 Tanda dan Gejala Stres

Stres dapat terlihat dari beberapa gejala awal yang dialami oleh setiap individu berupa gangguan fisik ataupun mental. Gangguan fisik seperti halnya sakit perut/gangguan pencernaan bila cemas atau gelisah dan sakit kepala. Menurut dr LA Hartono dalam stroke dan stres, beberapa gejala awal akibat stres dapat dibagi menjadi keluhan somatik, psikis, dan gangguan psikomotor dengan atau tanpa gejala psikotik.

Keluhan somatik dapat berupa gangguan cerna, nyeri dada atau debar jantung (*palpitasi*), insomnia, tidak nafsu makan, nyeri otot, letih, lesu dan tidak bergairah. Kemudian keluhan psikis berupa putus asa, merasa masa depan suram, sedih, merasa bersalah, *impulsif* dan mudah marah, selalu tegang dan suka menyendiri. Sedangkan gangguan psikomotor berupa gairah kerja atau belajar menurun, mudah lupa dan konsentrasi berkurang.<sup>39</sup> Beberapa jenis gejala yang telah disebutkan di atas dapat menjadi tanda bahwa seseorang mengalami stres dan hal ini bisa terjadi pada setiap individu.

Sedangkan menurut Kozier, mengemukakan bahwa gejala psikologis individu yang mengalami stres, antara lain:

1. Kecemasan, yaitu perasaan yang tidak menyenangkan tidak menentu dari individu dimana penyebabnya tidak pasti/tidak ada objek yang nyata misalnya; cemas kalau hasil ujian jelek, cemas tidak naik kelas, cemas menunggu kedatangan, menunggu

<sup>38</sup>Sunaryo. *Psikologi untuk Keperawatan*, (Jakarta: EGC, 2004), h. 218-219

<sup>39</sup>Rasmun. *Stress, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*, h. 18-19

keberangkatan,terlambat, dll. Cemas dapat digolongkan menjadi; cemas ringan, cemas sedang dan cemas berat.

2. Marah, adalah suatu reaksi emosi yang subyektif atau kejengkelan dan ketidakpuasan individu terhadap tuntutan yang tidak terpenuhi. Ada tiga cara ekspresi marah yang konstruktif;
  - a. Perhatian; yaitu aksi mencari perhatian orang lain dengan cara memanggil nama.
  - b. Mencari penjelasan; proses mencari penjelasan atas masalah yang menyebabkan marah,
  - c. Identifikasi; yaitu mencari respon dan mendukung orang lain.<sup>40</sup>

Stres yang dihadapi oleh individu tentunya memiliki tanda atau gejala yang dapat diamati dan dipahami secara teliti. Dengan pemahaman yang baik mengenai tanda atau gejala stres, kita dapat mengambil keputusan yang tepat untuk mengurangi dampak negatif yang akan timbul nantinya akibat stres yang dialami.

### 2.2.6 Tahapan Stres

Menurut Dr. Robert J. Van Amberg sebagaimana dikemukakan oleh Prof Dadang Hawari dalam Sunaryo membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut:

#### a. Stres Tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasan semangat bekerja keras yang terlalu berlebihan (*over acting*), penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya, merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

#### b. Stres Tahap II

Pada tahap ini, stressor yang semula menyenangkan pada tahap I mulai membuat individu merasa tidak nyaman. Terdapat keluhan-keluhan yang disebabkan berkurangnya energi yang dimiliki akibat waktu istirahat yang tidak cukup. Istirahat

<sup>40</sup>Rasmun. *Stress, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*, h. 18-19

yang dimaksud antara lain dengan tidur yang cukup, bermanfaat untuk mengisi atau memulihkan cadangan energi yang mengalami defisit.

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II yaitu merasa letih pada saat bangun pagi, mudah lelah setelah makan siang, lelah menjelang sore hari, lambung atau perut terasa tidak nyaman (*bowel discomfort*), detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar), otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang dan tidak bisa santai. Jadi, stres pada tahap kedua ini, dimana kondisi seseorang mulai merasa tidak nyaman dan mudahlelah akibat tidak bisa memanfaatkan waktu istirahat dengan baik.

### c. Stres Tahap III

Keluhan yang dialami pada tahap ini semakin terasa dan mengganggu apabila keluhan-keluhan yang terjadi pada stres tahap kedua diabaikan atau tidak diperhatikan dengan baik. Seperti halnya ketika seseorang memaksakan diri dalam melakukan pekerjaannya secara berlebihan maka keluhan-keluhan yang muncul akan semakin mengganggu.

Gangguan yang dialami dapat berupa gangguan lambung dan usus, keluhan maag, buang air besar tidak teratur, ketegangan otot semakin terasa, perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat, gangguan pola tidur (*insomnia*), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*) atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*) atau bangun terlalu pagi atau dini hari dan tidak dapat kembali tidur (*late insomnia*) dan koordinasi tubuh terganggu (badan terasa akan jatuh dan serasa mau pingsan). Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga beban stres hendaknya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit. Pada tahap ini, keluhan-keluhan yang dirasakan semakin mengganggu dan dampaknya semakin besar sehingga dalam hal ini harus berkonsultasi dengan Dokter.

#### d. Stres Tahap IV

Memasuki stres tahap IV, maka gejala yang akan muncul pada individu dapat berupa gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan, Seringkali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat dan kegairahan, timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya, daya konsentrasi dan daya ingat menurun, ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (*adequate*) dan aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit. Pada tahap ini, dampak yang ditimbulkan semakin besar dan bahkan untuk aktivitas sehari-hari pun terasa sulit untuk dikerjakan.

#### e. Stres Tahap V

Apabila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V yang semakin berdampak pada kesehatan dan ditandai dengan berbagai hal seperti kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical dan psychological exhaustion*), ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*), timbul perasaan ketakutan, kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik. Memasuki tahap kelima dimana seseorang mengalami keluhan-keluhan yang berdampak besar secara terus menerus.

#### f. Stres Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ICCU, meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI ini berdampak pada berbagai hal seperti debaran jantung teramat keras, susah bernapas (sesak napas), sekujur badan terasa gemetar, dingin dan



keringat bercucuran, ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan, pingsan atau kolaps (*collapse*).

Bila dikaji maka keluhan atau gejala sebagaimana digambarkan di atas lebih didominasi oleh keluhan-keluhan fisik yang disebabkan oleh gangguan faal (fungsional) organ tubuh, sebagai akibat stresor psikososial yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

## 2.2.7 Bentuk Reaksi Individu terhadap Stres

### 2.2.7.1 Fisiologis

Walter Canon memberikan deskripsi mengenai bagaimana reaksi tubuh terhadap suatu peristiwa yang mengancam. Ia menyebut reaksi tersebut sebagai *fight-or-flight response* karena respon fisiologis mempersiapkan individu dapat berespon dengan cepat terhadap situasi yang mengancam. Akan tetapi bila arousal yang tinggi terus menerus muncul dapat membahayakan kesehatan individu.<sup>41</sup>

Selye mempelajari akibat yang diperoleh bila stresor terus menerus muncul. Ia kemudian mengemukakan istilah *general adaption syndrome* (GAS) yang terdiri dari rangkaian tahapan reaksi fisiologis terhadap stresor.

#### 1. Alarm Reaction

Tahapan pertama ini mirip dengan *fight-or-flight response*. Pada tahap ini arousal yang terjadi pada tubuh organisme terhadap stresor. Tapi tubuh tidak dapat mempertahankan intensitas arousal dari alarm reaction dalam waktu yang sangat lama.

#### 2. Stage of Resistance

Arousal masih tinggi, tubuh masih terus bertahan untuk melawan dan beradaptasi dengan stresor. Respon fisiologis menurun, tetapi masih tetap lebih tinggi dibandingkan dengan kondisi normal.

<sup>41</sup>Sarafino. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Second Edition. (Singapore: John Wiley and Sons, Inc. 1994)



### 3. *Stage of Exhaustion*

Respon fisiologis masih terus berlangsung. Hal ini dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan menguras energi tubuh. Sehingga terjadi kelelahan pada tubuh. Stresor yang terus terjadi akan mengakibatkan penyakit dan kerusakan fisiologis dan dapat menyebabkan kematian.<sup>42</sup>Jadi, ketika individu mengalami suatu kondisi yang tidak menyenangkan atau bahkan dapat mengancam, maka individu akan bereaksi terhadap ancaman tersebut. Salah satunya yaitu reaksi fisiologis yang terdiri atas tiga tahapan yaitu *alarm reaction*, *stage of resistance* dan *stage of exhaustion*.

#### 2.2.7.2 Psikologis

Reaksi psikologis terhadap stres meliputi :

##### 1. Kognisi

Menurut Cohen stres dapat melemahkan ingatan dan perhatian dalam aktivitas kognitif. Stresor berupa kebisingan dapat menyebabkan defisit kognitif pada anak-anak. Kognisi juga dapat berpengaruh dalam stres. Baum mengatakan bahwa individu yang terus menerus memikirkan stresor dapat menimbulkan stres yang lebih parah terhadap stresor.

##### 2. Emosi

Emosi cenderung terkait dengan stres. Individu sering menggunakan keadaan emosionalnya untuk mengevaluasi stres. Proses penilaian kognitif dapat mempengaruhi stres dan pengalaman emosional. Reaksi emosional terhadap stres yaitu rasa takut, phobia, kecemasan, depresi, perasaan sedih dan rasa marah.

##### 3. Perilaku Sosial

Stres dapat mengubah perilaku individu terhadap orang lain. Individu dapat berperilaku menjadi positif maupun negatif. Stres juga dapat mempengaruhi perilaku membantu pada individu. Potensi respon perilaku yang hampir tak terbatas,

<sup>42</sup>Hasan. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Grasindo, 2008), h. 80

tergantung pada sifat dari peristiwa stres.<sup>43</sup>Jadi, pada reksi psikologis yang ditimbulkan terkait dengan kognitif atau pola pikir individu, kemudian keadaan emosional yang dapat bermacam-macam dan perilaku sosial yang terjadi dalam lingkungannya.

### 2.2.8 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kerasnya Stres

Pengaruh-pengaruh stres – intensitas kecemasan yang timbul dan tingkatan stres yang dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi – tergantung pada sejumlah faktor. Faktor-faktor ini meliputi sifat-sifat khas stres itu sendiri, situasi yang menimbulkan stres, penilaian dan evaluasi seseorang terhadap situasi yang penuh stres dan kejeliannya menanggulangnya.

#### 1. Kemampuan Menerka

Kemampuan menerka timbulnya kejadian stres – walaupun yang bersangkutan tidak dapat mengontrolnya – biasanya mengurangi kerasnya stres. Eksperimen laboratorium menunjukkan bahwa baik manusia maupun hewan lebih suka pada kejadian yang tidak disukai tapi dapat diterka daripada kejadian yang tak dapat diterka. Dalam suatu studi, tikus-tikus diberi pilihan antara sengatan dengan tanda bunyi dan sengatan tanpa tanda bunyi. Jika tikus itu menekan suatu batangan pada awal dari serangkaian percobaan dengan sengatan, tetapi sengatan diawali dengan bunyi peringatan ; jika tikus itu gagal menekan batangan itu, maka tidak ada bunyi peringatan yang berbunyi selama serangkaian percobaan itu.

Semua tikus itu dengan cepat belajar menekan batangan itu, dengan menunjukkan kesenangan yang jelas pada sengatan yang dapat diperkirakan. Nyatanya tikus-tikus lebih suka sengatan yang dapat diperkirakan walaupun bila sengatan itu lebih lama dan lebih keras daripada sengatan yang tak dapat diperkirakan. Dengan sengatan yang tak dapat diperkirakan, maka tidak ada waktu yang “aman” ; dengan sengatan yang tak dapat diperkirakan, binatang itu dapat relaks untuk beberapa saat sampai bunyi peringatan itu menyatakan sengatan. Penelitian-

---

<sup>43</sup>Taylor.*Health Psychology*, (New York: McGraw-Hill, 2003), h. 183

penelitian yang menunjukkan bahwa orang lebih suka sengatan yang segera dari sengatan yang tertunda-tunda juga menyatakan kesukaan lebih besar pada kejadian yang tidak menyenangkan tapi dapat diperkirakan.

## 2. Evaluasi Kognitif

Kejadian penuh stres yang sama mungkin dihayati secara berbeda oleh dua orang, tergantung pada situasi apa yang berarti kepada seseorang. Fakta objektif situasi tidak begitu penting dibanding penilaian seseorang atas fakta-fakta itu. Dokter-dokter yang mengobati tentara yang luka-luka sering merasa heran terhadap cara yang tenang dan pasrah dari beberapa orang dalam bereaksi terhadap luka parahnya – luka parah yang menyebabkan pasien rumah sakit umum meminta obat tahan sakit.

Bagi para prajuri, luka-luka merupakan perasaan lega dari penderitaan dan bahaya perang. Demikian pula, kesengsaraan melahirkan bayi cenderung sangat kurang stresnya bagi perempuan yang sudah mengharap sepenuhnya kelahiran bayinya dibandingkan dengan perempuan yang tidak punya angan-angan menjadi seorang Ibu. Penghayatan seseorang atas kejadian yang penuh stres juga melibatkan penilaian tingkat ancaman. Situasi yang ditanggapi sebagai ancaman terhadap kelangsungan hidup (misalnya, diagnosis kanker) atau terhadap harga diri seseorang (misalnya, kegagalan dalam pekerjaan yang sudah dipilihnya) menimbulkan stres yang tinggi.

## 3. Perasaan Mampu

Kepercayaan seseorang atas kemampuannya menanggulangi situasi penuh stres merupakan faktor utama dalam menentukan kerasnya stres. Berbicara di muka hadirin yang banyak merupakan kejadian yang menakutkan bagi kebanyakan orang, tapi orang-orang yang sudah berpengalaman dalam berpidato memiliki kepercayaan atas kemampuannya dan hanya merasakan sedikit kecemasan.

Keadaan gawat merupakan stres yang utama sebab cara-cara biasa kita dalam menanggulangi suatu hal tidak berhasil, karena tidak tahu apa yang harus dilakukan, seseorang dapat kehilangan semangat. Orang-orang yang dilatih dalam menyelesaikan keadaan gawat, misalnya perwira polisi, pemadam kebakaran, tim

penolong kesehatan, dapat bertindak tenang dan efektif sebab mereka sudah tahu apa yang harus dikerjakan, tapi orang-orang yang tak punya latihan semacam itu akan merasa tak mampu, karena kita itu sering dapat terpengaruh pada respons-respons dalam keadaan stres yang telah dipelajari sebelumnya, pentinglah bagi orang-orang yang mungkin harus mengurus keadaan gawat yang tertentu, dilatih dengan serangkaian respons untuk menyelesaikan macam-macam keadaan mendadak.

#### 4. Dukungan Masyarakat

Dukungan emosional dan adanya perhatian orang lain dapat membuat orang tahan menghadapi stres. Perceraian, meninggalnya seorang kekasih, atau penyakit yang gawat biasanya lebih memilukan, jika seseorang harus menanggungnya sendiri. Kadangkala keluarga dan teman dapat menambah stres itu. Mengurangi kegawatan masalah itu atau meyakinkan bahwa “segala-galanya akan beres” mungkin dapat menimbulkan kecemasan yang lebih besar ketimbang tidak memberi dukungan sama sekali. Studi menunjukkan bahwa orang-orang dengan banyak hubungan kemasyarakatan (perkawinan, kawan dekat dan kerabat, keanggotaan keagamaan dan perkumpulan kelompok lainnya) cenderung dapat hidup lebih lama dan lebih sedikit menjadi mangsa penyakit yang berkaitan dengan stres dibanding dengan orang-orang yang mempunyai sedikit dukungan kemasyarakatan.<sup>44</sup>

Berbagai faktor di atas sangat mempengaruhi kerasnya stres yang dialami oleh individu. Ketika individu tidak mampu menerka dengan baik kejadian yang dapat menyebabkan stres maka hal ini akan berpengaruh terhadap makin kerasnya stres. Kemudian terkait evaluasi kognitif tentang pemahaman yang di mana suatu situasi dianggap sebagai ancaman terhadap seseorang dapat menimbulkan stres yang tinggi. Ketika seseorang juga tidak memiliki kepercayaan yang tinggi atas kemampuannya menanggulangi situasi yang penuh tekanan dan tanpa adanya dukungan sosial dari orang-orang terdekat maka hal ini dapat menyebabkan kerasnya stres.

---

<sup>44</sup>Rita L. Atkinson, dkk. *Pengantar Psikologi*, (Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama), h. 232

## 2.2.9 Perspektif Islam tentang Stres

Dunia modern ditandai dengan capaian-capaian luar biasa dibidang teknologi, komunikasi, dan informasi. Dengan semua kemudahan itu manusia tidak lagi kesulitan untuk memperoleh ilmu dan wawasan. Seharusnya dengan sarana-sarana kemudahan yang ada, manusia modern bisa hidup lebih tenteram, damai dan sejahtera. Betapa tidak, setiap pengetahuan yang dibutuhkan untuk meraih impian itu mudah diperoleh. Namun yang terjadi justru sebaliknya, ilmu pengetahuan semakin melimpah ruah, namun problem stres justru lebih melimpah dari itu.

Kemajuan dunia modern lebih terfokus pada kemajuan-kemajuan dibidang materi, sedang sektor spiritual manusia terabaikan. Realitas ini sangat terlihat dengan semakin banyaknya manusia-manusia yang bertubuh gemuk, melebihi kewajaran. Pada saat yang sama, orang-orang subur itu membawa potensi penyakit yang sangat banyak, mulai dari jantung, darah tinggi, diabetes, stroke, asam urat, dan lain-lain. Mustahil manusia akan mengejar kegemukan tubuh, jika sejak semula hatinya berada dalam ketentraman.

Al-Qur'an telah menggunakan permissalan yang memakai prinsip mekanika beban untuk menggambarkan masalah yang dihadapi manusia. Prinsip mekanika beban merupakan konstruk awal yang melahirkan penelitian mendalam tentang stres. Secara keseluruhan ayat yang membahas konsep beban dalam masalah manusia sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S. al-Insyirah/94 : 1-8.

رَكَ لَكَ وِرْفَعْنَا ۖ ظَهَرَكَ أَنْقَضَ الَّذِي ۖ وَزَرَكَ عَنْكَ ۖ وَوَضَعْنَا ۖ صَدْرَكَ لَكَ ذَنْشَرَكَ الْمَرْ ۖ فَارْغَبْ رَبِّكَ وَآلِي ۖ فَأَنْصَبْ فَرَّغْتَ فِإِذَا ۖ يُسْرًا الْعُسْرَ مَعَ إِنَّ ۖ يُسْرًا الْعُسْرَ مَعَ فَإِنَّ ۖ ذِكْرَ ۖ

Terjemahannya :

“Bukankah Kami telah melapangkan untukmu dadamu dan Kami telah menghilangkan daripadamu bebanmu yang memberatkan punggungmu dan Kami tinggikan bagimu sebutan (nama) mu karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan),



kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.<sup>45</sup>

Jika dianalisis, surat di atas telah memasukkan perspektif subyektif dan objektif tentang stres. Ayat dua (beban) lebih berorientasi pada perspektif objektif, namun ayat tiga (punggung) dan ayat satu (dada) lebih mengandung perspektif subjektif.<sup>46</sup>

Teori penilaian kognitif tentang stres menyatakan bahwa stres timbul sebagai reaksi subjektif setelah seseorang melakukan perbandingan antara implikasi negatif dari kejadian yang menegangkan dengan kemampuan atau sumber daya yang memadai untuk mengatasi kejadian tersebut. Dalam teori ini, stres terjadi karena seseorang memandang besar akibat dari kejadian yang menegangkan ini, dan ia tidak memiliki kemampuan untuk mengatasinya. Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S. al-Baqarah/2 : 286.

أَنَا أَوْ نَسِينَا إِنْ تَوَّأ خِذْنَا لَا رَبَّنَا أَكْتَاسَبْتُمْ مَا وَعَلَيْهَا كَسَبْتُمْ مَالَهَا وَسَعَهَا إِلَّا نَفْسًا اللَّهُ يَكْفُلُ لَا  
 آقَاةَ لَا مَا تَحْمِلْنَا وَلَا رَبَّنَا قَبْلَنَا مِنَ الَّذِينَ عَلَى حَمَلْتَهُ كَمَا إِصْرًا عَلَيْنَا تَحْمِلُ وَلَا رَبَّنَا أَحْطَ  
 الْكَافِرِينَ الْقَوْمِ عَلَى فَانصُرْنَا مَوْلَانَا أَنْتَ وَارْحَمْنَا لَنَا وَأَغْفِرْ عَنَّا وَأَعْفُ بِهِ لَنَا ط

Terjemahannya :

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereka berdoa): “Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau hukum Kami jika Kami lupa atau Kami tersalah. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau bebankan kepada Kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum Kami. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau pikulkan kepada Kami apa yang tak sanggup Kami memikulnya. Beri ma’afilah Kami; ampunilah Kami; dan rahmatilah Kami. Engkaulah penolong Kami, Maka tolonglah Kami terhadap kaum yang kafir”.<sup>47</sup>

<sup>45</sup>Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h. 596

<sup>46</sup>Hasan. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Grasindo, 2008), h. 84-85

<sup>47</sup>Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h.49

Stres dapat terjadi karena perubahan tertentu dalam hidup. Dalam hal ini seseorang tidak mampu untuk menyesuaikan diri terhadap rasa kehilangan, baik dalam kejadian besar yang bersifat tiba-tiba, seperti bencana alam, atau kehilangan hal yang berharga dalam kehidupan, seperti kehilangan orang-orang yang dicintai. Dalam ajaran Islam, segala harta benda dan kehidupan merupakan milik Allah. Segalanya dari Allah dan kembali kepada-Nya. Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S. al-Baqarah/2 : 155-157.

بَرِيْنٍ وَدَشْرٍ وَالثَّمَرَاتِ وَالْأَنْفُسِ الْأَمْوَالِ مِنْ وَنَقْصٍ وَالْجُوعِ وَالْخَوْفِ مِنْ شَيْءٍ وَلَنْبَلُونَكُمْ  
 صَلَوَاتٌ عَلَيْهِمْ وَأَوْلِيَاكَ ۖ رَا جِعُونَ إِلَيْهِ وَإِنَّا لِلَّهِ إِنَّا قَالُوْا مُصِيبَةٌ أَصَابَتْهُمْ إِذَا الَّذِينَ ۖ الصَّ  
 الْمَهْتَدُونَ هُمْ وَأَوْلِيَاكَ وَرَحْمَةٌ رَبِّهِمْ مَنْ

Terjemahannya :

Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: “Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji’un”. Mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan mereka dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk.<sup>48</sup>

Stres dapat timbul karena seseorang menghadapi situasi yang menegangkan berulang-berulang. Baik karena sesuatu yang sudah diperhitungkan (stres kronik) atau berupa kejadian sehari-hari yang tak terduga (keruwetan hidup), di mana seseorang tidak memiliki penyesuaian diri yang dibutuhkan. Islam mengajarkan bahwa kehidupan seseorang telah diatur takdirnya. Umat Islam wajib beriman pada nasib (*qada*) dan ketentuannya (*qadar*). Menurut ajaran Islam, kejujuran kepada Allah merupakan sesuatu yang penting.<sup>49</sup> Dalam ajaran Islam, telah diatur bahwa segala kehidupan yang terjadi di muka bumi ini terjadi atas kehendak Allah swt. Harta benda

<sup>48</sup>Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h.24

<sup>49</sup>Hasan. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Grasindo, 2008), h. 86

dan segala kehidupan merupakan milik Allah dan segalanya akan kembali pada-Nya. Kita diwajibkan untuk beriman pada ketentuan-Nya. Seperti halnya ketika seseorang mengalami stres, dikarenakan seseorang tidak mampu menerima kebenaran dan kenyataan yang dihadapinya.

Sedangkan dalam kitab suci Al-Qur'an telah dijelaskan bahwa Allah swt tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Kemudian dijelaskan pula bahwa sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Jadi, sepatutnya kita wajib meyakini bahwa apapun yang kita alami semuanya telah diatur oleh Allah swt dan yakin bahwa akan ada jalan keluar atas segala masalah yang dihadapi.

## 2.2.10 Coping terhadap Stres

### 2.2.10.1 Pengertian Coping Stres

Perilaku *coping* merupakan suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah.<sup>50</sup> Tingkah laku *coping* merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku maupun pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan dan menegangkan. Banyak definisi yang dilontarkan oleh para pakar psikologi dalam mengartikan *coping*. *Coping* merupakan suatu cara yang dilakukan individu untuk mengatasi situasi atau masalah yang dialami, baik sebagai ancaman atau suatu tantangan yang menyakitkan.

Umumnya *strategic coping* dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengatasi berbagai permasalahan yang melingkupi kehidupannya. *Coping* dipandang sebagai suatu usaha untuk menguasai situasi tertekan tanpa memperhatikan akibat dari tekanan tersebut. Akan tetapi *coping* bukanlah suatu usaha untuk menguasai seluruh situasi yang menekan, karena tidak semua situasi tertekan dapat benar-benar dikuasai. *Coping* yang efektif untuk dilaksanakan adalah *coping*

---

<sup>50</sup>Chaplin, J.P. Kamus Lengkap Psikologi. Diterjemahkan oleh Kartini Kartono, Cetakan ke tujuh. (Jakarta: PT . RajaGrafindo, 2006), h. 112

yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan dan tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya.

Baron dan Byrne menyatakan bahwa *coping* adalah respon individu untuk mengatasi masalah, respon tersebut sesuai dengan apa yang dirasakan dan dipikirkan untuk mengontrol, mentolerir dan mengurangi efek negatif dari situasi yang dihadapi. *Coping* yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap, yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama. Sedangkan *coping* yang tidak efektif berakhir dengan *mal-adaptif* yaitu perilaku yang menyimpang dan keinginan normatif yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan. Setiap individu melakukan *coping* tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukannya bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu.<sup>51</sup>

Awal pengertian *coping* dikemukakan oleh Lazarus, yang menyatakan bahwa :

*Coping* merupakan strategi untuk manajemen tingkah laku kepada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis, berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata, dan *coping* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (*distress demands*).<sup>52</sup>

Richard S. Lazarus, Ph.D., telah menjadi professor psikologi di Universitas California, Berkeley, sejak 1957. Setelah mendapatkan gelar doktornya tahun 1948 dari Universitas Pittsburgh, dia mengajar pada Universitas Johns Hopkins dan Universitas Clark dimana dia sebagai pemimpin dari pelatihan klinis. Dia telah mempublikasikan dengan luas berbagai isu dalam kepribadian dan psikologi klinis. Dia telah menjadi pelopor dalam teori stres dan penelitian, dengan bukunya tahun 1966 yang berjudul "*Psychological Stress and the Coping Process*", dan olehnya penelitian psikologis sosial berpengaruh selama tahun 1960-an.

<sup>51</sup>Rasmun. *Stres Coping dan Adaptasi*, (Jakarta: Sagung Seto, 2004), h. 30

<sup>52</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 96

Lazarus menyatakan bahwa stres merupakan hubungan antara individu dengan lingkungan yang oleh individu membebani atau melebihi kekuatannya dan mengancam kesehatannya. Teori Lazarus memiliki beberapa kelebihan antara lain model dan konsep teori ini dapat digunakan pada berbagai disiplin ilmu yang berkaitan atau berhubungan dengan manusia, memberikan gambaran yang mendalam tentang konsep stress dan *coping* menjelaskan pengertian stress dan penyebabnya secara jelas, menjelaskan secara cermat bagaimana penilaian terhadap stress dapat dilakukan, menjelaskan mekanisme *coping* yang dapat digunakan oleh seseorang ketika ia menghadapi stress, memberi kemudahan bagi perawat dalam memahami pasien, dengan segala kekurangan dan kelebihan yang mereka miliki.

Menurut Taylor *coping* didefinisikan sebagai pikiran dan perilaku yang digunakan untuk mengatur tuntutan internal maupun eksternal dari situasi yang menekan.<sup>53</sup> *Coping* adalah respon individu untuk mengatasi masalah, respon tersebut sesuai dengan apa yang dirasakan dan dipikirkan untuk mengontrol, mentolerir dan mengurangi efek negatif dari situasi yang dihadapi.<sup>54</sup> Sarafino mengemukakan arti *coping* sebagai suatu proses yang dilakukan individu untuk mencoba mengelola perasaan ketidakcocokan antara tuntutan-tuntutan lingkungan dan kemampuan yang ada dalam situasi yang penuh stres.<sup>55</sup> Ditambahkan pula oleh Lazarus dan Folkman, *coping* sebagai suatu proses di mana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan, baik yang berasal dari individu maupun yang berasal dari lingkungan, dengan sumber-sumber yang dimiliki oleh individu dalam menghadapi situasi yang penuh stres.<sup>56</sup> *Coping* meliputi segala usaha yang disadari untuk menghadapi tuntutan yang penuh dengan tekanan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa *coping* adalah segala usaha individu untuk mengatur tuntutan lingkungan dan konflik yang muncul, mengurangi ketidaksesuaian/kesenjangan persepsi antara

<sup>53</sup>Lazarus dan Lazarus. *Staying Sane In a Crazy World*. Alih Bahasa: Lingawati Haryanto. (Jakarta: Bhuana Ilmu. 2005), hlm. 169

<sup>54</sup>Rasmun. *Stress, Coping dan Adaptasi*, (Jakarta: Sagung Sugeta, 2004), h.30

<sup>55</sup>Sarafino, Edward P. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction* (New York: John Wiley and Sons, Inc. 1998), h. 132

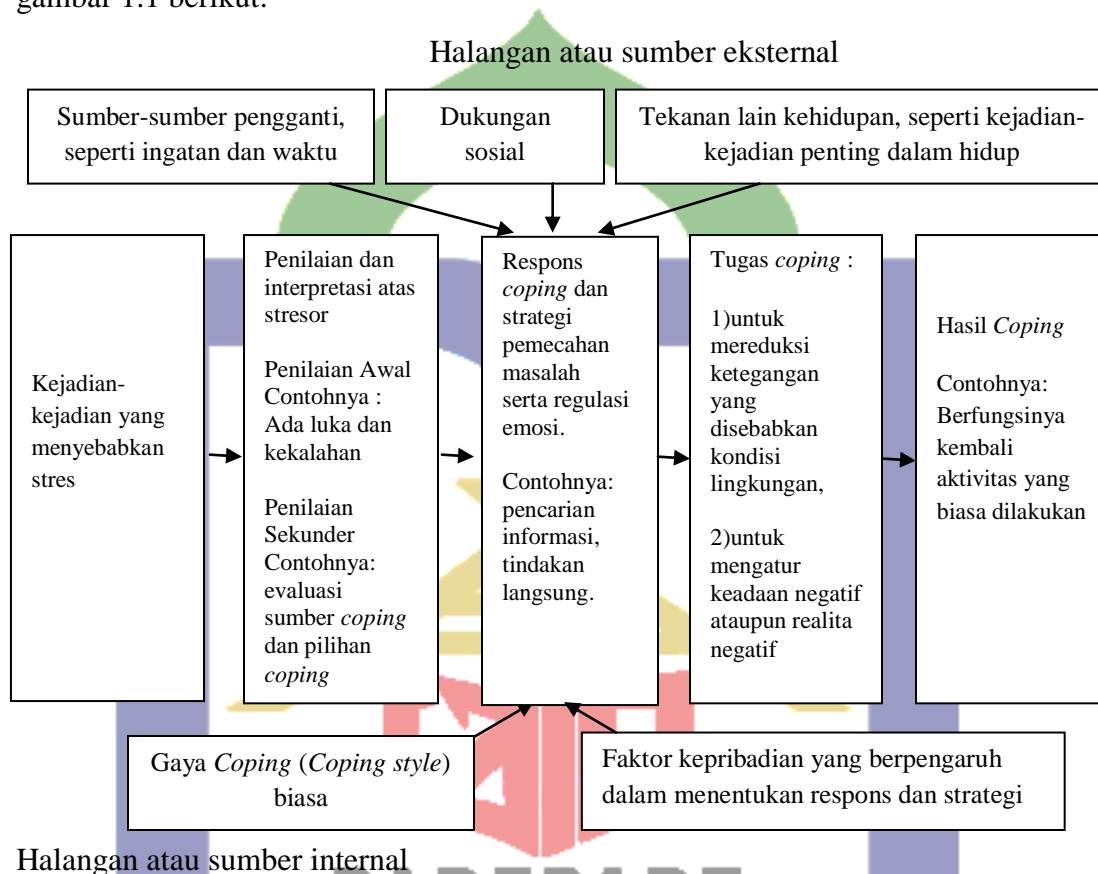
<sup>56</sup>Smet & Bart. *Psikologi Kesehatan*, (Jakarta: Grasindo, 1994), h.143



tuntutan situasi yang menekan dengan kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan tersebut.

### 2.2.10.2 Proses Terjadinya *Coping*

Menurut Lazarus, terjadinya proses *coping* dapat dijabarkan melalui gambar 1.1 berikut:<sup>57</sup>



**Gambar 2.1**

### Proses *Coping*

Lazarus mengatakan bahwa ketika individu berhadapan dengan lingkungan yang baru atau perubahan lingkungan (situasi yang penuh tekanan), maka akan melakukan penilaian awal (*primary appraisal*) untuk menentukan arti dari kejadian

<sup>57</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 102

tersebut. Kejadian tersebut dapat diartikan sebagai hal yang positif, netral, atau negatif.<sup>58</sup>

Setelah penilaian awal terhadap hal-hal yang mempunyai potensi untuk terjadinya tekanan, maka penilaian sekunder (*secondary appraisal*) akan muncul. Penilaian sekunder adalah pengukuran terhadap kemampuan individu dalam mengatasi tekanan yang ada. Penilaian sekunder mengandung makna pertanyaan, seperti apakah saya dapat menghadapi ancaman dan sanggup menghadapi tantangan terhadap kejadian.

Setelah memberikan penilaian primer dan sekunder, individu akan melakukan penilaian ulang (*re-appraisal*) yang akhirnya mengarah pada pemilihan strategi *coping* untuk penyelesaian masalah yang sesuai dengan situasi yang dihadapinya. Keputusan pemilihan strategi *coping* dan respons yang dipakai individu untuk menghadapi situasi yang penuh tekanan tergantung dari dua faktor.

Pertama, faktor eksternal dan kedua, faktor internal. Faktor eksternal termasuk di dalamnya adalah ingatan pengalaman dari berbagai situasi dan dukungan sosial, serta seluruh tekanan dari berbagai situasi yang penting dalam kehidupan. Faktor internal, termasuk di dalamnya adalah gaya *coping* yang biasa dipakai seseorang dalam kehidupan sehari-hari dan kepribadian dari seseorang tersebut.<sup>59</sup>

Setelah keputusan dibuat untuk menentukan strategi *coping* yang dipakai, dengan mempertimbangkan dari faktor eksternal dan internal, individu akan melakukan pemilihan strategi *coping* yang sesuai dengan situasi tekanan yang dihadapinya untuk penyelesaian masalah, ada dua strategi *coping* yang dapat dipakai, apakah strategi *coping* yang berfokus pada permasalahan ataupun pemilihan strategi *coping* untuk mengatur emosi. Kedua strategi *coping* tersebut dapat bertujuan untuk mereduksi ketegangan yang disebabkan oleh situasi tekanan dari lingkungan maupun

---

<sup>58</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 102

<sup>59</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 103

dapat mengatur hal-hal negatif, sehingga hasil dari proses *coping* tersebut dapat menciptakan berfungsinya kembali aktivitas yang biasa dilakukan oleh individu.<sup>60</sup>

Melalui bagan proses terjadinya *coping*, kita dapat melihat gambaran terkait situasi yang penuh tekanan yang terdiri atas dua faktor yaitu internal dan eksternal. Lalu kemudian kedua faktor tersebut menjadi pertimbangan terhadap penentuan strategi *coping* yang akan dipakai agar hasil yang dicapai nantinya akan maksimal.

### 2.2.10.3 Fungsi *Coping*

Menurut Richard Lazarus, dkk., *coping* memiliki dua fungsi umum, yaitu fungsinya dapat berupa fokus ke titik permasalahan, serta melakukan regulasi emosi dalam merespons masalah.

#### 1. *Emotion-focused coping*

*Emotion-focused coping* adalah suatu usaha untuk mengontrol respons emosional terhadap situasi yang sangat menekan. *Emotion-focused coping* cenderung dilakukan apabila individu tidak mampu atau merasa tidak mampu mengubah kondisi yang *stressfull*, yang dilakukan individu adalah mengatur emosinya. Sebagai contoh yang jelas ketika seseorang yang dicintai meninggal dunia, dalam situasi ini, orang biasanya mencari dukungan emosi dan mengalihkan diri atau menyibukkan diri dengan melakukan pekerjaan-pekerjaan rumah atau kantor.

Menurut Sarafino, *emotion-focused coping* merupakan pengaturan respons emosional dari situasi yang penuh stres. Individu dapat mengatur respons emosinya dengan beberapa cara, antara lain dengan mencari dukungan emosi dari sahabat atau keluarga, melakukan aktivitas yang disukai, seperti olahraga atau nonton film untuk mengalihkan perhatian dari masalah, bahkan tak jarang dengan penggunaan alkohol atau obat-obatan. Cara lain yang biasa digunakan individu dalam pengaturan emosinya adalah dengan berpikir dan memberikan penilaian mengenai situasi yang *stressful*. Sebagai contoh, ketika terjadi perceraian pada sepasang suami istri maka

<sup>60</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 104

yang sering terjadi adalah pikiran yang mengatakan bahwa, “Aku sesungguhnya tidak benar-benar membutuhkannya, dan aku tetap dapat hidup tanpanya.”<sup>61</sup>

Folkman dan Lazarus mengidentifikasi beberapa aspek *emotional focused coping* yang didapat dari penelitian-penelitiannya. Aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut:

a. *Seeking social emotional support*, yaitu mencoba untuk memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain. Dukungan sosial merupakan dukungan yang terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan atau non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran orang yang mendukung serta hal ini mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.<sup>62</sup>

Ada dua macam tipe dukungan sosial yaitu *dukungan sosial struktural* dan dukungan sosial fungsional. *Dukungan Sosial Struktural* yaitu jaringan hubungan sosial dasar yang dimiliki seseorang. Contohnya, status perkawinan dan jumlah teman. *Dukungan Sosial Fungsional* lebih berkaitan dengan kualitas hubungan yang dimiliki seseorang. Contohnya, apakah orang yang bersangkutan yakin bahwa ia memiliki teman-teman yang akan membantunya pada saat dibutuhkan. Orang-orang yang memiliki tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi lebih sering menjalankan perilaku sehat yang positif. Contohnya mengonsumsi makanan sehat, tidak merokok dan hal-hal positif lainnya. Kemungkinan lain, dukungan sosial (atau kurangnya dukungan sosial) dapat memberikan efek langsung pada proses-proses biologis. Contohnya, tingkat dukungan sosial yang rendah berhubungan dengan peningkatan emosi negatif.<sup>63</sup>

b. *Distancing*, yaitu mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah atau membuat sebuah harapan positif.

<sup>61</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 105

<sup>62</sup>Gottlieb, B, H. *Marshaling Social Support Formats, Processes and Effects*. (United States : Sage Publication, 1988)

<sup>63</sup>Gerald, dkk. *Psikologi Abnormal Edisi ke-9*, (Jakarta : PT RajaGrafindo Persada, 2006), h.

- c. *Escape avoidance*, yaitu mengkhayal mengenai situasi atau melakukan tindakan atau menghindari dari situasi yang tidak menyenangkan.
- d. *Self control*, yaitu mencoba untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungannya untuk menyelesaikan masalah.
- e. *Accepting responsibility*, yaitu menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapinya sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya.
- f. *Positive reappraisal*, yaitu mencoba untuk membuat suatu arti positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat yang religius.<sup>64</sup>

*Emotion-focused coping* merupakan strategi penanganan stress dimana individu memberi respon terhadap situasi stress dengan cara emosional. Digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stress. Pengaturan ini melalui perilaku individu bagaimana meniadakan fakta-fakta yang tidak menyenangkan. Bila individu tidak mampu mengubah kondisi yang menekan individu akan cenderung untuk mengatur emosinya dalam rangka penyesuaian diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini jika dia merasa tidak bisa mengontrol masalah yang ada.

## 2. *Problem-focused coping*

*Problem-focused coping* adalah usaha untuk mengurangi stresor, dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan yang baru untuk digunakan mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini apabila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Setiap hari dalam kehidupan kita secara tidak langsung *problem-focused coping* telah sering kita gunakan, saat kita bernegosiasi untuk membeli sesuatu di toko, saat kita membuat jadwal peajaran, mengikuti *treatment-treatment* psikologis, atau belajar untuk meningkatkan keterampilan kursus bahasa Inggris, menjahit dan pelatihan komputer.

---

<sup>64</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 108



Folkman dan Lazarus mengidentifikasi beberapa aspek *problem focused coping* yang didapat dari penelitian-penelitiannya. Aspek-aspek tersebut adalah :

- a. *Seeking informational support*, yaitu mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain, seperti dokter, psikolog atau guru.
- b. *Confrontive coping*, melakukan penyelesaian masalah secara konkret.
- c. *Planful problem-solving*, menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dihadapi.<sup>65</sup>

Penanganan stress atau *coping* yang berpusat pada sumber masalah, individu berusaha langsung menghadapi sumber masalah, mencari sumber masalah, mengubah lingkungan yang menyebabkan stress dan berusaha menyelesaikannya sehingga pada akhirnya stress berkurang atau hilang.

#### 2.2.10.4 Spiritual Coping Stress Menurut Islam

Agama mempunyai peran penting dalam mengelola stres, agama dapat memberikan individu pengarahan/bimbingan, dukungan, dan harapan, seperti halnya pada dukungan emosi. Melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam coping pada saat mengalamistres kehidupan, karena adanya pengharapan dan kenyamanan.<sup>66</sup>

Menurut Bahreisy dalam Al-Qur'an Allah telah mencantumkan secara tersirat tahap-tahap yang harus dilalui seseorang untuk dapat menyelesaikan masalahnya yakni pada Q.S. Al-Insyirah ayat 1-8. Ada tiga langkah yang bisa dilakukan seseorang saat menghadapi permasalahan, yaitu:<sup>67</sup>

- a. *Positive Thinking*

<sup>65</sup>Safaria Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi*, h. 109

<sup>66</sup>Rammohan, A., Rao, K., & Subbakrishna, D.K. *Religious Coping and Psychological Well-Being In Carers of Relatives With Schizophrenia*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105(5), (2002), h. 356-362

<sup>67</sup>Bahreisy, S. *Terjemahan Singkat Tafsir Ibnu Katsier*. (Surabaya: PT Bina Ilmu, 1992)

Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S. Q.S. al-Insyirah/94 : 1-6.

بَرَكَ لَكَ وَرَفَعْنَا ۖ ظَهَرَكَ أَنْقَضَ الَّذِي ۖ وَزَرَكَ عَنْكَ ۖ وَوَضَعْنَا ۖ صَدَرَكَ لَكَ ذَشْرَحَ الْمَرْ  
 ۖ يُسِّرَ الْعُسْرَ مَعَ إِنَّ ۖ يُسِّرَ الْعُسْرَ مَعَ فَإِنَّ ۖ ذَكَ

Terjemahannya :

"Bukankah telah Kami lapangkan untukmu dadamu? Dan telah Kami hilangkan daripadamu bebanmu, yang memberatkan punggungmu? Dan Kami tinggikan bagimu sebutan namamu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan."<sup>68</sup>

Tafsir dari 6 ayat itu ialah janji dan kabar gembira dari Allah bahwa semua kesulitan dari setiap persoalan manusia selalu ada jalan keluarnya, maka hadapilah masalah itu dengan hati yang lapang. Maka langkah pertama saat mengalami masalah ialah melapangkan dada, selapang-lapangnya sehingga lahir lah *positive thinking* terhadap masalah yang ada. Itulah separuh dari penyelesaian dari masalah. Karena dengan berfikir positif, otak manusia dapat berfikir secara jernih mengenai jalan keluar dari permasalahan yang ada.

b. *Positive Acting*

Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S. Q.S. al-Insyirah/94 : 7.

فَأَنْصَبْ فَرَعْتَ فَإِذَا ۖ

Terjemahannya :

"Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain"<sup>69</sup>

<sup>68</sup>Kementerian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h. 596

<sup>69</sup>Kementerian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h. 596

Dari ayat ini Allah memberikan langkah kedua dalam menyelesaikan masalah, yaitu berusaha keras menyelesaikan persoalannya melalui perilaku-perilakunya yang positif. Usaha konkrit ini adalah anjuran nyata dari Allah untuk tidak mudah menyerah dalam menghadapi persoalan seberat apa-pun. Perintah ini pun mengandung makna untuk tetap mencoba meminta bantuan manusia lain sebagai perantara pertolongan dari-Nya.

c. *Positive Hoping*

Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S. Q.S. al-Insyirah/94 : 8.

فَارْغَبْ بِكَوَالِي

Terjemahannya :

"Hanya kepada Tuhanlah hendaknya kamu berharap"<sup>70</sup>

Makna ayat diatas ialah setelah manusia berlapang dada dengan masalah yang ada, lalu manusia mau dan mampu berusaha secara optimal dalam rangka menyelesaikan masalahnya lalu usaha terahir yang tidak boleh ditinggalkan adalah: berdoalah dan bertawakallah kepada Allah SWT mengenai hasil dari semua usaha yang telah dilakukan itu. Allah menghendaki manusia sebagai makhluk-Nya mau berharap secara total kepada-Nya sebagai bukti ketundukan, ketaatan dan kepercayaan manusia kepada Tuhannya Yang Maha Pengasih, lagi Maha Mendengar dan Maha Mengabulkan permohonan.

Allah swt berfirman dalam Q.S. al-Baqarah/2 : 153.

الصَّابِرِينَ مَعَ اللَّهِ إِنَّ وَالصَّلَاةِ بِالصَّبْرِ اسْتَعِينُوا وَأَمْنُوا الَّذِينَ يَتَأْتِيهَا

Terjemahannya :

"Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar"<sup>71</sup>

<sup>70</sup>Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h. 596

Selain itu, manusia juga harus bersikap menyerahkan diri kepada Allah, sebagaimana disebutkan dalam Q.S Luqman/31 : 22.

﴿الْأُمُورَ عَقِبَهُ اللَّهُ وَإِلَى الْوَثْقَى بِالْعُرْوَةِ اسْتَمْسَكَ فَقَدْ حَسِنٌ وَهُوَ اللَّهُ إِلَى وَجْهِهِ يُسَلِّمُ وَمَنْ

“Dan Barangsiapa yang menyerahkan dirinya kepada Allah, sedang Dia orang yang berbuat kebaikan, Maka Sesungguhnya ia telah berpegang kepada buhul tali yang kokoh. dan hanya kepada Allah-lah kemudahan segala urusan”.<sup>72</sup>

Dalam Islam, Allah telah mengatur dan memberi manusia berbagai cara untuk mengatasi masalah dalam hidup. Seperti halnya yang terkandung dalam kitab suci Al-Qur’an Surah Al-Insyirah ayat 1-8 yang membahas tiga langkah yang bisa dilakukan untuk menghadapi suatu permasalahan yaitu *positive thinking* atau berfikir positif. Dengan berfikir positif, semua hal yang kita alami akan menemui jalan keluarnya.

Kemudian *positive acting* (perilaku positif). Setiap masalah yang kita hadapai hendaknya diselesaikan dengan cara-cara atau perilaku yang baik dan positif, dan usaha terakhir yang dapat dilakukan adalah berdoa dan bertawakkal kepada Allah swt dan yakin bahwa Allah Maha Mendengar dan Maha Mengabulkan Permohonan.

## 2.2.11 Perawat Lansia

### 2.2.11.1 Pengertian Perawat Lansia

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan di bidang kesehatan yang didasari ilmu yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat, sejak lahir sampai meninggal. Secara khusus perawat lansia atau *geriatric nursing* adalah perawat yang menangani penyakit pada proses menua.

<sup>71</sup>Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h. 23

<sup>72</sup>Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing dan Distributing, 2014), h. 413

Perawat lansia mempunyai peranan untuk melayani lansia dengan menggunakan pengetahuan, keahlian dan keterampilan merawat untuk mengoptimalkan kesejahteraan hidup para lansia. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa para pekerja yang menangani lansia khususnya perawat lansia (*geriatric nursing*) sudah dibekali pengetahuan maupun pengalaman untuk menghadapi perubahan fisik maupun psikis yang terjadi pada lansia.<sup>73</sup>

Perawat lansia merupakan orang-orang yang telah dibekali pengetahuan khusus terkait cara perawatan lansia agar lansia mendapatkan pelayanan dan kualitas hidup yang lebih baik.

#### 2.2.11.2 Jenis Perawat

Ada beberapa jenis perawat berdasarkan tugas, kompetensi, dan pasien yang harus dirawatnya. Jenis perawat tersebut diantaranya pekerja sosial, *caregiver*, dan perawat lansia. Pekerja sosial adalah seseorang yang dibayar dalam suatu kemampuan profesional untuk mengadakan tugas konseling maupun perencanaan perawatan dan perlindungan sosial.

Menurut keputusan Menteri Sosial RI, pekerja sosial mempunyai kompetensi profesional yang diperolehnya melalui pendidikan formal atau pengalaman praktek di bidang pekerjaan sosial atau kesejahteraan sosial yang diakui secara resmi oleh pemerintah dan melaksanakan tugas fungsional. Pekerja sosial dapat merawat orang sakit, lansia, maupun orang yang membutuhkan bantuan karena kebutuhan khusus (*difabel*). Sehingga pekerja sosial dapat mencakup *caregiver* maupun perawat lansia. Sedangkan *caregiver* adalah orang yang bertugas untuk merawat orang sakit maupun lansia dan dibekali pelatihan singkat.

*Caregiver* terbagi menjadi 2 jenis, yaitu *caregiver* formal dan informal. *Caregiver* informal adalah seorang yang memberikan perawatan tanpa dibayar, paruh waktu maupun sepanjang waktu, dan tinggal terpisah maupun tinggal bersama

---

<sup>73</sup>Gloria Maharani Pranowo. "Strategi Menghadapi Stress Pada Perawat Lansia di Panti Werdha,(Studi Kasus Pada Perawat Lansia di Panti Werdha Perandan Padudan Gondokusuman, Yogyakarta)"(Skripsi Sarjana: Universitas Sanata Dharma; Fakultas Psikologi, Program Studi Psikologi : Yogyakarta: 2016), h. 21



dengan orang yang dirawat. Sedangkan perawat lansia yaitu perawat yang secara khusus menangani dan merawat lansia. Perawat lansia dibekali pengetahuan tentang cara merawat lansia yang didapatkan dari kursus maupun pelatihan, termasuk dalam kategori pekerja sosial. Selain perawat lansia, seorang *caregiver* juga termasuk dalam kategori pekerja sosial.<sup>74</sup>

Jadi, perawat lansia merupakan perawat yang secara khusus menangani dan merawat lansia. Sedangkan *caregiver* bertugas untuk merawat orang sakit baik itu lansia atau bukan dan pekerja sosial merupakan orang yang memiliki kemampuan profesional untuk melakukan tugas konseling maupun perencanaan perawatan dan perlindungan sosial. Namun, perawat lansia dan *caregiver* sudah termasuk ke dalam kategori pekerja sosial.

#### 2.2.11.3 Tugas Perawat Lansia

Perawat lansia perlu mengadakan pemeriksaan kesehatan terutama pada lansia yang diduga menderita penyakit tertentu. Selain itu, perawat lansia juga harus mendekati diri dengan lansia dan membimbing dengan sabar dan ramah, menanyakan apakah ada keluhan yang dirasakan, mengingatkan agar tidak lupa minum obat. Perawat lansia juga perlu memberikan penjelasan tentang kesehatan, jika ada keluhan dari lansia harus segera dicari penyebabnya, kemudian mengkomunikasikan dengan mereka tentang solusinya.<sup>75</sup>

Berprofesi sebagai seorang perawat lansia dibutuhkan kesabaran, ketekunan dan keuletan dalam menghadapi lansia. Mereka perlu membuat para lansia nyaman mungkin agar para lansia bisa menjalani hidup dengan baik di masa tuanya.

#### 2.2.11.4 Beban Perawat Lansia

---

<sup>74</sup>Gloria Maharani Pranowo. “Strategi Menghadapi Stress Pada Perawat Lansia di Panti Werdha,(Studi Kasus Pada Perawat Lansia di Panti Werdha Perandan Padudan Gondokusuman, Yogyakarta)”(Skripsi Sarjana: Universitas Sanata Dharma; Fakultas Psikologi, Program Studi Psikologi : Yogyakarta: 2016), h. 23

Beban perawat didefinisikan sebagai tekanan-tekanan mental atau beban yang muncul pada orang yang merawat lansia, penyakit kronis, anggota keluarga, atau orang lain yang cacat. Sebagai perawat lansia, memberikan perawatan untuk lansia memerlukan pengorbanan yang besar secara fisik dan emosional. Terlebih jika lansia yang dirawat mengalami penurunan kondisi fisik dan mental. Stres pada perawat lansia akan berdampak pada kesehatan fisik bahkan verbal agresif pada lansia.<sup>76</sup>

Perawat lansia yang mengalami stres sangat mungkin menderita gangguan kecemasan, penyakit fisik seperti mudah lelah, pusing dan merasa putus asa. Jika perawat lansia tidak dapat menyesuaikan diri dengan kondisi lansia tersebut, maka perawat akan mengalami tekanan hingga berakibat stres.

### 2.2.12 Lansia

Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode di mana seseorang telah ‘beranjak jauh’ dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. Bila seseorang yang sudah beranjak jauh dari periode hidupnya yang terdahulu, ia sering melihat masa lalunya, biasanya dengan penuh penyesalan, dan cenderung ingin hidup pada masa sekarang, mencoba mengabaikan masa depan sedapat mungkin.

Tahap terakhir dalam rentang kehidupan sering dibagi menjadi *usia lanjut dini*, yang berkisar antara usia enam puluh sampai tujuh puluh dan *usia lanjut* yang mulai pada usia tujuh puluh sampai akhir kehidupan seseorang. Orang dalam usia enam puluhan biasanya digolongkan sebagai *usia tua*, yang berarti antara sedikit lebih tua atau setelah usia madya dan usia lanjut setelah mereka mencapai usia tujuh puluh, yang menurut standar beberapa kamus berarti makin lanjut usia seseorang dalam periode hidupnya dan telah kehilangan kejayaan masa mudanya.<sup>77</sup>

<sup>76</sup>Okuye, UO dan Asa, SS. *Caregiving and Stress : Experience of People Taking Care of Elderly Relations in South-Eastern Nigeria*. (2011)

<sup>77</sup>Elizabeth B. Hurlock. *Psikologi Perkembangan*. (Jakarta:Erlangga), h. 380

Seseorang yang telah memasuki lanjut usia tentunya baik kondisi fisik maupun psikologisnya tentunya akan mengalami banyak perubahan. Aktivitas mereka pun tidak sebanyak masa muda mereka dahulu dikarenakan telah terjadi perubahan-perubahan dalam sistem tubuhnya.

#### 2.2.12.1 Pengertian Lansia

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Menurut Notoatmodjo, batasan lanjut usia (lansia) dapat ditinjau dari aspek biologi dan sosial, yaitu:

##### 1. Aspek Biologi

Lansia ditinjau dari aspek biologi adalah orang/ individu yang telah menjalani proses penuaan (menurunnya daya tahan fisik yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap serangan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian). Hal ini disebabkan seiring meningkatnya usia terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ.

##### 2. Aspek Sosial

Dari sudut pandang sosial, lansia merupakan kelompok sosial tersendiri. Di Negara Barat, lansia menduduki strata sosial di bawah kaum muda. Bagi masyarakat tradisional di Asia, lansia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh masyarakat.

#### 2.2.12.2 Kategori Lansia

Menurut Cooper Clare, Markus dan Francis Carolyn bahwa dilihat dari usia dan aktifitasnya, lansia dapat dibagi menjadi tiga golongan, yaitu:<sup>78</sup>

##### 1. *Young Old*

Usia pada tahap *young old* berkisar antara 55-70 tahun. Kondisi relatif sehat, makmur, bebas dari tanggung jawab tradisional akan pekerjaan dan keluarga,

<sup>78</sup>Anis Nur Azizah. *Panti Sosial Tresna Werdha di Kabupaten Magelang dengan Pendekatan Konsep Home*, (Skripsi Sarjana : Semarang : 2016), h. 11

berpendidikan, dan aktif dalam politik. Terkait dengan kebutuhan tempat tinggal seperti komunitas pensiunan atau komunitas orang dewasa. Dalam hal kemampuan, lebih aktif dan mandiri. Adapun tipikal kegiatan *young old* yaitu bersenang-senang, rekreasi, berhubungan dengan kesehatan dan kemakmuran.

## 2. *Old*

Usia pada tahap *old* sekitar 70-80 tahun dan lebih membutuhkan pelayanan sosial yang mendukung dan fitur-fitur spesial pada lingkungan fisik seiring dengan masalah-masalah kesehatan yang berkembang pada diri mereka. Terkait dengan kebutuhan tempat tinggal seperti pusat perawatan berkelanjutan dan perawatan di area kediaman. Dalam hal kemampuan, yaitu semi-independent dan semi-aktif (dalam kelompok). Tipikal kegiatan yang dilakukan pada masa ini yaitu berkaitan dengan kegiatan sosial ataupun yang berhubungan dengan kesehatan dan kemakmuran.

## 3. *Old-Old*

Usia pada tahap *old-old* sekitar 80 tahun ke atas. Mereka membutuhkan pelayanan sosial yang mendukung serta fitur-fitur spesial pada lingkungan fisik seiring dengan masalah-masalah kesehatan yang berkembang pada diri mereka. Adapun yang mereka butuhkan terkait tempat tinggal yaitu rumah perawatan, perawatan residen dan perawatan pribadi. Dalam hal kemampuan, mereka sangat bergantung pada orang lain, pasif (pergerakan terbatas), dan memiliki kebutuhan lebih untuk perawatan kesehatan. Tipikal kegiatan mereka sangat terbatas (inisiatif orang lain), berkelompok, menetap, sosial dan *therapeutic*.

Dari hasil klasifikasi lansia di atas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat umur lansia maka kondisi mereka pun akan semakin menurun. Baik itu secara fisik maupun kognitif. Mereka juga sangat membutuhkan pelayanan sosial diakibatkan kondisi mereka yang tidak bisa hidup tanpa bantuan orang lain.

### 2.2.12.3 Permasalahan Lansia

Menurut Mangoenprasodjo dan Setiono (2005), permasalahan lansia terjadi karena secara fisik mengalami proses penuaan yang disertai dengan kemunduran

fungsi pada sistem tubuh sehingga secara otomatis akan menurunkan pula keadaan psikologis dan sosial dari puncak pertumbuhan dan perkembangan. Permasalahan-permasalahan yang dialami oleh lansia, diantaranya:

- 1) Kondisi mental: secara psikologis, umumnya pada usia lanjut terdapat penurunan baik secara kognitif maupun psikomotorik. Contohnya, penurunan pemahaman dalam menerima permasalahan dalam kelambanan dalam bertindak
- 2) Keterasingan (*loneliness*): terjadi penurunan kemampuan pada individu dalam mendengar, melihat, dan aktivitas lainnya sehingga merasa tersisih dari masyarakat.
- 3) *Post power syndrome*: kondisi ini terjadi pada seseorang yang semula mempunyai jabatan pada masa aktif bekerja. Setelah berhenti bekerja, orang tersebut merasa ada sesuatu yang hilang dalam hidupnya.
- 4) Masalah penyakit: selain karena proses fisiologis yang menuju ke arah degeneratif, juga banyak ditemukan gangguan pada usia lanjut, antara lain: infeksi, jantung dan pembuluh darah, penyakit metabolik, osteoporosis, kurang gizi, penggunaan obat dan alkohol, penyakit syaraf (stroke), serta gangguan jiwa terutama depresi dan kecemasan.<sup>79</sup>

Banyak hal yang dialami oleh seseorang ketika mereka mulai memasuki usia lansia. Disebabkan terjadinya kemunduran fungsi pada sistem tubuh sehingga mereka pun tidak bisa melakukan banyak hal semasa muda mereka.

### 2.3 Tinjauan Konseptual

Untuk lebih memahami maksud dari penelitian ini tentang “Penanganan Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU)

---

<sup>79</sup>Anis Nur Azizah. *Panti Sosial Tresna Werdha di Kabupaten Magelang dengan Pendekatan Konsep Home*, (Skripsi Sarjana : Semarang : 2016), h. 14



Mappakasunggu Kota Parepare Melalui Strategi *Coping Stress*”, maka akan diberikan penjelasan dari judul tersebut, yaitu :

- 2.3.1 Stres kerja merupakan respon psikologis individu terhadap tuntutan di tempat kerja yang menuntut seseorang untuk beradaptasi dalam mengatasinya. Stres kerja merupakan respon seseorang terhadap tuntutan dari pekerjaannya.
- 2.3.2 Perawat lansia atau *geriatric nursing* adalah perawat yang menangani penyakit pada proses menua. Perawat lansia mempunyai peranan untuk melayani lansia dengan menggunakan pengetahuan, keahlian dan keterampilan merawat untuk mengoptimalkan kesejahteraan hidup para lansia.
- 2.3.3 Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lebih lanjut Maryam juga mendefinisikan lansia sebagai seseorang yang telah berusia lanjut dan telah terjadi perubahan-perubahan dalam sistem tubuhnya.<sup>80</sup>
- 2.3.4 Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare adalah suatu tempat untuk menampung lansia dan jompo terlantaryang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesejahteraan lansia, menyediakan suatu wadah berupa kompleks bangunan yang membuat lansia dapat menjalani proses penuaannya dengan sehat dan mandiri. Selain fasilitas yang bersifat material panti sosial juga menyediakan pelayanan jasa untuk merawat dan membantu lansia dalam beraktifitas sehari-hari yang dilakukan oleh seorang perawat.

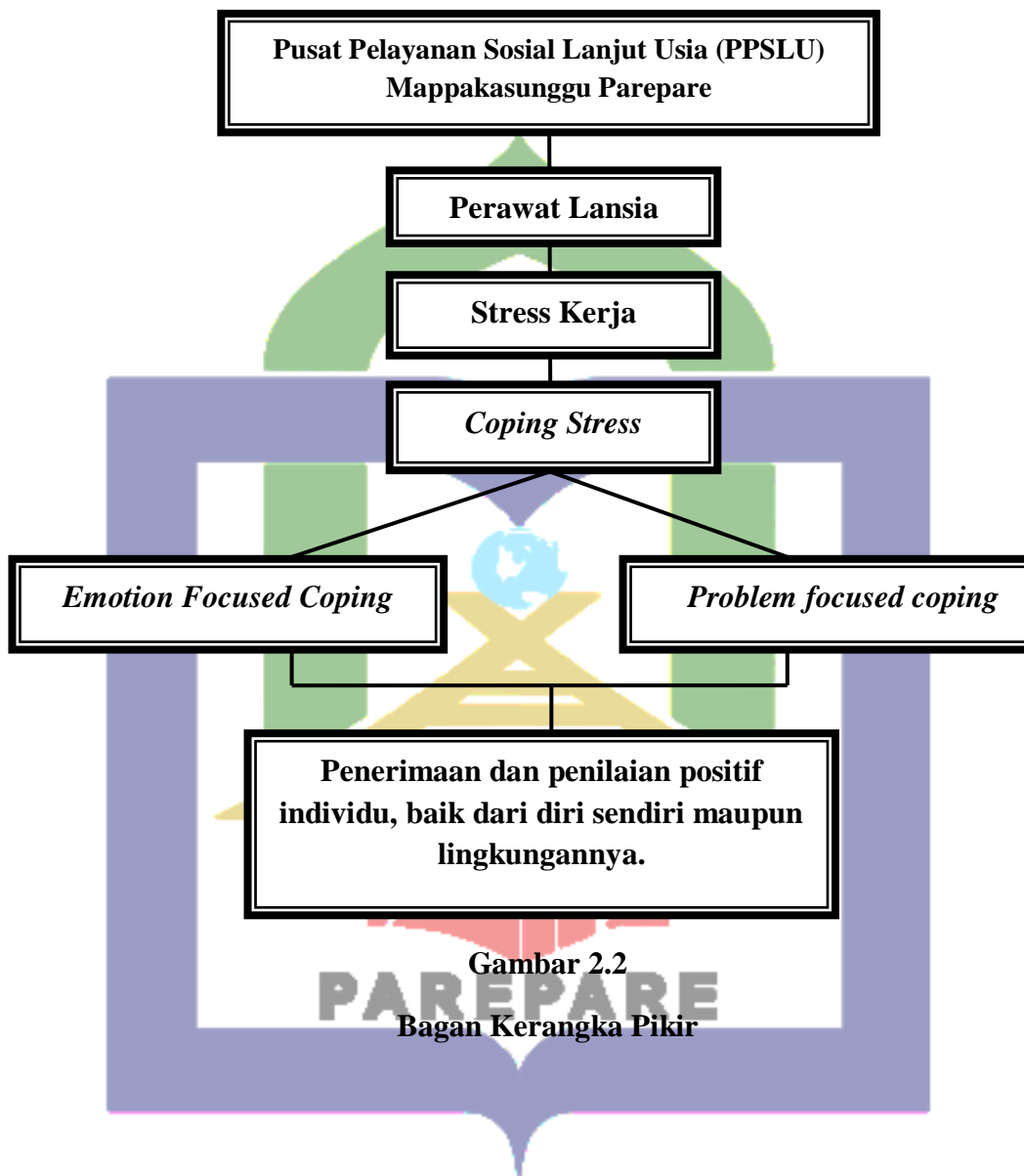
## 2.4 Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan rancangan isi dari skripsi yang dikembangkan melalui topik yang telah ditentukan. Kerangka pikir dalam penelitian ini difokuskan

---

<sup>80</sup>Lukman Handoyo. *Laporan Pendahuluan Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia (Lansia) dengan Masalah Impedecuity/Poverty (Penurunan/Tiada Penghasilan)*. (Skripsi sarjana Universitas Airlangga; Fakultas Keperawatan: Surabaya 2018), h. 3

pada stres kerja perawat lansia dan penanganannya. Adapun kerangka pikir yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2  
Bagan Kerangka Pikir

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, yaitu suatu pendekatan penelitian yang mengungkap situasi sosial tertentu dengan mendeskripsikan kenyataan secara benar, dibentuk oleh kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan dan analisis data yang relevan yang diperoleh dari situasi yang alamiah. Penelitian kualitatif tidak hanya sebagai upaya mendeskripsikan data tetapi deskripsi tersebut hasil dari pengumpulan data yang sohih yang dipersyaratkan kualitatif yaitu, wawancara mendalam, observasi partisipasi dan studi dokumen.<sup>81</sup>

Secara harfiah, sesuai dengan namanya, penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur kuantifikasi, perhitungan statistik, atau bentuk cara-cara lainnya yang menggunakan ukuran angka. Kualitatif berarti sesuatu yang berkaitan dengan aspek kualitas, nilai atau makna, yang terdapat dibalik fakta. Kualitas nilai atau makna hanya dapat diungkapkan dan dijelaskan melalui linguistik, bahasa atau kata-kata.<sup>82</sup>

Penelitian melalui pendekatan kualitatif deskriptif ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan, menguraikan dan menggambarkan tentang “Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare”.

### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dijadikan sebagai tempat penelitian adalah Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare. Penentuan lokasi dilakukan dengan pertimbangan bahwa lokasi tersebut merupakan satu-satunya Dinas Sosial di Parepare yang berkaitan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dan lokasi tersebut juga mudah untuk dijangkau.

---

<sup>81</sup> Djam'an Satori dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2017), h. 25

<sup>82</sup> Imam Gunawan. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2016), h. 82

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dilakukan dalam waktu kurang lebih dua bulan lamanya (d disesuaikan dengan kebutuhan penelitian) dan penelitian disesuaikan pada kalender akademik.

### 3.3 Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada faktor penyebab stres kerja, penggolongan jenis stres kerja dan penggunaan strategi *coping stress* oleh perawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare.

### 3.4 Jenis dan Sumber Data

#### 3.4.1 Jenis Data

Sesuai dengan permasalahan yang diajukan dan ditujukan dalam penelitian ini, maka jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data kualitatif. Penelitian kualitatif ditujukan untuk memahami fenomena-fenomena sosial dari sudut pandang partisipan. Penelitian kualitatif berupaya mengungkap kondisi perilaku masyarakat yang diteliti dan situasi lingkungan di sekitarnya.

Untuk mencapai hal tersebut, jenis data yang digunakan bervariasi, diantaranya pengalaman personal, introspektif, sejarah kehidupan, hasil wawancara, observasi lapangan, perjalanan sejarah, dan hasil pengamatan visual yang menjelaskan momen-momen dan nilai-nilai rutinitas dan problematik kehidupan setiap individu yang terlibat di dalam penelitian.<sup>83</sup>

Data yang diperoleh seperti hasil pengamatan, hasil wawancara, hasil pemotretan, analisis dokumen, catatan lapangan, disusun peneliti dilokasi penelitian, dan tidak dituangkan dalam bentuk dan angka.

#### 3.4.2 Sumber Data

---

<sup>83</sup>Imam Gunawan. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, h.141

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh<sup>84</sup> dan untuk melengkapi data penelitian ini maka peneliti mempersiapkan data primer dan data sekunder sebagai data pendukung dalam penelitian.

#### 3.4.2.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama melalui prosedur dan teknik pengambilan data yang dapat berupa *interview*, observasi, maupun penggunaan instrumen yang khusus dirancang dengan tujuan.<sup>85</sup> Adapun data primer yang peneliti gunakan adalah yang berkaitan dengan lokasi penelitian, yaitu beberapa informan dan data langsung dari lembaga yang bersangkutan, baik berupa data perawat lansia, staf di panti sosial serta informan yang mengetahui data dan informasi yang dibutuhkan.

#### 3.4.2.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber tidak langsung yang biasanya berupa data dokumentasi dan arsip-arsip resmi. Data tersebut seperti data kepustakaan yang terkait dengan literatur dan data penunjang lainnya. Menurut Lofland, sebagaimana yang dikutip oleh Moleong menyatakan bahwa “sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain”.<sup>86</sup> Jadi, kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati atau yang diwawancarai merupakan sumber data utama dan dokumen atau sumber data tertulis lainnya merupakan data tambahan.

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

<sup>84</sup>Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002), h. 107

<sup>85</sup>Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), h. 36.

<sup>86</sup>Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2002), h. 12



Untuk memperoleh data yang valid dan sebaik-baiknya, diperlukan pengumpulan data yang sesuai dengan masalah dan objek yang diteliti. Dalam hal ini pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

### 3.5.1 Observasi

Menurut Suharsimi Arikunto menyebutkan observasi atau disebut pula dengan pengamatan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan pengecap. Menurut Kartono pengertian observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan pengamatan dan pencatatan.<sup>87</sup>

Dalam konteks penelitian kualitatif, observasi tidak untuk menguji kebenaran tetapi untuk mengetahui kebenaran yang berhubungan dengan aspek/kategori sebagai aspek studi yang dikembangkan peneliti. Observasi ialah kunjungan ke tempat kegiatan secara langsung, sehingga semua kegiatan yang sedang berlangsung atau objek yang ada tidak luput dari perhatian dan dapat dilihat secara nyata. Semua kegiatan, objek, serta kondisi penunjang yang ada dapat diamati dan dicatat.<sup>88</sup>

Observasi memiliki kelebihan dibandingkan dengan teknik interview. Apa yang diperoleh lewat interview dari kenyataan di lapangan terpisah jarak dan waktu, sementara itu melalui observasi peristiwa yang sedang diteliti dapat terlihat dan terekam langsung. Peneliti bisa atau tidak bisa melakukan kontak atau komunikasi dengan orang yang perilakunya sedang direkam.<sup>89</sup>

Adapun yang menjadi target untuk di observasi dalam penelitian ini adalah pengamatan terhadap perawat yang mengalami stres kerja di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial (PPSLU Mappakasunggu) Kota Parepare. Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi partisipatif. Observasi

---

<sup>87</sup>Imam Gunawan. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2016) h. 143

<sup>88</sup>Djam'an Satori dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2017) h. 106

<sup>89</sup>Djam'an Satori dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, h. 107

partisipatif di mana peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian.

Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data dan ikut merasakan suka dukanya. Dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak.<sup>90</sup>

### 3.5.2 Wawancara

Menurut Moh. Nasir bahwa *interview* (wawancara) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara).<sup>91</sup>

Wawancara dapat digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan peneliti berkeinginan untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan informan lebih mendalam. Sebagai pegangan peneliti dalam penggunaan metode *interview* adalah bahwa subjek adalah informan yang tahu tentang dirinya sendiri, tentang tindakannya secara ideal yang akan diinformasikan secara benar dan dapat dipercaya.

Dengan demikian, mengadakan wawancara atau *interview* pada prinsipnya merupakan usaha untuk menggali keterangan yang lebih mendalam dari sebuah kajian dari sumber yang relevan berupa pendapat, kesan, pengalaman dan pikiran. Adapun yang menjadi target yang akan diwawancarai dalam penelitian ini yaitu Perawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial (PPSLU Mappakasunggu) Kota Parepare.

Banyaknya orang yang akan diwawancarai tidak dapat ditentukan karena hal ini disesuaikan dengan kebutuhan peneliti dalam mencari informasi. Teknik wawancara yang dilakukan penulis dengan cara berdialog langsung kepada informan.

<sup>90</sup>Djam'an Satori dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, h. 118

<sup>91</sup>Moh. Nasir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indo, 1999), h. 234

Teknik pengumpulan data melalui tanya jawab tentang berbagai permasalahan yang terkait dengan penelitian. Adapun bentuk pedoman wawancara untuk proses tanya jawab tentang masalah yang terkait dengan penelitian disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel. 3.1  
Pedoman Wawancara

No.	Indikator	Pertanyaan
1.	Gambaran Penyebab Stres Kerja Perawat Lansia	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kapan Anda mulai merawat lansia?</li> <li>b. Apa saja tugas-tugas yang harus Anda lakukan ketika merawat lansia ?</li> <li>c. Hal apa saja yang biasanya menjadi kendala atau beban saat merawat lansia?</li> <li>d. Apa yang Anda rasakan dan pikirkan saat terjadi kendala atau masalah dalam merawat lansia?</li> <li>e. Apakah dengan adanya kendala tersebut membuat Anda menjadi stress?</li> </ul>
2.	Penggolongan Stres Kerja Perawat Lansia	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apakah stres yang Anda alami bersifat positif atau negatif?</li> </ul>
3.	Strategi Coping	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apakah Anda lebih memilih untuk menghadapi atau menghindari masalah yang membuat Anda stress?</li> <li>b. Saat Anda mengalami stress, apa yang Anda lakukan?</li> <li>c. Mengapa Anda memilih cara tersebut? Apakah cara tersebut efektif dalam mengurangi stress?</li> </ul>

		<p>d. Apakah dengan usaha tersebut Anda merasa nyaman?</p> <p>e. Adakah dukungan dari keluarga, teman atau orang terdekat dalam membantu mengatasi permasalahan stress yang sedang Anda alami saat merawat lansia?</p> <p>f. Bagaimana cara Anda menghadapi situasi yang memicu stress kembali muncul?</p>
--	--	--

Setelah melakukan observasi, penulis menemukan empat orang subjek untuk dijadikan informan dalam penelitian. Proses wawancara yang dilakukan ada tiga orang di hari yang sama dan satu orang di hari yang berbeda. Agar wawancara berjalan sesuai dengan harapan, maka penulis mempersiapkan pedoman wawancara yang digunakan untuk mengarahkan pertanyaan pada subjek agar dapat membantu penulis tetap fokus pada pokok permasalahan yang akan digali. Alasan penulis memilih ke empat informan tersebut dalam penelitian ini karena profesi dan masalah yang dialami ke empat informan tersebut sesuai dengan penelitian yang akan saya teliti. Adapun daftar informan yang terpilih disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel. 3.2

Daftar Informan dalam Penelitian

Uraian	Informan			
	I	II	III	IV
Usia saat ini	26 Tahun	35 Tahun	31 Tahun	59 Tahun
Profesi	Perawat	Perawat	Perawat	Peksos

Alamat	Jl. Jend. Sudirman No. 10A	Jl. Jend. Sudirman No. 10A	Jl. Jend. Sudirman No. 10A	Jl. Drs H.Syamsul Alam
--------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

Informan pertama adalah seorang perempuan berusia 26 tahun bernama Nia (samaran). Pendidikan terakhir informan adalah S1 Keperawatan. Informan berstatus belum menikah dan beragama Islam. Informan berasal dari Watampone, Sulawesi Selatan. Informan merupakan salah satu perawat medis di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare. Sehari-hari, informan bekerja mengelilingi wisma santunan bersama dua perawat medis lainnya untuk memeriksa kondisi kesehatan para lansia.

Informan kedua adalah seorang perempuan berusia 35 tahun bernama Hana (samaran). Pendidikan terakhir informan adalah S1 Keperawatan. Informan berstatus telah menikah dan beragama Islam. Informan merupakan salah satu perawat medis di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare. Pekerjaan informan sehari-harinya seperti informan pertama yaitu mengelilingi wisma santunan bersama dua perawat medis lainnya untuk memeriksa kondisi kesehatan para lansia.

Informan ketiga adalah seorang perempuan berusia 31 tahun bernama Ida (samaran). Pendidikan terakhir informan adalah D3 keperawatan. Informan berstatus telah menikah dan beragama Islam. Informan merupakan salah satu perawat medis di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare. Informan bekerja bersama informan pertama dan kedua mengelilingi wisma santunan untuk memeriksa kondisi kesehatan para lansia.

Informan keempat adalah seorang pria berusia 59 tahun bernama Irwan (samaran). Pendidikan terakhir informan adalah S1. Informan berstatus telah menikah dan beragama Islam. Informan merupakan salah satu pekerja sosial (peksos) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare.

### 3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data-data diperoleh dari dokumen-dokumen dan pustaka sebagai bahan analisis dan dalam penelitian ini. Teknik ini digunakan untuk mencatat data-data sekunder yang tersedia dalam bentuk arsip atau dokumen-dokumen. Teknik ini dipergunakan untuk mengetahui data dokumentasi yang berkaitan dengan hal-hal yang akan penulis teliti.<sup>92</sup>

### 3.6 Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan dan Taylor dalam bukunya Lexy J. Moleong mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema dan hipotesis itu.<sup>93</sup> Pengelolaan data atau analisis data merupakan tahap yang penting dan menentukan karena pada tahap ini data dikerjakan dan dimanfaatkan sedemikian rupa sampai berhasil menyimpulkan kebenaran-kebenaran yang diinginkan dalam penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan Model analisis data yang dikemukakan oleh Miles and Huberman, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification* yang dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya mencapai jenuh.<sup>94</sup>

#### 3.6.1 Reduksi Data (*Reduction*)

Ketika peneliti mulai melakukan penelitian tentu saja akan mendapatkan data yang banyak dan relatif beragam dan bahkan sangat rumit. Itu sebabnya, perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Data yang diperoleh ditulis dalam bentuk laporan atau data yang terperinci. Laporan yang disusun berdasarkan data yang diperoleh direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting.

<sup>92</sup>Burham Bunging. *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006) h. 130

<sup>93</sup>Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2002), h. 126.

<sup>94</sup>Djam'an Satori dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, h. 218



Data hasil mengikhtiarkan dan memilah – milah berdasarkan satuan konsep, tema, dan kategori tertentu akan memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan juga mempermudah peneliti untuk mencari kembali data sebagai tambahan atas data sebelumnya yang diperoleh jika diperlukan. Tujuan utama dalam penelitian kualitatif adalah pada temuan. Oleh karena itu, kalau peneliti dalam melakukan penelitian menemukan segala sesuatu yang dipandang asing, tidak dikenal, belum memiliki pola, justru itulah yang harus dijadikan perhatian peneliti dalam melakukan reduksi data.

Selanjutnya, diakui bila proses reduksi data merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan, serta kedalaman wawasan yang tinggi. Maka bagi peneliti pemula dalam melakukan reduksi data dapat mendiskusikan pada teman atau orang lain yang dipandang ahli. Melalui diskusi itu, maka wawasan peneliti akan berkembang, sehingga dapat mereduksi data-data yang memiliki nilai temuan dan pengembangan teori yang signifikan.<sup>95</sup>

### 3.6.2 Penyajian Data (*Data Display*)

Langkah selanjutnya sesudah mereduksi data adalah menyajikan data (*Data Display*). Teknik penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam berbagai bentuk seperti tabel, grafik dan sejenisnya. Lebih dari itu, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Miles and Huberman menyatakan “*the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text*”.

Dengan demikian yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks naratif. Adapun fungsi display data di samping untuk memudahkan dan memahami apa yang terjadi, juga untuk merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Indikator peneliti telah memahami apa yang didisplaykan adalah menjawab pertanyaan, apakah anda tahu apa isi yang didisplaykan.

---

<sup>95</sup>Djam'an Satori dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, h. 219

### 3.6.3 Conclusion Drawing / Verification

Langkah ke tiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih belum jelas atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.<sup>96</sup>

---

<sup>96</sup>Djam'an Satori dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, h. 220

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Faktor Penyebab Stres Kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare

Beberapa faktor yang menjadi penyebab stres kerja bagi para perawat lansia yaitu :

##### 1. Lansia Memiliki Sifat Keras Kepala

Berdasarkan penuturan informan, ada beberapa tugas yang perlu dikerjakan dan sudah menjadi tanggung jawabnya sebagai perawat di tempat tersebut. Dimulai dari memberi obat, tensi, mengecek tekanan darah, memandikan, merawat luka lansia jika ada yang terluka, kemudian edukasi kesehatan dan semua tindakan kesehatan lainnya.

Tugas-tugas perawat lansia tersebut menjadi rutinitas sehari-harinya. Informan bekerja mengelili setiap wisma yang ada di sana. Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare menyediakan sarana dan prasarana sebagai penunjang kelancaran dalam layanan Panti Jompo itu sendiri, karena dengan tersedianya sarana dan prasarana yang dapat menunjang tercapainya tujuan yang lebih efektif dan efisien.

Lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare berjumlah 64 orang. 41 orang berjenis kelamin laki-laki dan 23 orang Panti Sosial tersebut terdiri dari 10 wisma atau asrama yang digunakan untuk para lansia. Ada 8 wisma yang dihuni oleh lansia dengan kondisi yang tidak terlalu parah. Mereka masih bisa mengerjakan hal-hal atau keperluan untuk dirinya sendiri tanpa bantuan perawat. Seperti halnya makan dan minum, buang air kecil dan besar, mandi dan mencuci pakaian sendiri.

Berbeda halnya dengan lansia di dua wisma yang disebut dengan ruang isolasi. Kondisi lansia di ruangan tersebut sangat memperhatikan. Para lansia sudah tidak bisa mengurus diri mereka sendiri. Kadang mereka buang air

disembarang tempat, makan pun harus dengan bantuan perawat. Sehingga ruangan tersebut membutuhkan penanganan yang lebih khusus.

Menurut informan, merawat lansia bukanlah suatu hal yang mudah, apalagi dengan berbagai karakteristik yang berbeda-beda. Tentunya dalam merawat lansia, tidak selalu berjalan dengan mulus. Ada saja hal-hal yang membuat perawat merasa tidak nyaman.

“Yang jadi kendala biasanya itu kalau ada pasien atau lansia yang keras kepala sekali kodong. Susah tongmi diatur baru malas juga minum obat.”<sup>97</sup>

Salah satu yang menjadi kendala atau masalah yang perawat hadapi ketika merawat lansia yaitu lansia yang memiliki sifat keras kepala dan susah diatur. Para lansia tersebut tidak mau mendengar arahan dari para perawat khususnya ketika lansia disuruh untuk meminum obat. Padahal itu semua demi kebaikan para lansia namun mereka tidak peduli.

“kadang kalau tidak maumi mendengar biasa pusing mki bahkan stres ki nda tau mau diapakan ini nenek-nenek”<sup>98</sup>

Terkadang mereka bingung apa yang harus mereka lakukan ketika menghadapi para lansia. Disatu sisi, pekerjaan ini merupakan tanggung jawab mereka, namun disisi lain ada juga sifat-sifat dari para lansia yang membuat perawat merasa tidak nyaman. Kadang hal-hal seperti itulah yang membuat mereka merasa tertekan bahkan stres menghadapi tingkah laku para lansia.

## 2. Sulit Diatur dan Berbuat Sesuka Hati

Memasuki lanjut usia tentunya akan mengalami banyak perubahan. Perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia seperti halnya terjadi kemunduran fungsi pada sistem tubuh baik kondisi fisik maupun psikologisnya. Terjadinya kemunduran pada lansia menyebabkan banyaknya hal-hal yang terjadi pada diri mereka.

<sup>97</sup>Nia, “Perawat Lansia”, wawancara oleh penulis di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare, 25 April 2019

<sup>98</sup>Nia, “Perawat Lansia”,

Kadangkala terjadi penurunan kemampuan pada lansia dalam memahami apa yang disampaikan kepada mereka, termasuk mendengar, melihat dan aktivitas mereka pun tidak sebanyak ketika mereka masih muda. Dalam melakukan sesuatu pun mereka kadang sangat lambat dalam bertindak. Hal ini dikarenakan proses kemunduran yang terjadi pada diri mereka.

Masa lansia juga sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit. Usia lanjut biasanya banyak ditemukan gangguan-gangguan seperti infeksi, jantung, kekurangan gizi, salah satu bagian tubuh mengalami kelumpuhan misalnya pada bagian kaki atau tangan akibat penyakit stroke, penyakit kulit dan ada juga berupa gangguan jiwa seperti depresi dan kecemasan.

Semakin tinggi tingkat umur lansia, maka kondisinya pun akan semakin menurun. Proses kemunduran pada lansia menyebabkan banyak permasalahan yang terjadi di masa tua mereka. Seorang perawat yang merawat lansia dapat mengalami berbagai macam tekanan baik secara fisik maupun psikologisnya. Apalagi jika berhadapan dengan kondisi lansia yang sudah mengalami penurunan kondisi fisik dan mental.

“Biasanya yang banyak bikin stres itu wisma dibagian depan, rata-rata penghuni wisma di bagian depan keras kepala, tidak mau mendengar”<sup>99</sup>

Menurut informan, banyak lansia di sana yang sangat susah untuk diatur. Terutama dalam hal kesehatan mereka. Pengaruh dari kemunduran kondisi fisik dan mental menyebabkan mereka tidak dapat berfikir mana yang baik dan buruk. Padahal sudah tanggung jawab para perawat untuk memberikan layanan yang baik kepada para lansia agar mereka memperoleh kesejahteraan hidup di masa tua mereka. Namun, sayangnya merawat lansia tidak semudah membalikkan telapak tangan. Butuh kesabaran ekstra bagi seorang perawat untuk memberikan layanan yang terbaik bagi para lansia.

---

<sup>99</sup>Nia, “Perawat Lansia”

Merawat lansia bukanlah suatu hal yang mudah. Tidak selamanya informan bisa mengerjakan tugas-tugasnya dengan baik, lancar dan tidak ada kendala. Tentunya dalam merawat lansia, tidak selalu berjalan sesuai dengan keinginan kita. Terkadang kepribadian lansia yang disertai berbagai macam sifat dan karakter membuat perawat kewalahan.

“Kebanyakan itu yang jadi kendala kalau kita bekerja di sini, kadang ada santunan yang susah untuk diajari. Maunya tong pi dia. Tidak mau dinasehati atau diberi masukan. Apalagi wisma yang ada dibagian depan, deh rata-rata susah diatur. Keras kepala sekali apalagi kalau masalah minum obat. Duluan marah-marah na kita.”<sup>100</sup>

Mereka sangat sulit untuk diberi nasehat atau masukan, terutama dalam hal kesehatan. Sedangkan perawat lansia memiliki kewajiban memberikan pelayanan kesejahteraan dan perawatan jasmani dan rohani kepada lanjut usia agar para lanjut usia dapat memperoleh kesejahteraan hidup dimasa tuanya.

“Kalau tidak mau mi biasa diatur, kita mi juga pusing nda tau mau diapakan. Baru tiap hari ini tong ji selalu masalahnya dihadapi”<sup>101</sup>

Menurut informan, setiap harinya mereka harus berhadapan dengan masalah karakter lansia yang sulit untuk diatur. Sifat lansia yang seperti ini diakibatkan terjadinya proses degenerasi (kemunduran) dalam kemampuan lansia khususnya psikis dan fisiknya. Sehingga mereka tidak dapat berfikir secara normal seperti biasanya. Para perawat dibuat pusing dengan kelakuan para lansia dan mereka bingung harus berbuat apa untuk mengatasi hal tersebut.

Bahkan menurut informan, meskipun masalah yang mereka hadapi sehari-harinya terkesan bukan masalah yang besar namun justru bisa berdampak terhadap psikologis perawat seperti halnya stres.

“Sehari-hari harus ki berhadapan dengan lansia yang susah untuk diajari, tentunya stres ki juga. Cara berfikirnya juga beda-beda sesuai dengan tingkat pendidikannya jadi mungkin itu juga mempengaruhi.

---

<sup>100</sup>Hana, “Perawat Lansia”, wawancara oleh penulis di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare, 25 April 2019

<sup>101</sup>Hana, “Perawat Lansia”,



Semua yang kita buat untuk kebaikan para lansia, tapi kalau susah juga untuk diajari, stress mki juga.”<sup>102</sup>

Menjadi perawat lansia harus memiliki sifat ekstra sabar dalam dirinya ketika berhadapan dengan lansia. Ketika sifat sabar masih sulit untuk diaplikasikan, kadangkala hal tersebutlah yang menjadi penyebab munculnya stres. Para lansia butuh pendampingan khusus agar mereka bisa merasa nyaman berada di panti sosial tersebut.

### 3. Mudah Marah dan Tersinggung

Menurut informan, sudah menjadi kewajiban perawat dalam melaksanakan tugas pelayanan dan perawatan baik jasmani maupun rohani kepada para lanjut usia agar mereka bisa menjalani hari tua dengan baik dan memperoleh kesejahteraan hidup. Merawat lansia pun harus dengan penuh kasih sayang, penuh pengertian dan ramah karena karakter lansia sangatlah bermacam-macam. Sebagai perawat harus menyesuaikan dengan kondisi lansia di panti sosial tersebut.

Para lansia yang kondisinya sudah tidak dapat berfungsi secara normal sangat membutuhkan perawat untuk merawat dan mendukung kehidupannya. Perawat harus bisa membuat lansia nyaman mungkin agar dapat meningkatkan kesejahteraan lansia dan agar mereka bisa menerima kondisinya.. Panti sosial merupakan tempat dimana penerima manfaat dapat memperoleh gaya hidup atau pengalaman yang baru bersama penerima manfaat lainnya, memperoleh pemeliharaan kesehatan dan pelayanan yang baik untuk keberlangsungan hidup mereka masing-masing.

Namun, terkadang keinginan tidak selalu berjalan mulus sesuai dengan fakta yang terjadi di lapangan. Setiap pekerjaan yang dilakukan, harus siap dengan segala konsekuensinya. Terutama hambatan-hambatan yang kadang dirasakan dalam sebuah pekerjaan. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Dalam suatu pekerjaan yang dikerjakan, tidak selamanya berjalan lancar, pasti ada hambatan yang dihadapi. Contohnya mi ada nenek-nenek atau kakek yang keras kepala. Di sini itu gampang-gampang

---

<sup>102</sup>Hana, “Perawat Lansia”,

susah menghadapi orang tua. Beda kalau anak-anak dihadapi. Kalau orang tua sensinya tinggi. Lebih duluan ji marah na kita kalau nenek-nenek.”<sup>103</sup>

Berdasarkan penuturan informan, kendala yang mereka alami biasanya ketika menghadapi watak para lansia yang memiliki sifat keras kepala. Hal ini menyulitkan para perawat dalam mengerjakan tugas mereka. Kadang ketika mereka diberi arahan atau masukan, para lansia justru memarahi para perawat tersebut. Sedangkan disatu sisi, perawat tersebut hanya ingin melaksanakan kewajiban mereka memberi layanan yang terbaik kepada para lansia.

Seorang perawat atau pekerja sosial harus selalu siap dalam memberikan perawat terbaik kepada para lansia baik secara fisik maupun emosional. Tidak semua orang bisa melakukan pekerjaan yang menguras tenaga dan pikiran seperti yang dilakukan oleh perawat lansia. Permasalahan yang sehari-hari dihadapi oleh informan bisa menimbulkan stres terhadap para perawat lansia. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Pasti itu stres ki tiap hari, hampir tiap hari ka saya stres. Itu yang dibagian depan huhh bikin stres semua. Kalau yang di depan itu cepat i tersinggung, biasa itu maksudnya bercanda ki maksud ta, malah langsung na masukkan dalam hatinya. Tersinggung mi, baru marah-marrah terus tidak mau juga mendengar.”<sup>104</sup>

Berdasarkan penuturan informan, sifat atau karakter lansia yang lebih sensitif terhadap sesuatu, seperti mudah marah dan tersinggung membuat perawat kesulitan dalam memberikan perawatan kepada para lansia. Hal ini berdampak pada perawat yang dapat mengalami tekanan secara psikologis dan kelelahan secara fisik seperti halnya mengalami stres.

“Tentunya beban itu yah ada, contohnya orang tua yang tidak bisa apa namanya, mengatur diri yah, kadang-kadang seenaknya saja. Kemudian juga tidak mau diam. Bicara terus saja. Itu yang membuat kita mulai

<sup>103</sup>Ida, “Perawat Lansia”,

<sup>104</sup>Ida, “Perawat Lansia”,

agak sedikit beda penanganannya yang satu dengan yang lainnya. Ada yang pendiam, itu enak kita berikan pelayanan. Ada yang selalu istilahnya request terus, contohnya satu itu nenek yang bikin stress Saya itu. Hampir semua pegawai juga dari sini dipindahkan karena begitu nda berhenti bicara terus sehingga apa namanya kemampuan kita sebagai manusia kadang tidak kuat. Kadang kalau kita sementara kerja, dia asik bertanya-bertanya terus dan dia itu laki-laki.”<sup>105</sup>

Permasalahan-permasalahan yang muncul ketika menekuni sebuah pekerjaan kadang kala membuat dampak yang besar bagi kondisi psikologis maupun fisik manusia. Hal tersebut jika terjadi secara terus menerus akan berdampak pula pada lingkungan kerjanya. Seperti halnya informan tersebut yang mengatakan bahwa kadangkala permasalahan yang terjadi ketika bertugas sehari-hari dalam merawat lansia bisa membuatnya stres.

“Kendala-kendala tersebut bisa membuat stress. Bahkanmi kadang-kadang kita cubit karena bagaimana sudah disuruh diam na dia ngomong terus sementara kita kerja, yah itu biasa bikin stress. Yah artinya saya sudah lama menangani nenek yang disitu yang nda bisa berdiri atau apa saya biasa saja. Nah yang ini setelah datang ini yang bicara terus saya tambah mulai anu tabiat saya nda sama seperti yang dulu. Selalu kadang emosi saja setelah datangnya itu satu. Itulah artinya itu di ruang isolasi sudah kewalahan di sini semua. Saya tiga orang di sana itulah sebetulnya yang kalau kita fikir betul-betul bekerja yang betul-betul bekerjalah karena kita dikasi lansia yang seperti itu. Mereka buang air di tempat dan sebagainya.”<sup>106</sup>

Merawat lansia merupakan pengalaman yang dapat memicu stres. Perawat dapat mengalami tekanan secara psikologis dan mengalami kelelahan secara fisik karena harus membagi waktu dan perhatian untuk merawat lansia dengan berbagai macam sifat dan itupun sudah menjadi tanggung jawabnya.

Hasil penelitian telah menunjukkan bahwa merawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu kota Parepare dapat membuat perawat mengalami stres dikarenakan terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan kemampuan individu untuk menghadapi

<sup>105</sup>Irwan, “Perawat Lansia”,

<sup>106</sup>Irwan, “Perawat Lansia”,

tuntutan yang dipandang sebagai beban yang melebihi batas kemampuan perawat lansia. Adapun faktor penyebab stres atau stressor yang terdapat pada perawat lansia yaitu watak para lansia yang memiliki sifat keras kepala, sulit diatur, malas minum obat, mudah marah dan tersinggung membuat perawat kesulitan dalam memberikan perawatan kepada para lansia. Hal inilah yang menyebabkan perawat lansia kewalahan dalam menangani para lansia.

#### **4.2 Penggolongan Jenis Stres Kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare**

Stres terbagi atas dua golongan yaitu *distress* (stres negatif) dan *eustress* (stres positif) dan stres yang dialami oleh keempat informan termasuk dalam kategori *distress* (stres negatif) yang dimana merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan dan berdampak negatif terhadap siapapun yang mengalaminya. Stres yang dialami oleh perawat lansia tentunya membawa dampak psikis dan dampak secara perilaku.

Berdasarkan hasil wawancara dengan keempat informan akhirnya dapat diketahui terkait dengan penggolongan jenis stres kerja perawat lansia. Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa stres kerja yang dialami oleh keempat perawat lansia termasuk dalam golongan *distress* (Stres Negatif).

Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan pertama dalam kutipan sebagai berikut.

“Kalau menurut ku stresnya ini lebih membawa kepada hal-hal yang negatif. Tekanan-tekanan yang dihadapi dalam sebuah pekerjaan itu sudah pasti membuat orang stres. Nah kalau stres mki biasanya dampaknya itu yah gelisah, tidur tidak nyaman dan kadang juga susah untuk konsentrasi.”<sup>107</sup>

Stres bisa terjadi kepada siapa saja, tidak memandang usia ataupun hal lain. Setiap orang memiliki pandangan yang berbeda-beda dalam menyikapi stres. Ada yang merasa bahwa stres yang dialami tidak berdampak signifikan dalam

<sup>107</sup>Nia, “Perawat Lansia”

dirinya dan ada juga yang menganggap stres yang dialami sangat berpengaruh terhadap kondisinya baik secara fisik ataupun psikologis. Adapun gejala yang dialami informan pertama berupa gelisah, tidur tidak nyaman dan sulit berkonsentrasi.

“Saya kalau stres ma hadapi nenek-nenek biasa pusing ji kepalaku sama sulit juga konsentrasi kalau banyak mi yang dipikir. Jadi lebih membawa ke dampak yang negatif”<sup>108</sup>

Menurut informan kedua, ketika mengalami stres dikarenakan pekerjaan kantor, informan kadangkala merasa kepala pusing dan juga sulit untuk berkonsentrasi. Hal ini disebabkan oleh beban pikiran yang membuat muncul ketidaknyamanan pada informan.

“Hadapi lansia yang wataknya agak keras kepala, tidak mau mendengar apa yang dibilangi itu semua mi kasi stres ki. Kalau stres mki dimarahi mi itu nenek-nenek. Biasa tong jki juga merasa bersalah kodong sudah marahi. Cuman itu karena biasa jengkel ki jadi kadang marah ki. Jadi stres yang ku alami ini dampaknya lebih ke arah yang negatif karena biasa dimarahi nenek-nenek.”<sup>109</sup>

Informan ketiga mengatakan bahwa ketika mengalami stres, maka informan akan meluapkannya dengan cara memarahi lansia yang sulit untuk diberi arahan. Marah merupakan suatu reaksi emosi atas ketidakpuasan seseorang terhadap tuntutan yang tidak terpenuhi. Hal inilah yang dialami oleh informan ketiga.

“Kalau mengenai stres yang dialami tentu lebih berdampak ke arah negatif karena biasa sering marah-marah sama lansia bahkan biasa adami yang dicubit kalau susah diatur. Bicara terus tidak mau berhenti. Kita juga capek dengarnya.”<sup>110</sup>

Informan keempat merasa bahwa stres yang dialami memberikan dampak negatif. Hal itu terlihat dari sikap informan kepada lansia. Informan

<sup>108</sup>Hana, “Perawat Lansia”

<sup>109</sup>Ida, “Perawat Lansia”,

<sup>110</sup>Irwan, “Perawat Lansia”,

merasa tidak bisa mengontrol emosi dengan baik diakibatkan stres dengan kelakuan lansia yang sangat sulit untuk diatur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Stres Kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare termasuk dalam kategori *distress* (Stres Negatif). Dari hasil wawancara dengan ke empat informan mengatakan bahwa stres yang mereka alami memberikan dampak negatif. Stres yang dialami oleh keempat informan termasuk dalam kategori *Distress* (Stres Negatif) yang dimana merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan dan berdampak negatif terhadap siapapun yang mengalaminya.

#### **4.3 Bentuk Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare**

Pada umumnya setiap individu selalu dihadapkan dengan situasi ataupun kondisi yang kurang menyenangkan yang dapat menyebabkan stres. Kadang-kadang penyebab dari masalah tersebut datang dari diri sendiri ataupun dari lingkungan. Ketika individu tidak mampu merespons dengan baik stres yang dialami, maka akan berdampak buruk bagi diri sendiri dan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, setiap individu membutuhkan suatu strategi dalam mengatasi stres yang dialami khususnya pada perawat lansia. Strategi yang digunakan seseorang dalam mengatasi stres disebut *coping stres*.

Menurut Lazarus dan Folkman, *coping* merupakan suatu proses di mana individu mencoba mengelola jarak yang ada antara tuntutan baik yang berasal dari individu maupun yang berasal dari lingkungan dengan sumber yang dimiliki oleh individu dalam menghadapi situasi yang menyebabkan stres. Strategi *coping* inilah yang diterapkan oleh perawat lansia ketika menghadapi situasi yang membuat mereka stres pada saat merawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu kota Parepare.

Berdasarkan hasil wawancara dengan keempat informan, akhirnya dapat diketahui mengenai strategi *coping* yang digunakan oleh perawat lansia



dalam mengatasi stres yang dialami ketika merawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare. Adapun hasil wawancara masing-masing informan dianalisis sebagai berikut.

Menurut informan pertama, tugas sebagai seorang perawat tidaklah mudah. Merawat lansia yang berada di panti sosial membutuhkan kesabaran, keahlian, perawatan yang khusus dan butuh perhatian penuh dikarenakan kondisi lansia yang sudah banyak mengalami penurunan kemampuan baik secara fisik maupun psikologis. Perawat merupakan bagian terpenting dalam menunjang kesejahteraan para lansia.

Namun, merawat lansia tidak selalu berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Perilaku lansia yang kadang diluar kendali dan susah untuk dikontrol dapat membuat perawat lansia terbebani dan dapat menimbulkan masalah fisik ataupun psikologis. Seperti halnya dapat memicu mereka mengalami stres. Jika hal ini dibiarkan secara terus menerus maka akan berdampak pada kehidupan perawat lansia kedepannya.

Berdasarkan penuturan informan, ketika diberi pertanyaan terkait ketika mendapatkan sebuah masalah, apakah informan lebih memilih untuk menghadapi atau menghindari masalah yang membuatnya stres, kemudian informan menjawab bahwa informan lebih memilih menghindari masalah dengan cara mencari kegiatan lain yang dapat membuatnya stres yang dialami dapat berkurang. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Kalau stres ka, biasa pergi ka di nenek yang bisa bikin ka ketawa, karena nda semuanya ji juga nenek bikin stres. Ada tongji yang bisa hibur ki.”<sup>111</sup>

Terdapat banyak hal yang dapat menimbulkan stres dan cara masing-masing individu dalam menyikapinya pun berbeda satu sama lain. Salah satu cara yang dilakukan oleh informan pertama adalah dengan pergi mencari kesibukan lain yang dapat membuatnya senang seperti contohnya mencari lansia yang dapat menghibur, karena menurutnya tidak semua lansia di panti sosial tersebut

<sup>111</sup>Nia, “Perawat Lansia”

membuat orang stres. Ada juga lansia yang bisa menghibur dengan tingkah lucu mereka.

“Kalau menurut ku dengan pergi menghibur diri bersama lansia lumayan efektif untuk membantu mengurangi stres, apalagi dengan tingkahnya nenek-nenek yang kadang nda berhenti ki ketawa kalau bicara mi atau menyanyi-nyanyi di wismanya. Ada juga itu kakek-kakek biasa dipanggil Mr. X. Kah tidak ditau namanya makanya dipanggil Mr.X. Nah ini apalagi kalau dikasi roti jordan, deh lahap sekali caranya makan, bahkan dalam hitungan detik saja habis mi makanannya. Tingkah-tingkah yang seperti ini meskipun sederhana ji tapi yah setidaknya bisa na hibur ki jadi berkurang stres ta.”<sup>112</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pertama, dapat diketahui bahwa strategi *coping* yang digunakan adalah *Escape Avoidance* (Menghindari Masalah). Menurut informan, cara yang dilakukan tersebut sangatlah efektif dikarenakan dapat mengurangi stres yang dialami. Cara tersebut juga dapat membuat informan menjadi lebih tenang dan nyaman untuk bekerja kembali. Menurutnya, masalah jika dibiarkan terus menerus akan menjadi beban bagi diri sendiri dan akan memperburuk keadaan. Sehingga harus segera mencari solusi untuk mengatasinya.

Kemudian berdasarkan penuturan informan kedua, dalam sebuah pekerjaan yang digeluti, kadangkala kita mendapatkan hambatan-hambatan yang disebabkan beberapa hal diluar batas kemampuan kita. Tidak ada manusia yang bisa melakukan pekerjaan dengan sempurna mungkin, karena setiap orang hanyalah manusia biasa yang tak luput dari kekurangan.

Namun, kekurangan yang dimiliki jangan menjadi sebuah beban dalam menyelesaikan sesuatu. Setiap masalah memiliki jalan keluar tersendiri. Tugas kita untuk mencari tahu jalan pemecahan dari masalah tersebut. ketika mendapatkan sebuah masalah atau kendala dalam pekerjaannya, maka informan lebih memilih menghindari masalah tersebut. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Saya kalau ada masalah atau kendala dalam pekerjaan lebih memilih berfikir secara positif dari setiap peristiwa yang terjadi. Kadang iya

---

<sup>112</sup>Nia, “Perawat Lansia”

pasti mengeluh tong jki kalau ada masalah, pusing mki nda tau mau buat apa, tapi yah kalau begitu terus ki nda berusaha untuk cari solusinya yah akan terpuruk terus ki. Intinya selalu saja berfikir positif. Semua yang terjadi bukan tanpa alasan, pasti ada hikmah yang dapat kita petik. Terus jangan lupa juga untuk selalu mendekati diri kepada Allah swt dengan sholat atau kegiatan keagamaan lainnya kemudian minta petunjuk-Nya.”<sup>113</sup>

Informan lebih memilih menghindari masalah dengan cara berfikir positif dari setiap peristiwa yang dialaminya. Menurutnya, segala hal yang dialami bukan terjadi tanpa sebab melainkan selalu ada hikmah yang dapat dipetik. Disamping itu, informan juga tidak lupa untuk selalu mendekati diri kepada Allah swt dengan selalu mengerjakan perintah-Nya seperti melaksanakan sholat lima waktu dan kegiatan keagamaan lainnya.

Informan juga memperoleh dukungan dari orang-orang terdekatnya dalam hal ini keluarga informan. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Tentunya ada, yang paling sering memberikan dukungan yah suami saya sendiri. Dia sering kasi nasehat-nasehat atau motivasi untuk selalu semangat dalam bekerja.”<sup>114</sup>

Dukungan dalam suatu hubungan sangatlah diperlukan. Hal ini sebagai penguat dalam mempertahankan sebuah keharmonisan. Manusia juga merupakan makhluk sosial yang tidak bisa hidup bergantung hanya pada diri sendiri melainkan akan selalu membutuhkan bantuan orang lain. Dukungan yang diberikan baik kepada keluarga atau orang-orang terdekat akan membuat mereka lebih bersemangat dan termotivasi dalam melakukan segala aktivitasnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kedua, dapat diketahui bahwa strategi *coping* yang digunakan adalah *Positive Reappraisal* (Befikir Positif dan Mendekatkan Diri Kepada Allah Swt) dan *Seeking Social Emotional Support* (Mencari Dukungan Sosial). Menurut informan, dengan melakukan beberapa hal seperti berfikir positif, mendekati diri kepada Allah swt merupakan salah satu cara yang dianggap nyaman dan efektif dalam mengurangi atau mengatasi stres yang dialaminya. Disamping itu ada pula dukungan dari

<sup>113</sup>Hana, “Perawat Lansia”,

<sup>114</sup>Hana, “Perawat Lansia”,

keluarga yang membuat informan lebih bersemangat. Adapun jika menghadapi situasi yang dapat memicu stresnya kembali muncul, maka informan pun akan berusaha mengurangnya dengan melakukan hal-hal yang lebih positif.

Sedangkan menurut informan ketiga, ketika mendapatkan masalah dalam pekerjaannya akan memilih untuk menghindari masalahnya. Menurutnya, sesuatu yang dibiarkan berlarut-larut hanya akan membuat hidup selalu terbebani dan tidak akan berkembang. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Kalau saya pribadi lebih memilih menghindari masalah karena kalau dipikirkan terus menerus akan menjadi beban bahkan bisa juga berpengaruh dengan kondisi fisik ta kalau itu terus mi dipikir.”<sup>115</sup>

Informan lebih memilih menghindari masalah karena menurutnya hidup tidak akan berjalan terus jika kita hanya terpuruk pada masalah yang dialami. Banyak hal yang lebih penting untuk segera dilakukan dibanding hanya diam meratapi apa yang sedang kita alami.

Salah satu cara yang dilakukan ketika informan mengalami stres adalah mencari kegiatan yang dapat membuat hati tenang dan nyaman seperti halnya melakukan refreshing atau liburan bersama keluarga. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Palingan kalau lagi banyak masalah pekerjaan di kantor, berhubung saya sudah berkeluarga, jadi saya ajak anak dan suami untuk pergi liburan. Jalan-jalan ke mana saja yang penting stresnya bisa berkurang.”<sup>116</sup>

Berlibur merupakan salah satu cara yang tepat dalam mengurangi beban pikiran terutama para pekerja kantoran yang disibukkan dengan berbagai aktivitas yang padat. Liburan ke mana pun, yang terpenting bisa menenangkan diri, bisa membantu kembali berfikir dengan jernih.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan ketiga, dapat diketahui bahwa strategi *coping* yang digunakan adalah *Escape Avoidance* (Menghindari Masalah). Menurut informan, cara yang dilakukan tersebut sangatlah efektif dikarenakan dapat mengurangi stres yang dialami. Cara tersebut juga dapat

<sup>115</sup>Ida, “Perawat Lansia”,

<sup>116</sup>Ida, “Perawat Lansia”,

membuat informan menjadi lebih tenang dan nyaman. Disamping itu, dukungan dari keluarga jugalah yang menguatkannya dalam menjalani rutinitas sehari-harinya sebagai perawat lansia. Ketika menghadapi situasi yang dapat memicu stresnya kembali muncul, maka informan pun akan berusaha menguranginya dengan cara meminta dukungan dari orang-orang terdekatnya.

Lain halnya dengan informan keempat yang mengatakan bahwa kendala atau hambatan-hambatan yang dialami ketika merawat lansia merupakan salah satu faktor pemicu stres yang dialami. Menurutnya, pekerjaan tidak akan bisa berjalan dengan baik ketika seseorang mengalami tekanan secara psikologis. Ketika hal tersebut terjadi secara terus menerus dan tidak ada upaya untuk mencari solusi maka akan berdampak terhadap pekerjaan yang digeluti.

Pada saat penulis menanyakan kepada informan, ketika mendapatkan sebuah masalah, apakah informan lebih memilih untuk menghadapi atau menghindari masalah yang membuatnya stres, kemudian informan menjawab akan menghadapi setiap masalah yang terjadi apapun itu. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Itu sudah tanggung jawab kita masalahnya akan kita hadapi sampai tuntas, kalau perlu kita menyadarkan orang tua sampai dia mampu mengenali dirinya oh saya begini, karena memang pekerja sosial itu tidak bisa lari dari kenyataan.”<sup>117</sup>

Menurut informan ketika ingin mengurangi atau menghilangkan stres yang dialami, informan lebih memilih mengatasinya sendiri daripada meminta atau mencari bantuan orang lain. Ketika mengalami stres, informan juga biasa mengalihkan masalahnya dengan cara menghibur diri seperti menyanyi. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

“Yah saya anu, kan biasanya saya menyanyi. Jadi ketika stres, saya alihkan lagi dengan menyanyi yang biasa orang jawa istilahkan dengan

---

<sup>117</sup>Irwan, “Perawat Lansia”,

tembang Jawa. Saya paling ramai sendiri itu di isolasi satu itu di bawah. Jadi itulah, kalau sudah stres begitu, saya menyanyi mi.”<sup>118</sup>

Jadi ketika informan sedang mengalami stres, maka informan tersebut akan mengalihkan masalahnya dengan cara bernyanyi tembang-tembang Jawa, karena berhubung informan berasal dari pulau Jawa. Setiap hari ketika sedang mengalami stres, maka informan akan mendengarkan tembang Jawa di ruangnya.

“Menurut saya itu efektif, sehingga kita sudah melupakan lagi ha-hal yang tadi kita alami. Artinya tingkat stresnya itu sudah berkurang dan juga dengan menyanyi itu bisa menghilangkan juga kejenuhan dan menghibur diri.”<sup>119</sup>

Setiap orang tentunya memiliki cara yang berbeda-beda dalam menyikapi sesuatu dan menurut informan bernyanyi merupakan salah satu cara yang dianggap nyaman dan efektif dalam mengurangi atau mengatasi stres yang dialaminya. Menurutnya pula, bernyanyi juga sebagai penghibur diri dan dapat menghilangkan kejenuhan dalam bekerja.

Ketika ditanya mengenai dukungan dari keluarga, teman atau orang terdekat dalam membantu mengatasi permasalahan stres yang dialami ketika merawat lansia, maka informan pun dengan tenangnya mengatakan bahwa informan tidak pernah meminta bantuan siapapun terutama keluarga, karena informan tidak pernah bercerita kepada keluarganya terkait masalah yang dihadapi. Informan juga mengatakan bahwa ketika menghadapi situasi yang dapat memicu stres kembali muncul, maka solusinya yang akan dilakukan tetap sama yaitu dengan bernyanyi menghibur diri sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan keempat, dapat diketahui bahwa strategi *coping* yang digunakan adalah *Confrontive Coping* (Penyelesaian Masalah Secara Konkret) dan *Self Control* (Mencoba untuk Mengontrol Diri dan Perasaan). Menurut informan, setiap pekerjaan apapun yang digeluti oleh setiap orang, tentunya tidak selalu berjalan sesuai dengan apa yang kita harapkan. Kadangkala hambatan apapun bisa saja muncul. Namun, masalah

<sup>118</sup>Irwan, “Perawat Lansia”,

<sup>119</sup>Irwan, “Perawat Lansia”,



yang dihadapi tentu memiliki jalan keluar tersendiri seperti halnya informan yang lebih memilih menghadapi masalahnya daripada menghindar dari masalah tersebut karena informan yakin setiap masalah pasti memiliki jalan keluarnya.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa bentuk penggunaan strategi *Coping Stress* dalam menangani stres kerja perawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunnggu KotaParepare yaitu menerapkan kedua strategi *coping* yaitu *emotionfocused coping* dan *problem focused coping*. Menurut Richard Lazarus, dkk., *emotionfocused coping* merupakan suatu usaha untuk mengontrol respons emosional terhadap situasi yang membuat individu tertekan.

Hal ini dilakukan apabila individu merasa tidak mampu untuk mengubah kondisi atau situasi yang membuatnya stres sehingga yang dilakukan adalah dengan mengatur emosinya. Sedangkan *problem focused coping* lebih berfokus pada usaha mengurangi stres dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan baru yang digunakan dalam mengubah situasi atau masalah yang menimbulkan stres. Hal ini cenderung dapat dilakukan oleh seorang individu ketika yakin bahwa cara yang dia lakukan dapat mengubah situasi.

Dalam hal ini, strategi yang paling dominan diterapkan oleh perawat lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunnggu KotaParepare adalah strategi *emotion focused coping* atau *coping* yang berfokus pada emosi. Strategi *coping* berfokus pada emosi merupakan yang paling dominan karena informan lebih berfokus dalam mengatur respon emosional terhadap stres yang dialami. Informan berusaha dalam mengubah situasi-situasi yang tidak menyenangkan melalui mengontrol diri dan perasaan, berfikir positif, mencari dukungan sosial terutama keluarga dan mendekatkan diri kepada Allah swt.

Meskipun *emotion focused coping* merupakan strategi yang paling dominan digunakan, namun informan keempat juga menggunakan strategi *problem focused coping* yaitu *confrontive coping* (penyelesaian masalah secara konkret). Informan keempat mengatakan bahwa informan lebih memilih menghadapi setiap masalah yang terjadi apapun itu dibanding menghindar dari masalah tersebut karena informan yakin setiap masalah pasti memiliki jalan

keluarnya dan akan menyelesaikan masalahnya sampai tuntas. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada tiga informan yang hanya menggunakan satu jenis *coping* stres yaitu informan pertama, kedua dan ketiga. Sedangkan informan keempat menggunakan kedua jenis *coping* stres.



## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan dari skripsi penulis yang berjudul “Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare”, maka penulis dapat mengambil kesimpulan akhir yaitu sebagai berikut :

1. Faktor penyebab stres kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare dari masing-masing informan yang telah diwawancarai menunjukkan bahwa stres kerja disebabkan oleh stres atau stressor yang hampir sama yaitu watak para lansia yang memiliki sifat keras kepala, sulit diatur, malas minum obat, mudah marah dan tersinggung membuat perawat kesulitan dalam memberikan perawatan kepada para lansia.
2. Penggolongan Jenis Stres Kerja *Geriatric Nursing* (Perawat Lansia) di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare termasuk dalam kategori *distress* (Stres Negatif). Dari hasil wawancara dengan keempat informan menunjukkan bahwa stres yang mereka alami memberikan dampak negatif. Stres yang dialami oleh ke empat informan termasuk dalam kategori *Distress* (Stres Negatif) dimana merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan dan berdampak negatif terhadap siapapun yang mengalaminya.
3. Bentuk Penggunaan Strategi *Coping Stress* dalam Menangani Stres Kerja *Geriatric Nursing* yaitu menerapkan kedua strategi coping. Namun, strategi yang paling dominan adalah strategi *emotion focused coping* atau coping yang berfokus pada emosi. Strategi coping berfokus pada emosi merupakan yang paling dominan karena informan lebih berfokus dalam mengatur respon emosional terhadap stres yang dialami. Informan berusaha dalam mengubah situasi-situasi yang tidak menyenangkan melalui mengontrol diri dan perasaan,

berfikir positif, mencari dukungan sosial terutama keluarga dan mendekatkan diri kepada Allah swt.

## 5.2 Saran

Sebagai penutup dalam penulisan skripsi ini, maka penulis bermaksud memberikan saran yang mudah-mudahan dapat bermanfaat baik bagi pihak kampus, lembaga penelitian maupun peneliti selanjutnya.

### 1. Bagi Pihak Kampus

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan mata kuliah khususnya pada program studi Bimbingan Konseling Islam.

### 2. Bagi Pihak Lembaga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi lembaga Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare khususnya bagi perawat lansia dalam hal mengelola stres kerja yang mereka alami agar tidak berdampak buruk bagi kehidupan mereka.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian dengan mengambil pokok permasalahan yang berbeda dan menggunakan pedoman wawancara yang tersusun secara sistematis agar mendapatkan hasil yang maksimal.



# LAMPIRAN-LAMPIRAN



### KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nia (Nama Samaran)  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 26 Tahun  
Pendidikan Terakhir : S1 Keperawatan  
Pekerjaan : Perawat  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Jend. Sudirman No. 10A

Menerangkan bahwa :

Nama : Nur Resky Amalia  
Nim : 15.3200.082  
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin, Adab dan Dakwah/ Bimbingan Konseling  
Islam  
TTL : Parepare, 01 Juli 1996  
Alamat : Jl. Andi Makkasau Timur, Lorong Maspul No. 21  
Parepare

Benar telah melakukan wawancara dengan Saya dalam rangka penyusunan skripsi berjudul “*Penanganan Stres Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare Melalui Strategi Coping Stress*” dan Saya dengan rela serta sanggup untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Apa yang Saya sampaikan dalam wawancara ini merupakan fakta yang sebenar-benarnya.

Demikian keterangan ini Saya berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 25 April 2019

  
Nia



### KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hana (Nama Samaran)  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 35 Tahun  
Pendidikan Terakhir : S1 Keperawatan  
Pekerjaan : Perawat  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Jend. Sudirman No. 10A

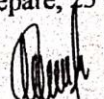
Menerangkan bahwa :

Nama : Nur Resky Amalia  
Nim : 15.3200.082  
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin, Adab dan Dakwah/ Bimbingan Konseling Islam  
TTL : Parepare, 01 Juli 1996  
Alamat : Jl. Andi Makkasau Timur, Lorong Maspul No. 21 Parepare

Benar telah melakukan wawancara dengan Saya dalam rangka penyusunan skripsi berjudul “*Penanganan Stres Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare Melalui Strategi Coping Stress*” dan Saya dengan rela serta sanggup untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Apa yang Saya sampaikan dalam wawancara ini merupakan fakta yang sebenar-benarnya.

Demikian keterangan ini Saya berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 25 April 2019

  
Hana



### KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ida (Nama Samaran)  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 31 Tahun  
Pendidikan Terakhir : D3 Keperawatan  
Pekerjaan : Perawat  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Jend. Sudirman No. 10A

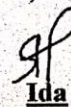
Menerangkan bahwa :

Nama : Nur Resky Amalia  
Nim : 15.3200.082  
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin, Adab dan Dakwah/ Bimbingan Konseling  
Islam  
TTL : Parepare, 01 Juli 1996  
Alamat : Jl. Andi Makkasau Timur, Lorong Maspul No. 21  
Parepare

Benar telah melakukan wawancara dengan Saya dalam rangka penyusunan skripsi berjudul "**Penanganan Stres Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare Melalui Strategi Coping Stress**" dan Saya dengan rela serta sanggup untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Apa yang Saya sampaikan dalam wawancara ini merupakan fakta yang sebenar-benarnya.

Demikian keterangan ini Saya berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 25 April 2019

  
Ida



### KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Irwan (Nama Samaran)  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Usia : 59 Tahun  
Pendidikan Terakhir : S1  
Pekerjaan : PNS  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Drs H.Syamsul Alam No. 40

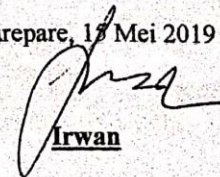
Menerangkan bahwa :

Nama : Nur Resky Amalia  
Nim : 15.3200.082  
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin, Adab dan Dakwah/ Bimbingan Konseling Islam  
TTL : Parepare, 01 Juli 1996  
Alamat : Jl. Andi Makkasau Timur, Lorong Maspul No. 21 Parepare

Benar telah melakukan wawancara dengan Saya dalam rangka penyusunan skripsi berjudul "**Penanganan Stres Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare Melalui Strategi Coping Stress**" dan Saya dengan rela serta sanggup untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Apa yang Saya sampaikan dalam wawancara ini merupakan fakta yang sebenar-benarnya.

Demikian keterangan ini Saya berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 17 Mei 2019

  
Irwan





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Amal Bakti No. 8 Sororang, Kota Parepare 91132 Telepon (0421) 21307, Fax. (0421) 24404  
PO Box 909 Parepare 91100 website: [www.iainpare.ac.id](http://www.iainpare.ac.id), email: [mail@iainpare.ac.id](mailto:mail@iainpare.ac.id)

Nomor : B-420 /In.39/FUAD/04/2019  
Lamp : -  
Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth.  
Walikota Parepare  
Cq. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah  
Di-  
Parepare

*Assalamu Alaikum Wr. Wb.*

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN)  
Parepare menerangkan bahwa :

Nama : Nur Resky Amalia  
Tempat/Tgl. Lahir : Parepare, 01 Juli 1996  
NIM : 15.3200.082  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jalan A. Makassar Timur, Lorong Maspul No. 21

Adalah mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab Dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare bermaksud akan mengadakan penelitian di wilayah Kota Parepare dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :

**“ Penanganan Stres Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare melalui Strategi Coping Stress “**

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada bulan April sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut dimohon kerjasamanya agar kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin sekaligus dukungan dalam memperlancar penelitiannya.

Demikian, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu Alaikum Wr.Wb.*

Parepare, 01 April 2019  
Dekan,



*Dr. H. Abd. Halim K. M.A.*  
NIP: 195906241998031001





**PEMERINTAH KOTA PAREPARE**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jalan Veteran Nomor 28, Parepare Telp. (0421) 23594, Fax (0421) 27719, Kode Pos 91111  
 Email : dpmpstp@pareparekota.go.id; Website : www.dpmpstp.pareparekota.go.id  
**PAREPARE**

Nomor : 206/IPM/DPM-PTSP/4/2019  
 Lampiran : -  
 Petihal : Izin Penelitian

Parepare, 11 April 2019  
 Yth. Kepala UPTD Mappakasunggu Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Selatan

Di -  
 Parepare

**DASAR :**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
4. Peraturan Daerah Kota Parepare No. 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.
5. Peraturan Walikota Parepare No.39 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Parepare
6. Surat Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare, Nomor : B 420/in.39/Feb/04/2019 tanggal 8 April 2019 Perihal Izin Melaksanakan Penelitian.

Setelah memperhatikan hal tersebut, Pemerintah Kota Parepare (Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Parepare) dapat memberikan Izin Penelitian kepada :

**N a m a** : Nur Resky Amalia  
**Tempat/Tgl. Lahir** : Parepare / 01-07-1996  
**Jenis Kelamin** : Wanita  
**Pekerjaan / Pendidikan** : Mahasiswa / S1  
**Program Studi** : Bimbingan Konseling Islam  
**A l a m a t** : Jl. A. Makkasau Timur Lr. Maspul No.21  
 Kel. Ujung Baru & Kec. Soreang  
 Kota Parepare  
 91131

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Wawancara di Kota Parepare dengan judul :  
 Penanganan Stres Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare melalui Strategi Coping Stress

**Selama** : TMT 16/04/2019 S/D 27/05/2019  
**Pengikut/Peserta** : Tidak Ada

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera dibelakang Surat Izin Penelitian ini.

Demikian izin penelitian ini diberikan untuk dilaksanakan sesuai ketentuan bertaku.



- TEMBUSAN** : Kepada Yth.
- 1 Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan Cq. Kepala BKB Sulsel di Makassar
  - 2 Walikota Parepare di Parepare
  - 3 Bimbingan Konseling Islam
  - 4 Saudara Nur Resky Amalia
  - 5 Arsip





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS SOSIAL**  
**PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU**  
Jln. Jend. Sudirman No. 10 A Telepon (0421) 22253 Parepare 91122

Parepare, 23 Mei 2019

**SURAT KETERANGAN**  
**MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

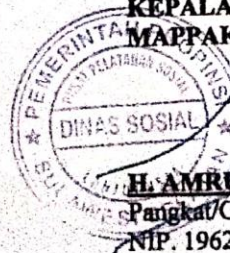
1. Nama : H. Amrullah Bakri, S.Ag, M.H
2. NIP : 19621126 198307 1 002
3. Jabatan : Kepala UPTD PPSLU MAPPAKASUNGGU Parepare

Menyatakan bahwa, Mahasiswi yang disebutkan di bawah ini :

1. Nama : Nur Resky Amalia
2. NIM : 15.3200.082
3. Prodi : Bimbingan Konseling Islam
4. Kampus : Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare
5. Judul penelitian : "Penanganan Stress kerja Geriatrik Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare Melalui Strategi Coping Stress"
6. Waktu Penelitian : 17 April 2019 sampai dengan 27 Mei 2019

Diberikan izin untuk melaksanakan kegiatan penelitian untuk kepentingan studi mahasiswi yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

**KEPALA UPT PPSLU**  
**MAPPAKASUNGGU PAREPARE**  
  
**H. AMRULLAH BAKRI, S.Ag.M.H**  
Pangkat/Gol : Pembina Tk. 1/IVb  
NIP. 19621126 198307 1 002



## WAWANCARA BERSAMA PERAWAT LANSIA



## BIOGRAFI PENULIS



**Nur Resky Amalia** adalah nama penulis pada skripsi ini. Penulis lahir dari orang tua bernama Aris Jaya, ST dan Nurlia. Anak pertama dari tiga bersaudara. Penulis dilahirkan di kota Parepare, Sulawesi Selatan pada tanggal 01 Juli 1996. Penulis mulai menempuh pendidikan di TK Kartika VII-39 pada tahun 2001 selesai pada tahun 2002, kemudian melanjutkan pendidikan di SD Negeri 38 Parepare selesai pada tahun 2008, SMP Negeri 2 Parepare selesai pada tahun 2011, SMA Negeri 1 Parepare selesai pada tahun 2014. Setahun kemudian melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi tepatnya di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare pada tahun 2015 dengan mengambil jurusan Bimbingan Konseling Islam pada Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah. Penulis juga aktif di lembaga luar kampus yaitu Lembaga Kemanusiaan ACT-MRI Kordinator Daerah Parepare, Sulawesi Selatan pada tahun 2019.

Ada sebuah kalimat motivasi yang berbunyi *“Dalam meraih kesuksesan, kemauan untuk sukses harus lebih besar dari ketakutan akan kegagalan.”* Hal inilah yang menjadi prinsip bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan judul **“Penggunaan Strategi Coping Stress dalam Menangani Stres Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Kota Parepare”**.

Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur kepada Allah swt dan seluruh pihak yang telah membantu atas terselesaikannya skripsi ini dan semoga skripsi ini mampu memberi kontribusi positif bagi dunia pendidikan.