

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

*Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle Is East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi Covid 19 antara lain gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk, dan sesak nafas. Masa inkubasi rata – rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid 19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

WHO *China Country Office* (2019) melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologi nya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru *Coronavirus*. WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency Of International Concern* (PHEIC) dan WHO menetapkan Covid 19 sebagai pandemic (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan bulan Juli 2020, WHO melaporkan 1.184.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (*Case fatality Rate/CFR* 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada bulan Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat diseluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan bulan Juli 2020 kementerian kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi Covid 19 dengan 3.417 kasus meninggal (*CFR* 4,8%). Pada bulan Oktober 2020, ada sekitar

39.023.292 kasus yang dikonfirmasi dan 1.090.586 kematian di seluruh dunia. (Komite Penanganan Covid 19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020)

Secara umum, penularan paling efektif Virus corona antar manusia adalah droplet atau cairan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin serta yang menempel di benda sekitar. Cairan yang mengandung virus corona yang keluar melalui batuk atau bersin dapat menempel di bagian mulut atau hidung seseorang. Kemudian terhirup saat mengambil nafas dan masuk ke paru – paru (Yanti et al., 2020). Selain itu, tingkat imunitas seseorang berperan dalam penentuan besarnya potensi infeksi seseorang. Orang dengan penyakit bawaan memiliki peluang lebih tinggi untuk terinfeksi virus corona. Secara konstitusional, lansia rentan terhadap infeksi serius dan kematian akibat penurunan fungsi kekebalan dan kondisi kesehatan yang disebabkan oleh penuaan. Karena 50% hingga 75% korban Korea memiliki kondisi medis yang mendasari, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit kardiovaskular, penyakit paru obstruksi kronik, dan kanker, mereka lebih rentan terhadap COVID-19 dan diklasifikasikan sebagai kelompok berisiko tinggi. Karena lansia, terutama yang memiliki kondisi medis yang mendasarinya, rentan terhadap epidemi, perawatan kesehatan, intervensi mendesak, dan karantina bagi lansia sangat diperlukan (Lee et al., 2020).

Sekalipun usia lansia merupakan kelompok rentan, WHO mengingatkan risiko infeksi makin meningkat saat seseorang memasuki usia 40 tahun. Peningkatan risiko ini sejalan dengan kondisi imunitas seseorang yang cenderung menurun dibandingkan usia muda. Fenomena tersebut antara lain disebabkan adanya dis regulasi di dalam tubuh manusia yang terkait usia dengan sistem kekebalan tubuh (Yanti et al., 2020). Sebagian besar kasus yang dikonfirmasi dan kematian ditemukan pada orang tua. Menurut laporan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) AS pada Maret 2020, lebih dari 80% kematian ditemukan pada pasien berusia >65 tahun, yang menunjukkan kerentanan lansia terhadap virus. Apalagi, China telah melaporkan bahwa peningkatan infeksi parah dan angka kematian COVID-19 bergantung pada usia. Secara khusus, kejadian infeksi parah pada kelompok usia 50-64, 65-79, dan 80 tahun ke atas masing-masing sekitar 19,8%, 43,2%, dan 81,3%, menunjukkan hubungan antara kejadian penyakit parah, infeksi dan usia. Selain itu, angka kematian kelompok usia meningkat menjadi 1,2%, 4,5%, dan 18,8%, masing-masing. Di Korea,

usia rata-rata kematian adalah 75,7 tahun, dan laporan menunjukkan bahwa tingkat kematian akibat COVID-19 meningkat seiring bertambahnya usia (Lee et al., 2020)

Menurut laporan data demografi penduduk internasional yang dikeluarkan *Bureau of the Census USA*, melaporkan kenaikan penduduk lansia Di Kenya 347%, Brazil 255%, India 242%, China 220%, Jepang 129%, Jerman 66% Dan Swedia 33% (Darmojo, 2015). Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2019), yakni menjadi 9,6 persen (25 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,10% banding 9,10%). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82%, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70- 79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,68% dan 8,50%. Pada tahun ini sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansia nya sudah mencapai 10 persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,36%), Jawa Timur (12,96%), Bali (11,30%) dan Sulawesi Barat (11,15%) (Badan Pusat Statistika, 2019) Peningkatan jumlah penduduk lansia di Kabupaten Klaten dari tahun 2013 sampai tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 1,85% yaitu sebanyak 24.175 jiwa. (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, 2018)

Oleh karena hal tersebut pemerintah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nasional Penyebaran *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* sebagai Bencana Nasional Penanggulangan KKM dilakukan melalui penyelenggaraan karantina kesehatan baik di pintu masuk maupun di wilayah. Dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di wilayah, setelah dilakukan pengkajian yang cukup komprehensif Indonesia mengambil kebijakan untuk melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang pada prinsipnya dilaksanakan untuk menekan penyebaran Covid 19 semakin meluas, didasarkan pada pertimbangan epidemiologi, besarnya ancaman, efektivitas, dukungan sumberdaya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, social, budaya, pertahanan, dan keamanan. Pengaturan PSBB ditetapkan melalui peraturan pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID 19)* dan secara teknis dijabarkan dalam peraturan

menteri kesehatan nomor 9 tahun 2020 tentang Pedoman pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID 19) (Kemenkes RI, 2020).

Pelaksanaan karantina tersebut akan berdampak pada kondisi mental lansia yaitu kesedihan, kesepian, dan stres berkepanjangan. Penelitian pendahuluan menunjukkan adanya peningkatan depresi, stres pasca trauma dan gangguan penyesuaian pada usia lanjut serta risiko bunuh diri meningkat tajam (Perrotta et al., 2020). Stres menurunkan kekebalan tubuh. Keadaan ini dapat memperparah kondisi lansia yang memang sudah lemah fisik. Pasien yang memiliki kondisi psikiatri akan cenderung mengalami keburukan (Armitage & Nellums, 2020). Berdasarkan penelitian, epidemi global tidak hanya memberi dampak kepada kesehatan fisik pasien, tetapi juga memberi dampak pada psikologis dan kualitas hidup masyarakat yang tidak terinfeksi. Munculnya penyakit menular yang baru diketahui, dapat meningkatkan rasa gelisah, gangguan emosi, depresi, dan stres pada masyarakat. Oleh sebab itu, kesehatan mental menjadi pertimbangan penting pada masyarakat yang melakukan isolasi diri akibat meningkatnya risiko infeksi COVID-19 (Ge et al., 2020).

Kesehatan mental adalah integral dan komponen penting dari kesehatan. Menurut WHO, kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan mental dimana seorang individu mampu menyadari kemampuannya sendiri, mampu mengatasi tekanan kehidupan pada umumnya, mampu bekerja secara produktif, dan mampu memberi kontribusi aktif di dalam komunitas nya (World Health Organization, 2018). Stres merupakan salah satu komponen dari kesehatan mental. Stres didefinisikan sebagai respon non-spesifik tubuh terhadap berbagai macam tuntutan (Selye, 1980) begitu pula menurut (Priyoto, 2014) mendefinisikan stres merupakan suatu reaksi fisik dan psikis terhadap suatu tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari.

Risikesdas (2018) Pada tahun 2017, terdapat sekitar 792 juta orang, atau 10,7% populasi di dunia hidup dengan gangguan mental. Di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional juga masih memberi angka yang signifikan. Indonesia memiliki rata-rata prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk  $\geq 15$  tahun sebesar 9,8% populasi, dengan wilayah Sumatera Utara berada diatas rata-rata prevalensi. Prevalensi

kejadian gangguan mental ini meningkat cukup jauh dibandingkan dengan rata-rata prevalensi pada tahun 2013 yaitu 6% populasi yang menyebutkan bahwa 1,33 juta penduduk Jakarta mengalami stres, angka tersebut mencapai 14% dari total penduduk dengan tingkat stres akut mencapai 1-3% dan stres berat mencapai 7-10% di Jawa Tengah tercatat 704.000 orang mengalami kegilaan dan 608.000 orang mengalami stres. Di Kalimantan Barat tercatat 0,5% atau mendekati 13.000 penderita yang tersebar di seluruh pelosok kota atau kabupaten. Di Kota Pontianak diperkirakan menyumbang 15.000 penderita stres dari angka tersebut. Sedangkan prevalensi stres pada lansia di dunia berkisar 8-15% laporan dari Negara-negara di dunia menyatakan stres, depresi dan cemas pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita 14,1% dan laki-laki 8,6%.

Masalah kesehatan psikologis dan mental yang disebabkan oleh COVID-19 di kalangan lansia harus didiskusikan secara menyeluruh dan komprehensif. Khususnya, lebih banyak usaha dan perhatian diperlukan untuk mereka yang berusia di atas 60 tahun dan diklasifikasikan dalam kelompok berisiko tinggi karena mereka secara fisik dan mental lebih rentan dibandingkan kelompok usia lainnya. Sebuah studi baru-baru ini yang dilakukan di China menyoroti efek negatif COVID-19 pada kesehatan psikologis dan mental individu. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan pada masyarakat umum, 53,8% responden melaporkan terpengaruh secara psikologis pada tingkat sedang atau parah, 8,1% melaporkan gejala stres. Selain itu, 37,1% lansia pernah mengalami depresi dan kecemasan selama pandemic, dan respons emosional lansia berusia di atas 60 tahun lebih jelas dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. (Lee et al., 2020)

Dengan tanda-tanda perpanjangan pandemic baru-baru ini, langkah-langkah keras yang diterapkan di seluruh dunia untuk mencegah penyebaran COVID-19, seperti menghindari aktivitas sosial, jarak sosial, dan isolasi, semakin meningkatkan masalah kesehatan mental di kalangan lansia. Tentunya, tindakan sosial ini secara positif berkontribusi pada efektivitas pencegahan penyakit dan pencegahan penyebaran. Namun, kesehatan mental lansia membutuhkan lebih banyak perhatian dan perawatan karena mereka adalah kelompok demografis yang mengalami isolasi sosial untuk jangka waktu yang paling lama. Oleh sebab itu dapat disimpulkan pada

lansia telah menunjukkan bahwa isolasi sosial adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius yang meningkatkan risiko masalah kardiovaskular, auto imun, neurologis, dan mental, masalah kesehatan mental orang tua yang disebabkan oleh COVID-19 harus lebih hati-hati dibahas dan ditangani sebagai krisis kesehatan masyarakat.

Untuk pemahaman yang lebih dalam tentang efek psikologis dan mental baru-baru ini yang disebabkan oleh pandemic, emosi seperti ketakutan dan kemarahan juga harus dipertimbangkan dan diamati. Rasa takut adalah mekanisme pertahanan alami terhadap peristiwa yang berpotensi mengancam yang membutuhkan perhatian lebih besar karena, ketika kronis atau tidak seimbang, itu dapat menjadi komponen kunci dari berbagai gangguan mental. Selama pandemic, seperti COVID-19, emosi seperti ketakutan dan kemarahan meningkatkan tingkat manifestasi gejala dan mempertahankan tingkat kecemasan dan stres yang tinggi pada kelompok sosial yang rentan, seperti lansia dan mereka yang memiliki gangguan mental, serta sehat. Selain itu, epidemi masa lalu telah menunjukkan bahwa kondisi seperti itu memerlukan perhatian lebih karena dapat menyebabkan depresi, kecemasan, PTSD, dan penyakit mental dan bahkan dapat menyebabkan bunuh diri dalam kasus yang parah.

Anung Ahadi Pradana (2020) menyatakan bahwa dalam fase pandemic yang membutuhkan diterapkannya *social distancing* bagi masyarakat, kelompok rentan yang terdiri dari anak-anak, ibu hamil, dan lansia menjadi salah satu kelompok yang mengalami dampak terburuk. Dalam perjalanan proses penuaan yang dialami oleh lansia, setidaknya terdapat 3 faktor yang terpengaruhi, yaitu fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan tersebut akan menyebabkan terjadinya konsekuensi fungsional pada lansia. Konsekuensi fungsional adalah suatu efek yang muncul sebagai akibat dari perubahan fisik, faktor risiko, serta perilaku kesehatan individu atau lansia yang dapat di observasi serta mempengaruhi kehidupan sehari – hari lansia. *Social distancing* yang dilakukan saat ini diketahui memiliki efek negatif pada lansia dan dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius karena risiko tinggi masalah kardiovaskular, auto imun, neurokognitif, dan kesehatan mental yang dapat muncul pada lansia. Mengisolasi lansia mungkin dapat mengurangi penularan, dimana tujuan utamanya adalah untuk menunda memuncaknya kasus yang ada, dan meminimalkan penyebaran ke kelompok berisiko tinggi. Mengisolasi diri tidak cocok dilakukan lansia

yang sangat bergantung pada kontak sosial di luar rumah, seperti layanan *homecare*, komunitas lansia, dan tempat ibadah. Mereka yang tidak memiliki keluarga atau teman dekat, dan bergantung pada dukungan layanan sukarela atau perawatan sosial, dapat mengalami rasa kesepian, terisolasi, atau terpencil. Banyak lansia memiliki kondisi mental dan fisik yang menyedihkan dan seringkali tidak memiliki akses ke pelayanan kesehatan, yang mana dapat mengarah pada masalah potensial. Lansia yang mengalami pemisahan dari dunia luar sering kali tidak diikutsertakan dan dilibatkan dalam pelayanan kesehatan yang dapat diakses maupun dalam memilih layanan kesehatan sesuai keinginannya.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Maret 2021 dengan bidan Desa Soropaten didapatkan data jumlah lansia di Desa Soropaten berjumlah 397 orang. Hasil wawancara dengan 7 lansia (usia 60-75 tahun) didapatkan hasil 2 orang menyatakan tidak merasa tidak mengalami tanda dan gejala stres dan mampu melakukan aktivitas sehari-harinya tanpa gangguan, sedangkan 5 orang lansia lainnya menyatakan memiliki kecenderungan mengalami tanda gejala stres seperti lesu, sedih, tidak bersemangat, tidak nafsu makan, cenderung menyendiri dan kesulitan tidur. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Stres Lansia Dalam Menghadapi Pandemic Covid 19 di Desa Soropaten, Kecamatan Karangnom, Kabupaten Klaten”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Menurut laporan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) AS pada Maret 2020, lebih dari 80% kematian ditemukan pada pasien berusia > 65 tahun, yang menunjukkan kerentanan lansia terhadap virus. Apalagi, China telah melaporkan bahwa peningkatan infeksi parah dan angka kematian COVID-19 bergantung pada usia. Secara khusus, kejadian infeksi parah pada kelompok usia 50-64, 65-79, dan 80 tahun ke atas masing-masing sekitar 19,8%, 43,2%, dan 81,3%, menunjukkan hubungan antara kejadian penyakit parah, infeksi dan usia. Sebuah studi baru-baru ini yang dilakukan di China menyoroiti efek negatif COVID-19 pada kesehatan psikologis dan mental individu. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan pada masyarakat umum,

53,8% responden melaporkan terpengaruh secara psikologis pada tingkat sedang atau parah, 8,1% melaporkan gejala stres. Selain itu, 37,1% lansia pernah mengalami depresi dan kecemasan selama pandemic, dan respons emosional lansia berusia di atas 60 tahun lebih jelas dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. (Lee et al., 2020). Dengan tanda-tanda perpanjangan pandemic baru-baru ini, langkah-langkah keras yang diterapkan di seluruh dunia untuk mencegah penyebaran COVID-19, seperti menghindari aktivitas sosial, jarak sosial, dan isolasi, semakin meningkatkan masalah kesehatan mental di kalangan lansia. Kesehatan mental lansia membutuhkan lebih banyak perhatian dan perawatan karena mereka adalah kelompok demografis yang mengalami isolasi sosial untuk jangka waktu yang paling lama. Berdasarkan uraian tersebut, maka pertanyaan peneliti adalah “Bagaimana Tingkat Stres Lansia Saat Menghadapi Pandemic Covid-19 di Desa Soropaten, Kecamatan Karanganom, Kabupaten Klaten?”

### **C. TUJUAN**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stres lansia dalam menghadapi pandemic covid-19 di Desa Soropaten, Kecamatan Karanganom, Kabupaten Klaten.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan Karakteristik Lansia Di Desa Soropaten, Kecamatan Karanganom, Kabupaten Klaten Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir Dan Pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan tingkat stres lansia di Desa Soropaten, Kecamatan Karanganom, Kabupaten Klaten.

### **D. MANFAAT**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan keperawatan jiwa dan dapat disajikan

sebagai bahan kajian untuk melakukan penelitian lebih lanjut pada gambaran tingkat stres lansia dalam pandemic Covid-19.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topic yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

### b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat untuk membuat SOP (*Standard Operational Procedure*) dalam asuhan keperawatan jiwa, sehingga dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat stres lansia.

### c. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu lansia untuk mengetahui tingkat stres yang dialaminya sehingga lansia mampu untuk melakukan manajemen stres.

### d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk merawat lansia dengan tingkat stres selama pandemic Covid-19.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Table 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	Judul (Peneliti, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Tingkat Stres Lansia dengan Penyakit Tidak Menular (Kurniawati et al., 2020)	Penelitian ini menggunakan desain <i>Crossectional</i> dengan jumlah sampel 109 lansia dengan penyakit	Hasil penelitian skrining tingkat stres pada lansia dengan PTM (DM dan Hipertensi), didapatkan hasil bahwa dari 43 lansia dengan DM	Topik penelitian ini tingkat stres lansia dalam menghadapi pandemic covid 19. Variable pada penelitian ini adalah

		<p>tidak menular</p> <p>Teknik pengambilan data yang digunakan adalah <i>total sampling</i>.</p> <p>Populasi penelitian ini adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang.</p> <p>Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini <i>Depression, Anxiety, Stres Scale (DASS 42)</i> dengan hasil uji validitas dan uji reliabilitas berdasarkan <i>cronsbach alpha</i> sebesar 0,8806 pada masing – masing item yang terdiri dari 14 pertanyaan untuk mengukur depresi, ansietas dan stres serta telah diuji coba kan di semua kalangan usia termasuk diantaranya adalah lansia.</p> <p>Penelitian ini menggunakan analisa univariat.</p>	<p>dalam penelitian ini sebanyak 13 lansia (30,2%) mengalami stres ringan. 27 lansia (62,7%), mengalami stres sedang, dan 3 lansia 7,1% mengalami stres berat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan DM mengalami stres sedang sebesar 62,7% dan lansia dengan Hipertensi menunjukkan hasil bahwa dari 66 lansia, sebanyak 20 lansia (30,3%) mengalami stres ringan, 39 lansia (59,1%) mengalami stres sedang dan 7 lansia (10.6%) mengalami stres berat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan hipertensi mengalami stres sedang sebesar 59,1%.</p>	<p>tingkat stres lansia.</p> <p>Populasi penelitian ini di Desa Soropaten, Kecamatan Karanganom, Kabupaten Klaten</p> <p>Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif.</p> <p>Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Purposive Sampling</i>.</p> <p>Kuesioner yang digunakan adalah DASS 42</p>
2	Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia (Buanasari, 2019)	<p>Metode penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif.</p> <p>Penelitian telah dilaksanakan di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja pada Juni sampai dengan Juli 2019.</p> <p>Penelitian ini</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 lansia dalam penelitian ini, sebanyak 47 lansia (92,2%) mengalami stres fisik ringan. Penelitian ini juga mendapatkan dari 51 lansia dalam penelitian ini, sebanyak 43 lansia (84,3%) mengalami stres psikologis ringan.</p>	<p>Topik penelitian ini tingkat stres lansia dalam menghadapi pandemic covid 19.</p> <p>Variable pada penelitian ini adalah tingkat stres lansia.</p> <p>Populasi penelitian ini di Desa Soropaten, Kecamatan Karanganom,</p>

		<p>menggunakan instrumen Depression Anxiety Stres Scale 42 yang dirubah menjadi 20 pertanyaan.</p> <p>Analisis univariat untuk mengetahui dan mendeskripsikan gambaran pada masing-masing variabel yang terdiri dari umur, jenis kelamin, stres fisik dan stres psikologi.</p> <p>Data-data tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentasi.</p>		<p>Kabupaten Klaten</p> <p>Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif.</p> <p>Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Purposive Sampling</i>. Kuesioner yang digunakan adalah DASS 42</p>
3	<p>Pengaruh Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Kota Malang (Setyaningrum &amp; Yanuarita, 2020)</p>	<p>Dalam penelitian, penulis menggunakan metode kualitatif deskriptif dibantu dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> dan dilengkapi dengan studi literature sederhana.</p> <p>Pengambilan data dan hasil penelitian dilakukan melalui proses wawancara dan pendekatan mendalam pada sampel yang telah ditentukan sebelumnya, dengan 4 pertanyaan utama yang mendeskripsikan perasaan responden terhadap covid 19 dengan kondisi psikis responden.</p>	<p>hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa pandemi COVID-19 memang membawa pengaruh pada kesehatan mental masyarakat, utamanya disebabkan karena tingkat stres yang tinggi baik karena sakit yang diakibatkan oleh virus, kecemasan berlebih, dan berbagai pengaruh lainnya.</p>	<p>Topik penelitian ini tingkat stres lansia dalam menghadapi pandemic covid 19.</p> <p>Variable pada penelitian ini adalah tingkat stres lansia.</p> <p>Populasi penelitian ini di Desa Soropaten, Kecamatan Karangnom, Kabupaten Klaten</p> <p>Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif.</p> <p>Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Purposive Sampling</i>. Kuesioner yang digunakan adalah DASS 42</p>