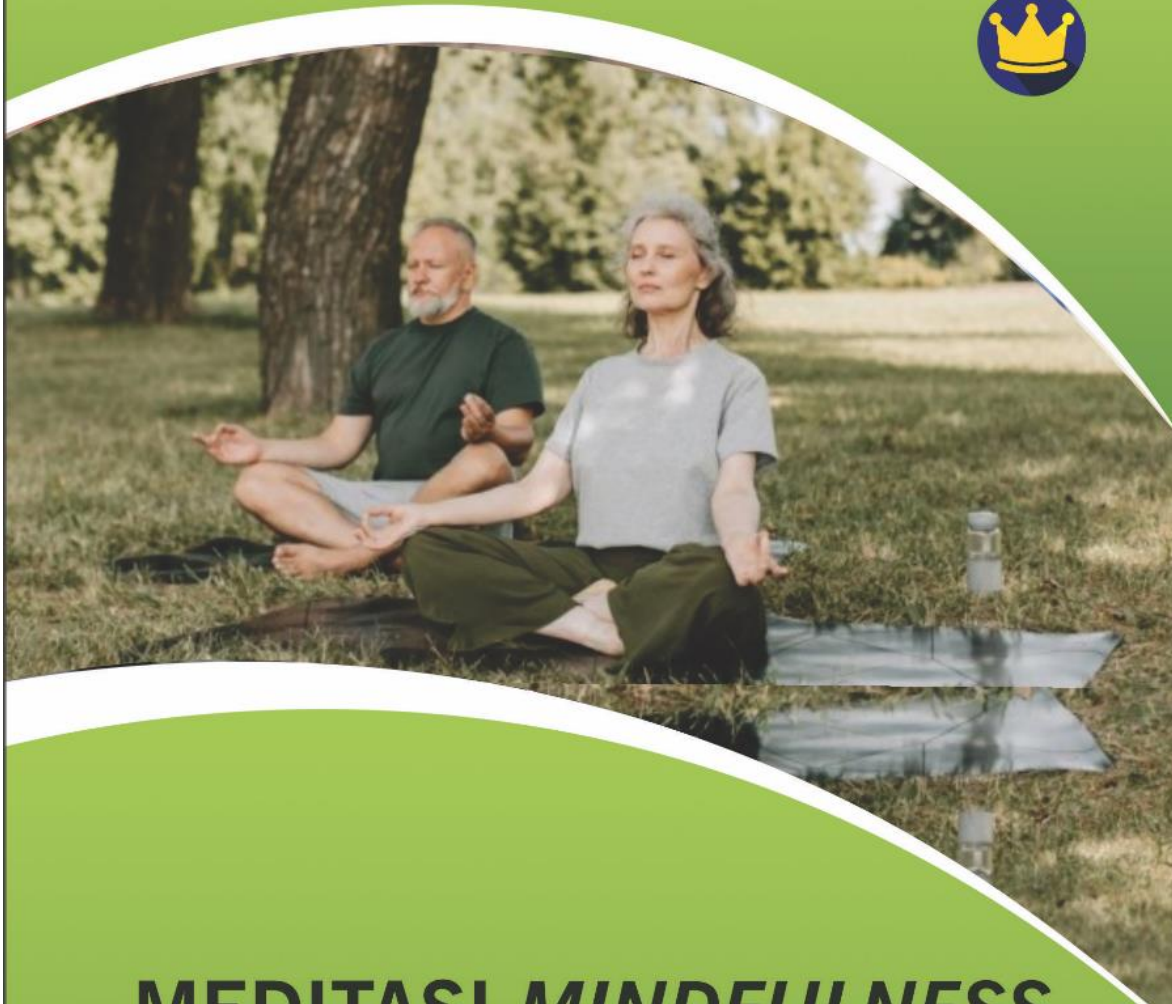




MEDITASI *MINDFULNESS* MENURUNKAN LEVEL STRES LANJUT USIA

Rita Untari
I Gusti Ayu Ratih Pradnyandewi

MEDITASI *MINDFULNESS* MENURUNKAN LEVEL STRES LANJUT USIA

Rita Untari
I Gusti Ayu Ratih Pradnyandewi



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

MEDITASI *MINDFULNESS* MENURUNKAN LEVEL STRES LANJUT USIA

Penulis:
Rita Untari
I Gusti Ayu Ratih Pradnyandewi

Desain Cover:
Tahta Media

Editor:
Tahta Media

Proofreader:
Tahta Media

Ukuran:
vii,63, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-8192-43-4

Cetakan Pertama:
Maret 2023

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2023 by Tahta Media Group
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

PRAKATA

Alhamdulillahirabbil'aalamin, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan karunia, hidayah dan inayah-Nya, sehingga monograf ini dapat terselesaikan. Penulis berkeinginan menyampaikan kepada masyarakat bahwa meditasi bisa menurunkan tingkat stress seseorang, selain itu sebagai bentuk dan wujud melaksanakan tugas Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Penulis termotivasi melakukan penelitian dan menulis monograf ini dikarenakan penulis mengetahui begitu banyaknya orang-orang terutama lansia yang berada dipanti mengalami gangguan psikologis terutama stres, dengan berbagai alasan seperti jauh dari keluarga dan merasa sendiri. Seseorang yang mengalami stres akan merespon oleh tubuhnya dengan melepaskan hormon adrenalin, norepinefrin yang menyebabkan detak jantung, aliran darah, dan tekanan darah meningkat. Meditasi mengajak tubuh untuk rileks sehingga dapat menurunkan dan mengatur aliran darah, detak jantung kembali normal serta dapat mengesampingkan segala pikiran negatif yang bisa menyebabkan stres.

Pada monograf ini juga dimuat tentang definisi stres, penyebab dan bagaimana cara penatalaksanaannya. Penulis berharap monograf ini akan memberikan banyak informasi ke masyarakat luas tentang manfaat meditasi mindfulness untuk menurunkan stress. Penulis dalam menyelesaikan monograf ini tidak lepas dari bantuan perbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu mulai dari penelitian sampai terselesaikannya monograf ini. Penulis juga berterima kasih kepada Tahta Media Grup yang sudah memfasilitasi terbitnya monograf ini. Penulis menyadari bahwa monograf ini masih jauh dari sempurna, maka dari itu demi kesempurnaan monograf ini penulis berharap dan terbuka untuk menerima saran yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan monograf ini.

Demikian, akhir kata penulis berharap semoga monograf ini bermanfaat untuk masyarakat luas.

Surakarta, Februari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	7
A. <i>Lanjut Usia</i>	7
B. <i>Stres</i>	13
C. <i>Stres Pada Lansia</i>	16
D. <i>Dampak Stres Pada Lansia</i>	17
E. <i>Meditasi Mindfulness</i>	19
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Desain Penelitian	22
B. Populasi Dan Sampel	23
C. Variabel Penelitian	24
D. Teknik Pengumpulan Data	24
E. Definisi Operasional	26
F. Instrumen Penelitian.....	27
G. Analisis Data	27
H. Alur Penelitian	28
I. Prosedur Intervensi Meditasi <i>Mindfulness</i>	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Deskripsi Data Hasil Penelitian	39
B. Hasil Penelitian	40
C. Analisis Uji Prasyarat	44
D. Analisis Uji Hipotesis	45
E. Pembahasan	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA 53

GLOSARIUM..... 58

PROFIL PENULIS 63

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Manusia dalam hidupnya mengalami perkembangan dalam serangkaian periode yang berurutan, mulai dari periode prenatal hingga lansia. Semua individu mengikuti pola perkembangan dengan pasti. Setiap masa yang dilalui merupakan tahap-tahap yang saling berkaitan dan tidak dapat diulang kembali. Salah satu tahap yang akan dilalui oleh individu tersebut adalah masa lanjut usia atau sering disebut lansia. Masa lansia adalah suatu proses alami yang terjadi pada manusia (Nugroho, 2008). Secara umum proses penuaan menyangkut 2 komponen utama yaitu komponen biologis dan psikologis. Perubahan pada kedua komponen ditambah dengan sikap masyarakat terhadap lansia akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Watson, 2003).

Lanjut usia didefinisikan sebagai individu yang telah memasuki fase dimana mulai mengalami perubahan fisik, mental, sosial dan kesehatannya yang dapat mempengaruhi aspek kehidupannya (Osman *et al*, 2012). Lanjut usia juga didefinisikan sebagai individu yang telah mengalami penurunan, kelemahan, dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit, serta perubahan kondisi fisiologis yang terkait dengan usia (Sevrita, 2019). Berdasarkan Kementerian Kesehatan atau Kemenkes pada tahun 2019, disebutkan bahwa Indonesia mulai memasuki periode *aging population*, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti oleh peningkatan jumlah lansia. Di Indonesia peningkatan jumlah penduduk lansia sebesar 25,9 juta jiwa pada tahun 2019 dan diperkirakan akan terus meningkat dimana pada tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa. Memasuki masa lansia yang bahagia diidentifikasi dengan kesiapan dari lansia untuk menerima setiap perubahan yang ada dalam aspek kehidupan fisik, psikologis dan sosial. Ketidaksiapan lansia dalam menghadapi

perubahan didalam kehidupannya dapat mengakibatkan lansia beresiko dan rentan untuk mengalami stres (Jenau, 2020).

Lansia yang sudah memasuki usia 60 tahun atau lebih akan mengalami kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana kemunduran tersebut dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Masalah psikologis pada lansia dapat berupa stres, kecemasan, bahkan depresi. Stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang dialami seseorang disebabkan karena ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut, dimana dampak stres ini dapat mengganggu kualitas hidup lansia dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Stres juga dapat dikatakan adalah gejala penyakit yang erat kaitannya dengan adanya perubahan pesat yang menuntut seseorang untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Kesulitan, hambatan, kegagalan dalam beradaptasi terhadap perubahan menimbulkan beraneka ragam keluhan (Dortje *et al*, 2019). Masalah tersebut bersumber dari berbagai perubahan pada aspek kehidupannya mulai dari perubahan aspek fisik, psikologis dan sosial.

Hal senada disampaikan oleh Nurhidayah (2020) Selain mengalami penurunan kondisi fisik, lansia juga mengalami perubahan emosi dan kognitif dimana hal tersebut merupakan proses yang alami dari sebuah penuaan. Penurunan fungsi organ tubuh merupakan bentuk dari perubahan kondisi fisik pada lansia. Sedangkan, perubahan emosi pada lansia dapat berupa kecemasan yang berlebih, penurunan rasa percaya diri, insomnia, serta kondisi biologis yang saling berkaitan satu sama lain. Kemudian, lansia juga turut mengalami penurunan kognitif yang diawali dengan seringnya lupa terhadap hal-hal di sekitarnya. Hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan lansia secara umum, khususnya kesehatan jiwanya.

Gejala psikologis yang terlihat pada lansia dapat berupa emosi yang labil, mudah tersinggung, mudah merasa kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, perasaan tidak berguna.

Menurut Azizah dan Hartanti (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa sebagian besar lansia mengalami stres dalam kategori ringan dan sedang. Sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa lansia umumnya akan mengalami stres, kecemasan, hingga depresi seiring dengan penurunan dan gangguan fungsi fisik, mental dan sosialnya. Lansia yang mengalami stres menjadi lebih mudah marah, pemurung, sering merasa cemas dan lain sebagainya yang berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia. Disisi lain penyebab rasa stres yang dialami lansia diantaranya yaitu adanya rasa kesepian di masa tua, kekosongan hidup, perasaan bosan dengan hidupnya, dan rasa takut yang berlebihan jika sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya (Dyah *et al*, 2018). Selamamalui proses penerimaan keadaan tersebut peran anak dan keluarga sangat diperlukan untuk meminimalkan resiko stres, kecemasan, dan depresi yang dialami oleh lansia.

Anak dan orang terdekat sangat berperan penting untuk memberikan semangat agar lansia dapat selalu berpikir positif. Namun di masa sekarang ini, seiring dengan kesibukan anak yang tidak memiliki waktu untuk merawat orang tua menjadikan mereka menempatkan orang tua di panti jompo bahkan diantarkan langsung oleh anaknya, yang mana sebagian orang menganggap hal tersebut kurang pantas dilakukan karena dianggap tidak memenuhi kewajiban seorang anak untuk merawat orang tua mereka (Nazira *et al*, 2020). Beberapa alasan yang melatarbelakangi lansia tinggal di panti jompo atau panti wredha antara lain karena rasa tidak ingin merepotkan keluarga dan bahkan hal tersebut adalah keputusan sepihak dari keluarga yang menginginkan lansia untuk tinggal di panti jompo.

Lansia yang menyepakati keputusan tersebut akan menganggap bahwa tinggal di panti jompo bukanlah hal yang buruk sehingga dapat menjadi solusi untuk mengatasi masalah yang terjadi.

Namun sebaliknya, lansia yang tidak menyepakati hal tersebut yang merupakan keputusan sepihak dari keluarga akan menganggap bahwa panti jompo adalah tempat pengasingan bagi mereka yang tidak lagi

diinginkan oleh keluarga.

Hal tersebut dapat menjadi pemicu timbulnya tekanan baru dan stres pada lansia yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologisnya. Kesejahteraan psikologis yang menurun akibat stres dan tekanan yang dialami lansia perlu ditingkatkan agar dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan mandiri dan lebih bermakna. Salah satu aktivitas yang dapat dilakukan adalah meditasi *mindfulness* (Morone, 2014).

Mindfulness adalah jenis meditasi yang dapat melatih seseorang untuk fokus terhadap kondisi emosi dan keadaan sekitar serta mampu menerima emosi yang dirasakan secara bijak dan terbuka. Penelitian yang dilakukan oleh Baer tahun 2016, menemukan bahwa *mindfulness* adalah bagian dari kesehatan mental yang memberikan seseorang kemampuan untuk menghadapi masalah yang dialami dalam hidup. Intervensi *mindfulness* telah menunjukkan kemanjuran di berbagai populasi dalam pengobatan gangguan psikologis (Baer *et al*, 2016). Dalam konteks klinis, *mindfulness* diterapkan dalam beberapa intervensi seperti MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) merupakan latihan keterampilan meditasi *mindfulness* yang dalam pelatihannya tidak hanya dalam meditasi duduk tetapi juga dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti berjalan, berdiri, dan makan. Dalam MBSR ini para partisipan dari rentang usia baik remaja hingga lansia dapat berdiskusi khususnya tentang stres dan cara penanggulangannya (Mario, 2013). Selain itu, meditasi *mindfulness* dapat membantu lansia untuk menerima dan berdamai dengan pengalaman pribadi yang tidak diinginkan bahkan terhadap hal-hal yang akan terjadi di masa depan. Beberapa penelitian menjelaskan penerapan meditasi *mindfulness* terbukti efektif dalam mengurangi tingkat stres dan kecemasan.

Seperti hasil penelitian Nazira *et al* (2020), terdapat hubungan negatif antara *mindfulness* dengan penurunan kecemasan menghadapi kematian pada lansia di panti jompo. Hal ini menunjukkan semakin tinggi penerapan *mindfulness*, maka akan semakin rendah tingkat

kecemasan para lansia.

Berdasarkan penelitian lain dari Yuksel (2019) yang melakukan penerapan terapi *mindfulness* selama 8 sesi pertemuan dengan setiap sesi berlangsung selama satu jam. Dalam penelitian tersebut terbukti dapat menurunkan tingkat stres pada mahasiswa keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Hanley (2019) menjelaskan bahwa meditasi *mindfulness* atau meditasi kesadaran sebagai pendekatan pengaturan diri untuk mengurangi stres dan mengelola emosi. Dalam teknik meditasi *mindfulness* subjek dilatih agar mampu memusatkan perhatian terhadap pernafasan dan menumbuhkan kesadaran berkelanjutan ke objek perhatian tanpa menghakimi. Terapi *mindfulness* yang dilakukan selama 8 minggu terbukti bermanfaat dalam mereduksi stres dan kecemasan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh meditasi *mindfulness* terhadap level stres lansia di Panti Wredha?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Meditasi *Mindfulness* terhadap level stres lansia yang tinggal di Panti Wredha

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden lansia meliputi usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, dan lama menetap di Panti Wredha Dharma.
- b. Untuk mengetahui gambaran level stres lansia sebelum

dilakukan intervensi meditasi *mindfulness* di Panti Wredha Dharma.

- c. Untuk mengetahui gambaran level stres lansia sesudah dilakukan intervensi meditasi *mindfulness* di Panti Wredha Dharma.
- d. Untuk mengetahui perbedaan skor level stres sebelum dan sesudah diterapkan intervensi meditasi *mindfulness* pada lansia di Panti Wredha.

D. MANFAAT PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, penelitian ini diharapkan memberikan manfaat teoritis dan praktis yang dapat digunakan secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu untuk para pembaca dan menjadi tambahan referensi untuk para peneliti selanjutnya. Khususnya di bidang Terapi Okupasi dalam menambah pengetahuan dan dapat menjadi bahan pembelajaran untuk mengetahui pengaruh *mindfulness* terhadap level stres padalansia.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan khususnya bagi tenaga Terapis Okupasi agar lebih mengetahui bagaimana gejala stres yang timbul pada lansia yang mempengaruhi kemandirian dan kualitas hidup lansia.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat diintegrasikan pada Terapi Okupasi khususnya pada area geriatrik mengenai penerapan meditasi *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari pada *Activity of Daily Living*.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada lansia yang tinggal di Panti Wredha agar dapat menerapkan meditasi *mindfulness* di dalam kehidupan sehari-hari.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. LANJUT USIA

1. Definisi Lanjut Usia
 - a. Definisi

Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi. Proses menua adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Menjadi tua merupakan proses perubahan biologis secara terus-menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu (Suardiman, 2011).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang, manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, akan tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan dan terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menyebutkan bahwa lansia atau lanjut usia adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Pengertian lain lansia adalah individu yang telah memasuki fase dimana mulai mengalami perubahan fisik, mental, sosial dan kesehatan yang dapat mempengaruhi aspek kehidupannya (Osman *et al*, 2012). Menurut Retnawati (2017), individu lanjut usia adalah kelompok usia 60 tahun atau lebih dan tidak berdaya secara fisik untuk melakukan suatu pekerjaan atau mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Menurut Nurhidayah (2020), Lanjut Usia (Lansia) disimpulkan sebagai suatu fase kehidupan dimana manusia telah sampai pada kemasakannya yang dicirikan dengan adanya beberapa kemunduran seiring berjalannya waktu, seperti fungsi organ tubuh. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 tahun 2016, seseorang dengan usia 60 tahun atau lebih dapat digolongkan sebagai Lanjut Usia (Lansia).

2. Klasifikasi Lanjut Usia

Berikut merupakan kategori Lanjut Usia menurut (Nugroho, 2012) :

- a. Usia pertengahan (*Middle Age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
- b. Lanjut usia (*Elderly*) ialah kelompok usia antara 60 dan 74 tahun.
- c. Lanjut usia tua (*Old*) ialah kelompok usia antara 75 dan 90 tahun.
- d. Usia sangat tua (*Very Old*) ialah kelompok di atas usia 90 tahun.

Berbeda dengan yang disampaikan oleh Nugroho (2012), Klasifikasi lansia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 dibagi menjadi tiga kategori yaitu :

- a. *Elderly* (Usia 60-74 tahun)
- b. *Old* (Usia 75-89 tahun)
- c. *Very Old* (lebih dari 90 tahun)

Menurut Undang- Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud lansia adalah seseorang yang sudah memasuki usia 60 tahun atau lebih.

3. Teori Kejiwaan Lansia

Menurut (Havigurst, 2002), Teori kejiwaan pada lanjut usia meliputi :

- a. *Aktifitas atau Kegiatan (Activity Theory)*
Ketentuan akan meningkatnya pada penurunan jumlah kegiatan secara langsung. Teori ini menyatakan bahwa usia lanjut yang sukses adalah lansia yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial.
Ukuran optimum (pola hidup) dilanjutkan pada cara hidup dari lanjut usia. Mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia.
 - b. *Kepribadian Berlanjut (Continuity Theory)*
Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lanjut usia. Teori ini merupakan gabungan dari teori diatas. Pada teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seseorang yang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tipe personality yang dimiliki.
 - c. *Teori Pembebasan (Disengagement Theory)*
Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda (triple loss), yakni :
 - 1). Kehilangan Peran
 - 2). Hambatan Kontak Sosial
 - 3). Berkurangnya Kontak Komitmen
4. *Teori Tugas Perkembangan*
Havigurst (2002) menyatakan bahwa tugas perkembangan pada masa tua antara lain adalah:

- a. Menyesuaikan diri dengan penurunan kekuatan fisik dan kesehatan
- b. Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya penghasilan
- c. Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup
- d. Membentuk hubungan dengan orang-orang yang sebaya
- e. Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan
- f. Menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwes

Menurut teori ini, setiap individu memiliki hirarki dari dalam diri, kebutuhan yang memotivasi seluruh perilaku manusia (Maslow, 2008).

5. Perubahan Pada Lanjut Usia

Perubahan - perubahan yang terjadi pada individu lansia menurut Rahman (2016) antara lain :

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada usia lanjut sebagian besar mengarah pada kondisi yang memburuk. Perubahan fisik yang dialami pada lansia seperti perubahan penampilan, perubahan bagian dalam tubuh, perubahan fungsi fisiologis, pancaindra dan perubahan seksual. Selain itu lansia akan mengalami penurunan kekuatan, tenaga, penurunan kekuatan otot, dan kekuatan dalam persendian akibat dari bertambahnya usia yang menyebabkan kemampuan motorik lansia mengalami penurunan.

b. Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia antara lain seperti kulit menjadi keriput, penipisan kulit, penurunan pendengaran, penurunan kemampuan penglihatan, penurunan curah jantung dan sebagainya. Perubahan tersebut dapat membuat lansia menjadi rentan

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M., Sadlier, M., Rajenderkumar, D., James, J., & Tahir, T. (2017). A randomised controlled study of mindfulness meditation versus relaxation therapy in the management of tinnitus. *The Journal of Laryngology & Otology*, 131(6), 501-507.
- Azizah, R, & Hartatnti. 2016. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. The 4 th University Research Coloqium. 261- 278.
- Baer, R. A., Carmody, J., & Hunsinger, M. (2016). *Weekly change in mindfulness and perceived stress in a mindfulness-based stress reduction program*. *Journal of clinical psychology*, 68(7), 755-765.
- Bilgel, N., & Bayram, N. (2010). *Turkish Version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-42) Psychometric Properties*. *Noropsikiatri Arsivi*, 47(2).
- Boyke,P.,Widodo,D.,& Widiani.E. (2019). HUBungan Tingkat Stress Dengan Kemandirian Aktivitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan.*, 4(1).
- Candra, I. W. (2017). Pengaruh relaksasi progresif dan meditasi terhadap tingkat stres pasien hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(2), 102-110.
- Crowford, J. R. Julie D. henry.(2013). *The Depression Anxiety Stress Scales DASS*.
- Dyah, A. S. P., & Fourianalistyawati, E. (2018). Peran trait *mindfulness* terhadap kesejahteraan psikologis pada lansia. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology*, 5(1), 109-122.
- Erbe, R., & Lohrmann, D. (2015). Mindfulness Meditation for Adolescent Stress and Well-Being: A Systematic Review of the Literature with Implications for School Health Programs. *Health Educator*, 47(2), 12-19.
- Hanley, A. W., de Vibe, M., Solhaug, I., GonzalezPons, K., & Garland, E. L. (2019). *Mindfulness training reduces neuroticism over a 6-year longitudinal randomized control trial in Norwegian medical and psychology students*. *Journal of Research in Personality*, 82, 103859.

- Harmilah, H. (2011). Penurunan Stres Fisik dan Psikososial Melalui Meditasi Pada Lansia Dengan Hipertensi Primer. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 57-64.
- Hawari, D., & Stres, M. (2011). Cemas dan Depresi, Edisi Kedua. *Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Hidayati, N. (2018). *Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) untuk Resiliensi Remaja yang Mengalami Bullying*. *National Conference Psikologi UMG*.
- Jacoby, R, Oppenheimer, C., Tom, D. (2014) . *Oxford Textbok of Old Age Psychiatry*. Newyork: *Oxford University Press*.
- Katuuk, M., & Wowor, M. (2018). Hubungan Kemunduran Fisiologis Dengan Tingkat Stres Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal keperawatan*, 6(1).
- Kim, E, et.al. (2012) . *Obesity and Depressive Symptoms in Elderly Koreans:Evidence for the “ Jolly fat” Hypothesis from the Ansan Geriatric(AGE) study*. *AGG Journal*,51(2), 2009, 231-234
- Kuesioner DASS (*Depression Anxiety and Stres Scale*) 42 milik Lovibond (1995) diakses dari <http://www2.psy.unsw.edu.au/groups>
- Lovibond, SH & Lovibond P. F. (2011) . *Manual for thedepression anxiety stress scales*. *Sydney : Psychology Foundation of Australia*
- Martin, W., & Mardian, P. (2016). Pengaruh terapi meditasi terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi. *Jurnal ipteks terapan*, 10(4), 211-217.
- May, C. J., Ostafin, B. D., & Snippe, E. (2020). *Mindfulness meditation is associated with decreases in partner negative affect in daily life*. *EuropeanJournal of Social Psychology*, 50(1), 35-45.
- Morone, N. E., & Greco, C. M. (2014). *Adapting mindfulness meditation for the older adult*. *Mindfulness*, 5(5), 610-612.
- National safety council. (2018) . *Manajemen Stress* . Jakarta: EGC.
- Nurul, Meiristica. (2016). Hilangkan Stres dengan Meditasi. Diakses dari <https://m.liputan6.com/health>. Diakses pada tanggal 4 November 2020.
- Nuryanti, T., Indarwati, R., & Hadisuyatmana, S. (2012). Hubungan perubahan peran diri dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di upt pslu pasuruan babat lamongan. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 1(1).

- Nutt, D.J. (2015). *Relationship of Neurotransmitters to the Symptoms of Major Depressive Disorder*. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2008;69 Suppl E1:4–7. PMID 18494537.
- Osman, A., Wong, J. L., Bagge, C. L., Freedenthal, S., Gutierrez, P. M., & Lozano, G. (2012). *The depression anxiety stress Scales—21 (DASS-21): further examination of dimensions, scale reliability, and correlates*. *Journal of clinical psychology*, 68(12), 1322-1338.
- Parkitny, L. & J. McAuley. (2010) . The Depression Anxiety Stress Scale (DASS).
Journal of Physiotherapy. Vol. 3, No. 204.
- Prayitno, B. (2014). *Meditasi Penyembuhan dari dalam Sembuhkan ragam penyakit mental dan fisik*. Jakarta: FlashBooks.
- Prof. Dr. Suryana, M. (2012). *Metodologi Penelitian : Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. *Universitas Pendidikan Indonesia*, 1-243.
- Rahman, S. (2016). Faktor-faktor yang mendasari stres pada lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1).
- Rahmawati, U. N., Nashori, F., & Rachmahana, R. S. (2020). Pelatihan Mindfulness Teaching untuk Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Guru Sekolah Inklusi. *Psympathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1), 49-60.
- Rajguru, P., Kolber, M. J., Garcia, A. N., Smith, M. T., Patel, C. K., & Hanney, W. J. (2015). *Use of mindfulness meditation in the management of chronic pain: a systematic review of randomized controlled trials*. *American Journal of lifestyle medicine*, 9(3), 176-184.
- Rangkuti, A. A., & Psi, S. (2017). *Statistika inferensial untuk psikologi dan pendidikan*. Kencana.
- Retnawati, R., Arsal, T., & Kismini, E. (2017). Pembentukan Keluarga Baru Pada Komunitas Lansia (Studi Kasus Di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Â€ Eucang Gadingâ€ Semarang). *Solidarity: Journal Of Education, Society And Culture*, 6(1), 70-85.

- Romadhani, R. K. (2019). Intervensi Berbasis Mindfulness untuk Menurunkan Stres pada Orang Tua. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 23.
- Santoso. (2018) . Pengaruh Teknik Meditasi Pernapasan Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan* Volume 10 No 3, Hal 149- 155.
- Santrock, J. W. (2011). *Yasam boyu gelisim* [Lifespan development].
- Schreiner, I. (2008). *The benefits of mindfulness meditation: Changes in emotional states of depression, anxiety, and stress. Behaviour Change*, 156-168.
- Sevrita, I. E. (2019). *Gambaran Faktor Penyebab Risiko Jatuh Pada Lansia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Smeltzer, S. C., Ross, J. G., Mariani, B., Meakim, C. H., Bruderle, E., Petit de Mange, E., & Nthenge, S. (2018). *Innovative approach to address disability concepts and standardized patients with disability in an undergraduate curriculum. Journal of Nursing Education*, 57(12), 760-764.
- Sugiyono. 2015. *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Suryabrata, S. (2011). *Metode Penelitian*, cetakan ke 22, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Susanto, A. (2016). *Sering Sakit dan Stres Coba Meditasi*. diakses dari <http://www.alodokter.com>. Diakses pada tanggal 02 Februari 2021.
- Undang-undang Republik Indonesia No.13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Walsh, R. (2013) . *Meditation Practice and Research. Journal of Humanistic Psychology*. 23 (1), 18-50
- Wartoyo. (2014) . *Penulisan Karya Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Watson, (2003). *Geriatric Nursing*. Jakarta : EGC
- World Health Organization. 2013. *Ageing and Life Course*. (1)1.
- Yüksel, A., & Yılmaz, E. B. (2020). *The effects of group mindfulness-based cognitive therapy in nursing students: A quasi-experimental study. Nurse education today*, 85, 104268.

Yurliani, R. (2020). *Correlation between mindfulness and death anxiety among the elderly Hubungan antara mindfulness dengan kecemasan terhadap kematian pada lanjut usia*. *Talenta.Usu.Ac.Id*, 15.

PROFIL PENULIS



Rita Untari, Lulus Akademi Okupasi Terapi DepKes Surakarta Lulus tahun 1997. Lulus S1 Psikologi Universitas Widya Dharma Klaten tahun 2006. Lulus Prodi D-IV Okupasi Terapi Politeknik Kesehatan Surakarta tahun 2014. Lulus S2 di Program Studi Magister Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun 2015. Saat ini bekerja sebagai dosen di Politeknik Kesehatan Surakarta.



I Gusti Ayu Ratih Pradnyandewi. Lahir di Denpasar, 16 November 1999. Lulus Prodi D-IV Okupasi Terapi Politeknik Kesehatan Surakarta tahun 2022. Saat ini bekerja di RSUD Sanjiwani Gianyar, Bali.

Lansia akan mengalami kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana kemunduran tersebut dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Masalah berupa stres, kecemasan, bahkan depresi. Stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang dialami seseorang disebabkan karena ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut, dampak stres ini dapat mengganggu kualitas hidup lansia dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Lansia yang mengalami stres menjadi lebih mudah marah, pemurung, sering merasa cemas dan lain sebagainya yang berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia. Disisi lain penyebab stres yang dialami lansia yaitu rasa kesepian di masa tua, kekosongan hidup, perasaan bosan dengan hidupnya, dan rasa takut yang berlebihan jika sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya.

Lansia yang tidak menyepakati tinggal di Panti Jompo dan merupakan keputusan sepihak dari keluarga akan menganggap bahwa panti jompo adalah tempat pengasingan bagi mereka yang tidak lagi diinginkan oleh keluarga. Hal ini menjadi pemicu timbulnya tekanan baru dan stres pada lansia yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologisnya. Kesejahteraan psikologis yang menurun akibat stres dan tekanan yang dialami lansia perlu ditingkatkan agar dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan mandiri dan lebih bermakna

Salah satu aktivitas yang dapat dilakukan adalah meditasi *mindfulness*, sebagai pendekatan pengaturan diri untuk mengurangi stres dan mengelola emosi. Dalam teknik meditasi *mindfulness* subjek dilatih agar mampu memusatkan perhatian terhadap pernafasan dan menumbuhkan kesadaran berkelanjutan ke objek perhatian tanpa menghakimi. Posisi duduk rileks dan memusatkan perhatian pada pernafasan dan menumbuhkan kesadaran terhadap momen saat ini tanpa penghakiman.

Berdasarkan hasil penelitian, pemberian meditasi *mindfulness* memberikan pengaruh terhadap menurunnya level stress lansia. Lansia mendapatkan intervensi berupa meditasi *mindfulness* selama 8 sesi pertemuan dan durasi setiap sesi adalah 10-15 menit. Selamat mencoba.



CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : [tahtamedia](https://www.instagram.com/tahtamedia)
Telp/WA : +62 813 5346 4169

ISBN 978-623-8192-43-4 (PDF)

