

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa pandemi covid-19 ini berdampak pada penduduk global secara drastis dan terhadap berbagai aspek kehidupan manusia, mulai dari aspek ekonomi, sosial, bahkan masalah psikologis manusia. Wabah pandemi ini memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis individu dan masyarakat, dampak psikologis selama pandemi diantaranya gangguan stress pascatrauma (*post-traumatic stress disorder*), kebingungan, kegelisahan, frustrasi, ketakutan, infeksi, insomnia dan merasa tidak berdaya (Brooke dkk, 2020).

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) juga menemukan sejumlah respons umum dari orang-orang yang terdampak (baik secara langsung atau tidak) antara lain; takut jatuh sakit dan meninggal, tidak mau datang ke fasilitas layanan kesehatan karena takut tertular saat dirawat, takut kehilangan mata pencaharian, tidak dapat bekerja selama isolasi, takut diasingkan dari masyarakat, perasaan tidak berdaya, takut terpisah dari orang-orang terkasih, merasa bosan, kesepian dan depresi selagi karentina.

Untuk mengurangi penularan Virus Corona ini, pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk tetap tinggal di rumah dan tidak melakukan kegiatan yang melibatkan banyak orang. Tindakan karantina tersebut dapat memperburuk kondisi yang sudah ada sebelumnya seperti depresi, kecemasan dan gangguan stress. Meskipun tindakan karantina melindungi terhadap penyebaran virus corona, namun hal ini menyebabkan perasaan terisolasi dan kesepian yang

menimbulkan tekanan psikososial utama dan mungkin dapat memicu atau memperburuk kesehatan mental (Vahia et al, 2020).

Yang mengalami dampak psikologis dari virus corona ini beragam usia, seperti yang dijelaskan dalam hasil survei yang dilakuakn oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), yang dilakukan secara daring. Pemeriksaan dilakukan terhadap 1.552 responden berkenaan dengan tiga masalah psikologis yaitu cemas, stress, dan trauma. Responden paling banyak adalah perempuan (76,1%) dengan usia 14 tahun dan maksimal 74 tahun (pdskji.org/home, 23 April 2020).

Hasil survei menunjukkan sebanyak 63% responden mengalami cemas dan 66% responden mengalami stress serta 80% responden memiliki stress pascatrauma akibat pandemi Covid-19. Gejala cemas utama adalah merasa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, mudah marah dan sulit rileks. Sementara gejala stress adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, lelah dan tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Dan gejala yang menonjol pada stress pascatrauma adalah merasa terpisah dan berjarak dari orang lain, selalu merasa waspada dan berhati-hati.

Data tersebut menggambarkan bahwa permasalahan psikologis seperti cemas, stress dan trauma akibat Covid-19 ini dirasakan nyata oleh masyarakat Indonesia saat ini dari semua usia yang termasuk didalamnya lansia (lanjut usia).

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Usia

lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut. Hal tersebut merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Hurlock (2012), tahap terakhir dalam kehidupan dibagi menjadi dua, yakni usia lanjut dini yang berusia antara enam puluh (60) tahun sampai tujuh puluh (70) tahun dan usia lanjut mulai dari usia tujuh puluh (70) tahun sampai akhir kehidupan seseorang. Hurlock juga mengatakan bahwa usia tua adalah periode penutupan dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan.

Pada lansia permasalahan psikologis terutama muncul bila lansia tidak berhasil menemukan jalan keluar masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua. Rasa tersisih, tidak dibutuhkan lagi, ketidakikhlasan menerima kenyataan baru seperti penyakit yang tidak kunjung sembuh, kematian pasangan, merupakan sebagian kecil dari keseluruhan ‘ketidakenakan’ yang harus dihadapi lansia. *Stress, post power syndrome*, kesepian dan sangkar kosong adalah permasalahan yang semakin memberatkan kehidupan lansia (Achir,dkk, 2001). Selain itu, depresi, kesedihan, dan kesepian biasa terjadi di antara lansia. Banyak orang yang mengalami kehilangan ganda dalam periode waktu yang singkat berkaitan dengan jaringan pendukung terdahulu, seperti teman, keluarga dan pekerjaan. Kehilangan seperti ini, yang berarti ancaman terhadap otonomi, kemandirian, dan pembuatan keputusannya mengakibatkan pengucilan, ketidakamanan keuangan,

berkurangnya mekanisme coping, dan penurunan jati diri, nilai pribadi, dan keberhargaan dalam masyarakat (Bastable, 2002). Selama beberapa bulan sejak adanya Virus Corona, masyarakat melakukan karantina mandiri dirumah selama beberapa bulan lamanya dan tidak boleh ada perkumpulan hal ini juga berdampak pada lansia, hal ini menambah permasalahan psikologis pada lansia seperti stress, perasaan tidak berdaya, dan ketakutan akan kematian.

Seperti hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan seorang jemaat perempuan kelompok lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang berisinal PP, usia 63 tahun mengatakan :

“Perasaan selama covid-19 ini ya takut, apalagi kalau menonton TV angka pasien meningkat terus. Udah itu kalau meninggal langsung dikubur sama pihak rumah sakit, gak ada dilihat keluarga. Apalagi keluarga dikampung ada yang meninggal katanya sakit covid, langsung dikubur pihak rumah sakit, gak ada yang bisa lihat. Ah sedihlah, kami keluarga cuman nangis dari telfonlah. Akupun jadi stress lah nang, takut juga aku sakit covid ini, walaupun udah tua memang cuman takut aja nanti kalau aku meninggal karena covid gak dilihat sama anak-anakku dan keluarga. Udahnya selama karentina ini dirumah aja gak ada perkumpulan, gak ada jumpa sama orang-orang, dengar kabar dari kelaurga kayak gitu jadi makin muncak lah stress ku nang, kayak udah gak berdaya gitu” (Komunikasi Personal, 22 November 2020).

Dari hasil wawancara di atas dapat kita disimpulkan bahwa PP merasa takut meninggal karena covid ini, karena memang covid ini penyakit yang mematikan. Ketakutan itu juga disebabkan karena PP takut jika nanti Ia meninggal tidak ada keluarga yang bisa melihat. Hal tersebut menambah stress yang dialaminya, dimana selama karentina saja sudah membuat Ia merasa stress dan ketakutan akan virus coorona ini. Mendengar kabar seperti itu semakin membuat PP ketakutan dan stress.

Stres adalah respons manusia yang bersifat nonspesifik terhadap setiap tuntutan kebutuhan yang ada dalam dirinya. Maka dapat dipahami bahwa stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan lain-lain yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut. Jika manusia merasa tidak dapat mencukupi kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhinya, maka manusia akan cenderung merasakan stres. Walaupun kebutuhan setiap manusia berbeda-beda dan respon yang ada pada setiap manusia itu pun berbeda.

Seperti hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan seorang jemaat perempuan kelompok lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang berisinal PP, usia 63 tahun mengatakan :

“Aku kan dari awal dibilang ada berita di Indonesia udah masuk Covid ini, udah ada perasaan takutlah. Selalu mengikuti berita di TV, udah ada perasaan stress dan takut memang. Apalagi setelah pemerintah bilang karentina, dirumah terus lah aku sama keluarga. Setiap hari selalu ku telfon anak-anakku yang diluar kota, nanya kabar mereka, apalagi anakku ada yang bagain kesehatan. Cuman, muncaknya stress ku ini itu waktu aku dengar kabar dari keluarga dikampung yang meninggal itu, ditambah tetangga kita yang udah positif corona dia sama istrinya, apalagi beberapa hari setelah dapat kabar kalau dia positif, datang kerumah ini untuk memperbaiki TV. Aduh, sejak saat itu gak ngertilah lagi mau gimana. Takut kali aku. Tidur pun susah, kepikiran terus kayak aduh, tertular lah kami ini. Matilah aku nanti kayak kakak yang dikampung itu, gak bisa dilihat keluarga. Pikiran kayak gitulah muncul terus nang, gelisah kali, gak bisa lagi fokus ngapa-ngapain” (Komunikasi Personal, 22 November 2020).

Dari hasil wawancara di atas dapat kita disimpulkan bahwa gejala stress yang dirasakan oleh PP adalah tidak bisa tidur, gelisah, dan perasaan takut akan tertular oleh covid dan juga sulit untuk konsentrasi.

Selum pandemi covid-19 menyerang Dunia secara global terkhusus negara kita Indonesia. Perubahan yang paling nyata dirasakan oleh masyarakat adalah ketika ada peraturan untuk karentina di rumah. Tidak terkecuali lansia juga merasakan dampak dari perubahan ini. Sebelum adanya pandemi covid-19, masyarakat lansia khususnya yang tergabung dalam kelompok lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang sering melakukan perkumpulan. Walaupun sering di serang stress dan juga sakit seperti sakit kepala, tetapi sebelum pandemi covid-19 hal ini dapat teratasi karena sering berkumpul dengan teman-teman di kelompok lansia. Lansia melakukan banyak kegiatan dan juga merasa lebih bahagia. Setelah pandemi covid-19 ini, hal tersebut berubah karena sudah karentina di rumah. Selain stres karena covid-19, lansia juga merasa kurang bersemangat karena tidak pernah bertemu orang lain dan teman-teman lansia dan hal itu membuat semakin stres lagi.

Seperti yang disampaikan oleh seorang lansia jemaat HKBP Immanuel Sei Semayang lainnya, yang berinisial RS usia 70 tahun, iya mengatakan:

“Selama covid ini ya stress lah, kemana-mana takut, keluar rumah pun aku takut. Apalagi aku udah tua begini, yah takutlah tertular. Ditambah lagi gak pernah jumpa siapa-siapa. Udah lansia gini banyak kali sakitku, pusing aja terus. Kalau dulu sebelum covid masih sering berkumpul dengan kelompok lansia di gereja, banyak teman-teman lansia, ketawa-ketawa begitu sama mereka. Lah sekarang, covid begini semua di rumah aja tidak ada jumpa dengan teman-teman. Ahhh, pokoknya gak terkatakanlah stressnya gimana” Komunikasi Personal (25 November 2020)

Dari wawancara tersebut hal yang dirasakan oleh PP dirasakan oleh RS juga, yaitu perasaan takut tertular oleh virus corona. Apalagi pihak medis mengatakan bahwa lansia lebih rentan untuk tertular virus corona. Selain takut,

ada perasaan stress juga. Terlebih dikarenakan perubahan pola sosial sebelum adanya virus corona dan setelah ada virus corona. Sebelum adanya virus corona, berkumpul dengan sesama lansia membuat RS lebih merasa terbantu dalam hal stress ataupun sakit pusing yang dialaminya karena sudah lansia.

Apabila stres tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan dampak yang sangat merugikan. Bila tingkat stres sudah sangat tinggi dan mencemaskan maka akan sangat membahayakan kesehatan, apalagi bila usia sudah diatas 40 tahun. Stres akan lebih membahayakan apabila menimpa lansia. Oleh karena itu, lansia melakukan beberapa hal yang dapat mengurangi stress tersebut yang disebut dengan *coping stress*.

Menurut Lazarus & Folkman (1984) *coping* adalah proses dimana orang mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber yang dinilai dalam situasi stress. Arti mengelola menunjukkan bahwa upaya mengatasi bisa sangat bervariasi dan tidak selalu mengarah pada pemecahan masalah. Meskipun upaya mengatasi dapat ditujukan untuk memperbaiki atau menguasai masalah, mengatasi juga dapat hanya membantu orang mengubah persepsinya dari ketidaksesuaian, mentolerir atau menerima bahaya ancaman, atau melarikan diri dan menghindari situasi.

Menurut Rasmun (2004) *coping* adalah proses yang dilalui individu dalam menyelesaikan situasi *stressfull*. *Coping* tersebut merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologis. Secara ilmiah baik disadari atau tidak, individu sesungguhnya sudah menggunakan strategi *coping* dalam mengatasi stress. Strategi *coping* adalah cara yang

dilakukan untuk mengubah situasi atau menyelesaikan masalah yang sedang dirasakan atau dihadapi.

Menurut Lazarus & Folkman (1984) mengatakan bahwa penanganan stress atau *coping* stress terdiri dari dua bentuk, yaitu *coping* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*). *Coping* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) adalah strateg kognitif untuk penanganan stress yang digunakan individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikannya dengan berfokus pada masalah seperti mempelajari cara-cara atau keterampilan-keterampilan yang baru. Beberapa bentuk strategi yang berhubungan dengan bentuk *coping* ini antara lain; konfrontasi, mencari dukungan sosial, merencanakan pemecahan masalah.. Sedangkan *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) adalah strategi penanganan stress dimana individu memberikan respon terhadap situasi stress dengan cara emosional. Beberapa bentuk strategi dalam *coping* ini adalah; kontrol diri, membuat jarak, penilaian kembali secara positif, menerima tanggungjawab, lari atau menghindar.

Untuk mengurangi stress, lansia yang mengalami stress karena dampak dari virus corona ini dengan cara melakukan aktivitas-aktivitas yang dapat mengalihkan pikirannya dan melakukan kegiatan yang membuat Ia lebih bahagia. Seperti dalam wawancara dengan seorang jemaat kelompok lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang, inisial PP, usia 63 tahun menyatakan bahwa :

“Hal yang ku lakukan untuk mengurangi stress ini biasanya membongkar bungalah, ku tambah-tambahi tanahnya, kadang ku ajak lah anakku kerumah teman yang punya bunga untuk minta bunganya. Agak berkurnaglah memang stressnya, apalagi memang suka kali aku sama

bunga ini. Selain itu, kalau udah siang nanti gak ada kegiatan dirumah, pergilah aku ke rumah tetangga, bantuan dia ngupas bawang karena dia jualan bawang, tetapnya memang kami jaga jarak terus pakai masker juganya aku. Ada kawan-kawan cerita jadinya, walaupun memang agak bedanya perasaan ini kalau yang sesama lansia, setidaknya berkuranglah stress ini” (Komunikasi Personal, 22 November 2020).

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa PP melakukan aktivitas-aktivitas yang disenanginya seperti menanam dan merawat bunga dan juga mencari kegiatan seperti pergi ke rumah tetangga dan membantunya serta bercerita. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi stress yang dialaminya.

Coping yang dilakukan oleh setiap orang berbeda-beda, tergantung pada individu masing-masing. Seperti yang dilakukan oleh lansia lainnya dalam mengurangi stress yang dialaminya, dalam wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada seorang lansia lainnya, yang berinisial RS usia 70 tahun :

“Kalau di masa covid ini, yang ku lakukan menjahitlah, ku jahit lah baju-baju menantu, anakku sama cucuku yang udah robek. Karena kalau keluar sampai sekarang aku masih takut kan, jadi dirumah lah cari-cari kegiatan. Itu udah banyak kali baju-baju ku jahit, berkuranglah memang stress ini” (Komunikasi Personal, 27 Oktober 2020).

Stress yang dialami lansia meningkat disebabkan Covid-19 ini, meningkatnya jumlah pasien dan karentina di rumah membuat lansia gelisah, tidur terganggu, dan aktivitas terbatas. Dalam mengatasi stress yang dialami oleh lansia maka lansia melakukan beberapa hal yang dapat meminimalisir hal tersebut yang disebut dengan *coping* stress. Maka dari latar belakang yang sudah dipaparkan pada penjelasan di atas, maka penulis dengan ini sangat tertarik untuk menulis karya ilmiah dengan judul “gambaran *coping* stress lansia anggota jemaat hkbp immanuel sei semayang dimasa pandemi covid-19.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang dapat disusun berdasarkan latar belakang tersebut adalah :

1. Bagaimana gambaran *coping stress* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) lansia jemaat HKBP Immanuel Sei Semayang dimasa pandemi COVID-19?
2. Bagaimana gambaran *coping stress* yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) lansia jemaat HKBP Immanuel Sei Semayang dimasa pandemi COVID-19?

1.3 Batasan Masalah

Dalam penelitian ini penulis memfokuskan penelitian dengan menganalisa gambaran *coping stress* pada gereja HKBP Immanuel, Sei Semayang, Deli Serdang, Sumatera Utara. Adapun jenis analisa yang digunakan oleh penulis adalah analisis deskriptif, dengan mengkaji Gambaran *coping stress* pada lansia berdasarkan literatur dan wawancara pada lansia yang akan diteliti.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, di atas, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut untuk mengetahui gambaran coping stress lansia jemaat HKBP Immanuel Sei Semayang dimasa pandemi COVID-19.

1.5 Manfaat Penelitian

Dalam karya ilmiah ini ada dua manfaat yang dapat diasampaikan penulis. Adapun manfaat tersebut adalah:

1) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan kepada pengetahuan di bidang psikologi mengenai kesehatan mental pada lansia (lanjut usia), dan juga *coping stress* lansia jemaat HKBP Immanuel Sei Semayang Medan.

2) Manfaat Praktis

- a. Memberi informasi deskriptif untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan *coping stress* pada lansia.
- b. Memberikan informasi pada pembaca tentang *coping stress* pada lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang, Medan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres

2.1.1 Pengertian Stres

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) menyatakan bahwa stres merupakan hubungan antara individu dengan lingkungan yang oleh individu dinilai membebani atau melebihi kekuatannya dan mengancam kesehatannya.

Menurut Rasmun (2004) mengartikan stres sebagai respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu. Suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari. Setiap orang mengalaminya dan memberi dampak secara total terhadap individu yaitu terhadap psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual. Stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis.

Menurut Sarafino (2011) mendefinisikan stres sebagai suatu keadaan yang muncul ketika transaksi antara individu dengan lingkungan menyebabkan individu merasakan ketidaksesuaian, baik secara nyata maupun tidak, antara tuntutan-tuntutan situasi dan sumber-sumber daya sistem biologis, psikologis, atau sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa stress adalah tekanan-tekanan yang terjadi di dalam kehidupan individu yang memberikan dampak secara signifikan baik terhadap fisik, psikologis, intelektual dan sosial.

2.1.2 Sumber Stres

Sumber stres selama hidup manusia menurut Sarafino (2011) membedakan sumber-sumber stres, yaitu :

a) Sumber di Dalam Diri Individu (*Sources within the person*)

Dimana sumber stress itu ada dalam diri individu tersebut. Salah satunya adalah penyakit. Sakit menciptakan tuntutan fisik dan psikologis pada orang tersebut dan tingkatan stress muncul tergantung pada keseriusan penyakit dan usia individu. Stress juga akan muncul dalam diri seseorang melalui penilaian dari kekuatan motivasional yang melawan, bila seseorang mengalami konflik. Dimana konflik merupakan sumber stress utama.

b) Sumber di Keluarga (*Sources in the family*)

Keluarga memberikan kenyamanan yang luar biasa, tetapi bisa menjadi sumber ketegangan dan konflik juga. Seperti perselisihan dari masalah keuangan, tidak saling pengertian, tujuan dalam keluarga yang berlawanan. Pada hal ini Sarafino fokus pada tiga hal ; menambah anggota keluarga baru, konflik perkawinan dan perceraian, dan penyakit serta kematian dalam keluarga.

c) Sumber Dalam Komunitas dan Masyarakat (*Sources in the community and society*)

Kontak dengan orang di luar keluarga menyediakan banyak sumber stres. Misalnya kondisi sekolah, kondisi lingkungan tempat tinggal, dan kondisi lingkungan tempat kerja.

2.1.3 Gejala-gejala Stres

Cooper dan Straw (1995) mengemukakan gejala stres dapat berupa tanda-tanda berikut ini :

a) Fisik

Nafas memburu, mulut dan kerongkongan kering, tangan lembab, merasa panas, otot tegang, pencernaan terganggu, sembelit, letih yang tidak beralasan, sakit kepala, salah urat dan gelisah.

b) Psikologis

Perasaan bingung, cemas dan sedih, jengkel, salah paham, tidak berdaya, tidak mampu berbuat apa-apa, gelisah, gagal, tidak menarik, kehilangan semangat, sulit konsentrasi, sulit berfikir jernih, sulit membuat keputusan, hilangnya kreativitas, hilangnya gairah dalam penampilan dan hilangnya minat terhadap orang lain.

c) Tempat Kerja

Gejala-gejalanya seperti menurunnya kepuasan kerja, berkurangnya prestasi kerja, hilangnya vitalitas dan energi, rusaknya komunikasi, buruknya pengambilan keputusan, berkurangnya kreativitas dan inovasi, dan terfokusnya perhatian ke tugas-tugas yang justru tidak produktif.

2.1.4 Jenis-jenis Stres

a) *Eustress*

Eustress adalah suatu keadaan ketika kemampuan yang kita rasakan untuk mengatasi melebihi tuntutan-tuntutan yang dirasakan. *Eustress* membangkitkan rasa percaya diri, menjadi terkontrol dan mampu mengatasi dan menangani tugas-tugas, tantangan-tantangan dan tuntutan-tuntutan. Respon stress ini diaktifkan oleh sejumlah kebenaran untuk

memberi kewaspadaan, kinerja mental dan fisik yang dibutuhkan untuk menjadi produktif dan kreatif. Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat *performance* yang tinggi.

b) *Distress*

Distress adalah suatu keadaan ketika menghadapi jumlah tuntutan yang semakin meningkat atau memandang tuntutan-tuntutan yang menghadang kita sebagai sesuatu yang sulit atau mengancam, *distress* juga dapat muncul karena terlalu sedikit tuntutan yang merangsang seseorang, yang menyebabkan kebosanan dan frustrasi.

2.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres

Rasmun (2004) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi stress antara lain sebagai berikut :

a) Persepsi terhadap *stressor*

Artinya, jika *stressor* dipersepsikan akan berakhir buruk bagi dirinya maka tingkat stress yang dirasakan akan berat. Begitu sebaliknya, jika *stressor* dipersepsikan tidak mengancam dan individu merasa mampu mengatasinya maka tingkat stress yang dirasakan akan lebih ringan.

b) Intensitas stimulus

Artinya, bagaimana tingkat intensitas serangan stres terhadap individu, jika intensitas serangan stres tinggi maka kemungkinan kekuatan fisik dan mental tidak mampu mengadaptasinya, demikian juga sebaliknya.

c) Jumlah *stressor*

Artinya pada waktu bersamaan bertumpuk sejumlah *stressor* yang harus dihadapi, sehingga *stressor* kecil dapat menjadi pemicu yang mengakibatkan reaksi yang berlebihan. Sering ditemukan seseorang yang biasanya dapat menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dengan baik namun tiba-tiba ia tidak dapat mengerjakannya, ini disebabkan karena pada saat yang sama ia sedang menghadapi banyak *stressor*.

d) Lamanya *stressor*

Memanjangnya *stressor* dapat menyebabkan menurunnya kemampuan individu mengatasi stress, karena individu telah berada pada fase kelelahan, individu sudah kehabisan tenaga untuk menghadapi *stressor*.

e) Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi *stressor* yang sama, misalnya individu yang satu tahun lalu dirawat karena sakit, dengan pengalaman yang negatif, maka saat dirawat kembali individu akan akan cemas, demikian sebaliknya.

f) Tingkat perkembangan

Pada tingkat perkembangan tertentu terdapat jumlah intensitas *stressor* yang berbeda sehingga resiko terjadi stress pada tingkat perkembangan akan berbeda.

2.2 Coping stress

2.2.1 Pengertian Coping

Menurut Lazarus & Folkman (1984) *coping* adalah proses dimana orang mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber yang dinilai dalam situasi stres. Arti mengelola menunjukkan bahwa upaya mengatasi bisa sangat bervariasi dan tidak selalu mengarah pada pemecahan masalah. Meskipun upaya mengatasi dapat ditujukan untuk memperbaiki atau menguasai masalah, mengatasi juga dapat hanya membantu orang mengubah persepsinya dari ketidak sesuaian, mentolerir atau menerima bahaya ancaman, melarikan diri dan menghindari situasi.

Menurut Rasmun (2004) *coping* adalah proses yang dilalui individu Dalam menyelesaikan situasi *stressfull*. *Coping* tersebut merupakan respon individu situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologis. Secara ilmiah baik disadari atau tidak, individu sesungguhnya sudah menggunakan strategi *coping* dalam menghadapi stres. Strategi *coping* adalah cara yang dilakukan untuk mengubah lingkungan atau situasi atau penyelesaian masalah yang sedang dirasakan atau dihadapi. *Coping* yang efektif menghasilkan adaptasi yang merupakan Kebiasaan Baru dan perbaikan situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan.

2.2.2 Strategi *coping stress*

Strategi *coping stress* menunjukkan pada berbagai upaya baik mental maupun perilaku untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalisasi suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan. Mengatasi stres merupakan suatu proses yang terdiri dari rangkaian tindakan yang bisa mengubah kita atau stresor yang kita hadapi. Dengan perkataan lain strategi coping merupakan suatu proses dimana individu berusaha untuk menangani atau menguasai situasi yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapi dengan cara melakukan perubahan kognitif kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Rasmun, 2004).

Menurut Lazarus & Folkman (1984) mengatakan bahwa penanganan stres atau *coping stress* terdiri dari dua bentuk, yaitu:

1. *Coping* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*)

Strategi kognitif untuk penanganan stres atau coping yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikan dengan berfokus pada masalah titik beberapa strategi yang berhubungan dengan bentuk kepingin antara lain:

- a. *Seeking social support*

Usaha yang dilakukan untuk mendapatkan kenyamanan emosional dengan bantuan informasi dari orang lain. Usaha yang dilakukan dapat berupa bicara dengan orang lain seperti teman atau keluarga mengenai masalah yang dihadapi. Lagi ini merupakan salah satu cara yang efektif dalam menangani masalah.

b. *Planfull problem solving*

Usaha yang dilakukan individu untuk menyelesaikan masalahnya dengan cara berunding atau merencanakan suatu hal atau tindakan. Dengan cara berunding atau merencanakan sesuatu hal atau tindakan. Individu tersebut berusaha membuat suatu rencana atau alternatif tindakan untuk mengatasi situasi yang menimbulkan stres kemudian mencoba untuk melaksanakan rencana tersebut.

c. *Confrontative coping*

Usaha yang sifatnya agresif mengubah situasi. Individu menggunakan energinya untuk melakukan perlawanan Dalam rangka mempertahankan integritas pribadinya. Usaha yang ditampilkan merupakan tindakan agresif terhadap sasaran atau objek berupa benda, barang, orang, atau bahkan dirinya sendiri. Rasa permusuhan yang ditampilkan berupa rasa benci, dendam, dan marah.

2. *Coping yang berfokus pada emosi (emotion-focused coping)*

Adalah strategi penanganan stres di mana individu memberikan respon terhadap situasi stres dengan cara emosional, terutama dengan menggunakan penilaian defensive. Penggunaan coping stress ini meliputi penggunaan mekanisme pertahanan diri.

Beberapa strategi yang berhubungan dengan bentuk opini antara lain:

a. *Self control*

Usaha yang dilakukan individu dengan mengatur perasaannya sendiri. Individu berusaha menahan reaksi-reaksi emosi yang timbul sampai

menemukan solusi yang tepat untuk mengatasi masalah yang dihadapinya, individu juga berusaha mengontrol semua kata dan tindakannya agar ia merasa lebih baik terhadap masalah yang harus dihadapinya.

b. *Distancing*

Usaha untuk melepaskan diri sendiri atau menolak diri dari kejadian yang menimbulkan stres. Individu secara sadar pergi meninggalkan lingkungan yang menjadi sumber stressor atau masalah, Individu biasanya menampilkan sikap seperti apatis dan pendiam.

c. *Positive reappraisal*

Usaha untuk menentukan makna positif dari sesuatu yang dialami dengan berpusat pada pertumbuhan pribadi. Individu berusaha mengembangkan pola perilaku yang positif dari kondisi stres yang dihadapinya, karena dengan berpikir positif individu akan merasakan adanya suatu energi atau kekuatan yang muncul dari dalam diri sehingga memunculkan ide-ide kreatif dari dalam diri.

d. *Accepting responsibility*

Usaha untuk menerima kenyataan atau tanggung jawab dan mengakui bahwa keadaan stres terjadi dan tidak ada yang dapat dilakukan untuk menyelesaikannya. Individu berfokus terhadap apa yang akan dilakukan selanjutnya tanpa mempedulikan stressor. Individu berharap mujizat akan terjadi untuk menyelesaikan masalah yang ada.

e. *Escape/avoidance*

Usaha untuk menyerang atau menghindar dari situasi yang menimbulkan stres dengan cara makan, mengonsumsi minuman beralkohol, merokok, menggunakan obat-obatan, dan lain-lain. Usaha yang dilakukan individu merupakan usaha mekanisme pertahanan diri saja, yang mana sebenarnya dapat menimbulkan dampak negatif bagi individu karena cepat atau lambat permasalahan yang ada harus diselesaikan oleh yang bersangkutan.

2.3 Lanjut Usia

2.3.1 Pengertian Lanjut Usia (LANSIA)

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut. Hal tersebut merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia (Notoatmodjo, 2012).

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara langsung menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat terjadi pada semua orang yang pada saat mereka mencapai usia perkembangan kronologis tertentu. Lanjut usia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Setiap orang akan

mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Menua atau menajadi tua menurut Nugroho (2008) adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Lanjut usia sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Lanjut usia adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yaitu dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup (Darmogo, 2004).

2.3.2 Klasifikasi Lanjut Usia (LANSIA)

WHO mengklasifikasikan lansia menjadi beberapa (Nugroho, 2008), yaitu: (a) Lansia usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, (b) lansia (*elderly*) usia 60-74 tahun, (c) lansia tua (*old*) usia 75-90 tahun, lansia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun. Sedangkan menurut Hurlock (2012:380), tahap terakhir dalam kehidupan dibagi menjadi dua, yakni usia lanjut dini yang berusia antara enam puluh (60) tahun sampai tujuh puluh (70) tahun dan usia lanjut mulai dari usia tujuh puluh (70) tahun sampai akhir kehidupan seseorang.

2.3.3 Karakteristik Lansia

Lansia ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Ciri- ciri usia lanjut cenderung menuju dan membawa peyesuaian diri yang buruk daripada

yang baik dan banyak kesengsaraan daripada kebahagiaan. Adapun karakteristik lansia menurut Hurlock (1980) :

- a) Usia lanjut merupakan periode kemunduran
- b) Perbedaan individual pada efek menua
- c) Usia tua dinilai dengan kriteria yang berbeda
- d) Berbagai stereotip orang lanjut usia
- e) Sikap sosial terhadap usia lanjut
- f) Orang lansia memiliki status kelompok minoritas
- g) Menua membutuhkan perubahan arah
- h) Penyesuaian yang buruk
- i) Keinginan menjadi muda sangat kuat.

2.3.4 Tugas Perkembangan Lansia

Dalam perkembangan masa lansia juga memiliki tugas perkembangan yang harus dilaksanakan oleh para individu yang menginjak usia lansia. Seperti yang diungkapkan oleh Hurlock (1980: 386) ada tujuh tugas perkembangan selama hidup yang harus dilaksanakan oleh lansia, yaitu: a) Penyesuaian terhadap penurunan kemampuan fisik dan psikis

- a) Penyesuaian terhadap pensiun dan penurunan pendapatan
- b) Menemukan makna kehidupan
- c) Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan
- d) Menemukan kepuasan dalam hidup berkeluarga
- e) Penyesuaian diri terhadap kenyataan akan meninggal dunia
- f) Menerima dirinya sebagai seorang lansia.

Menurut Erikson (dalam Maryam, 2008: 40) kesiapan lansia untuk menyesuaikan diri terhadap tugas perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Apabila tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik dan bisa membina hubungan yang serasi dengan orang-orang sekitarnya, pada otomatis di usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia lakukan ketika tahap perkembangan sebelumnya, seperti olahraga, mengembangkan hobi, bercocok tanam dan lain-lain. Tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut :

- 1) Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun
- 2) Mempersiapkan diri untuk pensiun
- 3) Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya
- 4) Mempersiapkan kehidupan baru
- 5) Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai
- 6) Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangannya.

Dalam mempelajari psikologi perkembangan kita juga akan memahami perubahan emosi dan sosial seseorang selama fase kehidupannya. Itulah mengapa pentingnya mempelajari psikologi perkembangan. Pokok-pokok dalam teori perkembangan adalah sebagai berikut :

- a) Masa tua merupakan saat lansia merumuskan seluruh masa kehidupannya.
- b) Masa tua merupakan masa penyesuaian diri terhadap kenyataan sosial yang baru, yaitu pensiun dan/atau menduda/menjanda.

- c) Lansia harus menyesuaikan diri sebagai akibat perannya yang berakhir di dalam keluarga, kehilangan identitas dan hubungan sosialnya akibat pensiun, serta ditinggal mati oleh pasangan hidup dan temantemannya.

2.4 Kerangka Konseptual

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut. Hal tersebut merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia (Notoatmodjo, 2014).

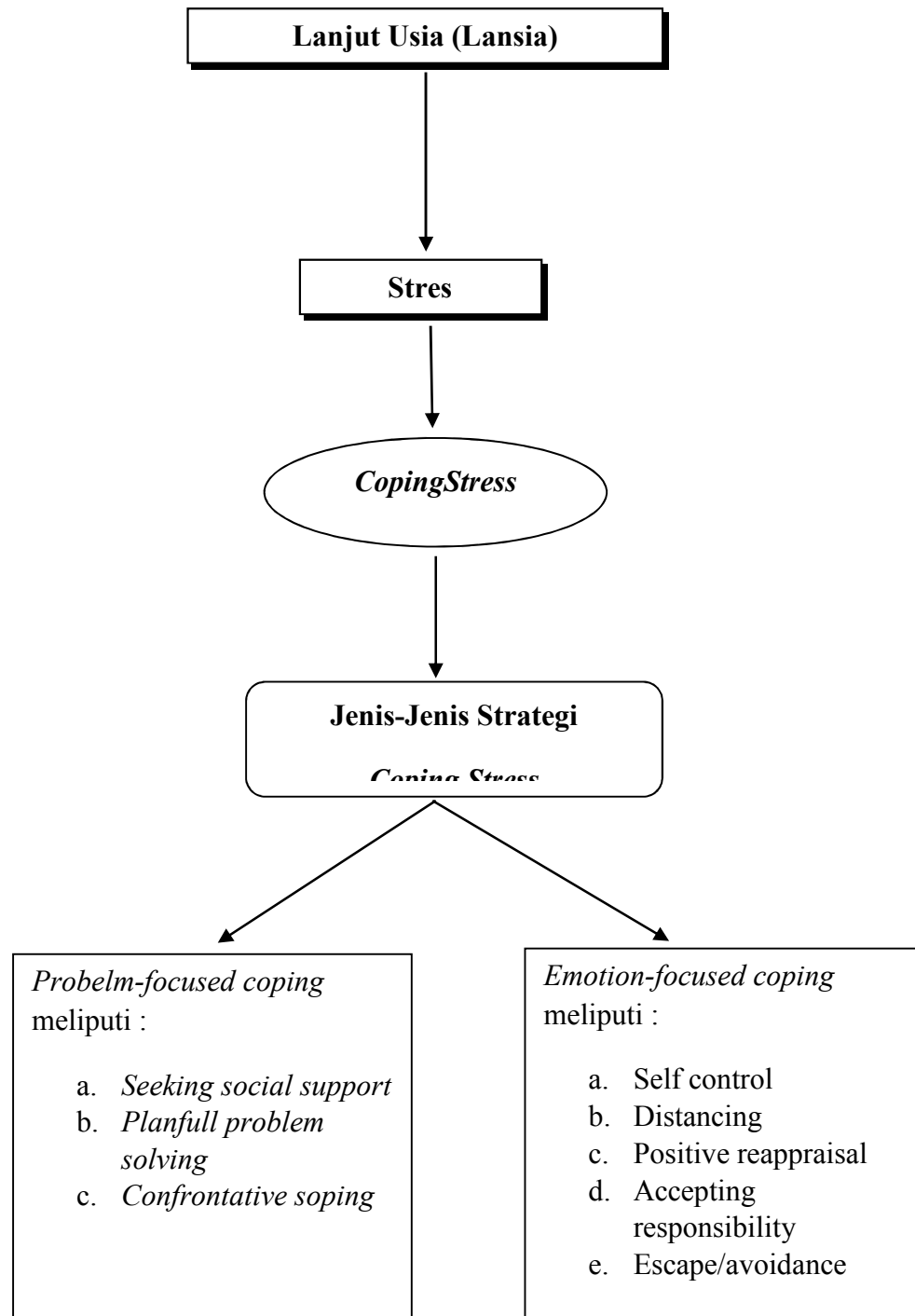
Pada lansia permasalahan psikologis terutama muncul bila lansia tidak berhasil menemukan jalan keluar masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua. Permasalahan psikologis pada lansia seperti stress, *post power syndrome*, kesepian dan sangkar kosong adalah permasalahan yang semakin memberatkan kehidupan lansia (Achir,dkk, 2001).

Pada saat ini terdapat banyak individu yang mengalami permasalahan psikologis seperti stress, depresi, ketakutan dan yang lainnya dikarenakan adanya virus corona atau covid-19 yang menyerang kehidupan di Indonesia bahkan Negara yang lain juga. Hal ini dapat terlihat dari beberapa penelitian yang telah dilakukan dan juga dari hasil survei terhadap masyarakat Indonesia dan juga Negara lainnya. Permasalahan psikologis ini yaitu stress, tidak terkecuali di alami

oleh lansia. Hal ini terlihat dari fenomena yang ada dalam masyarakat berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa lansia.

Untuk bisa bertahan dalam kondisi pada saat ini khususnya dalam menangani stress karena dampak dari covid-19 ini, masing-masing individu melakukan tindakan untuk mengelola stress mereka atau yang disebut dengan *coping*. Menurut Lazarus & Folkman (1984) *coping* adalah proses dimana orang mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber yang dinilai dalam situasi stres. Arti mengelola menunjukkan bahwa upaya mengatasi bisa sangat bervariasi dan tidak selalu mengarah pada pemecahan masalah.

Menurut Lazarus & Folkman (1984) mengatakan bahwa penanganan stress atau *coping* stress terdiri dari dua bentuk, yaitu *coping* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*). Dalam hal ini, apapun strategi coping stres yang dilakukan oleh masing-masing individu pada akhirnya hasilnya mengharapkan hal yang sama. Bentuk dari copingnya mungkin berbeda, tetapi hal tersebut bisa di golongankan dalam dua strategi coping stress yang disebutkan di atas. Tentunya coping stres sangat dibutuhkan pada saat seperti sekarang ini, karena permasalahan stress tidak bisa diabaikan dan harus segera ditangani agar tidak menjadi lebih buruk lagi nantinya.

BAGAN KERANGKA KONSEPTUAL

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Bogdan dan Taylor (2012) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang menghasilkan dan deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Menurut Sugiyono (2018) adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Adapun alasan penulis menggunakan metode kualitatif yakni ingin mendapat data gambaran secara kualitatif gambaran *coping* stress lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang, Medan di masa pandemi covid-19.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di gereja HKBP Immanuel Sei Semayang, Medan yang berada di Jl. Medan-Binjai No.13, Medan Krio, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Lokasi penelitian ini dipilih karena peneliti merasa dimudahkan untuk mendapat sampel penelitian karena yang menjadi subjek penelitian ini adalah individu yang tergabung dalam kelompok lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang.

3.3 Subjek Penelitian

3.3.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Pemilihan sampel sumber data pada penelitian ini secara purposive. Menurut Sugiyono (2018) Teknik purposive adalah teknik **pengambilan sampel** sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan. Adapun karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah jemaat HKBP Immanuel Sei Semayang yang berusia 60 tahun keatas dan bergabung dalam kelompok lansia di HKBP Immanuel Sei Semayang.

3.3.2 Jumlah Subjek Penelitian

Menurut Lincoln dan Guba, 1985 (dalam Sugiyono, 2018) penentuan sampel dalam penelitian kualitatif (naturalistik) sangat berbeda dengan penentuan sampel dalam penelitian konvensional (kuantitatif). Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif tidak didasarkan perhitungan statistik. Sampel yang dipilih berfungsi untuk mendapatkan informasi yang maksimum, bukan untuk digeneralisasikan. Dalam penelitian ini, jumlah responden atau subjek penelitian yang direncanakan adalah dua orang. Dimana jumlah responden atau subjek dimaksudkan untuk mengarahkan pemahaman secara mendalam dan tidak harus representati.

3.3.3 Informan Penelitian

Penelitian ini membutuhkan informan dengan maksud agar peneliti dapat memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai subjek yang akan diteliti. Adapun yang akan menjadi informan pada penelitian ini adalah orang yang memiliki hubungan dekat dengan subjek dan mengenali subjek penelitian dengan baik, yaitu keluarga yang tinggal satu rumah dengan subjek tersebut.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Sesuai dengan penelitian kualitatif yang terbuka dan luas, teknik pengumpulan data kualitatif sangat beragam, disesuaikan dengan masalah dan tujuan penelitian serta sifat objek yang diteliti. Lofland & Lofland (dalam Moleong, 2006) menyatakan bahwa sumber data dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata atau tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan data yang digunakan adalah :

1. Observasi

Nasution, 1998 (dalam Sugiyono, 2018) menyatakan bahwa observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi.

2. Wawancara

Wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan subjek atau informan yang diwawancarai, dengan atau tanpa panduan atau pedoman wawancara (Bungin, 2007).

3. Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2018)

Adapun alat bantu yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara digunakan agar wawancara yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan penelitian. Pedoman wawancara ini juga sebagai alat bantu untuk mengkategorisasikan jawaban sehingga memudahkan pada tahap analisa data. Pedoman ini disusun tidak hanya berdasarkan tujuan penelitian, tetapi juga berdasarkan teori yang berkaitan dengan masalah yang ingin dijawab.

b. Lembar Persetujuan Wawancara

Lembar persetujuan wawancara digunakan agar responden mengerti tujuan wawancara, bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan, mempunyai hak untuk mengundurkan diri dari penelitian sewaktu-waktu serta memahami bahwa hasil wawancara adalah rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

c. Alat Perekam (Take Recorder)

Alat perekam ini digunakan untuk memudahkan peneliti untuk mengulang kembali hasil wawancara yang telah dilakukan. Selain itu, untuk memudahkan apabila ada kemungkinan data yang kurang jelas sehingga peneliti dapat bertanya kembali pada reponden. Penggunaan alat perekam ini dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari responden.

d. Lembar Observasi dan Catatan Subjek

Lembar observasi dan catatan subjek digunakan untuk mempermudah proses observasi yang dilakukan. Observasi yang dilakukan seiring dengan wawancara. Lembar observasi antara lain memuat tentang penampilan fisik subjek, *setting* wawancara, sikap subjek pada penelitian selama wawancara berlangsung, hal-hal yang mengganggu wawancara, hal-hal unik, menarik dan tidak bisasa dalam wawancara serta hal yang dilakukan subjek dalam menjawab pertanyaan selama wawancara.

e. Alat Tulis

Alat tulis seperti buku catatan, pena dan lain-lain yang berfungsi untuk mencatat semua percakapan dengan sumber data.

f. Kamera

Untuk memotret saat peneliti sedang melakukan pembicaraan dengan informan atau sumber data.

4. Triangulasi

Dalam bentuk pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data. Sedangkan William Wiersma mengartikan triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini yaitu sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan teknik pengumpulan data karena menggunakan lebih dari satu perspekti sehingga kebenarannya terjamin (Sugiyono, 2018).

3.5 Tahap-tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian kualitatif dengan salah satu ciri pokok peneliti sebagai alat alat penelitian, menjadi berbeda dengan tahap-tahap penelitian non-kualitatif. Adapaun tahap-tahap penelitian dalam kualitatif (Moleong, 2016) terdiri dari :

3.5.1 Tahap Persiapan Penelitian

Tahap persiapan penelitian dilakukan untuk mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan beberapa persiapan sebagai berikut :

a. Mengumpulkan Informasi dan Teori-Teori Mengenai Penelitian

Mengumpulkan informasi berupa identitas subjek yang akan dituju seperti pekerjaan, latar belakang subjek seperti riwayat pendidikan, kesehatan dan aktivitas yang dilakukan oleh subjek, usia dan juga apakah subjek mengikuti kelompok lansia atau tidak. Dengan demikian informasi yang diperoleh tersebut dapat menentukan subjek dapat menjadi subjek penelitian atau tidak layak atau tidak sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan dan teori-teori mengenai makna hidup bagi pekerja sosial, serta teori-teori yang mendukung dalam penelitian ini.

b. Menyusun Pedoman Wawancara dan Pedoman Observasi

Agar wawancara yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan penelitian, maka sebelum wawancara dilakukan, peneliti terlebih dahulu menyiapkan pedoman wawancara berdasarkan teori yang ada.

c. Menghubungi Calon Responden yang Sesuai Dengan Karakteristik Responden

Setelah peneliti memperoleh beberapa calon untuk menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan dan menanyakan kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Apabila responden bersedia, peneliti kemudian menyepakati waktu wawancara bersama responden.

3.5.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian

Setelah tahap persiapan penelitian dilakukan, maka peneliti memasuki tahap pelaksanaan penelitian, antara lain :

a. Mengkonfirmasi Ulang Waktu dan Tempat Wawancara

Sebelum wawancara dilakukan, peneliti mengkonfirmasi ulang waktu dan tempat yang sebelumnya telah disepakatai berasama dengan responden. Konfirmasi ulang ini dilkaukan sehari sebelum wawancara dilakukan dengan tujuan agar memastikan responden dalam keadaan sehat dan tidak berhalangan dalam melakukan wawancara yang akan dilakukan.

b. Melakukan Wawancara Berdasarkan Pedoman Wawancara

Sebelum melakukan wawancara, peneliti meminta responden untuk menandatangani Lembar Persetujuan Wawancara yang menyatakan bahwa responden mengerti tujuan wawancara, bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan, mempunyai hak untuk mengundurkan diri dalam penelitian sewaktu-waktu, serta memahami bahwa hasil wawancara adalah rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Dalam melakukan wawancara, peneliti sekaligus melakukan observasi terhadap responden. Wawancara akan dilakukan di tempat yang dirasakan nyaman oleh peneliti dan responden.

c. Memindai Rekaman Hasil Wawancara Kedalam Bentuk Transkrip Verbatim

Setelah hasil wawancara diperoleh, peneliti memindahkan hasil wawancara ke data verbatim tertulis. Pada tahap ini, peneliti melakukan koding, yaitu membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh, koding dimaksudkan untuk dapat mengorganisasi dan mensistematiskan data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran topik yang dipelajari.

d. Melakukan Analisis Data

Bentuk transkrip verbatim yang sudah selesai kemudian dibuatkan salinan verbatim berulang-ulang untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas. Selain itu, verbatim wawancara disortir untuk memperoleh hasil yang relevan dengan tujuan dan diberi kode.

e. Menarik Kesimpulan Dan Saran

Setelah analisis data selesai, peneliti menarik kesimpulan untuk menjawab permasalahan, kemudian dengan memperhatikan hasil penelitian, dan kesimpulan data, peneliti mengajukan saran bagi subjek, lingkungan yang terkait dan bagi peneliti selanjutnya.

f. Tahap Analisis Data

Semua data yang diperoleh pada saat wawancara direkam dengan alat perekam dengan persetujuan responden penelitian sebelumnya. Berdasarkan hasil rekaman ini kemudian ditranskrip secara verbatim untuk dianalisis. Transkrip adalah salinan wawancara dalam pita suara ke dalam ketikan di atas kertas.

3.6 Prosedur Analisis Data

Tahap analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2018).

Tahap menganalisis data kualitatif menurut Poerwandari (2007) adalah :

1. Mengorganisasikan data secara sistematis untuk memperoleh data yang baik, mendokumentasikan analisis yang berkaitan dengan penyelesaian penelitian.
2. *Coding* dan analisis. Mula-mula peneliti menyusun transkrip verbatim atau catatan lapangan sedemikian rupa sehingga ada kolom yang cukup besar sebelah kanan dan kiri transkrip untuk tempat kode-kode atau catatan tertentu, kemudian secara urut dan kontinu melakukan penomoran pada baris-baris transkrip. Selanjutnya peneliti mulai memberikan perhatian terhadap substansi data yang telah dikumpulkan.
3. Pengujian terhadap dugaan. Peneliti akan mempelajari data yang kemudian akan mengembangkan dugaan-dugaan yang juga merupakan kesimpulan sementara. Pengujian berkaitan erat dengan upaya mencari penjelasan berbeda yang mengenai data yang sama, dalam hal ini peneliti harus mengikutsertakan berbagai perspektif untuk memungkinkan kedalaman analisis serta untuk memeriksa terjadinya bias yang tidak disadari oleh peneliti.
4. Strategi analisis. Proses analisis dapat melibatkan konsep-konsep yang muncul dari jawaban atau kata-kata subjek maupun konsep yang dipilih atau yang dikembangkan peneliti untuk menjelaskan fenomena yang dianalisis serta untuk menjelaskan fenomena yang dianalisis. Kata kunci dapat diambil dari istilah yang disepakati oleh subjek.
5. Interpretasi yaitu upaya untuk memahami data secara lebih ekspansif dan mendalam.

3.7 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Dalam hal analisis data kualitatif, Bogdan (2012) menyatakan

bahwa “Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisa data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan.

Kegiatan analisis data pada penelitian ini terdiri dari analisis, sebelum di lapangan dan selama di lapangan yang mengacu kepada analisis data versi Miles dan Huberman.

1. Analisis Sebelum Di Lapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan. Jadi dapat dipahami bahwa data analisis sebelum di lapangan ini dilakukan sebagai rencana dalam penelitian yang akan dilakukan. Sehingga dalam penelitian nanti peneliti dapat memperoleh data sesuai yang diharapkan.

2. Analisis Data di Lapangan Model Miles Dan Huberman

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel.

Seperti yang dijelaskan oleh Miles and Huberman yaitu, “aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya sudah jenuh”.

Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

1. Reduksi Data (*Data reduction*)

Dalam mereduksi data, setiap peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Tujuan utama dari 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. Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi.

2. Penyajian Data (*data display*)

Miles dan Huberman mendefinisikan, “penyajian data adalah mendeskripsikan sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan”.

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Miles dan Huberman menyatakan, “yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat kualitatif”.

Dengan *display*-kan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami

tersebut. Jadi dengan penyajian data ini maka akan memudahkan peneliti dalam memahami apa yang terjadi dan sejauh mana data yang telah diperoleh, sehingga dapat menentukan langkah selanjutnya untuk melakukan tindakan lainnya.

3. Penarikan Kesimpulan (*verification*)

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan atau 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.

Dalam proses analisis data, *data reduction*, *data display*, dan *verification*, merupakan sesuatu yang saling berkaitan erat, artinya ketiga alur tersebut tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Dilakukan sebelum, selama dan sesudah pengumpulan data atau penarikan kesimpulan.

