



**ANFUSINA: JOURNAL OF PSYCHOLOGY**

<http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/anfusina>

DOI: // dx.doi.org/10.24042/ajp.v4i2.8912

Volume 4, Nomor 2, Oktober 2021

---

## **Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Agresivitas Pada Caregiver Lansia**

---

**Dimas Prastia Putra**

Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung  
*dimasprastia Putra@gmail.com*

**Mohammad Nursalim Malay**

Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung  
*mohammadnursalim@radenintan.ac.id*

**Nugroho Arief Setiawan**

Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung  
*nugrohoarief@radenintan.ac.id*

---

### **Article Information:**

*Received: 23 July 2021*

*Revised: 15 August 2021*

*Accepted: 21 September 2021*

### **Abstract**

*This study originated from the idea that whether the level of stress has a relationship with the aggressiveness that will be experienced by the elderly caregiver. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of stress and the agreement of the elderly caregiver. The population in this study was the people of the Sukabumi neighborhood II village with a total of 148 people. The sampling technique was simple random sampling and the samples in this study were 60 people. Data collection techniques in this study used a psychological scale including a stress scale and a scale of aggressiveness. Aggressiveness scale totaled 37 items ( $\alpha = 0.925$ ), on the stress scale amounted to 37 items ( $\alpha = 0.874$ ). The analysis technique used is the Pearson product moment correlation analysis technique which is assisted by the*

*JASP version 0.14.1.0 program. The data analyzed showed the result, the correlation was  $r = 0.462$  and the significance was  $p < 0.001$ . So the results of the analysis show that there is a significant relationship between stress levels and aggressiveness in elderly caregivers, with the effective contribution of stress variables to the dependent variable by 21.4%, while the influence of other variables outside the study is 78.6%.*

**Key words:** *stress, aggressiveness, elderly caregiver*

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Agresivitas Pada Caregiver Lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kelurahan Sukabumi lingkungan II dengan jumlah 148 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dan didapatkan sampel sebanyak 60 orang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala stres dan skala agresivitas. Skala agresivitas berjumlah 37 aitem ( $\alpha=0.925$ ), dan skala stres berjumlah 37 aitem ( $\alpha=0.874$ ). Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis korelasi *pearson product moment* yang dibantu dengan *software* JASP Versi 0.14.1.0. Hasil analisis data menunjukkan nilai korelasi  $r = 0,462$  dengan signifikansi  $p < 0,001$ . Artinya, ada hubungan signifikan antara tingkat stres dengan agresivitas pada *caregiver* lansia, dengan sumbangan efektif variabel stres terhadap variabel terikat sebesar 21,4%, sedangkan 78,6% dipengaruhi variabel lain di luar penelitian ini.

**Kata kunci:** Stres, Agresivitas, Caregiver Lansia

### Pendahuluan

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (susenas) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik Indonesia dalam lima tahun terakhir, jumlah penduduk lanjut usia Indonesia mengalami peningkatan sebanyak dua kali lipat. Pada tahun 2019 proporsi lansia mencapai 9,60% atau sekitar 25,64 juta jiwa. Usia harapan hidup penduduk Indonesia saat ini semakin meningkat dan diperkirakan hingga mencapai 71,4 tahun. Melihat data di Indonesia, jumlah persentase penduduk usia lanjut diatas 60 tahun lebih dari 25 juta jiwa, yakni diatas 7 persen dari keseluruhan penduduk. Artinya Indonesia akan menhadai akan menjadi negara dengan struktur penduduk tua (*ageing population*) jika sudah melebihi 10 persen.

Santrock (2012) mengemukakan ketika masuk kedalam usia lanjut maka akan membawa sebuah penurunan fisik yang terjadi lebih besar dari pada usia sebelumnya. Penurunan tersebut meliputi penurunan fungsi sensorik, sistem saraf, organ tubuh dan alat reproduksi, sehingga secara alamiah lansia akan banyak mengalami gangguan kesehatan bahkan hingga jatuh sakit. Menurut data dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia tahun 2019 konsep dan definisi keluhan kesehatan yang digunakan dalam Susenas Badan

Statistik adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena sebuah gangguan yang sering dialami oleh penduduk seperti panas, diare, pilek, sakit kepala, pusing, ataupun karena penyakit kronis, penyakit akut, kriminalitas, kecelakaan atau keluhan lainnya. Keluhan kesehatan yang dirasakan penduduk tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas yang sehari-hari. Oleh karena itu lansia membutuhkan bantuan orang lain untuk membantu lansia merawat diri dan melakukan kegiatan sehari-hari. Lansia yang melakukan tugas tersebut disebut dengan istilah *caregiver*.

Umumnya *caregiver* dibagi atas dua yakni *caregiver* formal dan *caregiver* informal. *Caregiver* formal yakni perawat yang punya suatu dasar pendidikan guna memberikan sebuah perawatan dan mendapat suatu imbalan ataupun gaji atas jasa yang ia berikan. Sedangkan *caregiver* informal yakni seseorang perawat yang memberikan perawatan dan tidak berbayar, meskipun mereka mempunyai dasar pendidikan yang formal ataupun tidak. Jenis *caregiver* terakhir yang disebutkan inilah yang paling sering ditemukan, karena pada umumnya lansia berupa orang yang benar-benar punya hubungan dengan orang yang diasuh, seperti suami/istri, anak, menantu, cucu, kerabat atau hubungan lainnya.

Perawatan yang dilakukan oleh *caregiver* merupakan beban secara fisik dan emosional dikarenakan memakan waktu lebih lama dan tentunya mengorbankan pekerjaan dan kehidupan keluarga. *Caregiver* seringkali menghadapi masalah, terutama terkait kecemasan dan kurang percaya diri. Merawat anggota keluarga lansia memang dapat memberikan pengalaman yang unik, namun tidak dipungkiri dapat membuat *caregiver* merasa stres (Widyastuti dkk, 2011)

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di Kelurahan X kepada *caregiver* lansia berinisial P, A, M, D dan N, didapatkan hasil bahwa rata-rata mereka tidak sabar dalam merawat lansia dikarenakan faktor penurunan fisik, sehingga harus turun tangan langsung merawat dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal tersebut tentu menyita waktu, tenaga dan pikiran. *Caregiver* dihadapkan pada konsekuensi mengalami stres dan kelelahan fisik yang menyebabkan perilaku agresivitas verbal maupun non verbal.

Penelitian menunjukkan banyak *caregiver* dengan tingkat stres dan depresi yang tinggi karena beban yang harus mereka jalankan, didapatkan lebih dari 40% *caregiver* menunjukkan tingkat stres yang tinggi (Alzheimer, 2019). Durasi waktu perawatan yang lama juga

menjadi penyebab *caregiver* merasa keberatan akan tanggung jawab *caregiving* dan tidak bebas dengan peran tersebut sehingga meningkatkan munculnya gejala-gejala depresi dari waktu ke waktu (Zarit et al., 1998). Sebuah perasaan bersalah muncul karena merasa tidak mampu untuk memberikan perawatan yang baik kepada lansia, atau mungkin merasa tidak mampu mengontrol suatu keadaan. Hal ini dapat menjadi tekanan tersendiri bagi sebagian *caregiver*, yang kemudian menimbulkan stres (Wolf, 1998).

Penjelasan tersebut didukung penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara tingkat stres dengan tindak kekerasan pada *caregiver* lansia dimensia. Penelitian yang dilakukan oleh Yulawati dan Handadari (2013) menunjukkan ada hubungan positif *caregiver* dengan tindak kekerasan. Artinya semakin tinggi tingkat stres pada *caregiver*, maka semakin tinggi tindak kekerasan. Sebaliknya, semakin rendah tingkat stres *caregiver* maka semakin rendah tindak kekerasan oleh *caregiver*.

Agresivitas adalah sebuah keinginan untuk menyakiti orang lain, seperti mengekspresikan perasaan negatif yang dimilikinya seperti permusuhan untuk mencapai tujuan yang diinginkan oleh individu (Buss & Perry, 1992). Agresivitas menurut Berkowitz (2006) adalah perilaku yang dimunculkan untuk menyakiti orang lain yang tak mengharapkan munculnya perilaku tersebut. Schneider (1998) mendefinisikan agresi sebagai suatu respon untuk mengurangi ketegangan dan frustrasi melalui sebuah perilaku yang banyak menunt, memaksa dan menguasai orang lain.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya agresivita menurut Baron dan Byrne (2005) yaitu: frustrasi, amarah, kekuasaan dan kepatuhan, provokasi, obat-obatan dan alkohol, suhu udara, lingkungan, stres dan juga faktor biologis. Sedangkan menurut Sedangkan menurut Bukhori (2008) ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya agresivitas, antara lain; stres, deindividuasi, kekuasaan, efek senjata, provokasi, alkohol dan obat-obat, kondisi lingkungan, jenis kelamin, kondisi fisik, media massa, dan penyimpangan pemikiran.

Sementara itu, Sarafino dan Smith (1994) mendefinisikan stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stres adalah tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (*internal and eksternal pressure and other troublesome*

*condition in life*). Ardani (2007) mendefinisikan stres merupakan suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis.

Menurut Lazarus dan Folkman, (1984) stres adalah pengalaman emosi negatif yang diiringi dengan perubahan fisiologis, biokimia dan behavioral yang dirancang untuk mereduksi atau menyesuaikan diri terhadap stresor dengan cara memanipulasi situasi atau mengubah stresor atau mengkomodasi efeknya. Stres adalah suatu tuntutan yang mendorong organisme untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri. Sedangkan stresor adalah suatu sumber stres (Nevid, 2018).

Dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu kondisi yang dialami seseorang secara non-spesifik meliputi keadaan yang mengancam seseorang baik secara fisik maupun psikis. Dari sudut pandang psikologis stres dapat diartikan sebagai suatu keadaan internal yang disebabkan oleh kebutuhan psikologis tubuh atau disebabkan oleh situasi eksternal seperti keadaan lingkungan atau sosial yang berpotensi bahaya, memberikan tantangan, menimbulkan perubahan-perubahan atau memerlukan mekanisme pertahanan.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis korelasi *pearson product moment*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kelurahan Sukabumi lingkungan II dengan jumlah 148 masyarakat dengan karakteristik yaitu seorang *caregiver* lansia, laki-laki maupun perempuan dewasa awal, dengan rentang usia 25-40 tahun, memiliki pekerjaan, memberikan waktunya untuk merawat lansia, tinggal satu rumah dengan lansia yang dirawatnya, memiliki hubungan keluarga dengan lansia seperti anak, menantu, cucu, saudara yang ada di Kelurahan Sukabumi Kota Bandar Lampung. Teknik pengambilan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala agresivitas menurut Buss dan Perry (1992) dan skala stress menurut Sarafino (1994). Analisis data menggunakan bantuan *software* JASP versi 0.14.1.0 *for windows*.

### **Hasil Dan Pembahasan**

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu “ada hubungan antara tingkat stres dengan agresivitas pada *caregiver* lansia”. Untuk menguji hipotesis antara tingkat stres dengan agresivitas pada *caregiver* lansia menggunakan analisis korelasi

*pearson product moment* yang mana terdapat hubungan signifikan,  $r = 0,462$  dan  $p = <0,001$ , maka hipotesis diterima. Sumbangan efektif sebesar 21,4% yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Selanjutnya, 78,6% lainnya dipengaruhi faktor-faktor lain di luar penelitian ini hipotesis yang diajukan diterima. Angka tersebut menunjukkan semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi pula agresivitas *caregiver* lansia, sebaliknya semakin rendah tingkat stres maka semakin rendah pula agresivitas *caregiver* lansia.

Penelitian ini memiliki tiga macam pengkategorian yakni, rendah, sedang dan tinggi. Berdasarkan hasil dari analisis data kategorisasi agresivitas pada *caregiver* lansia kelurahan Sukabumi lingkungan II memiliki taraf yang berbeda-beda. Pada variabel agresivitas kategori tinggi dengan rentang skor  $129 \leq X$  diperoleh dari 10 orang dengan persentase 16.7%. Kategori sedang dengan rentang skor  $97 \leq X < 129$  diperoleh dari 41 orang dengan persentase 68.3%. Sedangkan pada kategori rendah dengan skor  $X < 97$  diperoleh dari 9 orang dengan persentase 15%. Sehingga agresivitas dalam penelitian ini berada di kategori sedang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliatwati dan Handadari, (2013) yang berjudul “hubungan antara tingkat stres dengan tindak kekerasan pada *caregiver* lansia dimensia”. Hubungan antara kedua variabel ini memperlihatkan tingkat hubungan 0,558 ke arah positif. Artinya semakin tinggi tingkat stres pada *caregiver* maka tindak kekerasan juga tinggi. Sebaliknya, semakin rendah tingkat stres yang dimiliki oleh *caregiver* maka semakin rendah tindak kekerasan.

Pada variabel agresivitas mengacu dari teori *World Health Organization* dan variabel stres mengacu pada teori (Sarafino, 1994). Stres berpengaruh besar terhadap agresivitas. Semakin tinggi individu mengalami stres dalam merawat lansia maka semakin tinggi pula tindak kekerasan yang dilakukan *caregiver* pada lansia. Landasan yang peneliti yakni teori agresivitas yang dikemukakan oleh (Buss & Perry, 1992).

Para lansia, anak-anak dan perempuan termasuk dalam kelompok yang sangat rentan dan dianggap lemah dibandingkan kelompok lain. Lansia terbagi dalam kelompok produktif dan non produktif. Mereka yang dikatakan produktif karena masih memiliki kesehatan fisik dan mental yang sehat, walaupun mungkin sedikit menurun, namun tetap mampu menunjang kegiatan sehari-hari secara mandiri seperti orang dewasa. Tetapi, bagi lansia yang tidak produktif tidak mampu menjalani aktivitas sehari-harinya dengan mandiri,

lansia umumnya menderita suatu penyakit bisa berupa fisik ataupun mental. Lansia sering mengalami perubahan emosi, perubahan perilaku dan lain-lain. Tanggung jawab merawat mereka pada umumnya jatuh kepada anaknya, suami/istri, menantu, cucu atau saudaranya. Sehingga dengan karakteristik populasi lansia rentan mengalami kekerasan.

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat dilihat terdapat kecenderungan stres berhubungan agresivitas pada pada *caregiver* lansia, dikarenakan *caregiver* lansia tidak hanya merawat lansia tersebut tetapi memiliki pekerjaan sehingga mereka harus sangat meluangkan waktunya untuk merawat lansia ditengah-tengah adanya sebuah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini membuat *caregiver* tidak dapat memberikan perawatan maksimal dalam merawat lansia.

### **Simpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan agresivitas pada *caregiver* lansia. Hal ini terlihat dari nilai koefisien korelasi  $r = 0,462$  dan signifikansi  $p = <0,001$ . Adapun saran untuk penelitian selanjutnya yang tertarik meneliti tentang agresivitas dapat mempertimbangkan kembali variabel-variabel seperti: frustrasi, amarah, kekuasaan dan kepatuhan, provokasi, obat-obatan dan alkohol, suhu udara, lingkungan, kebudayaan, status sosial, dan keadaan ekonomi.

### **Daftar Pustaka**

- Alzheimer, A. (2019). Alzheimer's Disease Fact and Figures. *Alzheimer's & Dementia*, 15(2), 321–328.
- Ardani, T. A. (2007). *Psikologi Klinis*. Graha Ilmu.
- Atkinson. (2000). *Pengantar Psikologi Edisi Kesebelas Jilid II*. Interaksara.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundation of Thought and Action. A Social Cognitive Theory*.
- Baron, & Byrne. (2005). *Psikologi Sosial. Jilid 2* (R. Djuwita (ed.); 10th ed.). Erlangga.
- Berkowitz, L. (2006). *Emotional Behavior: Mengenali Perilaku dan Tindak Kekerasan di Lingkungan Sekitar Kita* (Susiatni (ed.)). PPM.
- Bukhori, B. (2008). *Zikir Al-Asma' Al-Husna Solusi Problem Agresivitas Remaja*. Syiar Media Publishing.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452–459.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Freud, S. (1979). *Memperkenalkan Psikoanalisa*. Gramedia.
- Hanurawan, F. (2010). *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Remaja Rosdakarya.
- Kartono, K. (2014). *Patologi Sosial 2 Kenakalan Remaja*. Rajawali Pers.
- Koeswara, E. (1998). *Agresi Manusia*. Erasco.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Publishing Company.
- Myers, D. G. (2010). *Social psychology* (9th ed.). McGraw Hill.
- Nevid, J. S. (2018). *Psikologi Abnormal di Dunia Yang Terus Berubah* (Rathus, S. A, Greene, & Beverly (eds.); 9th ed.). Erlangga.
- Ormrod, J. E. (2008). *Psikologi pendidikan: membantu siswa tumbuh dan berkembang* (W. Indianti & R. Rahmat (eds.); 14th ed.). Erlangga.
- Santrock, W. J. (2012). *Life-Span development Jilid 1 : perkembangan masa-hidup* (I. Novietha & Sallama (eds.); 13th ed.). Erlangga.
- Sarafino. (1994). *Health psychology biopsychosocial interaction*. John Wiley & Sons.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (1994). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley & Sons, Inc.
- Schneider, K. J. (1998). Toward a science of the heart: Romanticism and the revival of psychology. *American Psychologist*, 53(3), 277–289. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.3.277>
- Selye, H. (2008). *Selye's Guide to Stress Research*. Van Nostrand Rainhold.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2012). *Psikologi Sosial Edisi Kedua belas*. Kencana Prenada Media Group.
- Widyastuti, R. H., Sahar, J., & Permatasari, H. (2011). Pengalaman keluarga merawat lansia dengan demensia. *Jurnal Ners Indonesia*, 1, 49–57. <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/639>
- Wolf, R. S. (1998). Caregiver stress, Alzheimer's disease, and elder abuse. *American Journal of Alzheimer's Disease*, 13(2), 81–83. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/153331759801300205>
- Yuliawati, A. D., & Handadari, W. (2013). Hubungan antara tingkat stres dengan tingkat kekerasan pada caregiver lansia dengan demensia. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 48–53. [journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkk82f2900ab0full.pdf](http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkk82f2900ab0full.pdf)
- Zarit, S. H., Johansson, L., & Jarrott, S. E. (1998). Family caregiving: Stresses, social programs, and clinical interventions. In F. P. Nordhus IH, VandenBos GR, Berg S (Ed.) *Clinical geropsychology*. *American Psychological Association*, 26. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/10295-026>