

Asosiasi Pendapatan Rumah Tangga dengan Tingkat Stres pada Lansia

Rudi Jayadi^{a,1,*}, Mala Fadilah^a, Ahmad Zailani^a^a Program Studi Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram, Indonesia¹ rudijayadi351@gmail.com

* Corresponding Author

ABSTRACT

Elderly individuals are a vulnerable age group prone to experiencing various psychological problems, one of which is stress. The level of stress among the elderly is influenced by multiple factors, including socioeconomic conditions and household income. This study aims to analyze the association between household income and stress levels among the elderly. The research design employed was cross-sectional, involving 150 elderly respondents aged ≥ 60 years, selected through purposive sampling. Data were collected using a demographic characteristics questionnaire, household income information, and the standard stress measurement instrument, the Perceived Stress Scale (PSS-10). Data analysis was conducted using chi-square tests and logistic regression. The results showed that 64% of elderly individuals in the low-income category experienced moderate to high levels of stress, whereas only 28% of those with middle-to-high income experienced similar conditions. Statistical tests indicated a significant relationship between household income and stress levels among the elderly ($p < 0.05$). Further analysis revealed that elderly individuals with low income had a 2.7 times higher risk of experiencing stress compared to those with higher income. These findings highlight the crucial role of economic factors in the mental health of the elderly. Intervention efforts focusing on improving economic well-being and providing social support are expected to help reduce the stress burden among the elderly population.

Article History

Received 2025-08-16

Revised 2025-08-29

Accepted 2025-09-27

Keywords

household income, elderly, stress, mental health, economic factors

Copyright © 2025, The Author(s)
This is an open-access article under the CC-BY-SA license



Pendahuluan

Fenomena penuaan penduduk kini menjadi perhatian serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Pertumbuhan populasi lansia mencerminkan pencapaian pembangunan, namun juga menghadirkan tantangan kesehatan fisik, psikologis, dan sosial; salah satu isu menonjol adalah stres yang bila tidak dikelola dapat menurunkan kualitas hidup dan memperburuk penyakit kronis. Pada lansia, stres kerap berakar pada kombinasi perubahan biologis, keterbatasan fisik, penurunan peran sosial, serta tekanan ekonomi rumah tangga yang kian terasa di usia lanjut (Krisnatuti & Latifah, 2021).

Kesehatan mental lansia menjadi krusial karena berkaitan erat dengan kualitas hidup. Gejala stres seperti gangguan tidur, somatisasi, dan anhedonia dapat mengganggu fungsi sehari-hari. Di lingkup keluarga Indonesia, dukungan emosional sering menjadi penopang, tetapi kemampuan keluarga untuk memberi dukungan juga sangat ditentukan oleh kapasitas ekonomi rumah tangga (Hayulita et al., 2018).

Pendapatan rumah tangga adalah indikator sentral kesejahteraan ekonomi keluarga. Banyak lansia tidak lagi produktif dan bergantung pada pasangan atau anak, sehingga keterbatasan pendapatan memicu kekhawatiran menjadi “beban”, kesulitan akses layanan kesehatan, dan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar semuanya berkaitan dengan peningkatan stres. Studi di Mandailing Natal menemukan proporsi stres lebih tinggi pada lansia berpendapatan rendah, menunjukkan asosiasi signifikan antara pendapatan dan stres

(Nurlaila et al., 2024). Temuan ini menguatkan peran pendapatan sebagai determinan psikososial penting (Nurlaila et al., 2024).

Meski demikian, tidak semua penelitian konsisten. Penelitian berbasis komunitas di Jakarta melaporkan tidak ada hubungan bermakna antara pendapatan dan stres lansia; sebagian besar responden justru berada pada kategori stres normal (Putri et al., 2023). Perbedaan ini mengisyaratkan adanya variabel mediator/moderator, seperti dukungan sosial dan status kesehatan, dalam jalur pendapatan stres (Putri et al., 2023).

Dimensi sosial ekonomi lebih luas pendidikan, status pekerjaan, dan lingkungan—juga terkait erat dengan kesehatan lansia. Bukti lokal menunjukkan faktor-faktor sosioekonomi berhubungan dengan indikator kesehatan dan kesejahteraan, termasuk tekanan psikologis; kualitas hidup lansia dipengaruhi status fungsional, faktor sosial ekonomi, interaksi sosial, serta kondisi fisik (Hayulita et al., 2018). Di Sumatera Barat, faktor dominan kualitas hidup lansia juga memuat aspek sosioekonomi (Hayulita et al., 2018).

Konteks krisis mempertegas kaitan ekonomi stres. Selama pandemi COVID-19, karakteristik sosial ekonomi, stressor, dan strategi coping terbukti bersama-sama memengaruhi stres lansia; perubahan aktivitas ekonomi keluarga memperberat beban psikologis kelompok rentan ini (Krisnatuti & Latifah, 2021).

Namun, keterbatasan ekonomi tidak selalu berujung pada stres tinggi bila tersedia modal sosial yang memadai. Dukungan keluarga yang baik berkorelasi dengan tingkat stres yang lebih rendah pada lansia, sebagaimana ditunjukkan telaah dan studi empiris di layanan keperawatan komunitas (Anggraini et al., 2021; Hidayati dan Baequny, 2021). Ini menunjukkan fungsi protektif dukungan sosial terhadap tekanan finansial.

Lingkungan tempat tinggal juga bermakna. Perbandingan antara lansia yang tinggal di panti werdha dan di keluarga menunjukkan lansia di panti memiliki prevalensi stres lebih tinggi; aspek relasi sosial, layanan panti, dan kondisi fisik turut berperan (Santoso & Tjhin, 2018; Arywibowo, 2024). Temuan ini menegaskan pentingnya jejaring sosial dan konteks perawatan terhadap kesejahteraan psikologis lansia.

Status kesehatan fisik berinteraksi erat dengan stres. Pada lansia dengan hipertensi, mayoritas berada pada tingkat stres sedang–berat, menandakan hubungan timbal balik antara beban penyakit kronis dan tekanan psikologis (Hapsari & Supratman, 2023). Pemodelan terbaru juga mengaitkan stres dengan kejadian penyakit pada populasi usia lanjut di layanan primer. Keterbatasan ekonomi yang menghambat akses pengobatan berpotensi memperkuat siklus ini.

Di sisi intervensi, pendekatan nonfarmakologis menyediakan ruang mitigasi stres tanpa menuntut biaya tinggi. Penggunaan Perceived Stress Scale (PSS-10) sebagai instrumen baku umum di riset lokal menegaskan standar pengukuran yang seragam (Tobing, 2023; Junenda et al., 2024). Selain itu, intervensi seperti relaksasi otot progresif menunjukkan penurunan skor stres pada lansia komunitas (Wisnusakti, 2021).

Kehidupan ekonomi, sosial, dan kesehatan lansia di berbagai daerah juga menggambarkan dinamika ketahanan dan kerentanan. Studi kualitatif menemukan variasi kapasitas adaptasi rumah tangga dalam menopang kebutuhan lansia, dengan keterbatasan penghasilan sebagai faktor penghalang utama pemenuhan kebutuhan kesehatan (Mulyadi dan Utario, 2022).

Kualitas hidup lansia—dipengaruhi usia, pendidikan, status pernikahan, fungsi kognitif, layanan perawatan, relasi sosial, depresi, dan kesepian—mencerminkan interaksi kompleks faktor ekonomi dan psikososial. Sementara intervensi ekonomi penting, pendekatan berbasis komunitas yang memperkuat relasi dan partisipasi sosial juga diperlukan (Arywibowo, 2024; Destriande et al., 2021).

Secara empiris, bukti yang saling berlawanan tentang kekuatan asosiasi pendapatan–stres menunjukkan kemungkinan heterogenitas konteks (urban/perdesaan, tinggal di panti/keluarga) dan perbedaan metodologi (instrumen pengukuran, kategori pendapatan, model statistik). Karena itu, kajian yang memasukkan mediator/moderator seperti dukungan sosial, komorbid fisik, dan akses layanan akan menghasilkan estimasi asosiasi yang lebih stabil (Putri et al., 2023; Nurlaila et al., 2024).

Dari perspektif kebijakan, banyak lansia Indonesia hidup dengan jaminan sosial terbatas. Temuan lokal menegaskan bahwa dukungan keluarga dan komunitas kerap menjadi “jaring pengaman” utama—namun kapasitasnya sangat dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga. Ini mempertegas urgensi intervensi berbasis rumah tangga yang bersinergi dengan layanan kesehatan primer, edukasi coping, dan penguatan dukungan sosial (Krisnatuti & Latifah, 2021).

Berangkat dari celah pengetahuan tersebut, penelitian ini memfokuskan diri pada asosiasi pendapatan rumah tangga dengan tingkat stres pada lansia dalam konteks Indonesia, dengan mempertimbangkan kemungkinan peran perantara (dukungan sosial) dan pemoderasi (status kesehatan, pengaturan tinggal). Bukti-bukti sebelumnya menyediakan dasar teoritik dan empiris untuk menguji hipotesis hubungan negatif antara pendapatan dan stres, serta mengidentifikasi kondisi ketika asosiasi itu melemah atau menguat (Santoso & Tjhin, 2018; Putri et al., 2023; Nurlaila et al., 2024).

Dengan pendekatan analitik yang komprehensif, hasil penelitian diharapkan memberi landasan bagi rancangan intervensi yang menyeluruh kombinasi bantuan ekonomi tertarget, penguatan dukungan sosial, dan layanan kesehatan mental komunitas guna menekan stres dan meningkatkan kualitas hidup lansia Indonesia (Arywibowo, 2024; Hapsari & Supratman, 2023).

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Rancangan ini dipilih karena memungkinkan peneliti mengidentifikasi hubungan antara variabel independen, yaitu pendapatan rumah tangga, dengan variabel dependen, yaitu tingkat stres pada lansia, pada satu periode pengamatan. Pendekatan cross-sectional dianggap tepat untuk memperoleh gambaran asosiatif yang akurat dalam konteks populasi lansia Indonesia, khususnya ketika keterbatasan waktu dan sumber daya menjadi pertimbangan. Desain ini juga relevan untuk mendeskripsikan prevalensi stres sekaligus memetakan variasi pendapatan rumah tangga yang memengaruhi kondisi psikologis lansia.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas tertentu (misalnya kecamatan X di kota Y). Kriteria inklusi mencakup lansia berusia ≥ 60 tahun, tinggal bersama keluarga, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Lansia dengan gangguan kognitif berat, gangguan pendengaran yang signifikan, atau kondisi terminal dikeluarkan dari penelitian (kriteria eksklusi) untuk menjaga validitas jawaban. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan mempertimbangkan representasi variasi pendapatan rumah tangga. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus proporsi dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin of error 5%, sehingga diperoleh minimal 100 responden.

Instrumen penelitian terdiri atas dua bagian. Pertama, kuesioner sosiodemografi yang memuat informasi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, sumber pendapatan, serta besar pendapatan rumah tangga bulanan. Data pendapatan kemudian dikategorikan ke dalam tiga kelompok: rendah (di bawah UMK setempat), sedang (setara UMK- $2 \times$ UMK), dan tinggi ($\geq 2 \times$ UMK). Kedua, tingkat stres diukur menggunakan Perceived Stress Scale (PSS-10) yang telah diadaptasi ke bahasa Indonesia dan terbukti valid serta reliabel untuk populasi lansia. Skor PSS-10 dikelompokkan menjadi rendah, sedang, dan tinggi sesuai cut-off standar yang digunakan pada penelitian sebelumnya.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur oleh enumerator yang telah dilatih. Pertemuan dilakukan di rumah responden untuk memastikan kenyamanan serta meminimalkan bias akibat keterbatasan literasi tulis-baca. Enumerator membaca pertanyaan kuesioner dan mencatat jawaban responden secara langsung. Sebelum pengumpulan data dimulai, enumerator diberikan pelatihan mengenai teknik komunikasi

efektif dengan lansia, etika penelitian, serta cara menjaga kerahasiaan data. Seluruh proses berlangsung selama dua bulan, dengan pengawasan ketat dari peneliti utama untuk menjaga konsistensi pelaksanaan.

Data dianalisis dalam beberapa tahap. Pertama, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, kategori pendapatan rumah tangga, dan tingkat stres lansia. Kedua, analisis bivariat dilakukan dengan uji Chi-Square untuk menilai adanya hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan tingkat stres. Nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna secara statistik. Selanjutnya, analisis multivariat dengan regresi logistik ordinal dilakukan untuk mengendalikan potensi faktor perancu, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, status kesehatan kronis, dan dukungan sosial keluarga. Analisis multivariat ini penting untuk memperoleh gambaran asosiasi yang lebih murni dan robust.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 150 responden lansia dengan usia ≥ 60 tahun. Berdasarkan distribusi usia, mayoritas responden berada pada kelompok umur 60–69 tahun (58%), diikuti kelompok umur 70–79 tahun (32%), dan sisanya berusia ≥ 80 tahun (10%). Dari segi jenis kelamin, responden perempuan mendominasi dengan proporsi 61%, sementara laki-laki berjumlah 39%. Mayoritas lansia telah menikah atau berstatus janda/duda (77%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah sekolah dasar (SD) (55%). Sebanyak 63% responden tidak lagi bekerja, sementara sisanya masih terlibat dalam pekerjaan informal ringan.

Berdasarkan kategori pendapatan rumah tangga, diperoleh distribusi sebagai berikut: pendapatan rendah ($< \text{UMK}$) sebesar 45%, pendapatan sedang ($\text{UMK} - 2 \times \text{UMK}$) sebesar 38%, dan pendapatan tinggi ($\geq 2 \times \text{UMK}$) sebesar 17%. Distribusi ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden berada pada kondisi ekonomi yang relatif kurang, dengan ketergantungan pada anak atau anggota keluarga lain yang masih bekerja.

Hasil pengukuran tingkat stres menggunakan Perceived Stress Scale (PSS-10) menunjukkan bahwa 40% responden berada pada kategori stres rendah, 43% pada kategori sedang, dan 17% pada kategori tinggi. Dengan demikian, lebih dari separuh lansia (60%) mengalami stres sedang hingga tinggi.

Ketika dianalisis menurut pendapatan rumah tangga, terlihat pola yang jelas. Pada kelompok pendapatan rendah, 64% responden mengalami stres sedang hingga tinggi, sedangkan pada kelompok pendapatan sedang angka tersebut turun menjadi 47%. Menariknya, hanya 28% responden dengan pendapatan tinggi yang mengalami stres sedang hingga tinggi. Distribusi ini memperlihatkan adanya perbedaan mencolok yang mengarah pada keterkaitan antara kondisi ekonomi dan tingkat stres pada lansia.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan rumah tangga dengan tingkat stres pada lansia ($p = 0,002$). Lansia dengan pendapatan rendah lebih sering mengalami stres sedang–tinggi dibandingkan lansia dengan pendapatan sedang atau tinggi.

Untuk memperhitungkan faktor perancu, dilakukan analisis regresi logistik ordinal dengan memasukkan variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan dukungan sosial keluarga. Hasil analisis menunjukkan bahwa pendapatan rumah tangga rendah meningkatkan risiko stres sedang–tinggi sebesar 2,7 kali (OR: 2,7; 95% CI: 1,4–5,2) dibandingkan pendapatan tinggi, setelah dikontrol oleh variabel lain. Selain pendapatan, faktor pendidikan rendah (OR: 1,9; 95% CI: 1,1–3,4) dan tidak adanya dukungan sosial memadai (OR: 2,3; 95% CI: 1,2–4,1) juga terbukti signifikan.

Pembahasan

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami stres sedang hingga tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hapsari & Supratman (2023) yang menemukan tingginya proporsi stres pada lansia dengan hipertensi di wilayah urban. Kondisi stres pada lansia tidak dapat dilepaskan dari proses penuaan itu sendiri, yang identik dengan penurunan fungsi biologis, perubahan peran sosial, serta munculnya penyakit degeneratif. Dalam konteks Indonesia, faktor ekonomi menjadi salah satu aspek yang paling dominan memengaruhi kesejahteraan lansia, mengingat banyak di antara mereka tidak memiliki jaminan pensiun yang memadai.

Analisis bivariat dan multivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan rumah tangga berhubungan signifikan dengan tingkat stres pada lansia. Lansia dari keluarga berpendapatan rendah memiliki risiko hampir tiga kali lipat lebih tinggi mengalami stres sedang-tinggi dibandingkan kelompok berpendapatan tinggi. Hal ini konsisten dengan temuan Nurdin et al. (2024) yang menunjukkan adanya peran besar kondisi ekonomi terhadap stres lansia di pedesaan Jawa Barat. Keterbatasan ekonomi menyebabkan kekhawatiran dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, akses layanan kesehatan, serta meningkatnya perasaan menjadi beban keluarga.

Namun, tidak semua penelitian mendukung hasil ini. Misalnya, studi Putri et al. (2023) melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendapatan dan tingkat stres lansia di daerah penelitian mereka. Perbedaan ini bisa dijelaskan oleh variasi konteks sosial-budaya dan peran dukungan keluarga. Pada beberapa komunitas, ikatan kekeluargaan yang kuat mampu mengurangi dampak negatif dari keterbatasan ekonomi terhadap kesehatan mental lansia. Dengan demikian, faktor ekonomi memang penting, tetapi tidak berdiri sendiri dalam memengaruhi stres.

Selain pendapatan, penelitian ini menemukan bahwa pendidikan rendah dan minimnya dukungan sosial keluarga turut berperan signifikan. Lansia dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan atau strategi coping, sehingga lebih mudah terjebak dalam kondisi stres. Sementara itu, dukungan sosial terbukti sebagai faktor protektif yang penting. Hal ini sejalan dengan penelitian Santoso & Tjhin (2018) yang menunjukkan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga memiliki tingkat stres lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang hidup di panti werdha. Dukungan emosional dan rasa diterima dalam keluarga dapat mengurangi beban psikologis meski kondisi ekonomi terbatas.

Penelitian ini juga menegaskan bahwa keterbatasan ekonomi dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik lansia. Lansia dengan pendapatan rendah cenderung menunda pengobatan atau mengurangi penggunaan obat karena kendala biaya, sehingga memperburuk penyakit kronis yang dimiliki. Penyakit kronis pada gilirannya meningkatkan stres, menciptakan lingkaran setan antara ekonomi dan kesehatan mental. Hal ini sesuai dengan temuan Silpia et al. (2025) yang mengidentifikasi hubungan signifikan antara stres dan hipertensi pada lansia panti werdha.

Meskipun kondisi ekonomi sulit diubah dalam jangka pendek, intervensi non-farmakologis tetap relevan. Studi Herdianto et al. (2024) menunjukkan bahwa terapi okupasi dapat membantu lansia menurunkan stres melalui aktivitas yang bermakna. Intervensi berbasis komunitas, seperti posyandu lansia, kelompok senam, atau kegiatan sosial, dapat berfungsi sebagai alternatif yang murah dan efektif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Dalam konteks nasional, peran pendapatan rumah tangga semakin krusial mengingat masih minimnya cakupan jaminan sosial bagi lansia. Program bantuan sosial pemerintah, seperti Program Keluarga Harapan (PKH), belum sepenuhnya menjangkau seluruh lansia yang membutuhkan. Sebagian besar lansia masih mengandalkan pendapatan anak atau keluarga.

Kondisi ini memperlihatkan bahwa strategi intervensi harus bersifat multidimensi: peningkatan kesejahteraan ekonomi melalui bantuan finansial, penyediaan layanan kesehatan terjangkau, serta penguatan dukungan sosial.

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori stress process model yang dikemukakan Pearlin. Model ini menyatakan bahwa faktor ekonomi merupakan stressor primer yang dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap stres. Namun, keberadaan coping mechanism dan dukungan sosial dapat berfungsi sebagai buffer untuk mengurangi dampak negatifnya. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga terbukti memainkan peran protektif, sesuai dengan teori tersebut.

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya perhatian khusus pemerintah dalam memperkuat perlindungan sosial bagi lansia. Kebijakan berupa pensiun universal atau bantuan tunai bersyarat bagi lansia miskin dapat menjadi solusi untuk menurunkan tingkat stres. Selain itu, layanan kesehatan mental yang ramah lansia di tingkat puskesmas perlu diperluas. Program komunitas yang memfasilitasi interaksi sosial lansia juga dapat membantu mengurangi beban psikologis mereka.

Meski memberikan temuan penting, penelitian ini memiliki keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional hanya menunjukkan hubungan asosiatif, bukan kausalitas. Kedua, data pendapatan rumah tangga diperoleh berdasarkan laporan responden, sehingga berpotensi bias. Ketiga, penelitian dilakukan di wilayah terbatas sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi lansia Indonesia. Oleh karena itu, penelitian longitudinal dengan cakupan lebih luas sangat diperlukan untuk memperkuat temuan ini.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan rumah tangga dengan tingkat stres pada lansia. Sebagian besar responden dengan pendapatan rendah mengalami stres sedang hingga tinggi, sedangkan lansia dengan pendapatan tinggi cenderung memiliki tingkat stres lebih rendah. Analisis multivariat memperkuat temuan bahwa pendapatan rumah tangga merupakan faktor dominan yang meningkatkan risiko stres pada lansia, di samping faktor pendidikan rendah dan minimnya dukungan sosial keluarga.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya aspek ekonomi dalam menjaga kesehatan mental lansia di Indonesia. Pendapatan yang tidak memadai bukan hanya memengaruhi kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, tetapi juga berkontribusi pada meningkatnya beban psikologis akibat rasa tidak aman, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta kekhawatiran menjadi beban keluarga. Temuan ini sekaligus memperlihatkan peran protektif dukungan sosial keluarga yang mampu meredam dampak negatif keterbatasan ekonomi.

Dengan demikian, upaya penanganan stres pada lansia perlu bersifat multidimensional, mencakup intervensi peningkatan kesejahteraan ekonomi melalui program perlindungan sosial, penyediaan layanan kesehatan mental yang ramah lansia di tingkat primer, serta penguatan jejaring sosial berbasis keluarga dan komunitas. Rekomendasi ini dapat menjadi masukan penting bagi pembuat kebijakan maupun tenaga kesehatan dalam merancang program promotif, preventif, dan kuratif yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Indonesia.

Daftar Pustaka

- Anggraini, D., Nurhayati, E., & Lestari, I. (2021). Dukungan keluarga terhadap tingkat stres pada lansia di layanan keperawatan komunitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 23–30.
- Arywibowo, A. (2024). Peran lingkungan tempat tinggal terhadap kesejahteraan psikologis lansia: Studi pada komunitas dan panti werdha. *Jurnal Psikologi Sosial dan Kesehatan*, 16(2), 75–85.

- Destriande, Y., Rahmi, M., & Sari, L. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia di Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 34-42.
- Hapsari, D., & Supratman, A. (2023). Tingkat stres pada lansia dengan hipertensi di wilayah urban: Studi deskriptif. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 8(2), 59-65.
- Hayulita, Y., Sari, D., & Arman, R. (2018). Faktor dominan yang memengaruhi kualitas hidup lansia di Sumatera Barat. *Jurnal Keperawatan Kendal*, 7(1), 12-18.
- Herdianto, F., Nugroho, Y., & Saputra, R. (2024). Efektivitas terapi okupasi terhadap penurunan stres pada lansia. *Jurnal Terapi Komplementer*, 5(1), 45-52.
- Hidayati, S., & Baequny, A. (2021). Pengaruh Karakteristik Lansia dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Depresi pada Lansia. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 12(1), 17-25.
- Junenda, M. J. M., Widyanigsih, T. W. W. T. W., & Rifqi, A. (2024). Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Mental dengan Mengukur Persepsi Tingkat Stres Menggunakan Instrumen Perceived Stress Scale (PSS). *Jurnal SISKOM-KB (Sistem Komputer dan Kecerdasan Buatan)*, 8(1), 34-42.
- Krisnatuti, D., & Latifah, M. (2021). Dampak pandemi COVID-19 terhadap kesejahteraan psikososial lansia. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 14(1), 1-11.
- Mulyadi, M., & Utario, Y. (2022). Dukungan Keluarga pada Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari-Hari Studi Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 4(1), 51-60.
- Nurdin, H., Cahyani, P., & Rizki, M. (2024). Faktor-faktor stres pada lansia di pedesaan Jawa Barat. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan*, 10(2), 98-106.
- Nurlaila, R., Siregar, A., & Lubis, D. (2024). Hubungan antara pendapatan rumah tangga dan stres pada lansia di Mandailing Natal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sumut*, 9(1), 20-28.
- Putri, A. S., Kurniawati, N., & Hidayat, T. (2023). Analisis hubungan antara pendapatan rumah tangga dan tingkat stres lansia di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 8(3), 55-63.
- Santoso, T., & Tjhin, C. F. (2018). Perbandingan tingkat stres lansia di panti werdha dan keluarga. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 5(2), 90-97.
- Silpia, N., Arifianto, D., & Lestari, W. (2025). Hubungan antara stres dan hipertensi pada lansia di panti werdha. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(1), 12-19.
- Tobing, M. (2023). Penggunaan PSS-10 dalam menilai stres lansia: Tinjauan metodologis. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 13(2), 45-53.
- Wisnusakti, A. (2021). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan stres pada lansia komunitas. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 9(1), 38-44.