

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Pedukuhan Kalirandu, yang terletak di Desa Bangunjiwo, Kecamatan Bangunjiwo, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pedukuhan Kalirandu terdiri dari 11 RT dan dihuni oleh 2124 jiwa yang terdiri dari 1039 laki-laki dan 1085 perempuan. Kepala Keluarga (KK) yang ada di Pedukuhan Kalirandu sekitar 710 jiwa (Rekap Data KK Dusun Kalirandu tahun 2017). Adapun batas wilayah dari Pedukuhan Kalirandu adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Dusun Ngentak

Sebelah Selatan : Dusun Bagen dan Dusun Kenalan

Sebelah Barat : Dusun Sribitan dan Dusun Lemahdadi

Sebelah Timur : Dusun Gendeng

Beberapa fasilitas yang tersedia di Pedukuhan Kalirandu adalah sebagai berikut :

##### **a. Ruang Pertemuan**

Ruang pertemuan yang dapat digunakan oleh masyarakat yaitu satu pendopo berada tepat di depan rumah Kepala Desa, di perumahan Grahayasa dan pendopo Monumen APSARI yang berada di RT 05.

b. Masjid

Pedukuhan Kalirandi memiliki 4 masjid di beberapa RT, yaitu Masjid Bilal Bin Robbah (RT 01), Ar-Rakmin (RT 03), A-l-Huda (RT 05), dan Margomulyo (RT 08). Selain itu terdapat 6 mushola yang terdiri dari Mushola Al-Muthado (RT 01), Al-Barokah (RT 02), Goa Hira (RT 05), Ar-Rahman (RT 06), Al-Munir (RT 07), dan Darulsam (RT 10).

c. Sekolah

Pedukuhan Kalirandu memiliki 2 sekolah yaitu SMK Muhammadiyah 1 Bangunjiwo dan MI A-Mushin 2.

d. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan terdekat yang dapat dijangkau oleh masyarakat yaitu Puskesmas Kasihan 1 dengan jarak tempuh  $\pm$  500 meter, Posyandu Lansia dan Posyandu Balita yang rutin diadakan selama satu kali dalam sebulan.

## 2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini sebanyak 80 orang lansia yang belum mengalami diabetes melitus yang terdapat di 11 RT. Adapun karakteristik dari masing-masing responden yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4. Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Jenis Kelamin		
1) Laki-laki	22	27,5%
2) Perempuan	58	72,5%
Usia :		
1) Lanjut Usia (60-74)	59	73,8%

2) Lanjut Usia Tua (75-90)	20	25%
3) Usia Sangat Tua (>90)	1	1,2%
Pekerjaan :		
1) Ibu Rumah Tangga	22	27,5%
2) Buruh	15	18,8%
3) Petani	18	22,5%
4) Pensiunan	7	8,8%
5) Pedagang	5	6,2%
6) Pengangguran	4	5%
7) Wiraswasta	6	7,5%
8) Guru	1	1,2%
9) Dukun Bayi	2	2,5%
Agama :		
1) Islam	80	100%
Suku :		
1) Jawa	80	100%

Hasil tabel di atas menunjukkan karakteristik dari 80 responden penelitian, dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 58 (72,5%), usia lanjut usia sebanyak 59 (73,8%), ibu rumah tangga atau IRT sebanyak 22 (27,5%), agama islam sebanyak 80 (100%) dan suku jawa sebanyak 80 (100%).

### 3. Pemaparan Hasil

Hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel yang tertera di bawah ini:

**Tabel 5. Hasil Penelitian Faktor Risiko**

<b>Kategori Responden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
<b>1. Olahraga</b>		
Kategori :		
1) Berisiko	58	72,5%
2) Tidak Berisiko	22	27,5%
Total	80	100%
<b>2. Obesitas</b>		

Kategori :		
1) Berisiko	24	30,4%
2) Tidak Berisiko	56	69,6%
Total	80	100%
<b>3. Perilaku Merokok</b>		
Kategori :		
1) Berisiko	9	11,2%
2) Tidak Berisiko	71	88,8%
Total	80	100%
<b>4. Diet Tidak Sehat</b>		
Kategori :		
1) Berisiko	19	23,8%
2) Tidak Berisiko	61	76,2%
Total	80	100%
<b>5. Stres</b>		
Kategori :		
1) Berisiko	7	8,8%
2) Tidak Berisiko	73	91,2%
Total		

Hasil dari tabel di atas menunjukkan sebanyak 58 (72,5%) masuk dalam kategori berisiko mengalami diabetes melitus karena olahraga yang tidak teratur, 17 (21,3%) responden berisiko mengalami diabetes melitus karena berat badan lebih dari batas normal, 9 (11,2%) berisiko mengalami diabetes melitus karena perilaku merokok dalam 2 minggu terakhir, 19 (23,8%) berisiko mengalami diabetes melitus karena diet tidak sehat, dan 7 (8,8%) berisiko mengalami diabetes melitus karena mengalami stres.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kaum perempuan dengan usia yang paling banyak adalah rentang usia 60-74 tahun. Hasil ini didukung oleh hasil dari Badan Pusat Statistika (2017) yang menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki, dengan presentasi hasil sebesar 1 persen. Hasil data tersebut menunjukkan bahwa lansia yang berada di Indonesia lebih banyak lansia dengan rentang umur 60-69 tahun dengan presentase hasil 5,65 persen dari 8,97 persen seluruh jumlah penduduk lansia di Indonesia, dan sisanya dihuni oleh lansia dengan usia  $\geq 70$  tahun.

Responden dalam penelitian ini terdiri dari lansia yang masih aktif bekerja dan sudah tidak aktif bekerja. Lansia yang tidak aktif bekerja didominasi oleh ibu rumah tangga dan diikuti oleh pensiunan dan pengangguran, sedangkan sisanya merupakan lansia yang masih aktif untuk bekerja seperti buruh, petani, pensiunan, pedagang, wiraswasta, guru dan dukun bayi. Hasil ini dibuktikan dengan hasil dari Badan Pusat Statistika (2017) menunjukkan bahwa sekitar 47,92% lansia masih aktif untuk bekerja di usia lanjutnya, hal ini bisa dikarenakan oleh desakan ekonomi ataupun bentuk keinginan lansia tersebut dalam menggunakan seluruh kemampuan untuk mencapai apa yang diharapkan di usia tua.

Aktivitas lansia di atas sebagian besar memiliki tingkat latihan jasmani yang kurang, hal ini berkaitan dengan jenis pekerjaan atau aktivitas sehari-hari yang digeluti oleh masing-masing lansia. Hasil penelitian Betteng, dkk. (2014) menunjukkan bahwa 10 responden yang terdiri dari 7 orang ibu rumah tangga, 2 orang PNS dan 1 orang penjaga warung makan, aktivitas yang dilakukan didominasi oleh pekerjaan rumah seperti memasak dan mencuci, sisanya bekerja di kantor ataupun menjaga warung. Aktivitas-aktivitas tersebut termasuk dalam kategori aktivitas ringan berdasar pada tingkatan *The Netherland Nutrition Council*.

Joseph dan Golden (2017) dari hasil penelitiannya memaparkan bahwa pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga diikuti oleh wiraswasta, PNS dan petani. Hasil penelitian memaparkan bahwa responden yang memiliki aktivitas ringan memiliki peluang 4,36 kali lebih besar mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan aktivitas yang sedang-berat.

## **2. Faktor Risiko**

### **a. Olahraga**

Hasil dari penelitian menunjukkan sebagian besar responden berisiko mengalami diabetes melitus. Hasil ini didukung oleh penelitian Hjerkind, dkk. (2016) menunjukkan bahwa individu dengan tingkat latihan jasmani yang rendah berisiko tinggi mengalami diabetes melitus dibandingkan individu dengan tingkat latihan jasmani yang tinggi. Rutin

berolahraga akan membantu metabolisme glukosa dalam tubuh tetap baik, olahraga yang cukup membantu meningkatkan penggunaan glukosa oleh otot sehingga glukosa dalam darah akan berkurang, sebaliknya jarang berolahraga menyebabkan zat makanan yang masuk tidak dibentuk menjadi energi, tetapi akan menumpuk menjadi lemak dan glukosa (Widyasari, 2017).

Olahraga yang dianjurkan adalah 3-4 kali dalam 1 minggu selama kurang lebih 30 menit untuk olahraga ringan seperti berjalan kaki, olahraga dengan intensitas sedang seperti berjalan cepat selama 20 menit atau *jogging*. Latihan jasmani tersebut dilakukan secara terus-menerus dengan gerakan yang berirama, gerakan tersebut diatur dan dilakukan secara bertahap sehingga akan menghasilkan ketahanan sistem tubuh. Olahraga akan membantu menurunkan kadar glukosa darah dan meningkatkan sensitivitas insulin, hal ini berkaitan dengan kemampuan insulin dalam mentransport glukosa ke dalam otot ketika otot berkontraksi (Putri., 2016; Suyono, dkk., 2015).

Killingback, dkk. (2017) menjelaskan bahwa latihan jasmani sangat baik bagi usia tua, latihan jasmani yang rutin dilakukan dapat mencegah terjadinya penyakit salah satunya adalah diabetes melitus. Penelitian tersebut memaparkan program latihan fokus group yang diikuti oleh lansia terdiri dari aerobik, penguatan, latihan keseimbangan dan latihan flexibility yang dilakukan dalam satu jam. Kasus lainnya dimana latihan yang biasa dilakukan oleh lansia pada program tersebut adalah

pemanasan dari latihan aerobik yang ringan diikuti dengan berjalan dan diselingi dengan latihan kekuatan, latihan keseimbangan, latihan kelenturan, dengan melihat kemampuan lansia tersebut.

Putra dan Suharyana (2018) dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa salah satu jenis latihan aerobik yang layak bagi lansia adalah senam. Senam yang dapat diterapkan pada lansia masuk kategorie “*low impact*” yang terdiri dari 25 gerakan. Gerakan tersebut dimulai dari pemanasan, gerakan inti jasmani, gerakan inti otak dan pendinginan. Durasi yang diperlukan pada senam ini yaitu 30 menit dan dilakukan sebanyak 3 kali untuk lansia yang belum terlatih dan 3-5 kali dalam seminggu bagi lansia yang terlatih dengan penambahan kekuatan di setiap gerakan.

#### **b. Obesitas**

Hasil dari penelitian menunjukkan sebagian dari responden memiliki berat badan melebihi batas normal dan berisiko mengalami diabetes melitus. Hasil ini didukung oleh penelitian Sirait, dkk. (2015) menunjukkan bahwa seseorang dengan obesitas memiliki risiko tinggi mengalami diabetes melitus, karena pada orang dengan berat badan melebihi batas normal akan mengalami peningkatan kadar kolesterol dan trigliserida. Penumpukan lemak akan menghambat kerja insulin dalam mentransport glukosa ke dalam sel.

Hjerkind, dkk. (2017) dalam hasil penelitiannya memaparkan bahwa berat badan berlebih dan obesitas erat kaitannya dengan risiko

terjadinya diabetes melitus dengan melihat  $IMT \geq 25$ . Hasil penelitian menunjukkan, setelah dilakukan *follow up* selama 11 tahun, 1136 dari 45186 individu dilaporkan mengalami diabetes melitus, dengan rentang usia 20-65 tahun. BMI erat kaitannya dengan terjadinya diabetes melitus, dimana laki-laki yang memiliki berat badan berlebih (*overweight*) tiga kali lipat berisiko dibandingkan laki-laki dengan berat badan normal dan Individu yang obesitas tanpa ada latihan jasmani memiliki risiko 17 kali lipat mengalami diabetes melitus.

Obesitas merupakan suatu kondisi dimana kadar lemak dalam tubuh seseorang sangat tinggi dengan  $IMT > 25$  atau berat badan berlebih minimal 20%, dalam kondisi normal pankreas akan menghasilkan insulin untuk mengatur kadar glukosa darah dan membawa glukosa masuk ke dalam sel, akan tetapi pada kondisi obesitas terjadi penumpukan trigliserida dan kolesterol yang akan menghambat sel-sel tubuh dalam menyerap glukosa, sehingga glukosa akan menumpuk dalam darah. Obesitas menunjukkan bahwa asupan energi dengan pengeluaran energi tidak sebanding, sehingga akan disimpan dalam bentuk jaringan lemak (Nangge dkk., 2018; Purwandary & Henny, 2014).

### c. **Perilaku Merokok**

Hasil dari penelitian menunjukkan beberapa responden berisiko mengalami diabetes melitus yang dikarenakan perilaku merokok dalam 2 minggu terakhir. Hasil penelitian ini didukung oleh Akter, dkk. (2017) menunjukkan bahwa konsumsi rokok menyebabkan terjadinya diabetes

melitus tipe 2. Perokok aktif memiliki risiko yang tinggi dibandingkan dengan bukan perokok dan akan bertambah 16% jika mengonsumsi sebanyak 10 batang per hari. Rokok sigarate menyebabkan terjadinya resistens insulin atau tidak adekuatnya kompensasi dari sekresi insulin melalui berbagai penyebab seperti inflamasi, stress oxidative dan disfungsi endotel.

Rokok merupakan salah satu jenis benda yang dapat memberikan dampak bagi kesehatan, salah satunya adalah terjadinya diabetes melitus. Allah SWT melarang umatnya mengonsumsi hal yang mendatangkan kemudharatan, seperti yang dijelaskan dalam firman Allah SWT QS. Al-A'raf ayat 157 :

الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْنُوبًا  
عِنْدَهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَالْإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ  
الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ  
وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ فَاَلَّذِينَ  
ءَامَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَاتَّبَعُوا النُّورَ الَّذِي أُنزِلَ مَعَهُ ۗ أُولَٰئِكَ  
هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٥٧﴾

Artinya : “(Yaitu) orang-orang yang mengikuti Rasul, Nabi yang ummi (tidak bisa baca tulis) yang (namanya) mereka dapati tertulis di dalam Taurat dan Injil yang ada pada mereka, yang menyuruh mereka berbuat yang makruf dan mencegah dari yang

*mungkar, dan yang menghalalkan segala yang baik bagi mereka, dan membebaskan beban-beban dan belenggu-belenggu yang ada pada mereka. Adapun orang-orang yang beriman kepadanya, memuliakannya, menolongnya, dan mengikuti cahaya yang terang yang diturunkan kepadanya (Al-Quran), mereka itulah orang-orang yang beruntung.”*

Ayat di atas menunjukkan bahwa adanya suruhan untuk melakukan hal-hal yang baik dan menghindari perbuatan yang mungkar dan mengerjakan segala sesuatu yang diharamkan. Rokok merupakan suatu benda yang tidak baik bagi kehidupan manusia, dimana ia akan memberikan dampak negatif baik dari pandangan islam maupun pandangan kesehatan.

Lubis, dkk. (2018) menjelaskan dari hasil penelitiannya bahwa sebanyak 22 responden perokok ringan (<10 batang per hari), 17 responden perokok sedang (10-20 batang perhari) dan 2 responden perokok berat (>20 batang per hari). Jumlah rokok yang dihisap perhari menjadi faktor penting dengan terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam darah. Kandungan nikotin dalam rokok akan menumpuk dalam darah dan memicu sekresi dari hormon kortisol, hormon ini bekerja dengan merangsang pemecahan glukosa secara terus-menerus. Organ pankreas yang berfungsi sebagai penghasil hormon insulin juga akan mengalami kerusakan jika konsumsi rokok tidak dihentikan.

#### **d. Diet Tidak Sehat**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan beberapa responden berisiko mengalami diabetes melitus. Hasil ini didukung oleh penelitian Isnaini, dkk. (2018) menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pola makan tidak sehat dengan terjadinya diabetes melitus pada individu yang belum mengalami diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas I Wangon. Konsumsi kolesterol, karbohidrat, makanan manis dan makanan siap saji dalam jumlah berlebih dapat mempengaruhi kadar glukosa dalam darah, hal ini berkaitan dengan ketidakmampuan insulin bekerja akibat kelebihan hasil metabolisme dari makanan tersebut, yang seharusnya masuk ke dalam sel dan disimpan dalam bentuk energi akan tetapi menumpuk di luar sel.

Studi kohort yang dilakukan oleh Maghsoudi, dkk. (2016) di USA, Eropa, Australia, Japan dan China menunjukkan bahwa sekitar 95% berisiko mengalami diabetes melitus tipe 2 yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak sehat. Pola makan sehat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mengonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan biji-bijian yang mana dapat menurunkan risiko diabetes melitus sekitar 14% sedangkan jenis makanan yang tidak sehat yang dimaksud ialah seperti biji-bijian olahan, susu tinggi lemak, makanan cepat saji, makanan tinggi lemak, kentang goreng, makanan dengan kadar glukosa yang tinggi seperti kue manis dan permen.

Makanan sehat dianjurkan untuk menjaga kesehatan dan keseimbangan dalam tubuh manusia, jika keseimbangan tersebut tidak dijaga maka akan mendatangkan suatu masalah pada kesehatan manusia, seperti yang dijelaskan dalam firman Allah SWT Surah Al-Baqarah ayat 168:

يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّوْا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

*Artinya : “ Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh setan itu musuh yang nyata bagimu”*

Ayat di atas menjelaskan dengan tegas bahwa Allah menganjurkan kita sebagai umatnya untuk memakan makanan yang baik, makanan yang dapat mencegah kita dari berbagai macam penyakit, salah satunya adalah diabetes melitus.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar masuk dalam kategori tidak berisiko mengalami diabetes melitus, angka tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya peranan dari pelayanan kesehatan yaitu puskesmas. Sujana, dkk. (2019) menjelaskan bahwa puskesmas memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya diabetes melitus melalui suatu program kerja yaitu posyandu lansia. Program kerja yang biasa dilakukan untuk mencegah terjadinya diabetes melitus di posyandu lansia yaitu

penyuluhan kesehatan tentang menjaga pola makan, skrining gizi dan lain-lain.

Penyuluhan tentang gizi yang dilakukan terkait dengan pengelolaan makanan sehat untuk mengontrol kesehatan lansia, salah satunya adalah mencegah dan mengendalikan kadar glukosa darah. Media pendidikan kesehatan yang digunakan dapat berupa leaflet materi untuk konsultasi gizi, media tersebut berfungsi sebagai media informasi terkait jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi, dikurangi atau dihindari untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut (Kusumawati, dkk., 2017). Penelitian di atas menunjukkan bahwa lansia tidak berisiko mengalami diabetes melitus karena telah mendapatkan informasi terkait pola makan sehat yang diberikan oleh posyandu lansia, begitu pula dalam penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak berisiko mengalami diabetes melitus.

Miller (2012) menjelaskan secara fisiologis indra perasa dan pencium memberikan efek ketika seseorang menikmati makanan, tetapi kondisi lansia kedua indra tersebut mengalami penurunan yang diakibatkan karena faktor usia. Kemampuan indera pengecap berdasar pada persepsi sel sensori yang berada pada mukosa olfactory dan nervus sentral dalam memproses informasi. Kemampuan indra pengecap pun berdasar pada sel reseptor yang ada pada lidah, palatum dan tonsil dimana pada lansia mengalami penurunan pada sel perasa, hal ini dapat mempengaruhi kemauan lansia dalam mengonsumsi makanan dalam

jumlah yang cukup. Indra pengecap dan pencium menjadi hal yang penting untuk membangkitkan nafsu makan, kemampuan ini baik ketika di usia 30-40 tahun.

**e. Faktor Risiko Stres**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan beberapa responden mengalami stres dan berisiko mengalami diabetes melitus. Hasil ini didukung oleh penelitian Kuswardhani dan Ketut (2018) menunjukkan lansia yang mengalami stres sampai tahap depresi berisiko tinggi mengalami hiperglikemia, semakin berat tingkat depresi maka semakin buruk kontrol kadar gula darahnya (Glukosa puasa, 2 jam post-prandial yang tinggi). Depresi merupakan suatu kondisi gangguan mood yang dapat menyebabkan stres psikologis pada lansia, keadaan ini menyebabkan aktivasi dari reseptor yang akan melepaskan sitokin proinflamasi oleh makrofag dengan jumlah yang sangat banyak (TNF- $\alpha$ , IL-6) yang dapat bekerja pada organ hati, otak serta sel- $\beta$  pankreas. Sitokin tersebut akan mengganggu kerja dari organ di atas yang dapat menyebabkan terjadinya resistensi insulin.

Penelitian oleh Joseph dan Golden (2017) menjelaskan bahwa ketika respon stres akut atau kronik maka akan mengaktivasi HPA axis akan menghasilkan atau mengsekresikan *corticotopin releasing hormone* (CRH) dari hipotalamus yang mana akan menstimulasi kelenjar pituitary anterior untuk mengeluarkan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH),

ACTH kemudian akan menstimulasi kelenjar adrenal mengeluarkan kortisol.

Aktar dan Yeasmin (2017) menjelaskan bahwa hormon kortisol inilah yang merupakan antagonis dari insulin, yang dimana akan menghambat kerja insulin dalam mengatur kadar glukosa dalam darah. Stres yang dialami biasanya diakibatkan karena adanya perubahan dalam hidup seperti konflik dengan keluarga, masalah kehidupan yang berkaitan dengan kehilangan salah satu orang yang dicintai, masalah finansial, ketidakmampuan coping terkait penyakit kronik dan lainnya.

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden masuk dalam kategori tidak berisiko. Nida (2014) dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya efek ketenangan yang dihasilkan dari berzikir. Lansia sering menjelaskan bahwa lansia dalam memasuki usia tuanya sering kali mengalami kesepian, merasa kehilangan, cemas yang dirasakan secara terus-menerus yang dapat menyebabkan terjadinya stress bahkan menjadi depresi. Zikir merupakan salah satu terapi yang dapat melahirkan perasaan aman dan tentram dalam diri manusia sebagai anugerah yang diberikan Allah SWT, sehingga hamba-Nya akan merasa tenang dan terhindar dari gangguan psikis. Allah SWT berfirman dalam Q,S Ar-Ra'd ayat 28:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ



*Artinya : “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.”*

Ayat di atas menjelaskan bahwa dengan selalu berdzikir akan membawa ketenangan hati bagi hamba-Nya, terutama dalam mencegah terjadinya stres. Kamengbila, dkk (2016) juga menjelaskan bahwa mekanisme coping yang biasa dilakukan oleh lansia agar terhindar dari stres yaitu berkomunikasi dengan orang lain untuk mencari solusi permasalahan, melakukan latihan-latihan yang dapat mengurangi risiko stres, mendekati diri kepada Tuhan yang Maha Esa, ataupun menggunakan cara prioritas masalah. Manajemen coping tersebut yang bisa lansia lakukan ketika masalah jiwa tersebut muncul dalam hati.

Miller (2012) menjelaskan bahwa tidak semua lansia mengalami stress ketika masa tua, kasih sayang dan motivasi yang diberikan oleh anggota keluarga yang lebih mudah merupakan faktor yang kuat dalam membantu lansia mengambil keputusan. Fenomena menunjukkan bahwa hal yang ditemukan pada lansia yaitu adanya penurunan pada kesehatan, kognitif dan fungsi social, tetapi dilaporkan bahwa adanya peningkatan kesejahteraan dan emosi positif yang terjadi pada lansia, dimana lansia memandang waktu mereka sudah sedikit sehingga mereka termotivasi untuk mengejar kepuasan emosional dibandingkan membebaskan, hal ini mempengaruhi lansia terhindar dari stres.

