BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Usia lanjut juga sering disebut dengan usia tua, dimana telah disebutkan Hurlock (1999) usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah "beranjak jauh" dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat. Hurlock (1999) mengungkapkan bahwa usia lanjut dimulai saat seseorang memasuki usia 60 tahun. Departemen Kesehatan (Nawawi, 2009) mengelompokkan lansia menjadi 3 kelompok yaitu kelompok lansia dini (55 – 64 tahun), kelompok lansia (65 tahun keatas), dan kelompok lansia resiko tinggi (70 tahun keatas).

Hasil sensus penduduk nasional tahun 2009 (dalam Amigo, 2012) menunjukkan bahwa persebaran penduduk lansia menurut provinsi, yang terbanyak terdapat di DIY yaitu 14,02%. Jumlah penduduk lansia di DIY berkisar 6,13% - 9,2% dari total jumlah penduduk (tahun 2005 - 2007). Kemudian diikuti oleh propinsi Jawa Tengah (10,99%), Jawa Timur (10,99%) dan Bali (10,79%). Menurut WHO pada tahun 1995 bahwa tahun 2020 sampai 2050 diperkirakan jumlah lansia di Indonesia sekitar 28 juta jiwa. Dibandingkan dengan tahun 1990 pertumbuhan penduduk lansia Indonesia mengalami pertumbuhan terbesar di Asia, yaitu sebesar 414%, Thailand 337%, India 242% dan China 220% (Amigo,

2012). Hasil prediksi atau proyeksi tersebut tampak bahwa jumlah lansia akan semakin banyak di Indonesia.

Peningkatan populasi para lansia tersebut diikuti berbagai persoalan-persoalan bagi orang lanjut usia itu sendiri (Mariani dan Kadir dalam Sulandari, 2009). Persoalan yang dihadapi oleh para lansia yaitu perubahan yang dialami lansia itu sendiri baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Oleh karena itu dengan adanya berbagai persoalan bagi orang lansia, menyebabkan perlunya perhatian pada orang lansia tersebut, agar orang lansia tidak hanya berumur panjang, tetapi menikmati masa tuanya dengan bahagia, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Perlunya perhatian yang lebih bagi para lansia tidak terlepas dari peran keluarga, masyarakat, dan pemerintah.

Tidak sedikit lansia yang beruntung bisa dirawat oleh anaknya sendiri. Adanya kondisi-kondisi yang tidak memungkinkan bagi anak untuk merawat orang tuanya membuat pemerintah menetapkan kebijakan untuk membantu dan menyantuni para lansia dengan menyediakan panti wreda yang diperuntukkan untuk para lansia di Indonesia (Nawawi, 2009). Panti ini disediakan untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi para lansia,. Sehingga panti bisa sebagai alternatif ketika ada kondisi-kondisi yang tidak memungkinkan yang dialami oleh para lansia.

Menurut Widya dari surat kabar Tribun Jogja saat ini ada empat panti wreda di Daerah Istimewa Yogyakarta baik milik Pemerintah Daerah maupun milik swasta. Panti wreda milik Pemerintah Daerah yaitu Panti Sosial Tresna Wreda Abiyoso yang beralamat di Jakal KM 17,5 Pakem, Sleman Yogyakarta dan Panti

Sosial Tresna Wreda Budhi Luhur yang beralamatkan di Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan. Sedangkan panti wreda milik swasta yaitu Panti Wreda Hanna yang beralamatkan di Surokarsan MGII/267, Margangsan dan Panti Wreda Perandan Pedudar yang beralamtkan di Klitren Lor GKIII/451, Gondokusuman. Panti wreda adalah suatu wadah untuk merawat, menjaga dan memberikan kehidupan yang nyaman pada lansia.

Dari observasi yang telah dilakukan oleh peneliti di panti wreda Panti Sosial Tresna Wreda Abiyoso yang beralamat di Jakal KM 17,5 Pakem, Sleman Yogyakarta, rata-rata lansia yang masuk ke dalam panti memiliki latar belakang masalah yang berbeda-beda. Ada 3 kelompok lansia yang masuk ke dalam panti. Pertama adalah kelompok lansia yang terlantar (terkena garukan), lansia yang berinisiatif memasukkan dirinya ke dalam panti, dan lansia yang dengan sengaja dimasukkan oleh keluarganya sendiri ke dalam panti.

Kelompok lansia yan terlantar (terkena garukan) biasanya adalah para lansia yang memiliki masalah sosial di dalam lingkungan masyarakat. Seperti kemiskinan, tidak mau berbaur dengan warga, menarik diri dari orang lain, ataupun terlantar karena tidak ada yang merawat akibat adanya kondisi-kondisi yang tidak memungkinkan untuk lansia tinggal sendiri. Seperti ditinggalkan orang yang disayangi seperti anak dan suami atau istri, kondisi anak yang tidak memungkinkan seperti kemiskinan, anak berkebutuhan khusus dan lain sebagainya. Kemudian masyarakat sekitar menghubungi dinas sosial untuk memasukkan lansia tersebut ke dalam panti. Kedua adalah lansia yang berinisiatif memasukkan dirinya ke dalam panti dengan alasan bahwa dirinya merasa

kesepian di rumah karena istri ataupun suaminya telah meninggal dunia, sehingga lansia tersebut memilih untuk tinggal di panti karena menurut dia di panti lansia tersebut akan memiliki banyak teman mengobrol, berkaktivitas dan lain sebagainya. Terkahir adalah lansia yang dengan sengaja dimasukkan oleh keluarganya sendiri ke dalam panti karena alasan keselamatan dan kesejahteraan lansia itu sendiri, karena lansia tersebut merasa terancam oleh anaknya sendiri.

Kelompok lansia yang terlantar (terkena garukan) biasanya lebih rentan stres dibandingkan kelompok lansia yang berinisiatif memasukkan dirinya ke dalam panti dan lansia yang dengan sengaja dimasukkan oleh keluarganya sendiri ke dalam panti dengan alasan keselamatan dan kesejahteraan orang tuanya. Kelompok lansia yang terkena garukan, terpaksa menjani kehidupannya di dalam panti. Mereka menjalani semua aktivitas sehari-harinya tanpa mereka inginkan. Berbeda dengan para lansia yang memutuskan untuk tinggal di dalam panti karena keinginan mereka sendiri ataupun dengan sengaja dimasukkan oleh keluarganya sendiri, mereka melakukan semua kegiatan dalam panti secara sukarela dan tidak terpaksa, sehingga mereka cenderung tidak mengalami stres.

Adanya perubahan aktivitas, interaksi, dan perkumpulan membuat para lansia yang terkena garukan merasa kurang nyaman berada di dalam panti, karena para lansia harus menaati semua peraturan yang ada di dalam panti tersebut. Dimana para lansia harus mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh pihak panti itu sendiri, yang biasanya di luar panti mereka bebas melakukan berbagai aktivitas yang mereka inginkan, namun setelah masuk ke dalam panti mereka harus menaati semua aturan-aturan yang diberlakukan. Keadaan-keadaan

keterpaksaan seperti itulah yang memberikan stresor tersendiri pada lansia tersebut, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada lansia itu sendiri yang akan berakibat lansia mengalami stres. Ini dibenarkan oleh Seyle (dalam Mahsun, 2004) bahwa stres digambarkan sebagai tuntutan dari lingkungan luar yang mempengaruhi diri manusia.

Adanya lansia yang mengalami stres memberikan dampak yang negatif pada kehidupan lansia itu sendiri, dari segi fisik, emosi, dan perilaku. Lansia Yang mengalami stres menjadi menarik diri dari lingkungan sekitar panti, jarang mengobrol dengan lansia lain, tidak mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di panti, seperti pengajian, keterampilan dan seni, tidak mau melakukan *check up* berkala di poliklinik yang disediakan pihak panti, mudah tersinggung. Senada dengan Lovibond dan Lovibond (dalam Willemsen, Markey, dkk 2011) bahwa stres berpengaruh pada kondisi emosional yang negatif pada diri seseorang dan dapat berpengaruh pada kondisi fisik, emosi, dan perilaku seperti sulit bersantai, mudah gelisah, mudah marah, dan tidak sabaran.

Salah satu contohnya adalah seorang nenek X marah-marah dan tersinggung dengan penghuni lain karena tidak di sapa atau diajak ngobrol, nenek X mengungkapkan bahwa dia sangat kesal dengan temannya tersebut dan dia melampiaskan kekesalannya pada penghuni lainnya. Hal ini adalah salah satu contoh dari aspek emosi. Selain itu seorang nenek Y mengaku bahwa dia setiap malam tidak bisa tidur nyenyak, dia selalu terbangun di malam hari dan sulit untuk tidur lagi. Hal ini berlangsung beberapa minggu dan sangat mengganggu nenek Y. Ini adalah salah satu contoh bahwa penghuni panti mengalami stres.

Adanya dampak negatif yang muncul pada lansia mengakibatkan kualitas hidup mereka menurun dan kesejahteraan sosial mereka juga menurun. Untuk tetap menjaga kualitas hidup lansia bagus dan tidak hanya berumur panjang, tetapi menikmati masa tuanya dengan bahagia dan terhindar dari stres. Hal tersebut tidak terlepas dari kapasitas lansia itu sendiri dalam menanggapi ataupun menangani peristiwa-peristiwa yang membuatnya stres.

Keadaan dimana seseorang sukses dan mampu beradaptasi pada keadaan yang sulit dan mampu bangkit kembali dari peristiwa-peristiwa yang membuat individu tersebut terpuruk biasa disebut dengan resiliensi. Menurut Grotberg (1995) resiliensi merupakan kapasitas penting bagi kehidupan manusia dalam menjalani kehidupan, terutama menghadapi kesulitan-kesulitan dalam hidup. Resiliensi memungkinkan individu untuk tetap fokus pada persoalan yang sesungguhnya dan tidak menyimpang ke dalam perasaan dan pikiran yang negatif. Lansia yang memiliki resilien yang baik dia akan selalu berpositif *thinking* dan selalu menganggap bahwa hidupnya akan selalu baik-baik saja. Kapasitas penting tersebut tidak terlepas dari faktor pelindung dan faktor resiko dari resiliensi itu sendiri. Hal ini juga dijelaskan oleh Garmezy bahwa seseorang yang resilien tidak terlepas dari ciri individu itu sendiri dalam mengatasi kesulitan pada kehidupan yang menantang dan penuh dengan faktor resiko (Rutter, 1984; Werner, 1992; dalam Sun & Stewart, 2007).

Beberapa penelitian telah mengeksplorasi hubungan antara resiliensi dan kelangsungan hidup. Penelitian sebelumnya memperoleh perbandingan bahwa lansia yang resilien lebih baik kesehatan mentalnya dan fungsi fisiknya Wagnild

dan Young (dalam Shen & Zen, 2004). Resiliensi dianggap sebagai komponen penting dalam pemulihan dari penyakit dan stres (Hardy & Gill 2002; Lamind dkk. 2009; dalam Shen & Zeng, 2004). Ketika orang mencapai tingkat lanjut usia, lansia akan banyak mengalami kondisi yang negatif pada seluruh proses penuaan, seperti kesehatan dan kehilangan anggota keluarga yang dicintai, ini mewakili tantangan yang serius. Lansia yang resiliensinya baik mungkin memiliki kapasitas yang lebih kuat dan berpotensi berhasil dalam menangani kesulitan tersebut (Jopp & Rott, 2006; dalam Shen & Zeng, 2004)

Major (dalam Zur & Gilbar, 2011) mengungkapkan bahwa resiliensi dapat mengurangi tekanan setelah mengalami beberapa peristiwa yang membuat stres. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara resiliensi dengan stres pada lansia yang tinggal di panti wreda.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dengan stres pada lansia yang tinggal di panti wreda.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memberikan manfaat secara teoritis maupun secara praktis antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi baru dan memperkaya teori psikologi. Antara lain untuk menambah kajian teoritis tentang psikologi perkembangan, psikologi klinis mengenai keterkaitan

resiliensi dengan tingkat stres pada lansia yang tinggal di panti wreda. Selain itu penelitian ini memberikan informasi kepada penelitian selanjutnya yang berminat pada masalah yang relatif sama dengan hasil kajian ini.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai kehidupan lansia yang tinggal di panti wreda dan keterkaitannya dengan resiliensi dan tingkat stres pada lansia yang tinggal di panti wreda. Selain itu penelitian ini juga dapat memberikan informasi kepada pihak panti wreda itu sendiri. Oleh karena itu diharapkan masyarakat atau khususnya keluarga dapat menjadi salah satu faktor pendukung bagi para lansia sehingga mengurangi tingkat stres pada lansia yang tinggal di panti wreda.

D. Keaslian Penelitian

Banyak penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan variabel berupa resiliensi dan tingkat stres. Penelitian yang menggunakan variabel resiliensi yang sejauh ini pernah diteliti, antara lain:

Penelitian yang dilakukan oleh Maneerat, Isaramalai dan Boonyasopun (2011) dengan judul *"A Conceptual Structure Of Resilience Among Thai Elderly"* yang meneliti tentang resiliensi pada lansia di Thailand dengan menggunakan sebuah konsep dari Grotberg, yaiu meliputi *"I AM", "I HAVE", "I CAN"*. Subjek penelitian ini adalah lansia yang sengaja dipilih dari 4 provinsi yang mewakili 4 daerah Thailand. Lansia Thailand yang berumur ≥ 60 tahun, memiliki pengalaman masa lalu beradaptasi yang diperlukan untuk bertahan hidup dalam kesulitan besar. Orang sehat secara mental, mampu dan mau membicarakan tentang

pengalaman traumatis di masa lalu. Jumlah partisipan berusia 62 – 82 tahun sejumlah 14 perempuan dan Budha., 9 janda, 9 orang yang setidaknya mempunyai 2 peristiwa traumatis yang dialami. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif, menggunakan wawancara semi struktur. Hasil dari peneltian ini adalah , penelitian ini juga menunjukkan bahwa resiliensi lansia Thailand dipelihara oleh kekuatan batin, dukungan eksternal, interpersonal dan keterampilan pemecahan masalah.

Shen & Zeng (2004) dengan penelitian berjudul *"The Association between Resilience and Survival among Chinese Elderly"* yang meneliti tentang resiliensi pada kelangsungan hidup lansia di Cina. Subyek dipilih secara acak pada setiap kota-kota kecil di tingkat kabupaten dan di bawah kota-kota besar di Prefektur atau tingkat provinsi di 22 provinsi Cina, meliputi 85% dari total populasi (Zeng, 2008; dalam Shen & Zeng, 2004). Subyek berusia 65 – 79 tahun. Penelitian ini memakai metode kuantitatif. Hasil analisis kelangsungan hidup menunjukkan bahwa total nilai resiliensi dan dampak kebanyakan faktor skala resiliensi mampunyai signifikan yang positif pada umur panjang dari orang tua, setelah mengontrol karakteristik sosio-demografis dan status kesehatan.

Calkins, Blandon dan Williford (2007) dengan penelitian berjudul *"Biological, Behavioral, and Relational Levels of Resilience in the Context of Risk for Early Childhood Behavior Problems"* yang meneliti tentang pertumbuhan dan perubahan di tahun-tahun prasekolah dalam eksternalisasi masalah perilaku dalam komunitas anak, selain itu penelitian ini juga meneliti tentang perbandingan kedua sub tipe masalah perilaku mengingat apakah pola

yang diamati diharapkan menurun selama watu yang telah ditentukan. Subjek penelitian ini terdiri dari 307 anak, perempuan dan laki-laki yang digunakan dari data tiga kohort anak-anak yang merupakan bagian dari studi longitudinal yang sedang berlangsung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi longitudinal. Hasil menunjukkan bahwa pola umum penurunan kedua jenis masalah perilaku yang diamati pada semua sampel, dan menunjukkan bahwa anak laki-laki menunjukkan perilaku masalah yang lebih stabil dan pola tersebut menurun sedikit dari waktu ke waktu dibandingkan dengan anak perempuan.

Sun & Stewart (2007) dengan berjudul *"Development Of Population-Based Resilience Measures In The Primary School Setting"* yang meneliti tentang keterkaitan perumusan instrumen-instrumen yang mengukur resiliensi pada anak dan faktor-faktor pelindung yang terkait dengan keluarga, sekolah, dan konteks masyarakat. Subjek berjumlah 2.794 orang, terdiri dari 771 siswa, 1.558 orang tua atau wali murid dan 465 pengajar dan staf pengajar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan metode penelitian *cross sectional*, dimana penelitian ini untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara menggunakan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu. Penelitian menunjukkan bahwa langkah-langkah yang diwakili dalam survey, seperti orang tua atau wali siswa, dan instrument staf valid untuk mengukur resiliensi yang terkait dalam faktor pelindung.

Penelitian yang menggunakan variabel stres yang sejauh ini pernah diteliti antara lain:

Yi, Smith dan Vitaliano (2005) dengan penelitian berjudul "*Stres-Resilience, Illnes, and Coping: A Person-Focused Investigation of Young Women Athletes Stres-Resilience, Illnes, and Coping: A Person-Focused Investigation of Young Women Athletes*" yang meneliti tentang resiliensi pada atlit wanita muda di sebuah perguruan tinggi. Subjek atau responden dalam penelitian ini terdiri dari 404 atlit wanita muda dari 52 Universitas yang masuk dalam tim olahraga (basket, senam, dan sepak bola). Metode yang digunakan adalah metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan strategi coping tertentu dapat berkontribusi pada ketahanan penyakit dalam menghadapi stres hidup yang tinggi.

Permana (2013) dengan penelitian berjudul "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Stres pada Lansia *Andropause* di Gebang Puskesmas Patrang Kabupaten Jember" yang meneliti tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat stres pada lansia andropause di Gebang Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Subjek dalam penelitian berjumlah 88 orang lansia laki-laki yang mengalami *andropause*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat stres pada lansia *andropause* di Gebang Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Indriana, Kristiana, Sonda dan Intanirian (2010) dengan penelitian berjudul *"Tingkat Stres Lansia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang"* yang meneliti tentang gambaran mengenai tingkat stres dan faktor-faktor penyebab atau sumber stres pada lansia yang berada di panti wreda. Metode yang digunakan adalah metode pendekatan *cross sectional* dengan alat pengumpulan data yaitu skala

psikologi. Subjek penelitian berjumlah 32 lansia Panti Wreda Pucang Gading Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya stres tinggi pada penghuni panti wreda tersebut dengan skor di atas 150 dengan 81,25% menunjukkan keluhan berat dan 18,75% menunjukkan keluhan sedang. Faktor-faktor yang menyebabkan stres bagi para lansia di panti wreda ini dalam urutan 5 besar antara lain: perubahan dalam aktivitas sehari-hari, perubahan dalam perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga, dan perubahan dalam pilihan maupun kuantitas olahraga maupun rekreasi, dan perubahan dalam pekerjaan.

Adapun penjelasan rinci mengenai keaslian penelitian adalah sebagai berikut:

1. Keaslian Topik

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua variabel yaitu variabel babas resiliensi sedangkan variabel tergantung stres pada lansia. Penelitian mengenai resiliensi pernah dilakukan sebelumnya oleh Maneerat, dkk (2011) dengan judul *"A Conceptual Structure Of Resilience Among Thai Elderly"*. Pada penelitian stres pada lansia juga pernah diteliti sebelumnya oleh Vesdiawati (2008) dengan penelitian berjudul "Hubungan Antara Resiliensi dengan Stres Pada Anggota Polri".

2. Keaslian Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk stres mengacu pada teori Lovibond dan Lovibond (1995) yang mengungkapkan bahwa stres adalah sebuah perasaan emosional negatif yang terdapat pada diri seseorang

dan dapat berpengaruh pada kondisi fisik, emosi, dan perilaku seperti sulit bersantai, mudah gelisah, mudah marah, dan tidak sabaran. Teori Sarafino (1990) menjelaskan bahwa stres merupakan kondisi yang disebabkan ketika perbedaan seseorang atau lingkungan yang berhubungan dengan individu, yaitu antara situasi yang diinginkan dengan keadaan bilologis, psikologis atau sistem sosial individu tersebut.

Teori resiliensi yang peneliti gunakan mengacu pada teori Grotberg (1995) mendefinisikan resiliensi merupakan kapasitas penting bagi kehidupan manusia dalam menjalani kehidupan, terutama menghadapi kesulitan-kesulitan dalam hidup. Resiliensi memungkinkan individu untuk tetap fokus pada persoalan yang sesungguhnya dan tidak menyimpang ke dalam perasaan dan pikirann yang negatif

3. Keaslian Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala stres yang mengacu pada aspek-aspek stres menurut Lovibond dan Lovibond (1995) yang terdiri dari 3 aspek yaitu (a) aspek fisik, (b) aspek emosi, dan (c) aspek perilaku, dengan indikator stres pada aspek fisik yaitu ketegangan otot, peningkatan tekanan darah, gelisah, sakit kepala, sakit perut, gangguan pencernaan, dan lain-lain; aspek emosi yaitu murung, tidak fokus, ragu-ragu, mudah marah, kaku berfikir tidak ada rasa humor, mudah tersinggung, dan lain-lain ; aspek perilaku yaitu insomnia, perubahan nafsu makan, menarik diri dari orang lain, kurang kontrol diri, dan lain-lain.

Untuk variabel resiliensi alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan aspek-aspek resiliensi yang dikemukakan oleh Grotberg (1995). Aspek-aspek tersebut meliputi (a) *I Am*, (b) *I Have*, (c) *I Can* .

4. Keaslian Subjek Penelitian

Subjek yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 tahun keatas, berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan, yang tinggal di panti wreda. Penelitian Permana (2013) yang berjudul "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Stres pada Lansia *Andropause* di Gebang Puskesmas Patrang Kabupaten Jember" yang meneliti tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat stres pada lansia *andropause* di Gebang Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Subjek dalam penelitian berjumlah 88 orang lansia laki-laki yang mengalami *andropause* dan berumur di atas 60 tahun.

Penelitian oleh Maneerat, dkk (2011) yang meneliti tentang resiliensi pada lansia di Thailand menggunakan subjek lansia yang sengaja dipilih dari 4 provinsi yang mewakili 4 daerah Thailand. Lansia Thailand yang berumur ≥ 60 tahun, memiliki pengalaman masa lalu beradaptasi yang diperlukan untuk bertahan hidup dalam kesulitan besar. Orang sehat secara mental, mampu dan mau membicarakan tentang pengalaman traumatis di masa lalu. Jumlah partisipan berusia 62 – 82 tahun sejumlah 14 perempuan dan Budha., 9 janda, 9 orang yang setidaknya mempunyai 2 periwtiwa traumatis yang dialami.