

## TUGAS KELUARGA DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN DENGAN MEKANISME KOPING LANSIA

Agnesia Priska L. Kelen<sup>1</sup>, Farida Hallis<sup>2</sup>, Ronasari Mahaji Putri<sup>3</sup>  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang  
e-mail: putrirona@gmail.com

### **ABSTRACT**

*The family is the smallest unit of the society that has a strong influence on the development of the individual. The existence of a positive family support, will also help individuals easily cope with any problems that exist, including coping mechanisms. The purpose of this study was to analyze the relationship between family duties in the maintenance of health with the elderly coping mechanisms in RT 04 RW 01 Guyangan Tlogomas, Malang. The design of this study that used was descriptive cross-sectional study of correlative models, with the entire elderly population and elderly families as much as 60 people. The sampling was done by simple random sampling as much as 52 families and the elderly and also the data technique is Spearman rank. The results found that most of the 29 (56%) families can carry out the maintenance on the elderly well, the majority 38 (73%) elderly can perform adaptive coping mechanisms and significant relationship between family duty in health maintenance in the elderly with coping mechanisms. The advice that needs to be studied is adding factors that affect the score of the family duties with coping mechanisms*

*Keywords: Family Duties, Coping Mechanisms, Elderly*

### **ABSTRAK**

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang memiliki pengaruh kuat terhadap perkembangan individu. Adanya dukungan keluarga yang positif, juga akan membantu individu dengan mudah menghadapi setiap problem yang ada, termasuk mekanisme koping. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia di wilayah RT 04 RW 01 Guyangan Tlogomas Malang. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif model cross sectional study, dengan populasi seluruh lansia dan keluarga lansia berjumlah 60 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling* berjumlah 52 keluarga dan lansia serta teknik analisa data *spearman rank*. Hasil didapatkan sebagian besar 29 (56%) keluarga dapat melaksanakan pemeliharaan terhadap lansia secara baik, sebagian besar 38 (73%) lansia dapat melakukan mekanisme koping secara adaptif dan terdapat hubungan yang signifikan antara tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping Lansia. Saran perlu dikaji dengan menambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi skor tugas keluarga dengan mekanisme koping

Kata Kunci: Tugas Keluarga, Mekanisme Koping, Lansia

## PENDAHULUAN

Keluarga merupakan matriks dari perasaan beridentitas dari anggota-anggotanya merasa memiliki dan berbeda. Tugas utamanya adalah memelihara pertumbuhan psikososial anggota-anggotanya dan kesejahteraan selama hidupnya secara umum. Keluarga juga membantu pertumbuhan dan perkembangan anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, dan memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit (Effendy, 1998).

Keberhasilan pembangunan telah meningkatkan kesejahteraan sosial dan derajat kesehatan masyarakat, yang dampak positifnya adalah meningkatkan taraf hidup masyarakat, menurunkan angka kematian dan meningkatkan usia harapan hidup, sehingga kemungkinan mencapai usia lebih tua makin banyak. Sisi lain pembangunan secara tidak langsung juga berdampak negatif melalui perubahan nilai-nilai dalam keluarga yang berpengaruh kurang baik terhadap kesejahteraan lansia. Lansia sering kehilangan pertalian keluarga yang selama ini diharapkan. Perubahan yang terjadi juga menyebabkan berkurangnya peran dan status lansia dalam keluarga. Selain itu juga mulai terlihat hilangnya bentuk-bentuk dukungan keluarga

terhadap lansia (Junaidi, 2007). Keluarga harus beradaptasi dengan kebutuhan-kebutuhan masyarakat sementara keluarga juga membantu perkembangan dan pertumbuhan anggotanya. Secara demografi pada tahun 2000 jumlah lansia meningkat menjadi 9,99% dari seluruh penduduk Indonesia (22.277.700 jiwa) dengan umur harapan hidup 65-70 tahun dan pada tahun 2020 akan meningkat 11,09% (29.120.000 jiwa) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun (Nugroho, 2000).

Secara biologis berbagai penyakit yang berkaitan dengan perubahan menjadi tua akan muncul pada kegiatan sehari-hari seperti rematik, tekanan darah tinggi, ketidakmampuan melakukan kegiatan sehari-hari (Nursasi, 2002). Keadaan seperti ini cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan.

Dilihat dari aspek psikologis perubahan-perubahan sering terjadi pada lansia antara lain: pensiunan, merasakan atau sadar akan kematian, ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan, penyakit kronis, kehilangan hubungan dengan teman-teman dan family dan hilangnya ketegapan fisik, (Nugroho,1995).

Selain penyakit degeneratif, masalah psikologis merupakan faktor penting yang

dapat mempengaruhi kehidupan lansia di antaranya adalah: kesepian, keterasingan dari lingkungan, ketidakberdayaan, ketergantungan, kurang percaya diri, keterlantaran terutama bagi lansia yang miskin serta kurangnya motivasi dari anggota keluarga. Hal tersebut dapat menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan, ketenangan, pikiran, dan kemampuan untuk merasakan ketenangan hidup, hubungan yang bersahabat dan bahkan menghilangkan keinginan menikmati kehidupan sehari-hari (Partini, 2002).

Dalam masyarakat, sering dijumpai pengertian dan mitos yang salah mengenai lansia sehingga hal ini dapat merugikan pada lansia. Diantaranya keberadaan lansia di persepsikan secara negatif sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya.

Perubahan psikologis lansia yaitu adanya perasaan kesepian, kehilangan pekerjaan dan kehilangan pasangan hidup. Sedangkan perubahan sosial berkaitan dengan kehilangan pekerjaan akibat masa pensiun, merasa kehilangan kekuasaan, merasa tidak berguna dan diasingkan. Jika keterasingan terjadi maka lansia akan menolak untuk bersosialisasi dengan lingkungan (Kuntjoro, 2002).

Dalam menghadapi permasalahan diatas pada umumnya lansia memiliki cara untuk mengatasi masalah-masalah yang sedang dihadapi. Upaya menghadapi masalah yang dihadapi dikenal dengan istilah koping. Koping didefinisikan sebagai upaya-upaya yang dilakukan seseorang untuk mengatasi stressor baik dalam diri maupun lingkungannya. Mekanisme koping tiap individu berbeda. Perbedaan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, kemampuan personal, ekonomi, dan dukungan sosial (Rasmun, 2001).

Penggunaan koping yang efektif dalam merawat lansia akan lebih optimal bila didukung pemberdayaan keluarga (Nursasi, 2002). Karena dalam kehidupan keluarga, usia lanjut merupakan figur tersendiri dalam kaitannya dengan sosial budaya bangsa. Motivasi dari keluarga bertujuan agar lansia tetap dapat menjalankan kegiatan sehari-hari secara teratur, dan akan tercipta hubungan interpersonal di antara mereka baik (Nursasi, 2002).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan di RT 04 Dusun Guyangan Tlogomas, terhadap 15 lansia diketahui sebanyak 60% mengasingkan diri. Perilaku mengasingkan diri menunjukkan lansia cenderung menguasai

lingkungan atau mempunyai mekanisme koping yang rendah, dalam memecahkan masalah secara efektif dan cenderung menguasai lingkungan

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *closedended questions* yakni angket tertutup berstruktur dimana angket tersebut dibuat sedemikian rupa, sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada (Aziz, 2009). Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank*.

## HASIL

Karakteristik responden berdasarkan umur keluarga didapatkan sebanyak 32,7% keluarga lansia berusia 42-46 tahun

Karakteristik responden berdasarkan umur lansia, diketahui sebanyak 58% lansia berusia 55-64 tahun

Karakteristik lansia berdasarkan tingkat pendidikan keluarga di ketahui sebanyak 40% keluarga lansia berpendidikan SMA.

Karakteristik responden berdasar pendidikan lansia diketahui sebanyak

42% lansia berpendidikan SMA.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Tugas Keluarga di RT 04 RW 01 Guyangan Tlogomas Malang

N o	Tugas Keluarga	Jumlah	Prosentase(%)
1	Baik	29	56
2	Cukup	16	31
3	Kurang	7	13
Total		52	100

Tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa sebanyak 29 ( 56%) keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan secara baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi mekanisme Koping Lansia di RT 04 RW 01 Guyangan Tlogomas Malang

N o	Mekanisme Koping	Jumlah	Prosentase (%)
1	Adaptif	38	73
2	Maladaptif	14	31
Total		52	100

Tabel 2 diinterpretasikan bahwa sebagian besar 38 ( 73%) lansia mempunyai mekanisme koping adaptif

## PEMBAHASAN

### Pelaksanaan Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan

Sebanyak 56% keluarga melaksanakan tugas pemeliharaan kesehatan terhadap lansia secara baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa keluarga melaksanakan tugas pemeliharaan terhadap lansia dengan baik disebabkan salah satunya adalah umur. Sebanyak

32,7% keluarga mempunyai umur 42-46 tahun. Pada rentangan usia ini keluarga dinilai matang. Semakin matang umur individu maka akan semakin menjadikannya lebih dewasa dan matang dalam bertindak dan bersikap. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang, maka akan lebih matang seseorang tersebut dalam berfikir dan berkarya. Hal ini akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Hurlock,1998).

Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan. Sebanyak 40% responden mempunyai pengetahuan yang baik. Pengetahuan responden dikatakan baik karena mempunyai tingkat pendidikan SMA. SMA merupakan sebuah pendidikan formal yang dikatakan cukup tinggi di kalangan masyarakat. Keluarga yang mempunyai tingkat pendidikan SMA pada umumnya sudah mampu memahami dan mengetahui tentang pelaksanaan pemeliharaan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan atau informasi yang dimiliki seseorang, maka semakin selektif dalam berpikir dan bertindak serta semakin modern lingkungan dan ras dalam sebuah masyarakat, maka akan semakin mudah untuk melakukan

perubahan yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki (Kuncoro, 2000).

Dari hasil penelitian terlihat bahwa rata-rata umur keluarga lansia antara 42-46 tahun, dan berpendidikan akhir SMA. Kedua faktor inilah yang kemudian menjadikan sebagian besar keluarga dapat melaksanakan pemeliharaan kesehatan yang baik terhadap anggota keluarganya yang berusia lanjut. Umur yang matang, pendidikan yang tinggi, lingkungan dan pengalaman yang mendukung tidak hanya menjadikan masyarakat sadar dan peduli akan hal tersebut, bahkan sudah menjadikannya sebagai gaya hidup (way of life) atau budaya yang perlu terus dilestarikan. Jika hal ini mampu dilakukan dengan baik, maka setiap anggota keluarga akan mudah mengenal perkembangan kesehatan lansia, mengambil keputusan yang tepat, memberikan perawatan yang baik, mempertahankan hubungan timbal balik yang harmonis dan dapat mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan secara kesehatan (Effendy, 1998).

### **Mekanisme Koping Lansia di Wilayah RT 04 RW 01 Guyangan Tlogomas Malang**

Sebanyak 73% lansia dapat melakukan mekanisme koping secara adaptif dan 27% lansia melakukannya secara maladaptif. Artinya bahwa mayoritas lansia dapat melakukan mekanisme koping secara baik dan positif. Hasil di atas, dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya keterampilan dan kemampuan lansia. Keterampilan dan kemampuan lansia, distimulasi oleh tingkat pendidikan. Sebanyak 42% lansia mempunyai tingkat pendidikan SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan lansia akan mempengaruhi lansia untuk melakukan mekanisme koping secara baik bagi setiap stressor yang datang. Semakin tinggi tingkat pendidikan lansia semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan pengetahuan, keterampilan yang cukup dapat membantu individu dalam mencari alternatif yang realitas dan rasional dalam pemecahan masalah sehingga penyelesaian masalah dapat teratasi dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki (Rasmun, 2001).

Selain pendidikan, usia juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

mekanisme koping lansia. Sebagian besar lansia berumur 55-64 tahun. Semakin Dengan umur yang matang maka semakin siap pula dalam menerima cobaan. Hal ini didukung oleh teori aktivitas yang menyatakan bahwa hubungan antara sistem sosial dengan individu bertahan stabil pada saat individu bergerak dari usia pertengahan menuju usia tua (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Faktor lingkungan juga merupakan faktor yang penting dalam mempengaruhi mekanisme koping lansia. Kondisi lingkungan sosial masyarakat di RT 04 RW 01 Guyangan Tlogomas Malang, rata-rata mapan secara ekonomi dan mempunyai kualitas SDM yang tinggi. Lingkungan adalah tempat pertama bagi seseorang, dan seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat lingkungan dan individu itu sendiri.

Faktor motivasi dan dukungan sosial juga distimulasi oleh informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi mekanisme koping lansia. Hal ini dikemukakan oleh (Rasmun 2001) Motivasi ini meliputi dukungan menemukan kebutuhan informasi dan psikologis pada diri individu yang

diberikan oleh anggota keluarga, saudara dan lingkungan sekitar.

Hasil analisa data terdapat hubungan yang signifikan antara tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping. Semakin baik tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan, maka semakin adaptif mekanisme koping yang dilakukan lansia, begitu sebaliknya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping lansia, diantaranya: faktor ekonomi, keterampilan dan kemampuan, keterampilan sosial, dukungan sosial dan motivasi keluarga. Keluarga dengan motivasinya akan membantu lansia menghadapi berbagai problem fisik, psikis dan sosial yang dihadapi termasuk mekanisme koping yang diterapkan. Kondisi ini juga sesuai dengan apa yang diungkapkan Nugroho (2002), bahwa keluarga merupakan salah satu objek dalam bidang keperawatan.

Kedudukan keluarga dalam hal pemenuhan kebutuhan kesehatan mempunyai peranan sangat besar. Keluarga adalah unit terkecil penyusun unit dasar dari masyarakat yang memiliki pengaruh yang kuat terhadap perkembangan seorang individu, bahkan dapat menentukan berhasil tidaknya kehidupan individu tersebut.

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar atau 29 (56%) keluarga lansia melakukan pemeliharaan kesehatan lansia secara baik
2. Sebagian besar atau 38 (73%) lansia melakukan mekanisme koping secara adaptif.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia

Saran agar dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi skor tugas keluarga dengan mekanisme koping,

## REFERENSI

- Alimul, A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta
- Depkes RI. Effendy. 1998. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Hurlock. 1998. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kuntjoro, Sri. 2002. *Masalah Kesehatan Jiwa Lansia*. [Http: / www. e-psikologi.com / lansia / 020402 htm](http://www.e-psikologi.com/lansia/020402.htm).4 Januari 2012. Pkl. 18.25 WIB.

- Nugroho, W. 1995. *Perawatan Lanjut Usia*. Jakarta : EGC
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nursasi, Y. 2002. *Koping Lansia Terhadap Penurunan Fungsi Gerak*. Vol. 6 no 2:60 hlm Desember 2002: Makara Kesehatan.
- Rasmun.2001. *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga*. Jakarta: Pt. Raja Interprata.