

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MEKANISME
KOPING PADA LANSIA DI LEMBANG RINDINGALLO
KECAMATAN RINDINGALLO
TAHUN 2021**

Defyanti Dwi Wahyuni Ambali¹, Yahya Handayani Mangapi², Dewi Duma³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja^{1, 2, 3}
yantyanto@gmail.com¹, yahyahadayani76@gmail.com², dewiduma@gmail.com³

Abstrak

Lansia merupakan kelompok yang paling banyak mengalami masalah kesehatan. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional. Mekanisme koping merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk beradaptasi terhadap stres, menyelesaikan suatu masalah, dan respon terhadap suatu ancaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai bulan Juni 2021. Desain penelitian yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di Lembang Rindingallo berjumlah 51 orang. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner.

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas usia responden yaitu lansia akhir sebanyak 23 (45,0%), mayoritas dukungan keluarga kurang 32 (68,9%), mayoritas mekanisme koping maladaptif 33 (64,7%). Setelah dilakukan uji analisis dengan menggunakan uji statistik SPSS didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia dengan nilai $p = 0,006 p < \alpha (0,05)$.

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penanganan khusus terhadap lansia yang mengalami stres, serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi mekanisme koping.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga Mekanisme Koping

Abstract

The elderly are the group with the most health problems. Family support is a form of service behavior carried out by the family, both in the form of emotional support. Coping mechanism is one way to adapt to stress, solve a problem, and respond to a threat. This study aims to determine family support with coping mechanisms for the elderly in Lembang Rindingallo, Rindingallo District in 2021.

This research was conducted from May to June 2021. The research design is analytical descriptive with a cross sectional approach. The population in this study were the elderly in Lembang Rindingallo totaling 51 people. The technique used in this research is purposive sampling. Collecting data using a questionnaire sheet.

The results of this study showed that the majority of respondents were aged 23 (45.0%), the majority of family support was lacking 32

(68.9%), the majority of maladaptive coping mechanisms were 33 (64.7%). After analyzing the analysis using the SPSS statistical test, it was found that there was a significant relationship between the relationship between family support and coping mechanisms in the elderly with $p \text{ value} = 0.006 p < (0.05)$.

The conclusion in this study is that there is a relationship between family support and coping mechanisms in the elderly in Lembang Rindingallo, Rindingallo District in 2021. This study recommends the need for special treatment for the elderly who experience stress, as well as being a reference for future researchers to determine other factors that affect coping mechanisms.

PENDAHULUAN

Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Padila, 2013) dalam (Habib, 2019).

Lansia merupakan suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikarunia umur panjang (Nauli dkk, 2014). Usia lanjut sangat berkaitan dengan berbagai perubahan akibat proses menua seperti perubahan anatomi/fisiologi, berbagai penyakit atau keadaan patologik sebagai akibat penuaan, serta pengaruh psikososial pada fungsi organ. Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia merupakan seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase hidupnya. Pada kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Proses*.

Menurut UU RI No.12 tahun 1998, Lansia (lanjut usia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Sementara menurut WHO, kelompok lansia meliputi mereka yang berusia 60-74, lansia tua 75-90 tahun serta lansia sangat tua di atas 90 tahun.

Menurut (WHO) *World Health Organization*, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun

2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia 80 juta jiwa (Omeoo, 2020).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Penduduk usia lansia di atas 65 tahun saat ini sebanyak 16 juta jiwa. Jumlah ini sebesar 5,95% dari total penduduk Indonesia yang tercatat sebanyak 270,2 juta jiwa (Mufarida, 2021).

Pada tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia 9,92% (26,82 juta). Secara umum jumlah penduduk lansia di provinsi sulawesi selatan sebanyak 669,872 orang atau 8,34% dari keseluruhan penduduk (Sari, 2020). Di Kabupaten Toraja Utara sebanyak 27.135 orang (BPS Toraja Utara, 2021). Pada tahun 2021 jumlah penduduk lansia yang ada di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo sebanyak 80 orang (Data Lembang Rindingallo, 2021).

Setiap manusia akan mengalami proses menua atau penuaan. Proses menua ditandai dengan terjadinya berbagai perubahan atau regresi (penurunan fungsi), antara

lain perubahan fisik, psikologis, dan sosial (Azizah, 2011). Perubahan-perubahan tersebut akan menimbulkan masalah pada lansia. Masalah fisik yang timbul pada lansia antara lain mudah jatuh, mudah lelah, berat badan menurun, dan timbulnya gangguan atau penyakit pada sistem tubuh. Hal tersebut disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh pada lansia, seperti penurunan fungsi penglihatan, pendengaran, sistem gerak, dan fungsi tubuh yang lain. Penurunan fungsi tubuh menyebabkan adanya gangguan fungsional pada lansia, seperti pandangan kabur, pendengaran berkurang dan sebagainya, sehingga lansia akan merasa cemas, mudah tersinggung, sedih, depresi, dan terasing. Selain itu masalah yang timbul akibat perubahan fisik, psikologis, dan sosial pada lansia adalah kesepian, upaya untuk mengatasi masalah lansia tersebut dibutuhkan mekanisme koping yang baik (Azizah, 2011).

Mekanisme koping merupakan pertahanan diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi, baik dari dalam diri individu, maupun dari luar diri individu. Mekanisme koping adalah salah satu cara yang dilakukan untuk beradaptasi terhadap stress, menyelesaikan suatu masalah, dan respon terhadap suatu ancaman (Budi Artini, 2014). Mekanisme Koping merupakan tiap upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan stress, termasuk upaya menyelesaikan masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri (Stuart, 2013). Mekanisme koping merupakan strategi atau perilaku mental yang dilakukan individu untuk mengurangi kecemasan (O'Brein, 2014).

Penggunaan koping yang efektif dalam merawat lansia akan lebih optimal bila didukung pemberdayaan keluarga. 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 dengan baik (Nursasi, 2010) dalam (Luter Kelong, dkk, 2019).

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan memotivasi lansia dalam menjaga kesehatannya melalui aktivitas (Stuart & Sundeen, 2009) dalam (Rizka Ahadiningtyas Julian Atmaja', 2017).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk informasi, penilaian/penghargaan, instrumental dan emosional (Fadilah, dkk, 2015). Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (Maryam, 2008) dalam (Khorni, 2017). Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung (*supporting factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya.

Keluarga mempunyai peran/fungsi yang penting dalam proses penyembuhan. Salah satu fungsi dari keluarga adalah fungsi afektif. Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial seperti anggota keluarga mengembangkan konsep diri yang positif, rasa dimiliki dan memiliki, *reinforcement* dan dukungan, rasa berarti serta merupakan sumber kasih sayang (Padila, 2012) dalam (Cumayunaro, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muliana Warni, 2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia Semarang Ungaran Timur Kabupaten di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain *Diskriptif Korelasi*, pendekatan yang

digunakan adalah pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang sebanyak 375 orang dengan sampel yang diteliti 79 responden menggunakan teknik *random sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik 15 orang dimana sebagian besar mereka melakukan mekanisme koping mal adaptif yaitu 12 orang (80,0%) lebih banyak dari pada yang melakukan mekanisme koping kategori adaptif yaitu 3 orang (20,0%). Responden yang mendapat dukungan keluarga yang cukup baik sebanyak 35 orang dimana sebagian besar mereka melakukan mekanisme koping kategori adaptif yaitu 21 Orang (60,0%) lebih banyak dari pada yang melakukan mekanisme koping mal adaptif yaitu 14 orang (40,0%). Responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik sebanyak 29 orang dimana sebagian besar mereka melakukan mekanisme koping kategori adaptif yaitu 18 orang (62,1%) lebih banyak dari pada yang melakukan mekanisme koping kategori mal adaptif yaitu 11 orang (37,9%). Berdasarkan uji analisis data menggunakan analisis *Chi Square* nilai τ sebesar 8,206 dan nilai *p value* sebesar 0,017 menunjukkan hasil penelitian bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo dengan metode wawancara terhadap 10 lansia didapatkan 6 lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yaitu keluarga memperhatikan jadwal makan sehari-hari, keluarga selalu memberikan dukungan dan semangat, keluarga memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan, keluarga peduli terhadap apa yang dirasakan dan 4 lansia tidak mendapat dukungan keluarga yaitu keluarga tidak mau mendengarkan keluhan mengenai penyakitnya, keluarga tidak memperhatikan jadwal makan sehari-hari. Dan dari 10 lansia tersebut didapatkan 3 lansia mengatakan merasa kesepian karena kematian pasangan hidup 4 lansia untuk perubahan ekonomi dan 3 lansia untuk pekerjaan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*poin time approach*) (Sodik, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik genografi

1) Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur pada Lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021

Umur	Frekuensi (n)	Valid Percent (%)
Dewasa Akhir (36-45)	1	2,0
Lansia Awal (46-55)	15	29,4
Lansia akhir (56-65)	23	45,0
Masa Manula (> 65)	12	23,6
Total	51	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah Lansia Akhir sebanyak 23 (45,0%) dan paling sedikit adalah Dewasa Akhir sebanyak 1 (2,0%).

b. Karakteristik Variabel Penelitian

1) Dukungan Keluarga

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021

Dukungan Keluarga	Frkuensi (n)	Persentase(%)
Baik	16	31,4
Kurang	35	68,6
Total	51	100

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga kurang sebanyak 35 (68,6%) dan dukungan keluarga baik sebanyak 16 (31,4%).

2) Mekanisme Koping

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping pada Lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo tahun 2021

Mekanisme Koping	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Adaptif	18	35,3
Maladaptif	33	64,7
Total	51	100

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas mekanisme koping lansia maladaptif sebanyak 33 (64,7%) dan mekanisme koping lansia adaptif sebanyak 18 (35,3%).

2. Analisa bivariat \

Analisa data Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021. Untuk mengetahui hubungan antar variabel di gunakan uji statistik *chi-square* dengan program komputer SPSS yang di sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

- a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021.

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping pada Lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021

Dukungan Keluarga	Mekanisme Koping				Total		p-value
	Adaptif		Maladaptif				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	10	19,6	6	11,8	16	31,4	0,006
Kurang	8	15,7	27	52,9	35	68,6	
Total	18	35,3	33	64,7	51	100	

Sumber: data primer, 2021

OR = 5,625

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 16 orang (31,4%). Dari jumlah tersebut ada sebanyak 10 orang (19,6%) yang mekanisme kopingnya adaptif dan 6 orang (11,8%) yang mekanisme kopingnya maladaptif. Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 35 orang (68,6%). Dari jumlah tersebut ada 8 orang (15,7%) yang mekanisme kopingnya adaptif dan ada sebanyak 27 orang (52,9%) yang mekanisme kopingnya maladaptif.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,006$ yang menunjukkan $p<\alpha$ (0,05). Hal ini berarti H_0 diterima atau ada Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021.

Dari hasil analisis *Chi-square* juga diperoleh data *Odds Ratio* (OR) = 5,625 dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 5,625 kali mekanisme kopingnya adaptif dibandingkan dengan mekanisme koping maladaptif.

PEMBAHASAN

Setelah data dikumpulkan, diolah dan disajikan, berikut ini pembahasan hasil penelitian sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut:

1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga menunjukkan sebagian besar responden dengan dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 35 orang (68,6%) sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 16 orang (31,4%). Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan bahwa paling banyak responden yang memiliki dukungan keluarga kurang .

Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 35 orang (68,6%). Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian dan kepedulian anggota keluarga terhadap lansia. Hal ini sejalan dengan teori Muliana Warni (2014) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang kurang disebabkan oleh faktor sosial ekonomi yang rendah dari keluarga dan kurangnya perhatian dan kepedulian keluarga terhadap lansia.

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan dukungan keluarga mampu berfungsi dengan baik . sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga serta dukungan keluarga terbukti berkaitan dengan menurunnya mortalitas, mempercepat penyembuhan dan pemulihan fungsi kognitif, fisik, serta kesehatan emosi (Friedman, 2003) dalam (Yuli Permata Sari, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muliana Warni, 2014) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang kepada 79 responden. Didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 50 orang (63,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Izzati, 2013) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada pasien HIV/AIDS Di Poli Serunai RS Achmad Mochtar Bukit Tinggi kepada 40 responden didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 19 (47,5%).

Dalam penelitian ini didapatkan 16 orang (31,4%) memiliki dukungan keluarga baik. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena keluarga selalu memberikan perhatian, kepedulian dan selalu bersedia mendengarkan keluhan yang dialami oleh lansia. Hal ini sejalan dengan teori Masykur (2016) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah proses saling memberi perhatian, kepedulian terutama dengan menunjukkan tindakan, sikap penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga sehingga memberikan dorongan terhadap keluarganya bahwa selalu mendukung dan siap memberi pertolongan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari suami istri, dukungan dari anak-anaknya atau dukungan dari saudara kandung. Dukungan keluarga mengacu pada dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses untuk keluarga misalnya dukungan yang dapat digunakan atau tidak dapat digunakan, namun berbeda dengan anggapan anggota keluarga yang memandang bahwa

orang yang bersifat mendukung harus selalu siap dalam memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dukungan keluarga adalah bagian dari integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan. Dukungan keluarga meliputi informasi verbal atau nonverbal saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku.

Teori Efendi dan Makhfudli (2011) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga akan semakin di butuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah stres atau sakit, disinilah peran anggota keluarga di perlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Peran anggota keluarga sangatlah penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi. (Saputra, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muliana Warni, 2014) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang kepada 79 responden. Didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 29 orang (36,7%). %. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Izzati, (2013) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien HIV/AIDS Di Poli Serunai RS Achmad Mochtar Bukit Tinggi kepada 40 responden didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 21 orang (52,5%).

2. Mekanisme Koping

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi responden menurut mekanisme koping dari 51 responden didapatkan mayoritas memiliki mekanisme koping maladaptif yaitu sebanyak 33 orang (63,5%) sedangkan yang memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 18 orang (34,6%).

Responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 33 orang (63,5%). Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena mekanisme koping pada lansia dalam kategori maladaptif ditunjukkan dengan perilaku dalam menghadapi masalah dimana mereka menghadapi masalah dengan emosional hal ini disebabkan oleh perbedaan penggunaan strategi dalam pemecahan masalah. Hal ini sejalan dengan teori Friedman (2009) dalam Capenito (2011) yang mengatakan bahwa mekanisme koping maladaptif apabila seseorang merasa tidak mampu dalam menyelesaikan masalah secara baik, takut, marah-marah dan tegang. Mekanisme koping maladaptif merupakan mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, koping yang memecahkan pertumbuhan, dan cenderung menguasai lingkungan Stuart dan Sundeen, (2011).

Pola koping yang maladaptif dapat meningkatkan resiko kurang baik terhadap kesehatan. Misalnya, proses koping yang dilakukan dengan penggunaan alkohol, obat-obatan atau zat yang dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat menurunkan stress tapi berpengaruh terhadap

kesehatan. Selain itu bentuk koping maladaptif dapat berupa penyangkalan, penghindaran, dan menjaga jarak dari suatu masalah (Smeltzer dan Bare 2011).

Menurut Brunner dan Sunddarath (2002) dalam Nursalam (2011) menguraikan strategi koping atau menyelesaikan masalah yang merupakan koping negatif kategorinya yaitu koping yang negatif berupa penyangkalan, menyalahkan diri sendiri dan pasrah.

Menurut Lazarus dan Folkam dalam (Simatupang, 2019) faktor- faktor yang mempengaruhi individu dalam memilih strategi koping untuk mengatasi masalah antara lain faktor individual meliputi perkembangan usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, kepribadian, kematangan emosional, status sosial ekonomi, kesehatan mental, keterampilan memecahkan masalah, dan faktor kondisi lingkungan meliputi kondisi penyebab stres (tingkat masalah) dan dukungan sosial.

Dimana laki-laki lebih menonjolkan emosi dan lebih terbuka dalam menghadapi masalah sedangkan perempuan dalam menghadapi masalah lebih menonjolkan kelemahan, kesedihan dan tangisan. Pria dan wanita mempunyai koping yang berbeda dalam menghadapi masalah. Perilaku koping pada wanita biasanya lebih ditekankan pada usaha untuk mencari dukungan sosial dan lebih menekankan pada religius, sedangkan pria lebih menekankan pada tindakan langsung untuk menyelesaikan pokok permasalahan yang dihadapi (Handayani. 2000) dalam (Luter Kelong, dkk, 2019)

Menurut penelitian (Itoh Mutoharoh, 2009) dalam (Luter Kelong, dkk 2019) bahwa mekanisme koping maladaptif berhubungan dengan banyaknya informasi yang diterima dan harus dipahami oleh lansia dalam rangka untuk memelihara kesehatan dan komplikasi terkadang membuat bingung sehingga klien tidak tahu harus berbuat apa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muliana Warni, 2014) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang kepada 79 responden didapatkan responden yang menggunakan mekanisme maladaptif sebanyak 37 orang (46,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lutviana, dkk 2017) kepada 42 responden didapatkan responden menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 26 orang (61,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menggunakan mekanisme koping maladaptif dan adaptif. Mekanisme koping lansia dilihat dari karakteristik responden dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan sumber.

Dalam penelitian ini didapatkan 18 orang (34,6%) memiliki mekanisme koping adaptif. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena mekanisme koping pada lansia dalam kategori adaptif dimana mereka menghadapi masalah dengan berpikiran positif dan tidak emosional. Hal ini sejalan dengan teori Nursalam dan Kurniawati (2012) yang menyatakan bahwa mekanisme koping adaptif dapat berpikiran positif yang baik terhadap dirinya atau rasa percaya diri terhadap kemampuan untuk menghadapi masalah tidak emosional, kemampuan atau keyakinan untuk mengontrol tentang diri sendiri dan situasi untuk dapat mengambil hikmah dari suatu keadaan, upaya untuk memahami

dan menginterpretasikan secara spesifik terhadap stres. Setiap manusia memiliki cara koping masing-masing untuk menghadapi stressor yang ada, koping yang mereka gunakan menurut mereka adalah cara yang terbaik untuk keluar dari situasi yang tidak menyenangkan dalam kehidupan mereka. Namun reaksi dalam pemilihan strategi koping ini juga bergantung kepada beberapa hal yaitu waktu stres, adanya stressor lain karakteristik individu dan dukungan sosial.

Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme koping yang mendukung fungsi pertumbuhan, belajar, integrasi dan mencapai suatu tujuan (Stuart & Sundeen, 1995 dalam Nasir & Muhith, 2011). Mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Kemampuan koping individu tergantung dari tempramen, persepsi dan kognitif serta latar belakang budaya atau norma tempatnya dibesarkan.

Mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau mungkin tidak makan sama sekali, bekerja berlebihan, menghindar (Triyanto E, 2010)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muliana Warni, 2014) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang kepada 79 responden. Didapatkan responden yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 42 orang (53,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lutviana, 2017) dengan judul hubungan mekanisme koping dengan *subjektive well-being* pada lansia di Pelayanan Nasional Tresna Werda (PSTW) Yogyakarta unit Budi Luhur kepada 42 responden didapatkan responden yang menggunakan koping adaptif sebanyak 16 orang (38,1%).

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia

Berdasarkan tabel 5.3 hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021 diperoleh hasil, responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 35 orang (68,6%). Dimana sebagian besar mereka dengan mekanisme koping maladaptif yaitu 27 orang (52,9%) lebih banyak dari pada yang melakukan mekanisme koping adaptif yaitu 8 orang (15,7%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik sebanyak 16 orang (31,4%) dari jumlah tersebut

ada sebanyak 10 orang (19,6%) yang mekanisme kopingnya adaptif dan 6 orang (11,8%) yang mekanisme kopingnya maladaptif.

Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 16 diantaranya 10 (19,6%) mekanisme koping adaptif. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena adanya dukungan dari anggota keluarga sehingga lansia dapat memecahkan masalah dengan baik. Hal ini sejalan dengan teori Taylor (2014) yang menyatakan bahwa individu dengan dukungan keluarga baik akan mengatasi stres yang rendah, dan mereka akan mengatasi atau melakukan mekanisme koping lebih baik.

Menurut Brunner dan Suaddarth (2013) yang menyatakan bahwa mekanisme koping dipengaruhi oleh dukungan keluarga berupa dukungan emosional yang membuat orang percaya bahwa dirinya diperhatikan dan dicintai. Pada saat menjalani aktivitas lansia selalu mendapatkan dukungan dari keluarga dengan baik sehingga lansia selalu termotivasi dan merasa diperhatikan oleh keluarga, hal ini menunjukkan bahwa komunikasi dalam keluarga yang efektif akan mudah mengenali kebutuhan-kebutuhan emosional dan lansia akan merasa kebutuhannya terpenuhi sehingga lansia mempunyai koping yang adaptif, lansia merasa lebih tenang dari rasa kecemasan, stress pada saat mengalami masalah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah menerima dengan latar belakang budaya yang berbeda baik bahasa, lingkungan dan cara kehidupan dan sudah beradaptasi dengan lingkungannya yang dilakukan dan selalu mendapat dukungan dari keluarga sehingga responden sudah mempunyai koping untuk menghadapi setiap masalah. Individu yang mempunyai respon yang baik akan memiliki koping tersendiri.

Menurut teori Effendi dan Tjahjojo (1999) dalam (Izzati, 2013), yang menyatakan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam memelihara keadaan psikologis individu yang mengalami tekanan, sehingga menimbulkan pengaruh positif yang dapat mengurangi gangguan psikologis. Dukungan sosial juga dapat dijadikan sebagai pelindung untuk melawan peristiwa perubahan kehidupan yang berpotensi penuh dengan stress. Olehnya itu dukungan keluarga sangat dibutuhkan dari setiap anggota keluarga yang mengalami masalah, karena dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Andormoyo, 2012). Jadi, dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan yang diberikan oleh keluarga melalui sikap dan tindakan yang ditujukan oleh anggota keluarga (Rerung, 2017). Keluarga merupakan *support system* bagi lansia dan mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga dalam pelayanan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia mempertahankan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi spiritual lansia (Maryam, 2012).

Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 16 diantaranya 6 (11,8%) mekanisme koping maladaptif. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya informasi dan kurangnya pengetahuan

yang diperoleh lansia meskipun dukungan keluarganya baik tetapi mekanisme kopingnya maladaptif. Hal ini sejalan dengan teori Andayani (2011) yang mengatakan bahwa seseorang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi yang diperoleh dari beberapa sumber akan mengetahui tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung memiliki pengetahuan yang luas.

Menurut Gottlieb (2012) dukungan keluarga terdiri dari informasi atau nasehat verbal atau non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 35 diantaranya 8 orang (15,3%) mekanisme koping adaptif. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena responden yang tinggal dengan keluarga yang sibuk mencari kebutuhan keluarga, sehingga responden merasa tidak ada waktu serta merasa bahwa keluarga tidak memperhatikannya. Hal ini sejalan dengan teori Stuart Sundeen (2013) Dukungan keluarga yang kurang akan cenderung membuat seseorang kurang termotivasi dan kurang semangat dalam menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga terhadap lansia sebagai upaya rehabilitatif dan kuratif antara lain membantu mencukupi kebutuhannya, membantu memenuhi sumber-sumber keuangan, mengupayakan sarana transportasi untuk kegiatan mereka termasuk rekreasi.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan secara instrumental, dukungan informasi, dukungan penilaian, dan emosional dari keluarga kepada individu yang memerlukan dukungan (Kuntjoro, 2012). Dukungan dari keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga dapat menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup.

Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 35 diantaranya 27 (52,9%) mekanisme koping maladaptif. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh oleh lansia dari anggota keluarga. Hal ini sejalan dengan teori Friedman (2011) yang menyatakan dukungan informasi meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah dan saran. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi. Dukungan keluarga yang kurang akan membentuk perilaku orang lain menjadi kurang baik karena dengan kurangnya dukungan keluarga akan membantu seseorang akan merasa tidak diperhatikan dan dipedulikan yang membuat dirinya semakin stres.

Menurut teori Wisnatul Izzati (2013) dukungan keluarga sangat diperlukan untuk meminimalisir efek-efek negatif yang disebabkan oleh perasaan atau asumsi negatif seseorang terhadap dirinya sendiri. Karena dukungan keluarga merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan oleh seorang individu, keluargalah yang dapat mendidik seseorang menjadi lebih baik atau lebih buruk dalam bertindak dan bergaul dengan lingkungannya diluar lingkungan keluarga.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan α (0,05) diperoleh nilai $p=0,006$ yang menunjukkan $p < \alpha$ (0,05). Hal ini berarti H_a diterima atau ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada lansia di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021. Dari hasil analisis *Chi-Square* juga diperoleh data *Odds Ratio* (OR) = 5,625 dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 5,625 kali mekanisme copingnya adaptif dibandingkan dengan mekanisme coping maladaptif.

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Muliana Warni (2014) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang dengan 79 responden didapatkan hasil uji statistik *Chi-square* dengan nilai $\tau^2 = 0,206$ dan $p\text{ value} = 0,017$ yang menunjukkan $p < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungara Timur Kabupaten Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wisnatul Izzati, 2013), dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada pasien HIV/AIDS Di Poli Serunai RS Achmad Mochtar bukit Tinggi dengan 40 responden didapatkan hasil uji statistik diperoleh bahwa $p\text{ value} = 0,002$ yang menunjukkan $p < \alpha$ 0,05 yang artinya H_a diterima atau ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada pasien HIV/AIDS Di Poli Serunai RS Achmad Mochtar bukit Tinggi.

Menurut asumsi peneliti, ditempat penelitian bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin mudah menerima informasi dalam menyelesaikan suatu masalah, pada dukungan keluarga yang kurang disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang cara penyelesaian masalah yang dihadapi.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik responden menurut umur menunjukkan umur yang paling banyak adalah kelompok umur 56-65 tahun sebanyak 23 Orang (45,0%).
2. Berdasarkan karakteristik responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 16 (31,4%) dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 32 (68,6%).
3. Berdasarkan karakteristik responden yang memiliki mekanisme coping adaptif sebanyak 18 (34,6%) dan responden yang memiliki mekanisme coping maladaptif sebanyak 33 (63,5%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping dengan nilai $p\text{ value} = 0,006 < \alpha$ 0,05 yang artinya H_a diterima atau ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada lansia di lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti Yuni Nursasi, d. (2002). *Koping Lanjut Usia Terhadap Penurunan Fungsi Gerak Di Kelurahan Cipinang Muara Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur*. : Vol. 6, No.2, .
- Azizah, L. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu: 1st ed.
- Budhi. (2011). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: EGC.
- Budi Artini, M. (2014). *Mekanisme koping lansia dalam menghadapi masa pensiun*. *Ejournal Keperawatan*.
- Cumayunaro, A. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa*, 3.
- Ermeliaty, T. S. (2012). *Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Kelurahan Lubuk Buaya Padang. Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Kelurahan Lubuk Buaya Padang*, 1.
- Fakih, M. (2013). *Analisis Gender & Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Farach, E. F. (2015). *hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien CA mammae*. surabaya: elsera.fi@gmail.com.
- Fransiska, d. (2013). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Insomnia pada Lansia di Balai Penyatauan Lansia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado*. Manado: UNIV Sam Ratulangi.
- Habib, F. (2019). *Hubungan dukungan emosional teman sebayadengan mekanisme koping lanjut usia di UPT pelayanan sosial Tresna Werdah*
- Indah Sampelan, R. K. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara*, 2.
- Ismael, S. S. (2011). *Dasar-Dasar Metode Penelitian Klinis* . Jakarta: Sagung seto.
- IsItoh Mutoharoh. (2009). *faktor faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping klien GGK yang menjalani terapi hemodialisis dirumah sakit umum pusat (RSUP) fatmawati*. jakarta.
- Izzati, W. (2013). *Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien HIV/AIDS Di Polo Serunai RS Achmad Mochtar Bukit Tinggi* 2013. 4.
- Kadek Cita Citra Dewi, N. K. (2016). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet lansia dengan hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonja*, 2.
- Khorni, S. (2017). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten sukoharjo*, 6.
- Kustantya, N. (2019). *Akses pelyanan kesehatan yang tersedia pada penduduk lanjut . Aksespeyanaan kesehatan yang tersedia pada penduduk lanjut usia wilayah perkotaan* .
- Kusuma. (2012). *Perawatan Usia Lanjut*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kusyati, E. D. (2018, 7 18). Dipetik 4 7, 2021, dari <http://info.rsudwates.id>

- Luter kelong, d. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada lansia di lembang Benteng Ka'do Kecamatan Kapalapitu Kabupaten Toraja Utara*, 1.
- Lutviana dkk. (2017). *hubungan mekanisme koping dengan subjective well-being pada lansia di pstw yogyakarta unit budi luhur*. yogyakarta: Revisi 20 .
- Malessy, F. Y. (2019, 10 2). Dipetik 4 9, 2021, dari Pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas Karbafo: <http://repository.ucb.ac.id>
- Maryam, S. R. (2012). *Mengenal Usia Lanjut Dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarok, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mufarida, B. (2021, 2 4). Dipetik 4 8, 2021, dari Kemenkes: jumlah lansia di Indonesia hampir sama dengan lansia negara G20: <http://nasional.sindonews.com>
- Muliana Warni, d. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di dEsa Leyangan Ungaran Timur Kabupaten Semarang*, 1.
- Muttaqin, A. (2011). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem persarafan*. Jakarta: Salemba Medikal.
- Nauli dkk, F. a. (2014). *hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari pada lansia*. Pekanbaru: Jurna keperawatan Soedirman. vol.9 No 2.
- Ndore, S. (2017). *Dukungan keluarga berhubungan dengan kepuasan interaksi sosial pada lansia*. 4.
- Nisak, C. (2017, 7). Dipetik 4 26, 2021, dari Hubungan dukungan emosional teman sebaya dengan mekanisme koping pada remaja perempuan di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember: <http://id.scribd.com>
- Noor, J. (2017). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- O'Brein, P. G. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik Teori dan Praktik. Buku Kedokteran EGC*. Jakarta.
- Pangkahila, J. (2013). *PENGATURAN POLA HIDUP DAN AKTIVITAS FISIK*. Bali: Sport and Fitness Journal.
- Rerung, Y. L. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dan perilaku dengan kebersihan pengobatan TB di wilayah kerja Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja Tahun 2021*.
- Retnaningsih, D. (2018). *Keperawatan Gerontik*. Semarang: In Media.
- Rizka Ahadiningtyas Julian Atmaja', R. R. (2017). *Jurnal Psikogenesis*, Volume 5, No.2 Desember 2017. *Peran dukungan sosial keluarga terhadap motivasi menjaga kesehatan melalui aktivitas fisik pada lansia*, 3.
- Saputra, B. I. (2018). *hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia penderita gout arhritis di kacang giripurwo purwosari gunungkidul* .

- Sartika, A. (2018, 9 7). Dipetik 4 26, 2021, dari *Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa*: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id>
- Simatupang, D. (2019). *Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2019*. 6.
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental: Konsep, Cakupan Dan Perkembangannya*. Yogyakarta: ANDI.
- Siti Wafroh, H. D. (2016). *Dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru*, 2.
- Siyoto. (2015). *Dasar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sodik, S. S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media.
- Stuart, G. (2013). *Principles and Practise of Practise of Psychiatric Nursing*. (9th ed), St Louis. Mosby Company. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Strua. Edisi Bahasa Indonesia Pertama. Buku 1 dan 2*. Singapore: Elsevir.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Susilawati, d. S. (2016). *Konsep diri pada lansia di Panti Werdah Pangesti*. Malang: Poltekkes Kemenkes Malang.
- Tirtaharja, U. (2011). *Pengantar Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Triyanto E. (2010). *Hubungan antara dukungan suami dengan mekanisme koping istri yang menderita kista ovarium di Purwokerto*. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*.
- Udau, U. (2013). *pemahaman orangtua tentang gender dalam menerapkan pola asu pada remaja di Desa Long payau*. yogyakarta: eJurnal sosiatri,.
- Umi Nadziroh. (2016). *hubungan efikasi diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus (DM) tipe 2*. dipoli penyakit dalam RSUD dr. haryato lumajang.
- Yuli Permata Sari, L. O. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia Osteoarthritis di wilayah kerja puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX*, 6.



LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif

p-ISSN: 2548-7140

e-ISSN:

Available online: <https://journal.stikestanatoraja.ac.id>
