

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Manusia usia lanjut merupakan seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan sosial yang nantinya akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan badan secara keseluruhan. Lanjut usia merupakan orang yang sudah memasuki tahap dewasa akhir dengan usia sekitar 60 tahun ke atas (Depkes, 1999).

Menurut Kuntjoro (2002), proses menua adalah proses alami yang disertai penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan ini cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus. Ada beberapa perubahan yang sering dialami oleh para lansia yang sangat mempengaruhi kesehatan jiwa mereka diantaranya penurunan kondisi fisik, penurunan fisik dan potensi seksual, perubahan aspek psikososial, perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan, serta perubahan dalam peran sosial di masyarakat.

2.1.2 Batasan Lansia

Batasan umur lansia masih sangat beragam. Di negara-negara maju seperti Eropa dan Amerika orang dianggap tua ketika berumur 65 tahun, selain itu ada yang menyebutkan bahwa lansia adalah kelanjutan usia dewasa, yaitu merupakan fase ketiga dari kedewasaan yang disebut fase senium pada saat seseorang berumur 55 tahun (Wahyudi, 2000).

Departemen Kesehatan republik Indonesia sendiri menetapkan usia 60 tahun sebagai batasan seseorang dikatakan lansia sebagai konsensus yang telah mencapai WHO tahun 1989 (Soejono dkk, 1996).

Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) menggolongkan lanjut usia menjadi empat yaitu :

- 1) Usia pertengahan (*Midle Age*) ialah kelompok usia 45 – 59 tahun.
- 2) Usia lanjut (*Elderly*) ialah kelompok usia antara 60 – 74 tahun.
- 3) Usia lanjut tua (*Old*) ialah usia antara 75 – 90 tahun.
- 4) Usia sangat tua (*Very Old*) ialah usia diatas 90 tahun.

Dalam penulisan ini penulis mengambil batasan umur lanjut usia sesuai Undang-undang No. 13 tahun 1998 yaitu 60 tahun keatas, hal ini sesuai dengan subyek penelitian, yaitu lanjut usia yang bertempat tinggal di Panti Werdha, dimana salah satu syarat lanjut usia yang bisa masuk dan bertempat tinggal di panti bila telah berusia 60 tahun.

2.1.3 Proses Menua

Secara umum proses menua di definisikan sebagai perubahan yang terkait waktu, bersifat universal, intrinsik, progresif dan detrimental. Keadaan tersebut menyebabkan berkurangnya kemampuan beradaptasi dengan lingkungan dan untuk bertahan hidup (Soejono dkk, 1996).

Menua atau menjadi tua (*aging*) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan tujuan normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Boedidarmojo, 2001).

Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh dan sebenarnya proses menua telah berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa (Friedman, 1998).

Proses menjadi tua itu pasti dan akan dialami oleh setiap orang, jadi penuaan bukanlah suatu progresi yang sederhana. Penuaan dapat dilihat dari 3 perspektif, yaitu :

a. Usia biologis

Berhubungan dengan kapasitas fungsi sistem organ

b. Usia psikologis

Berhubungan dengan perilaku adaptasi

c. Usia sosial

Berhubungan dengan perubahan peran dan perilaku sesuai usia manusia.

Peran teori dalam memahami penuaan adalah sebagai landasan dan sudut pandang untuk melihat fakta, menjawab pertanyaan filosofi, dan dasar memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Penuaan pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti biologi, psikologi, sosial, fungsional dan spiritual.

Secara garis besar penyebab penuaan dapat dijelaskan dari beberapa teori:

1) Teori biologi

Teori ini berfokus pada proses fisiologi dalam kehidupan seseorang dari lahir sampai meninggal. Perubahan dalam tubuh dapat secara independen atau dapat dipengaruhi oleh faktor luar yang bersifat patologis.

2) Teori psikologi

Teori ini akan menjelaskan bagaimana seseorang berespon pada tugas perkembangannya. Pada dasarnya perkembangan seseorang akan terus berjalan meskipun orang tersebut telah menua

3) Teori kultural

Ahli antropologi menjelaskan bahwa tempat kelahiran seseorang berpengaruh pada budaya yang dianut seseorang. Hal ini juga dipercaya bahwa kaum tua tidak dapat mengabaikan sosial budaya mereka. Jika hal ini benar maka status tua dalam perbedaan sosial dapat dijelaskan oleh sejarah kepercayaan dan tradisi.

Penelitian yang dilakukan pada kelompok lansia di Asia dan Afro caribbean menjelaskan bahwa lansia merupakan komunitas yang minoritas yang dapat menjamin keutuhan etnik, ras dan budaya (Hardywinoto, 1999).

Budaya adalah *attitude*, perasaan, nilai, dan kepercayaan yang terdapat pada suatu daerah atau yang dianut oleh suatu kelompok orang kaum tua, yang merupakan kelompok minoritas yang memiliki kekuatan dan pengaruh pada nilai budaya. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa budaya yang dimiliki seseorang sejak lahir akan tetap dipertahankan sampai tua. Bahkan mempengaruhi orang-orang disekitarnya untuk mengikuti budaya tersebut sehingga tercipta kelestarian budaya (Hardywinoto, 1999).

4) Teori spiritual

Pada dasarnya jika seseorang menjadi tua akan kembali :

- a) Menjauhkan diri dari hawa nafsu duniawi
- b) Melaksanakan amanah agama yang dianut, dengan berdoa demi ketentraman hidup pribadi dan orang lain.

- c) Menuju penyempurnaan diri dan mengarah pada pencerahan atau pemenuhan diri untuk dapat mengarah pada kemanunggalan Ilahi.

Melalui pengalaman hidup, setiap orang akan berupaya menjadi lebih arif dan akan mengembangkan dirinya ke lebih berarti melalui prestasi yang diraihinya dikala muda, seseorang akan berupaya meraih nilai-nilai luhur dihari tua khususnya keserasian hidup dengan lingkungannya.

Kegiatan-kegiatan yang bisa dilakukan oleh usia lanjut sebagai upaya dalam meniti dan meningkatkan taraf kehidupan spiritual yang baik antara lain:

- a) Mendalami kitab suci sesuai dengan agama masing-masing supaya kekurangan dan kesalahan sudah dapat diperbaiki
- b) Melakukan latihan meditasi
- c) Berdoa untuk menjalin hubungan yang lebih dalam dengan Tuhan YME, dengan berani dan terbuka mengakui kesalahan dan melakukan pertaubatan.
- d) Kontemplasi, pelibatan diri dalam kondisi dan situasi yang sesuai dengan kitab suci dan diaplikasikan dalam kehidupan masa kini kegiatan-kegiatan tersebut diatas menyiapkan usia lanjut untuk kembali secara sempurna dan utuh kepangkuan Illahi.

5) Teori sosial

Teori ini terdiri dari :

- a) Interaksi sosial

Kemampuan lansia untuk menjalin interaksi sosial merupakan kunci-kunci untuk mempertahankan status sosial. Pada lansia, kekuasaan yang

dimilikinya berkurang sehingga menyebabkan interaksi sosial mereka juga berkurang dan yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan untuk mengikuti perintah. Contoh : pemuka agama atau desa yang banyak interaksi sehingga status sosial dipertahankan, sedangkan apabila lansia tersebut cacat maka interaksi akan berkurang sehingga status sosial menurun.

b) Penarikan diri

Kemiskinan menurunkan derajat kesehatan sehingga membuat lansia menarik diri dari pergaulan yang menyebabkan interaksi sosial menurun dan masyarakat menyiapkan kondisi agar para lansia menarik diri. Misal pada batas usia pensiun sehingga lansia mengalami kehilangan ganda seperti peran, hambatan kontak sosial berkurang. Lansia dikatakan berhasil bila dapat menarik diri dari kegiatan terdahulu dan memusatkan diri pada persoalan pribadi dan mempersiapkan menghadapi kematian. Misal : Purnawirawan TNI berkumpul dengan anak dan cucu serta lebih taat beribadah dan mendekatkan diri kepada Tuhan YME.

c) Teori aktivitas

Lansia dikatakan sukses bila dapat merasakan kepuasan dalam melakukan aktifitas dan mempertahankannya selama mungkin, karena penurunan fungsi, aktivitas manusia dapat menurun sehingga dikembangkan aktifitas dan peran baru bagi lansia seperti : relawan jompo kakek atau nenek, ketua RW. Kepuasan diperoleh dengan interaksi sosial dan keterlibatan lansia di masyarakat.

d) Teori kesinambungan

Yaitu kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia, sehingga pengalaman hidup seseorang pada suatu saat merupakan gambarannya kelak pada saat ia menjadi lansia. Hal ini dapat dilihat dari gaya hidup, perilaku dan harapan seseorang tidak berubah walaupun ia menjadi lansia. Peran apa yang harus dipertahankan atau dihilangkan didasarkan pada pengalaman masa lalu.

e) Teori Stratifikasi usia

Model stratifikasi disusun berdasarkan usia kronologis yang menggambarkan adanya perbedaan kapasitas, peran, kewajiban, serta hak lansia berdasarkan usia. Terdapat 2 elemen struktur yaitu: peran dan harapan, penilaian strata proses menyesuaikan kedudukan dengan peran yang berisi arti usia dan posisi kelompok usia bagi masyarakat.

2.1.4 Perubahan-Perubahan Pada Lansia

Menurut Nugroho (2000) perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia yaitu :

- 1) Perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada lansia diakibatkan oleh terjadinya proses degeneratif yang meliputi :
 - a) Sel terjadi perubahan menjadi lebih sedikit jumlahnya dan lebih besar ukurannya, serta berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya intraseluler.
 - b) Sistem persyarafan terjadi perubahan berat otak 10-20, lambat dalam respon dan waktu untuk bereaksi dan mengecilnya syaraf panca indera yang menyebabkan berkurangnya penglihatan, hilangnya pendengaran,

menurunnya sensasi perasa dan penciuman sehingga dapat mengakibatkan terjadinya masalah kesehatan misalnya glukoma dan sebagainya.

- c) Sistem pendengaran terjadi perubahan hilangnya daya pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia di atas umur 65 tahun dan pendengaran bertambah menurun pada lanjut usia yang mengalami ketegangan jiwa atau stress. Hilangnya kemampuan pendengaran meningkat sesuai dengan proses penuaan dan hal yang seringkali merupakan keadaan potensial yang dapat disembuhkan dan berkaitan dengan efek-efek kolateral seperti komunikasi yang buruk dengan pemberi perawatan, isolasi, paranoid dan penyimpangan fungsional.
- d) Sistem penglihatan terjadi perubahan hilangnya respon terhadap sinar, kornea lebih terbentuk spesies, lensa lebih suram sehingga menjadi katarak yang menyebabkan gangguan penglihatan, hilangnya daya akomodasi, meningkatnya ambang pengamatan sinar, daya adaptasi terhadap kegelapan lebih lambat dan susah melihat dalam cahaya gelap, menurunnya lapang pandang sehingga luas pandangnya berkurang luas.
- e) Sistem kardiovaskuler terjadi perubahan elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurangnya efektivitas pembuluh darah feriver untuk oksigenasi, perubahan posisi dari tidur ke duduk, duduk ke berdiri

bisa mengakibatkan tekanan darah menurun menjadi mmHg yang mengakibatkan pusing mendadak, tekanan darah meninggi diakibatkan oleh meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer.

2) Perubahan mental

Meliputi perubahan dalam memori secara umum. Gejala-gejala memori cocok dengan keadaan yang disebut pikun tua, akhir-akhir ini lebih cenderung disebut kerusakan memori berkenaan dengan usia atau penurunan kognitif berkenaan dengan proses menua. Pelupa merupakan keluhan yang sering dikemukakan oleh manula, keluhan ini dianggap lumrah dan biasa oleh lansia, keluhan ini didasari oleh fakta dari peneliti *cross sectional* dan *logitudinal* didapat bahwa kebanyakan, namun tidak semua lansia mengalami gangguan memori, terutama setelah usia 70 tahun, serta perubahan IQ (*intelegentia quotient*) tidak berubah dengan informasi matematika dan perkataan verbal, berkurangnya penampilan, persepsi dan ketrampilan psikomotor terjadi perubahan daya membayangkan karena tekanan-tekanan dari factor waktu (Nugroho, 2000).

3) Perubahan psikososial

Meliputi pensiun, nilai seseorang sering di ukur oleh produktivitasnya dan identitas di kaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila seorang pensiun (purna tugas) ia akan mengalami kehilangan financial, status, teman dan pekerjaan. Merasakan sadar akan kematian, semakin lanjut usia biasanya mereka menjadi semakin kurang tertarik terhadap kehidupan akhirat dan lebih mementingkan kematian itu sendiri serta kematian dirinya, kondisi seperti ini benar khususnya bagi orang yang kondisi fisik dan mentalnya semakin

memburuk, pada waktu kesehatannya memburuk mereka cenderung untuk berkonsentrasi pada masalah kematian dan mulai dipengaruhi oleh perasaan seperti itu, hal ini secara langsung bertentangan dengan pendapat orang lebih muda, dimana kematian mereka tampaknya masih jauh dan karena itu mereka kurang memikirkan kematian.

4) Perubahan psikologis

Masalah psikologis yang dialami oleh lansia ini pertama kali mengenai sikap mereka sendiri terhadap proses menua yang mereka hadapi, antara lain penurunan badaniah atau dalam kebingungan untuk memikirkannya. Dalam hal ini di kenal apa yang di sebut *disengagement theory*, yang berarti ada penarikan diri dari masyarakat dan diri pribadinya satu sama lain. Pemisahan diri hanya dilakukan baru dilaksanakan hanya pada masa-masa akhir kehidupan lansia saja. Pada lansia yang realistis dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan baru. Karena telah lanjut usia mereka sering dianggap terlalu lamban, dengan gaya reaksi yang lamban dan kesiapan dan kecepatan bertindak dan berfikir yang menurun. Daya ingat mereka memang banyak yang menurun dari lupa sampai pikun dan demensia, biasanya mereka masih ingat betul peristiwa-peristiwa yang telah lama terjadi, malahan lupa mengenal hal-hal yang baru terjadi.

2.2 Konsep Dukungan Sosial

2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial

Menurut Kuntjoro (2002) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, dan penghargaan yang diandalkan pada saat individu mengalami kesulitan. Dukungan sosial ini lebih mengarah pada variabel tingkat

individual, merupakan sesuatu yang dimiliki tiap orang dan dapat diukur dengan pertanyaan tertentu. Tingkat dukungan sosial ini tergantung pada kebiasaan seseorang atau kemampuan sosial seseorang. Konstruk ini dapat diukur dengan mengetahui aspek dukungan sosial yang diterima dari orang lain, sehingga akhirnya muncul beberapa asumsi. Asumsi pertama menyatakan bahwa dukungan sosial mengukur aspek eksternal dari komunitas seseorang. Asumsi kedua menganggap dukungan sosial sebagai karakteristik dari jaringan komunitas dan tidak bersifat individual.

Sementara dukungan sosial adalah sebagai informasi verbal atau non verbal, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini, orang yang merasa memperoleh dukungan sosial secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (Kuntjoro, 2002).

Dukungan sosial juga merupakan persepsi seseorang terhadap dukungan yang diberikan orang lain dalam jaringan sosialnya (orang tua, teman dekat, dan sebagainya) yang membantu meningkatkan kemampuan untuk bertahan dari pengaruh-pengaruh yang merugikan. Dukungan sosial sebagai kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman-teman dan keluarga individu tersebut (Malecki, 2003).

Menurut Sarafino (2006), menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu. Dukungan sosial sebagai informasi yang

diterima dari orang lain bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai, bernilai dan merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan saling dibutuhkan yang didapat dari orang tua, suami, atau orang yang dicintai, sanak keluarga, teman, hubungan sosial dan komunitas.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah suatu dorongan atau bantuan nyata seperti kenyamanan, perhatian, penghargaan, serta hal-hal yang dapat memberikan keuntungan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu (pasangan, teman dekat, tetangga, saudara, anak, keluarga dan masyarakat sekitar) kepada individu yang sedang mengalami kesulitan, agar individu tersebut merasa dicintai, diperhatikan, dihargai dan bernilai.

2.2.2. Dimensi Dukungan Sosial

Menurut Kuntjoro (2002) mengemukakan lima dimensi dari dukungan sosial yaitu :

1) Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental adalah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material. Dukungan ini mengacu pada penyediaan benda dan layanan untuk memecahkan masalah praktis. Dukungan ini meliputi aktivitas-aktivitas seperti penyediaan benda-benda, misalnya alat-alat kerja, buku-buku, meminjamkan atau memberikan uang dan membantu menyelesaikan tugas-tugas praktis.

2) Dukungan Informasional

Dukungan Informasional adalah dukungan berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu. Dukungan ini ke dalam bentuk dua

bentuk. Pertama, pemberian informasi atau pengajaran suatu keahlian yang dapat memberi solusi terhadap suatu masalah. Kedua adalah *appraisal support*. yaitu pemberian informasi yang dapat membantu informasi dalam mengevaluasi performance pribadinya. Dukungan ini dapat berupa pemberian informasi, nasehat dan bimbingan.

3) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan adalah dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Dukungan jenis ini dapat ditunjukkan dengan cara menghargai, mendorong dan menyetujui terhadap suatu ide, gagasan atau kemampuan yang dimiliki oleh seseorang.

4) Dukungan Emosi

Dukungan emosi adalah dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi atau ekspresi. Tipe dukungan ini lebih mengacu kepada pemberian semangat, kehangatan, cinta, kasih dan emosi. Dukungan sosial sebagai perilaku yang memberi perasaan nyaman dan membawa individu percaya bahwa dia dikagumi, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain member perhatian dan rasa nyaman.

5) Dukungan integrasi Sosial

Dukungan integrasi sosial adalah perasaan individu sebagai bagian dari kelompok. Dukungan ini dapat berupa menghabiskan waktu bersama-sama dalam aktivitas, juga melakukan rekreasi di waktu senggang, sehingga dapat mengurangi stress dengan memenuhi kebutuhan afiliasi dan kontak dengan orang lain membantu mengalihkan perhatian seseorang dari masalah yang mengganggu serta memfasilitasi suatu suasana hati yang positif. Dukungan

ini dapat meliputi membuat lelucon, membicarakan minat, melakukan kegiatan yang mendatangkan kesenangan.

2.2.3. Model Kerja Dukungan Sosial

Dukungan sosial akan mempengaruhi individu tergantung pada ada atau tidaknya tekanan dalam kehidupan individu. Tekanan tersebut dapat berasal dari individu itu sendiri atau dari luar dirinya untuk menghindari gangguan baik secara fisik dan psikologis. Individu membutuhkan orang lain disekitarnya untuk memberi dukungan guna memperoleh kenyamanannya.

Menurut Sarafino (2006) ada dua model teori untuk mengetahui bagaimana proses dukungan ini bekerja dalam diri individu yaitu :

a. The buffering hypothesis

Menurut teori ini, dukungan sosial melindungi individu dengan melawan efek-efek negatif dari tingkat stress yang tinggi, yaitu dengan dua cara berikut :

- 1) Ketika individu menghadapi stressor yang kuat, seperti krisis keuangan, maka individu dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi menjadi kurang melihat situasi tersebut sebagai situasi yang penuh stres, bila dibandingkan dengan individu dengan tingkat dukungan sosial yang rendah. Individu dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi dapat berharap bahwa seseorang yang dikenal individu akan menolong individu tersebut, misalnya dengan meminjamkan uang atau memberikan nasehat bagaimana mendapatkan uang tersebut.
- 2) Dukungan sosial dapat merubah respon seseorang terhadap stressor yang telah diterima sebelumnya. Contohnya : individu dengan dukungan sosial

yang tinggi mungkin memiliki seseorang yang memberikan solusi terhadap masalah individu, atau menjadi kalimat masalah tersebut sebagai suatu yang tidak terlalu penting, atau membuat individu dapat melihat titik terang dari masalah tersebut.

b. The direct effect hypothesis

Individu dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi memiliki perasaan yang kuat bahwa individu tersebut dicintai dan dihargai. Individu dengan dukungan sosial tinggi merasa bahwa orang lain peduli dan membutuhkan individu tersebut, sehingga hal ini dapat mengarahkan individu kepada gaya hidup yang sehat.

2.2.4. Sumber-Sumber Dukungan Sosial

2.2.4.1 Dukungan Dari Keluarga

1) Definisi

Dukungan keluarga yaitu cara mengurangi cemas (*ansietas*) dengan menggunakan sumber-sumber internal (mekanisme koping individu) dan sumber eksternal adalah dukungan yang meliputi : pemeliharaan identitas sosial yang positif, pemeliharaan dukungan emosi, pemberian bantuan material dan pelayanan nyata, akses keinformasian dan akses kehubungan sosial dan peran sosial yang baru. Berdasarkan teori yang ada, strategi koping yang ada adalah meminta dukungan emosional dari keluarga.

Dukungan dari keluarga dan orang terdekat akan memberikan cinta dan perasaan berbagi beban, kemampuan berbicara kepada seseorang dan mengekspresikan perasaan secara terbuka dapat membantu dalam menguasai

keadaan. Keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarganya.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Jika seseorang mempunyai dukungan yang kuat, maka kerentanan terkena penyakit mental rendah. Dukungan keluarga juga didefinisikan sebagai bentuk dukungan yang mengacu pada kesenangan orang lain untuk menghargai dan menerimanya.

Ada 3 tipe dukungan keluarga yaitu nyata, penghargaan dan emosional. Dukungan nyata merupakan hal paling efektif bila dihargai oleh penerima dengan tepat. Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang dapat mempengaruhi persepsi individu akan ancaman, melawan stres dengan membantu mendefinisikan kembali situasi tersebut sebagai ancaman kecil dan dukungan emosional akan menguatkan perasaan dimiliki dan dicintai

2) Bentuk dukungan keluarga:

- a. Dukungan emosional, yaitu dukungan yang meliputi caring, empati, cinta, perhatian dan kepercayaan.
- b. Dukungan instrumental, yaitu dukungan yang bersifat nyata atau berbentuk materi yang bertujuan untuk meringankan beban bagi anggota keluarga yang membutuhkan.
- c. Dukungan informasi, yaitu dukungan yang dilakukan dengan memberikan informasi, nasehat dan petunjuk tentang cara pemecahan masalah
- d. Dukungan penilaian, yaitu dukungan yang berupa informasi yang relevan untuk evaluasi diri, dapat berbentuk bimbingan dan bantuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

3) Sumber dukungan keluarga

Dukungan sosial keluarga dapat berasal dari dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri, anak atau dukungan dari saudara kandung dan dari dukungan sosial eksternal yaitu berasal dari ikatan keluarga besar (Friedman, 2010).

4) Manfaat dukungan keluarga

Dukungan sosial 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 sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Menurut Nugroho (2000) menyimpulkan bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan) pun ditemukan. Sesungguhnya efek-efek penyangga dan utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi.

2.2.4.2 Dukungan dari Teman Sebaya

1) Definisi

Teman dekat (sebaya) merupakan sumber dukungan sosial karena dapat memberikan rasa senang dan dukungan selama mengalami suatu permasalahan. Bergaul dengan teman sebaya merupakan bantuan dari seseorang yang kemudian diberikan kepada orang lain yang berusia kurang lebih sama, dimana dukungan tersebut bertujuan memberikan motivasi atau menimbulkan minat dalam diri seseorang ketika melakukan kegiatan (Friedman, 2010).

Dukungan sosial diperoleh dari teman sebaya lansia dipanti. Teman memiliki peran yang sangat penting, mereka harus memberikan kasih sayang dan perhatian yang lebih pada sesamanya, juga dari orang-orang yang paling dekat pada teman lansia yang ada dipanti tersebut sehingga mereka tidak mempunyai perasaan terbuang atau tersingkir dari lingkungannya (Sarafino, 2006).

Di tengah lingkungan teman sebaya/kelompok, pada umumnya lansia dapat merasakan perasaan aman terlindungi, terutama bagi lansia di panti dimana mereka tidak memiliki keluarga inti, sebab di tengah teman sebaya kelompok lansia tersebut merasa mendapatkan posisi. Agar dapat serasi dan dapat diterima serta rasa setia kawan dalam pergaulan dengan teman sebaya inilah seorang lansia akan dapat dengan mudah dipengaruhi oleh bujukan atau dorongan teman dalam kelompok, lansia akan melakukan tindakan yang positif atau negatif.

Menurut Friedman (2003) juga menjelaskan bahwa pergaulan teman sebaya dapat menimbulkan tindakan yang positif dan negatif yaitu :

- a) Positif yaitu : seperti rajin mengikuti pengajian yang di adakan dipanti, mengadakan diskusi, tukar pikiran, bercerita, bermain, atau mengadakan kegiatan-kegiatan kelompok merupakan implementasi dari pendekatan ini agar klien dapat berinteraksi dengan sesama lansia maupun dengan petugas kesehatan.
 - b) Negatif yaitu : cenderung lebih suka menarik diri dari teman, merasa tidak percaya diri, tidak dapat mengontrol diri, dan tidak dapat menerima masalah yang rumit.
- 2) Bentuk dukungan dari teman sebaya :
- a) Bantuan atau pertolongan dalam bentuk fisik, merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan.
 - b) Perhatian emosional, teman sebaya dapat juga menjadi tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi, meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.
 - c) Pemberian informasi : Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.
 - d) Pujian yang meliputi pemberian support, penghargaan, dan perhatian.
- 3) Manfaat dukungan dari teman sebaya :
- a) Mendapatkan perhatian atau minat yang bervariasi dan tetap

- b) Pencarian status dalam pergaulan dengan teman sebayanya
- c) Adanya suatu keinginan untuk mengidentifikasi diri dengan kelompoknya
- d) Kemauanya menerima berbagai macam kegiatan dalam berbagai kesempatan untuk hubungan sosial.

Tidak adanya dukungan dari teman/sahabat atau dari lingkungannya akan menjadikan lansia dipanti selalu berfikir negatif, apalagi jika ditambah dengan anggapan negatif dari lingkungan atau masyarakat, sehingga dapat menimbulkan kecemasan ketika melakukan interaksi dengan orang lain. Adanya dukungan teman sebaya berupa penerimaan yang diperoleh dari pergaulan dapat menimbulkan rasa kebermaknaan hidup pada individu (Sarafino, 2006).

Permasalahan yang semakin kompleks dalam kehidupan manusia terutama pada lansia dan khususnya pada lansia yang tinggal dalam panti. Melalui dukungan teman sebaya yang diberikan kepada tiap individu dimana salah satunya bertujuan untuk membentuk tindakan untuk memaknai kehidupan melalui diri sendiri, namun pada pelaksanaannya mereka tidak atau kurang mendapatkan dukungan teman sebaya tidak sedikit pula untuk tidak memaknai kehidupannya dengan baik. Dari fenomena yang terjadi bahwa lansia yang tinggal di dalam panti sering mempunyai perasaan bahwa dirinya tidak seperti lansia yang lain, yang mendapat perhatian dan tinggal bersama dengan keluarganya.

Adanya teman/sahabat yang diperoleh di panti atau dari lingkungan sekitar, tidak selamanya dapat membantu perkembangan kepribadian dan jiwa lansia. Hal ini cenderung mengakibatkan kemunduran-kemunduran dan akan berdampak pada penyesuaian diri pada lansia yang tinggal dipanti.

2.2.4.3 Dukungan dari Petugas Panti

1) Definisi

Petugas panti adalah orang yang setiap hari berhubungan langsung dengan penghuni panti dalam mengatasi permasalahan setiap anggota panti yang mendapat perawatan dan pelayanan dipanti tersebut. Oleh karena itu sudah seharusnya pengetahuan dan ketrampilan petugas panti terus di tingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan. Tugas dan tanggung jawab perawat kesehatan adalah bagaimana mengadakan kolaborasi dan alih teknologi yang mungkin dilakukan dibidang perawatan dan kesehatan (Efendi, 2000).

2) Bentuk dukungan dari petugas panti :

- a. Mengadakan diskusi dan tukar pikiran serta bercerita sebagai salah satu upaya pendekatan sosial.
- b. Mengajak para lansia untuk berkumpul bersama dalam menciptakan sosialisasi antar lansia yang tinggal dipanti
- c. Memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada para warga untuk mengadakan komunikasi
- d. Melakukan rekreasi seperti jalan pagi, menonton film atau hiburan-hiburan lain karena mereka perlu dirangsang untuk mengetahui dunia luar.

3) Manfaat dukungan dari petugas panti:

- a. Memberikan rasa aman dan cinta kasih dari lingkungannya termasuk petugas panti yang memberikan perawatan
- b. Memberikan motivasi kepada lansia untuk melakukan kegiatan dalam batas kemampuan dan hoby yang dimilikinya

- c. Membangkitkan semangat dan kreasi klien lansia dalam memecahkan dan mengurangi rasa putus asa, rasa rendah diri, dan rasa keterbatasan pada lansia.

Menurut Efendi (2000), bahwa tidak sedikit klien tidak bisa tidur karena stres. Stres memikirkan penyakitnya, biaya hidup, keluarga yang dirumah, sehingga menimbulkan kekecewaan, rasa ketakutan, rasa kecemasan atau kekhawatiran. Untuk menghilangkan rasa jemu dan menimbulkan perhatian terhadap sekelilingnya perlu diberikan kesempatan kepada mereka untuk antara lain ikut menikmati keadaan diluar, agar mereka merasa masih ada hubungan dengan dunia luar. Tidak jarang terjadi pertengkaran diantara mereka (terutama bagi yang tinggal dipanti werdha), hal ini dapat diatasi dengan berbagai usaha antara lain: mengadakan kontak sesama mereka, makan dan duduk bersama, menanamkan rasa kesatuan dan persatuan, senasib dan sepenanggungan, mengenai hak dan kewajiban bersama. Dengan demikian perawat tetap mempunyai hubungan komunikasi baik sesama mereka maupun terhadap petugas yang secara langsung berkaitan dengan pelayanan klien lansia di panti werda.

4) Peranan Penting Petugas Panti :

Mempunyai peranan penting untuk mengadakan pendekatan edukatif pada klien lansia, perawat dapat berperan sebagai supporter, interpreter terhadap segala sesuatu yang asing sebagai penampung rahasia yang pribadi dan sebagai sahabat yang akrab.

Perawat hendaknya memiliki kesabaran dan ketelitian dalam memberikan kesempatan dan waktu yang cukup banyak untuk menerima

berbagai bentuk keluhan agar mereka merasa puas. Pada dasarnya klien lansia membutuhkan rasa aman dan cinta kasih dari lingkungannya termasuk perawat yang memberikan perawatan. Untuk itu perawat harus menciptakan suasana yang aman, nyaman dan tidak gaduh. Hal ini perlu dilakukan agar lansia memahami terhadap perubahan psikologi yang terjadi bersama dengan makin lanjutnya usia. Perubahan-perubahan ini meliputi gejala-gejala seperti menurunnya daya ingat untuk peristiwa yang baru terjadi, berkurangnya kegairahan atau keinginan, peningkatan kewaspadaan, perubahan pola tidur dengan suatu kecenderungan. Sehingga lansia dapat hidup secara mandiri dan tetap produktif (Darmojo, 2001).

2.3. Konsep Mekanisme Koping

2.3.1. Pengertian Koping dan Mekanisme Koping

Koping adalah suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, respon terhadap situasi yang mengancam. Koping merupakan usaha-usaha baik kognitif maupun perilaku yang bertujuan untuk mengelola tuntutan lingkungan serta mengelola konflik-konflik yang mempengaruhi individu yang melampaui kapasitas individu. Koping juga diartikan sebagai suatu proses individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun tuntutan yang berasal dari lingkungan, dengan sumber-sumber daya yang individu gunakan dalam menghadapi situasi (Keliat, 1998).

Mekanisme koping adalah suatu system yang dapat memodifikasi stress, sehingga kemungkinan proses adaptasi dapat dipermudah. Mekanisme koping

merupakan suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 1998).

2.3.2. Penggolongan Mekanisme Koping

Mekanisme koping dapat digolongkan menjadi :

1) Mekanisme koping adaptif

Yaitu 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.

2) Mekanisme koping Maladaptif

Yaitu mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan yang berlebihan atau tidak mau makan sama sekali, bekerja berlebihan atau menghindar.

Menurut Mustikasari (2006) koping dibedakan menjadi dua jenis koping antara lain :

1) Koping berfokus pada masalah (*Problem Focused Coping*)

Koping yang berfokus pada masalah digunakan untuk mengantasi stressor dengan mempelajari cara-cara ketrampilan yang diperlukan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Pada saat individu langsung menghadapi masalah serta berusaha memecahkannya. Jadi individu langsung menghadapi masalah yang timbul dan berusaha untuk mengatasi permasalahan agar tidak menimbulkan efek yang

buruk dan stress yang berkepanjangan. Contoh koping yang berfokus pada pemecahan masalah adalah menerima, mencari dukungan, dan merencanakan.

2) Koping yang berfokus pada emosi (*Emotion Focused Coping*)

Koping yang berfokus pada emosi digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stres. Pengaturan menilai perilaku individu bagaimana memadukan fakta-fakta yang tidak menyenangkan dengan strategi kognitif bila individu tidak mampu mengubah kondisi stress, individu akan cenderung untuk mengatur emosinya. *Emotional Focused Coping* berorientasi hanya pada meredakan emosi.

Teori lain juga membagi golongan koping menjadi 2, yaitu koping jangka pendek dan koping jangka panjang, diantaranya yaitu :

1) Koping jangka pendek

Penyelesaian masalah cepat dan hanya bersifat sementara namun bersifat merusak

2) Koping jangka panjang

Bersifat konstruktif dan relistik, sedangkan pendekatan koping, yaitu : mengganggu stresor, adaptasi terhadap stresor dan menghindar terhadap stresor.

2.3.3. Sumber-Sumber Koping

Sumber koping terdiri dari 2 faktor yaitu :

1) Faktor internal

Meliputi kesehatan dan energi, system kepercayaan seseorang termasuk kepercayaan eksistensial (imun, kepercayaan, agama), perasaan seseorang seperti harga diri, kontrol dan kemahiran, ketrampilan memecahkan masalah,

ketrampilan sosial (kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain).

2) Faktor eksternal

Terdiri atas dukungan sosial dan sumber material. Dukungan sosial sebagai rasa memiliki informasi terhadap seseorang atau lebih dengan 3 kategori yaitu: dukungan emosional; dimana seseorang merasa dicintai, dukungan harga diri; berupa pengakuan dari orang lain akan kemampuan yang dimiliki (perasaan memiliki dan dimiliki dalam sebuah kelompok).

2.3.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Koping

Faktor-faktor yang mempengaruhi koping adalah norma dan adaptasi, diantaranya adalah (peran dan hubungan, nutrisi dan metabolisme, tidur dan istirahat, rasa aman dan keamanan, dan pengaruh dari berbagai pengalaman hidup masa lalu yang beserta koping. Berbagai orang memaknai pengalaman hidupnya secara unik, Faktor waktu cukup berpengaruh: khususnya bila berbagai kejadian menimpa dalam selang waktu yang singkat, bila suatu kejadian yang menimpa itu tidak diantisipasi sebelumnya, pengalaman pahit yang dialami sehari-hari memerlukan koping yang lebih besar ketimbang koping untuk suatu tragedi.

2.3.5 Manifestasi Koping Ini Terdiri Dari :

a) Reaksi Fisiologis

Tanda dan gejala fisiologis merupakan manifestasi respon tubuh terhadap stres seperti keluarnya keringat, pupil melebar, denyut nadi meningkat, pernafasan meningkat, pengeluaran urin menurun, ketegangan otot meningkat, letargi pasif serta kewaspadaan mental meningkat. Reaksi ini merupakan indikasi klien dalam keadaan stres.

b) Reaksi psikososial

Perawat dapat mengkaji berbagai reaksi klien yang terkait dengan aspek psikososial.

c) Reaksi yang berorientasi pada ego

Reaksi ini sering disebut dengan mekanisme pertahanan mental yang meliputi:

- a. Kompensasi adalah penutupan suatu defisiensi dalam satu aspek citra diri dengan secara kuat menekankan suatu gambaran yang dianggap sebagai suatu asset.
- b. Konversi adalah secara tidak sadar menekan suatu konflik emosional yang menghasilkan ansietas dan memindahkannya menjadi gejala non-organik
- c. Menyangkal adalah penghindaran konflik emosional dengan menolak untuk secara sadar mengakui segala sesuatu yang mungkin menyebabkan emosional yang tidak dapat ditoleransi
- d. Pemindahan tempat adalah memindahkan emosi, ide, atau keinginan dari situasi yang menegangkan kepada penggantinya yang lebih sedikit mengakibatkan ansietas.
- e. Identifikasi adalah penolakan perilaku yang dilakukan oleh orang lain dan menerima kualitas, karakteristik, dan tindakan orang tersebut.
- f. Regresi adalah koping terhadap stressor melalui tindakan dan perilaku yang berkaitan dengan periode perkembangan sebelumnya.

Kadang mekanisme pertahanan diri dapat menyimpang dan tidak lagi mampu untuk membantu seseorang dalam menghadapi stresor.

d) Reaksi yang berorientasi pada respon verbal

Respon ini meliputi menangis untuk menurunkan perasaan tegang, ketawa, teriak, memukul, menyepak, menggenggam dan meremas sebagai respon yang diarahkan pada sumber stres. Mekanisme pertahanan mental dan respon verbal tidak menyelesaikan masalah secara tuntas karena itu perlu dikembangkan cara menyelesaikan masalah.

e) Reaksi yang berorientasi menyelesaikan masalah

Yaitu reaksi yang berorientasi menyelesaikan masalah. Hal ini merupakan koping yang perlu dikembangkan karena koping ini melibatkan proses kognitif, afektif, dan psikomotor.

2.3.6. Karakteristik Koping

Karakteristik koping dibagi menjadi dua yaitu :

1) Karakteristik koping yang tidak efektif

- a. Menyatakan tidak mampu
- b. Tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif
- c. Perasaan cemas, takut, marah, irritable, tegang, gangguan fisiologis, dan adanya stres kehidupan
- d. Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar dan perilaku merusak

2) Karakteristik koping yang efektif

- a. Dapat menceritakan secara verbal perasaannya
- b. Mengembangkan tujuan yang realistis
- c. Dapat mengidentifikasi sumber-sumber koping
- d. Dapat mengembangkan mekanisme koping yang efektif
- e. Identifikasi strategi alternatif
- f. Memilih strategi yang tepat dan menerima dukungan.

2.3.7. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Mekanisme Koping

Dukungan sosial memiliki peranan penting bagi individu dalam menghadapi tantangan hidup sehari-hari termasuk pada lansia. Setiap perubahan pada lansia dapat menjadi stressor yang mempengaruhi kondisi psikologis, dimana lansia bercermin dan meninjau kembali keberhasilan, kekecewaan yang dialami. Lansia perlu merasa berharga dalam hidup (Friedman, 2003).

Menurut Keliat (1998) Dukungan sosial dipengaruhi oleh koping lansia yang dimiliki terhadap tujuan dan keberhasilan dalam hidup. Lansia dengan dukungan sosial yang baik cenderung menunjukkan keberhasilan yang diraihinya sebagai kualitas upaya pribadi. Lansia dengan dukungan sosial yang baik mampu mengevaluasi diri, sehingga dapat mengembangkan dukungan sosial yang baik. Dukungan sosial berkaitan dengan keefektifan diri misalnya penilaian diri tentang kompetensi seseorang dalam melaksanakan berbagai tugas. Lansia dengan dukungan sosial yang kurang cenderung mengatakan bahwa keberhasilan yang diraihinya adalah keberuntungan atau atas bantuan orang lain ketimbang kemampuan pribadi. Penilaian lansia terhadap suatu masalah sebagai suatu keadaan yang penuh stres salah satunya tergantung dari dukungan sosial itu sendiri. Dukungan sosial mempengaruhi koping diri, dukungan sosial yang baik dianggap menjaga individu tetap sehat walaupun mengalami kejadian-kejadian hidup penuh stres, di dalam dukungan sosial yang baik terdapat sikap yang membuat individu tahan terhadap stress, yaitu tantangan, komitmen, juga koping diri (Brunner dan Sudarth, 2001)