

**PERBEDAAN MEKANISME KOPING YANG DIGUNAKAN
LANSIA YANG AKTIF DAN LANSIA YANG TIDAK AKTIF DI
POSYANDU LANSIA DI GONILAN KARTASURA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana

S-1 Keperawatan



Disusun Oleh

DIYAH ERMASARI

J 210 070 001

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2011

LEMBAR PERSETUJUAN

**PERBEDAAN MEKANISME KOPING YANG DIGUNAKAN
LANSIA YANG AKTIF DI POSYANDU DAN LANSIA YANG
TIDAK AKTIF DI POSYANDU LANSIA DI DESA GONILAN
KARTASURA**

Diajukan oleh :

DIYAH ERMASARI
J 210 070 001

Telah Disetujui Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

Supratman, S.KM,.M.Kep

Kartinah, A.Kep.,S.Kep

PENGESAHAN

PERBEDAAN MEKANISME KOPING YANG DIGUNAKAN LANSIA YANG AKTIF DAN YANG TIDAK AKTIF DI POSYANDU LANSIA DI GONILAN KARTASURA

Diajukan oleh:

DIYAH ERMASARI

J. 210 070 001

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 28 Juni 2011 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Supratman, SKM.,M.Kes (.....)
2. Kartinah, A.Kep.,S.Kep (.....)
3. Arif Widodo, A.Kep.,M.Kes (.....)

Surakarta, 28 Juni 2011
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,

(Arif Widodo, A.Kep.,M.Kes.)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak kemudian hari terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta, Juni 2011

Diyah Ermasari
(J 210 070 001)

MOTTO

"truly, Allah will not change the (good) condition of people as long as they do not change the state of (goodness) themselves."

Q.S Ar Ra'd. 11

"A people that can do the best in this world, they will get a great blessing (heaven) and addition (they can see Allah). Then, their face unclosing with a black dust and nor their humble"

Q.S Yunus. 26

"we have a hard work to get the happiness, don't give up for the happy ending."

The writer

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur dan penuh cinta atas kehadiran Illahirobbi, penulis persembahkan karya ini pada :

Kupersembahkan karya ini untuk bapak dan ibuKu tercinta yang telah memberikan semua kasih sayang & do'a yang tiada berakhir dan seluruh pengorbanan yang dengan ikhlas diberikan untukku serta selalu membimbingku dalam menjalani hidup ini.....Engkau adalah rumahku...Terima kasih atas semua yang bapak ibu berikan untukku

Keluarga BesarKu Om, Tante, Budhe, Keponakan dan buat simbahku tersayang yang selalu memberiku semangat, kebahagiaan & selalu membuatku tersenyum My lovely yang selalu setia menemani, sabar memberiku semangat dan menjaga hatiKu... terima kasih atas cinta & citaMu slama ini... I love U

Sahabat Ku : Nana, Indah, Nadia, Nesma, Rhury... dan seluruh teman-teman keperawatan angkatan 2007 teman-teman seperjuanganku, terima kasih atas semangat, persahabatan dan kebersamaan Qita slama ini ...

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmatnya, taufik, dan hidayahnya. Penulis memuji-Nya, serta meminta perlindungan kepada-Nya dari keburukan nafsu dan amal perbuatan. Serta sholawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, penghulu para Nabi dan Rosul.

Semua proses penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari semua pihak. Maka dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu sehingga terselesaikannya skripsi ini.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tulus, penulis berikan kepada :

1. Prof. Drs. Bambang Setiaji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Arif Widodo, A.Kep.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan selaku penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam penelitian ini.
3. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep, Ns, ETN, M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Supratman, SKM.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan serta arahan kepada saya dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Kartinah A.Kep.,S.Kep selaku pembimbing kedua yang dengan sabar dan bijak telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.

6. Ketua Posyandu lansia di desa Gonilan Kartasura yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian.
7. Seluruh staf pengajar jurusan Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu hingga terselesaikannya skripsi ini.

Semoga semua kebaikan dan segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari ALLAH SWT.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kemajuan pada masa-masa mendatang. Hanya kepada ALLAH segala puja dan puji syukur dipersembahkan dan hanya kepada-Nya juga penulis mendambakan keridhoan-Nya. Amin....!

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Surakarta, Juni 2011

Diyah Ermasari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Keaslian Penelitian	12
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Tinjauan Pustaka	14
B. Kerangka Teori	48
C. Kerangka Konsep	48
D. Hipotesis	49
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	50
B. Tempat dan Waktu Penelitian	50
C. Populasi dan Sampel.....	50

D. Variabel Penelitian.....	53
E. Definisi Operasional	55
F. Instrument Penelitian	55
G. Validitas dan Reliabilitas	56
H. Analisa Data	58
I. Etika Penelitian.....	59
J. Jalannya Penelitian	60
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Karakteristik Responden.....	65
B. Analisa Data	
1. Analisa Univariat	74
2. Analisa Bivariat.....	80
C. Keterbatasan Penelitian	84
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	85
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel3.1 Daftar keaktifan lansia	53
Tabel 3.2 Devinisi operasional	57
Tabel 4.1 Distribusi lansia menurut umur	65
Tabel 4.2 Distribusi lansia menurut jenis kelamin	70
Tabel 4.3 Distribusi lansia menurut pendidikan	72
Tabel 4.4 Distribusi lansia menurut pekerjaan	73
Tabel 4.5 Distribusi lansia menurut status perkawinan	75
Tabel 4.6 Distribusi keaktifan lansia	77
Tabel 4.7 Distribusi mekanisme koping lansia	80
Tabel 4.8 hasil uji Chi Square	82

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	48
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2: Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3: Identitas Responden

Lampiran 4: Surat Ijin Penelitian

Lampiran 5: Kuesioner Mekanisme Koping

Lampiran 6: Data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Mekanisme Koping

Lampiran 7: Hasil Validitas

Lampiran 8: Hasil Crosstabs Mekanisme Koping

Lampiran 9: Surat telah Melakukan Penelitian

PERBEDAAN MEKANISME KOPING YANG DIGUNAKAN LANSIA YANG AKTIF DI POSYANDU DAN LANSIA YANG TIDAK AKTIF DI POSYANDU GONILAN KARTASURA

Abstrak

Disusun oleh: Diyah Ermasari

Ketika seseorang memasuki masa lansia maka ia akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Penurunan fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia semakin lambat. Seiring penurunan fungsi kognitif tersebut maka kemampuan lansia dalam memecahkan masalah yang dihadapinya juga berubah. Perkembangan dunia kesehatan memunculkan berbagai cara untuk mempertahankan mekanisme koping lansia tersebut. Langkah-langkah tersebut salah satunya dengan mempertahankan fungsi kebugaran lansia serta memelihara kemampuan kognitif lansia. Posyandu lansia merupakan tempat yang dapat dimanfaatkan lansia untuk mempertahankan kebugaran tubuh dan daya nalar atau kemampuan kognitif.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah perbedaan antara mekanisme koping yang digunakan Lansia yang aktif di Posyandu dan Lansia yang tidak aktif di Posyandu desa Gonilan.

Penelitian ini merupakan studi deskriptif komparatif yaitu suatu penelitian yang ingin membandingkan dua atau tiga kejadian-kejadian. Populasi penelitian adalah Lansia yang mengikuti Posyandu di Desa Gonilan sejumlah 397 lansia. Sampel penelitian sejumlah 129 lansia (72 aktif dan 57 Tidak Aktif) dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian mekanisme koping menggunakan kuesioner dan keaktifan lansia menggunakan absen kehadiran. Data yang terkumpul dianalisis dengan teknik *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) keaktifan lansia mengikuti Posyandu lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Sukoharjo sebagian besar adalah aktif, (2) mekanisme koping lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Sukoharjo sebagian besar adalah adaptif, dan (3) terdapat perbedaan mekanisme koping yang digunakan lansia yang aktif di Posyandu dan lansia yang tidak aktif di Posyandu di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

Kata kunci: lansia, mekanisme koping, keaktifan

**THE DIFFERENCE OF COPPING MECHANISM BETWEEN ELDERLY
HAVE ACTIVE AND NO ACTIVE AT THE PUBLIC HEALTH SERVICE OF
ERLDERLY AT GONILAN KARTASURA**

Abstract

By: Dyah Ermasari

A period of elderly hence someone will experience degradation of cognate function and psikomotor. The degradation of cognate function covers learning process, perception, understanding, attention causing reaction and behavior of elderly increasingly slow. Along degradation of the cognate function hence ability of lansia in solving problem faced by it is also changes. The development of health world peeps out various means to maintain mechanism of coping elderly. The stages;steps one of them Was by maintaining function of fitness of lansia and looks after cognate ability of lansia. The neighborhood health center elderly was place which can be exploited elderly to maintain fitness of cognate body and natural existence energy or ability.

The purpose of this research to know was any difference between coping mechanisms applied by elderly active in neighborhood health center and elderly inactive in neighborhood at countryside Gonilan.

This research was descriptive study of comparative that is a research which wish to compare two or three eventses. The populations of research were elderly following neighborhood at Gonilan a number of 397 lansia. The research samples were 129 elderly (72 aktif and 57 not aktif) with technique simple random sampling. The instrument of research coping mechanism applies questionnaire and livelines of elderly applies present. The data which collected analysed with technique Chi Square.

The result of research indicates that: (1) the livelines of elderly follows neighborhood health center in Gonilan Kartasura Sukoharjo most of is active, (2) the coping mechanism of erlderly in Gonilan Kartasura Sukoharjo most of was adaptif, and (3) there was difference of coping mechanism applied by activity elderly in neighborhood health center and inactive elderly in neighborhood health center in Gonilan Kartasura.

Keyword: elderly, coping mechanism, activity