

**STRATEGI KOPING KELUARGA LANSIA NON PRODUKTIF
DI KALURAHAN GIRIPANGGUNG
STUDI KASUS LANSIA TIDAK BERDAYA SECARA FISIK**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

**Disusun Oleh :
Insani Mutoharoh
NIM 18102050007**

**Dosen Pembimbing:
Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si
NIP.19830519 200912 2 002**

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2025



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1211/Un.02/DD/PP.00.9/08/2025

Tugas Akhir dengan judul

: STRATEGI KOPING KELUARGA LANSIA NON PRODUKTIF DI KALURAHAN
GIRIPANGGUNG STUDI KASUS LANSIA TIDAK BERDAYA SECARA FISIK

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : INSANI MUTOHAROH
Nomor Induk Mahasiswa : 18102050007
Telah diujikan pada : Rabu, 06 Agustus 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang



Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si
SIGNED

Valid ID: 68a5179b2e47e



Pengaji I

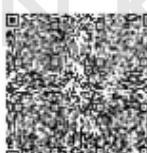
Abidah Muflihat, S.Th.I., M.Si
SIGNED

Valid ID: 68a4e99f97aa

Pengaji II

Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc., PhD.
SIGNED

Valid ID: 68a51fc17edc



Yogyakarta, 06 Agustus 2025

UIN Sunan Kalijaga

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.

SIGNED

Valid ID: 68a546119cfdb



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Insani Mutoharoh
NIM : 18102050007
Judul Skripsi : Strategi Koping Keluarga Lansia Non Produktif Di Kalurahan Giripanggung Studi Kasus Lansia Tidak Berdaya Secara Fisik

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial.

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan.
Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Sleman, 31 Juli 2025

Ketua Prodi,

Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.
NIP. 19810823 200901 1 007

Mengetahui:
Pembimbing,

Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si
NIP. 19830519 200912 2 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Insani Mutoharoh

NIM : 18102050007

Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

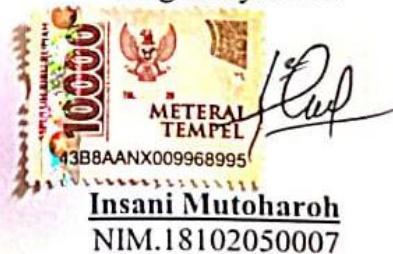
Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul:

“Strategi Koping Keluarga Lansia Non Produktif Di Kalurahan Giripanggung Studi Kasus Lansia Tidak Berdaya Secara Fisik” adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarism dan tidak berisi materi-materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang penyusun kutip sebagai acuan dengan tata acar yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkannya secara hukum yang berlaku.

Sleman, 5 Juni 2025

Yang menyatakan



Insani Mutoharoh
NIM.18102050007

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa UIN Sunan Kalijaga:

Nama : Insani Mutoharoh

NIM : 18102050007

Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tidak akan melepas jilbab pada foto ijazah sarjana dan transkip nilai. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap mempertanggungjawabkan sesuai hukum yang berlaku.

Demikian sura pernyataan ini saya buat, saya siap bertanggung jawab sesuai hukum yang berlaku.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Sleman, 5 Juni 2025

Yang menyatakan



Insani Mutoharoh
NIM.18102050007

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini akan saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT yang telah memudahkan segala prosesnya dan Nabi Besar Muhammad SAW yang menjadi tauladan selama mengerjakan skripsi agar hati tetap tenang dalam kondisi apapun.
2. Ayah Tercinta, Bapak Maryono yang telah memberi dukungan baik secara material, moril, memfasilitasi penuh, mendo'akan dan mengusahakan yang terbaik untuk putrinya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dan mendapat gelar sarjana.
3. Ibu Tercinta, Ibu Sumini yang selalu mendo'akan, mendukung baik secara moril dan material, memfasilitasi, dan selalu memberi motivasi tiada henti untuk setiap perjuangan penulisan skripsi ini sehingga penulis bisa menyelesaikan studinya. Terimakasih Ibu, atas segala cinta yang menumbuhkan ketenangan dan keberhasilan.
4. Suami tercinta, Najib Nurhidayanto yang telah mendukung baik secara moril dan material, mendo'akan, memotivasi setiap waktu. Terimakasih sudah ikut berjuang dan membantu banyak hal.
5. Anak tercinta, Ibrahim Ibadurrahman yang dengannya selalu menumbuhkan rasa semangat agar kelak dia bangga dengan penyelesaian studi penulis.

6. Mertua penulis, Bapak Sugiyanto dan Ibu Karomah yang telah memberi dukungan moril dan material sehingga membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.
7. Simbah tercinta, Simbah Kaniyem yang memberi dukungan moril dan material yang lebih dari cukup dari awal penulis memulai studi hingga akhirnya bisa menyelesaikannya.
8. Untuk diriku sendiri, Insani Mutoharoh, terimakasih sudah memutuskan untuk tidak menyerah di tengah kewajiban peran sebagai istri dan ibu. Meskipun sudah di batas akhir, tapi langkahmu tetap lanjut dan percaya bahwa Allah SWT sebagai penulis takdir terbaik dan memudahkan hamba-Nya yang mau berusaha.



MOTTO HIDUP

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

"Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan.

Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan."

(QS. Al-Insyirah: 5-6)

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَلَيْيَ قَرِيبٌ أُجِبْ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلَيْسَ حِبْبُهُ لِي وَلَيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ ﴿٦٥﴾

"Apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu (Nabi Muhammad) tentang Aku, sesungguhnya Aku dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila dia berdoa kepada-Ku. Maka, hendaklah mereka memenuhi (perintah)-Ku dan beriman kepada-Ku agar mereka selalu berada dalam kebenaran."

(QS. Al-Baqarah: 186)

اَخْرُصْنَ عَلَى مَا يَنْفَعُكَ وَاسْتَعِنْ بِاللهِ وَلَا تَعْجِزْ

“Semangatlah dalam hal yang bermanfaat untukmu, minta tolonglah pada Allah, dan jangan malas (patah semangat).”

(HR. Muslim no. 2664)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil 'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, kasih sayang-Nya, dan hidayah kepada hamba-Nya. Tidak lupa penulis panjatkan sholawat serta salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta istri-istri beliau, putra-putri, menantu, sahabat-sahabat dan keluarga beliau. Semoga kita mendapatkan syafaatnya di yaumul akhir kelak, aamiin.

Alhamdulillahirabbil' alamin, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul "Strategi Koping Keluarga Lansia Non Produktif di Kalurahan Giripanggung Studi Kasus Lansia Tidak Berdaya Secara Fisik" dengan baik dan lancar. Penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk membangun manfaat sehingga dapat berguna bagi penulis maupun pembaca. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dan membimbing baik secara moril maupun material dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D. sebagai Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga.

3. Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga.
4. Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si. selaku Dosen Pembimbing Skripsi (DPS) yang dengan sabar memberikan bimbingan kepada peneliti dari awal hingga selesaiya skripsi ini.
5. Dosen Penguji Skripsi yang telah memberikan kritik, masukan, dan saran untuk perbaikan skripsi yang telah peneliti kerjakan.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas segala ilmu luar biasa yang diberikan kepada peneliti selama masa perkuliahan. Staf Fakultas yang telah melayani dengan baik kebutuhan mahasiswa terkait administrasi akademik.
7. Kepala Desa Giripanggung Bapak Ngadi beserta jajaran pengurus Kalurahan lainnya yang telah memberi izin dan membantu melancarkan prosedur penelitian di Kalurahan Giripanggung.
8. Bapak Sariman sebagai Kasi Pelayanan Kalurahan Giripanggung yang telah berkenan untuk menjadi narasumber dalam penulis menggali berbagai data yang diperlukan dalam penulisan skripsi.
9. Bapak, ibu, suami, anak, simbah, dan mertua yang selalu memberi dukungan dan motivasi kepada penulis.
10. Mbak Annisa Siyamti yang telah membantu penulis melancarkan kegiatan wawancara karena keterbatasan penulis dalam kondisi hamil.

11. Sahabat-sahabat yang memberikan dukungan, menguatkan, dan membantu penulis saat mengalami kesulitan.
12. Kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan secara langsung maupun tidak langsung dalam penulisan skripsi ini.



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi coping yang digunakan keluarga dalam merawat lansia non-produktif di Kalurahan Giripanggung, Kecamatan Tepus, Kabupaten Gunungkidul. Peningkatan jumlah lansia, khususnya yang non-produktif, menghadirkan tantangan signifikan bagi keluarga, terutama di daerah pedesaan dengan karakteristik sosial ekonomi tertentu. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) Bagaimana strategi coping keluarga lansia non-produktif di Kalurahan Giripanggung? dan (2) Apa saja masalah yang dihadapi keluarga lansia non-produktif di Kalurahan Giripanggung? Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk mendalami pengalaman keluarga yang merawat lansia. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap tujuh lansia dan sembilan anggota keluarga yang merawat lansia non-produktif di Desa Giripanggung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga perawat menghadapi berbagai masalah dan beban, meliputi keterbatasan fisik dan mental lansia yang membutuhkan perawatan intensif, beban ekonomi yang meningkat akibat biaya perawatan dan hilangnya potensi pendapatan keluarga, serta beban psikologis berupa stres, kelelahan, dan konflik internal. Dalam menghadapi tantangan ini, keluarga menerapkan beragam strategi coping, baik internal maupun eksternal. Strategi coping internal meliputi mencari dukungan spiritual dengan berpegang teguh pada nilai-nilai agama tentang bakti kepada orang tua, serta membangun penerimaan diri dan resiliensi. Sementara itu, strategi coping eksternal melibatkan pencarian dukungan sosial dari tetangga dan kerabat, serta pemanfaatan program-program kesejahteraan lansia yang disediakan oleh pemerintah desa seperti BLT DD, JSLU, PKH, Posyandu Lansia, dan kelompok lansia. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya dukungan holistik bagi keluarga serta program pemerintah dalam menopang keberlanjutan perawatan lansia. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dan kesejahteraan keluarga perawat di pedesaan.

Kata Kunci: Perawatan Lansia, Lansia Non-Produktif, Keluarga Perawat, Strategi Koping, Kalurahan Giripanggung.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian	10
D. Kajian Pustaka	11
E. Kerangka Teori	15
1. Teori Strategi Koping	15
2. Teori Lansia	23
F. Metode Penelitian	29
1. Jenis Penelitian	29
2. Pendekatan Penelitian	30
3. Subyek dan Objek	31
4. Metode Pengumpulan Data	33
5. Analisa Data	35
6. Keabsahan Data	37
BAB II GAMBARAN UMUM KALURAHAN GIRIPANGGUNG	38

A. Profil Kalurahan Giripanggung	39
B. Kondisi Geografis, dan Lingkungan Fisik	40
C. Infrastruktur dan Aksebilitas.....	41
D. Demografi, Mata Pencarian, dan Potensi Ekonomi	42
E. Tingkat Pendidikan Masyarakat.....	45
F. Karakteristik Sosial, Budaya, dan Pemerintahan Desa	46
G. Kondisi Lansia	47
H. Dukungan dan Program Kesejahteraan Lansia	48
I. Profil Subjek Penelitian (Lansia dan Keluarganya yang Menjadi Studi Kasus)	51
BAB III STRATEGI KOPING KELUARGA LANSIA NON PRODUKTIF DI KALURAHAN GIRIPANGGUNG.....	52
A. Masalah yang Dihadapi Keluarga dalam Merawat Lansia Non-Produktif	52
1. Keterbatasan Fisik Lansia dan Tingkat Ketergantungan yang Sangat Tinggi.....	53
2. Beban Emosional yang Mendalam pada Lansia.....	55
3. Dilema Ekonomi dan Beban Finansial Keluarga	59
4. Beban Psikologis dan Sosial pada Anggota Keluarga.....	61
B. Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Lansia Non-Produktif.....	64
1. Strategi Koping Internal	64
2. Strategi Koping Eksternal	75
BAB IV PENUTUP	88
A. Kesimpulan	88
B. Saran.....	89
1. Saran Akademis/Penelitian Lanjutan	90
2. Saran untuk Pengembangan Keilmuan dan Praktik Pekerjaan Sosial....	91
3. Saran Praktis.....	92
4. Untuk Organisasi Kemasyarakatan	93
5. Bagi Keluarga Lansia:	94
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN.....	100



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Jumlah Penduduk dan Jumlah Lansia.....	42
Tabel 3.2 Tabel Mata Pencaharian Masyarakat Kalurahan Giripanggung.....	44
Tabel 3.3 Tabel Tingkat Pendidikan Masyarakat Kalurahan Giripanggung.....	45
Tabel 3.4 Tabel Hasil Penelitian.....	83



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Peta Wilayah Administratif Kalurahan Giripanggung..... 39



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah penduduk lansia atau lanjut usia di Indonesia terus mengalami peningkatan. Bahkan sejak tahun 2021 Indonesia telah mengalami fenomena aging population atau disebut dengan fase struktur penduduk tua. Kondisi tersebut dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah yaitu sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia. Banyaknya jumlah lansia dapat memungkinkan dua kondisi yaitu sebagai keuntungan bonus demografi kedua dengan syarat lansia masih produktif dan dapat memberikan sumbangan perekonomian negara. Namun, menjadi sebuah tantangan pembangunan ketika lansia tersebut tidak produktif dan menjadi penduduk yang rentan. Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2024, jumlah lansia adalah 12 persen dari penduduk Indonesia, setara dengan 29 juta jiwa.¹

DI Yogyakarta menjadi provinsi dengan jumlah lansia terbesar yaitu 16,28 persen. Beban rasio ketergantungan di Kota Yogyakarta sudah di bawah 50 persen, yaitu sebesar 41,9 persen yang berarti sebanyak 100 penduduk usia produktif menanggung 41-42 penduduk usia tidak produktif. Beberapa program untuk lansia di Yogyakarta adalah adanya bantuan sosial ASLUM,

¹ Nindya Riana Sari dkk., Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024, vol. 21 (Badan Pusat Statistik, 2024), 7.

pengelolaan LLT (Layanan Lansia Terintegrasi), dan adanya pemetaan lansia untuk mendapatkan data lansia yang perlu perhatian lebih.²

Kabupaten Gunungkidul juga mengalami peningkatan jumlah lansia. Menurut Data Agregat Kependudukan Semester 2 Tahun 2023 di Kabupaten Gunungkidul, jumlah penduduk lanjut usia mencapai 163.265 orang, yang mencakup sekitar 21% dari total penduduk. Dari jumlah tersebut, terdapat 73.513 laki-laki dan 89.752 perempuan. Kesejahteraan lansia menjadi prioritas yang penting sehingga memerlukan perhatian khusus.³

Pemilihan Kalurahan Giripanggung sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan rasio ketergantungan lansia yang tinggi. Berdasarkan Data Agregat Kependudukan Kabupaten Gunungkidul Semester II Tahun 2024 yang dipublikasikan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (DUKCAPIL) Kabupaten Gunungkidul, Giripanggung memiliki rasio ketergantungan lansia sebesar 54,04%, yang merupakan rasio tertinggi di antara seluruh desa di Kecamatan Tepus.⁴ Rasio ketergantungan yang tinggi menunjukkan bahwa proporsi penduduk lansia terhadap penduduk usia produktif di Giripanggung

² Ibid.

³ Dukcapil Gunungkidul, Data Agregat Kependudukan Kabupaten Gunungkidul. Diakses 2 April 2025, <https://dukcapil.gunungkidulkab.go.id/2024/05/30/21-penduduk-kabupaten-gunungkidul-masuk-dalam-kategori-lanjut-usia/>.

⁴ Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Gunungkidul, Data Agregat Kependudukan Kabupaten Gunungkidul Semester I & II Tahun 2023, (E-Book PDF), diakses 12 Agustus 2025, https://dukcapil.gunungkidulkab.go.id/kategori_dokumen/agregat-kependudukan/, hlm. 39.

lebih besar dibandingkan desa lainnya, sehingga beban perawatan dan dukungan terhadap lansia cenderung lebih berat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kelurahan Giripanggung tahun 2025, jumlah lansia adalah 1.717 jiwa dengan klasifikasi lansia produktif 937 jiwa dan lansia tidak produktif 783 jiwa.⁵ Di Kalurahan Giripanggung, berbagai program yang bertujuan untuk kesejahteraan lansia masih terus diusahakan optimal dan merata, baik dalam bentuk uang, sembako terutama beras, hingga layanan kesehatan. Tentunya hal tersebut tidak hanya membantu para lansia namun juga meringankan keluarga yang merawat lansia dalam segi material dan berdampak pada ringannya beban emosional.⁶

Memasuki masa tua, banyak permasalahan yang harus dihadapi oleh lansia. Selain menurunnya kondisi fisik, lansia membutuhkan penyesuaian diri dalam menghadapi tekanan akibat perubahan fisik, dan sosial psikologis yang dialami. Kesehatan yang semakin menurun itulah yang membuat kondisi lansia dikatakan tidak produktif lagi. Lansia non produktif adalah lansia yang tidak mampu bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sosialisasi mereka dengan masyarakat atau lingkungan sekitar juga berkang karena keterbatasan fisik dan mental. Bahkan untuk sekedar merawat dirinya sendiri memerlukan bantuan dan bergantung pada orang lain. Namun, tidak semua lansia memiliki kondisi yang sama. Justru saat usia sudah lanjut, mereka tetap melakukan

⁵ Data Kalurahan Giripanggung 2025.

⁶ Wawancara dengan Bapak Sariman, Giripanggung, 5 April 2025.

aktivitas yang bermanfaat untuk menikmati hari tuanya karena dari aspek fisik, sosial, maupun mentalnya masih sehat. Tidak hanya untuk mengurus diri sendiri namun bermanfaat juga untuk lingkungan sekitar. Kondisi lansia yang demikian disebut dengan lansia produktif.⁷

Produktivitas lansia dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya adalah tingkat pengetahuan mengenai pentingnya memelihara kesehatan mental. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya informasi dan persepsi dari masing-masing lansia. Maka dibutuhkan tenaga kesehatan atau disiplin ilmu lainnya untuk memberikan banyak informasi dan bimbingan.⁸ Selain dukungan informasional dari luar, lansia tentu membutuhkan dukungan keluarga, baik dukungan informasional, emosional, penilaian, dan instrumental. Dukungan informasional dapat berupa perhatian ketika sakit, diberikan nasehat dan solusi ketika menghadapi masalah. Dukungan emosional berupa perhatian dan kepedulian keluarga sehingga lansia akan merasa dihargai dalam melewati setiap kondisinya. Dukungan penilaian yaitu apresiasi atau pujian mengenai kemandirian, maupun ibadah yang dilakukan oleh lansia. Sedangkan dukungan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

⁷ Almiski Tursina, *Sikap Keluarga Terhadap Lansia Non Produktif di Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireun* (Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, 2024), hlm. 34.

⁸ Siska Dwi Ningsih dkk., "Upaya Memelihara Kesehatan Mental Dan Menjadi Lansia Produktif Dan Mandiri", *Journal Abdimas Mutiara*, Vol. 6 No. 1, p. 06 - 15 7 Februari 2025, 9.

instrumental adalah dukungan berupa pemenuhan kebutuhan seperti uang atau barang.⁹

Betapa pentingnya peran keluarga dalam mendukung produktivitas lansia. Dengan memberikan dukungan fisik, emosional, psikologis, melibatkan lansia dalam mengambil keputusan, menjaga lingkungan tetap aman, maka keluarga akan membantu lansia untuk mempertahankan kemandirian mereka dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dukungan yang tepat akan mengurangi ketergantungan lansia pada orang lain dan meningkatkan kesejahteraannya. Hubungan antara peran keluarga dan kemandirian lansia sangatlah erat. Begitu pula dengan korelasi antara kemandirian lansia dengan kualitas hidupnya. Semakin mandiri lansia maka semakin meningkat kualitas hidupnya dibandingkan dengan lansia yang bergantung pada orang lain.¹⁰

Dalam kondisi yang berbeda, lansia non produktif lebih rentan dibandingkan lansia produktif, baik secara fisik maupun psikisnya. Sehingga mereka hanya bergantung pada orang lain baik dalam pemenuhan kebutuhannya maupun merawat diri sendiri. Lansia non produktif di hari tuanya memerlukan jaminan yang membuat mereka merasa lega menjalankan kehidupannya. Dalam perawatannya, lebih diarahkan pada kebutuhan

⁹ Sasha Novintia Tamara, "Perawatan Jangka Panjang pada Lanjut Usia Non-Produktif di Lingkungan Keluarga (Studi Kasus di Dukuh 1, Dengok, Kapanewon Playen, Kabupaten Gunungkidul)" (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2023).

¹⁰ Tri Rizki Handayani, "Hubungan dukungan emosional dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah Kerja Puskesmas Bonorowo Kabupaten Kebumen", Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 2: 28 September 2024, 2269.

dasarnya, meningkatkan keamanan dan keselamatan, memelihara kebersihan, menjaga keseimbangan istirahatnya, dan berkomunikasi.¹¹

Perawatan lansia oleh keluarga tentunya menjadi hal yang tidak mudah. Dalam pelaksanaannya terdapat beberapa masalah atau hambatan sehingga perawatan lansia kurang maksimal. Jarak lokasi antara orang tua dan anak atau keluarga, tentunya berpengaruh terhadap komunikasi dan pemberian dukungan emosional yang berpengaruh terhadap kualitas interaksi. Terutama jika anak bekerja di luar kota dan memiliki kesibukan yang padat. Tentu dukungan emosional yang diberikan kepada orang tuanya yang sudah lansia akan terbatas. Tidak hanya jarak geografis saja, namun hambatan lain dapat berupa keterbatasan ekonomi dan kurangnya pengetahuan dalam merawat lansia.¹²

Hambatan keluarga dalam merawat lansia juga bisa terjadi karena individu lansia itu sendiri, diantaranya adalah sikap acuh tak acuh lansia mengenai kesehatan diri sendiri meskipun telah diingatkan oleh keluarganya. Kurangnya pengetahuan lansia terhadap masalah yang dihadapi terutama perihal sakit yang diderita, diperparah ketika lansia tetap enggan mengikuti penyuluhan meskipun telah disarankan oleh keluarganya. Selain itu, kebiasaan lansia yang berdampak pada kerentanan fisik terhadap penyakit atau yang memperparah

¹¹ Sasha Novintia Tamara, "Perawatan Jangka Panjang pada Lanjut Usia.

¹² Fauzia Nasution, "Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia", Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi, Volume 3 Nomor 2 Tahun 2025,35.

sakitnya susah dihilangkan. Semua itu menghambat keluarga dalam memberi perawatan yang optimal kepada lansia.¹³

Di Kalurahan Giripanggung, sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani. Mereka mengandalkan hasil panen dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun karena kondisi di Kalurahan Giripanggung hanya tersedia ladang bukan sawah, panen hanya dapat dilakukan setahun sekali. Maka dari itu masyarakat berusaha untuk memiliki pekerjaan sampingan seperti berdagang dan menjadi kuli bangunan. Hal tersebut berkaitan dengan kondisi ekonomi keluarga. Bagi keluarga yang memiliki lansia, tentu menjadi catatan tersendiri dalam memberikan dukungan baik emosional maupun instrumental. Lansia dalam kondisi sakit tentu memerlukan pengobatan dan perlakuan yang berbeda terutama dalam pemilihan makanan sehari-hari bagi mereka yang memiliki pantangan makanan tertentu. Hal tersebut tentunya memerlukan yang yang berlebih dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya. Keluarga yang memiliki lansia di Kalurahan Giripanggung harus tetap melakukan aktivitas sebagai petani bahkan dari petang hingga sore. Maka komunikasi dan interaksi yang diberikan kepada lansia terbatas.

Keluarga harus memahami betul kondisi yang tengah dialami oleh lansia. Karena setiap lansia memiliki kondisi yang berbeda-beda dengan kebiasaan

¹³ Bangu, dkk., ""Hambatan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Di Kelurahan Kalokaasi Kapanewon Latambaga", Jurnal Surya Media, Vol 7 No 2 Februari 2022, 30-31.

yang berbeda. Begitu pentingnya keluarga melakukan perawatan tanpa mengubah kebiasaan lansia karena jika terjadi, justru akan ada penolakan dari lansia secara langsung. Bagaimanapun kondisinya, hal yang harus diperhatikan adalah keluarga yang memberikan perawatan dengan penuh kesabaran, ketulusan dan keikhlasan.

Salah satu fungsi keluarga adalah afektif, yaitu memberikan kehangatan, sikap menghargai dalam pengasuhan terbaik, dan adanya rasa memiliki dan dimiliki. Dalam mengasuh, merawat, maupun mendampingi lansia, ada beberapa hal yang mesti diperhatikan yaitu tipe kepribadian lansia. Lansia dengan tipe kepribadian konstruktif cenderung lebih mandiri dalam melakukan segala sesuatu dan enggan menerima bantuan dari orang lain. Sedangkan lansia dengan tipe kepribadian tergantung maka akan menggantungkan dirinya pada bantuan orang lain dan enggan melakukannya sendiri meskipun mampu. Keluarga juga perlu menumbuhkan kehangatan, ketenangan, dan kebahagiaan pada lansia dalam menjalani masa tuanya. Kondisi kesehatan lansia juga perlu diperhatikan untuk melakukan perawatan dan menyiapkan makanan yang bergizi. Keluarga juga perlu membangun komunikasi yang baik untuk melatih lansia agar terhindar dari kebuntuan dalam berpikir. Sebisa mungkin meluangkan waktu untuk sekedar berbincang atau berbagi cerita.¹⁴

¹⁴Dewi Rika Juita & Nilna Azizatus Shofiyah, "Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia", Al-Mada: Jurnal Agama Sosial dan Budaya Vol. 5 No 2 2022, 215-218.

Keluarga bertahan dalam merawat lansia yang memiliki banyak permasalahan dan resiko, sehingga membutuhkan perawatan optimal tentunya memiliki alasan yang harus dipertahankan. Berdasarkan observasi dan wawancara awal, peneliti mendapatkan berbagai macam alasan keluarga yang bertahan dalam merawat lansia. Alasan yang pertama adalah bentuk ketaatan dan bakti seorang anak terhadap orang tuanya karena mereka juga telah di rawat dari bayi hingga dewasa. Alasan yang kedua adalah bentuk kewajiban dan tanggung jawab seorang anak atau keluarga, karena mereka beranggapan jika tidak dirawat oleh keluarganya maka dengan siapa lagi. Alasan selanjutnya adalah adanya rasa cinta dan kasih sayang sehingga terbentuk ketulusan dalam merawat orang tua atau kerabatnya yang telah masuk pada usia lanjut.¹⁵ Terutama keluarga yang merawat lansia non produktif berusaha semaksimal mungkin melakukan perawatan meski banyak keterbatasan secara ekonomi, namun keluarga tidak ingin menyesal bilamana orang tuanya nanti tiada. Sebagai seorang anak atau cucu, mereka ingin menemani masa tua orang tuanya dengan memberikan rasa kasih sayang dan dukungan. Bahkan seorang anak yang akhirnya harus merantau demi mencukupi kebutuhan kekuarga, mengaku ingin memenuhi kebutuhan orang tuanya yang masuk kategori non produktif dengan mengusahakan pemenuhan kebutuhan instrumental.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah:

¹⁵ Wawancara dengan Ibu KT, Ibu ANN.

1. Apa saja masalah yang dihadapi keluarga lansia non produktif?
2. Bagaimana strategi coping keluarga lansia non produktif di Kalurahan Giripanggung?

C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui masalah yang dihadapi keluarga lansia non produktif
- b. Untuk mengetahui strategi coping keluarga lansia non produktif di Kalurahan Giripanggung

Berangkat dari rumusan masalah di atas, maka kegunaan penelitian ini adalah:

- a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan sebagai referensi bagi jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial khususnya mata kuliah Pekerjaan Sosial Lansia. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesejahteraan sosial mengenai strategi coping bagi lansia.

- b. Manfaat Praktis

1) Bagi Mahasiswa Ilmu Kesejahteraan Sosial

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan mahasiswa terkait kesejahteraan sosial khususnya tentang strategi coping lansia yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis.

2) Bagi Masyarakat Kalurahan Giripanggung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat tentang pentingnya strategi coping pada keluarga lansia non produktif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Diharapkan juga keluarga lansia dapat menyesuaikan strategi coping terbaik untuk melakukan perawatan terhadap lansia.

3) Bagi Dinas Sosial Gunungkidul

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pertimbangan Dinas Sosial Gunungkidul dalam mengambil kebijakan untuk kesejahteraan keluarga yang merawat lanjut usia non produktif.

D. Kajian Pustaka

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti telah meninjau beberapa penelitian dan artikel yang sesuai serta relevan dengan tema penelitian ini. Penelitian yang dicantumkan bertujuan untuk memperoleh perbandingan dan referensi yang tepat. Hal itu untuk menghindari dugaan bahwa penelitian terkini memiliki kesamaan baik subjek, objek, maupun metode penelitian dengan penelitian sebelumnya. Maka dari itu, peneliti menyertakan penelitian terdahulu dalam kajian pustaka ini diantaranya adalah:

Ketiga, penelitian oleh Syifa Kamila dan Triana Kesuma Dewi (2022) berjudul “Beban Pengasuhan bagi Keluarga yang Merawat Lansia dengan Sindrom Geriatri”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus intrinsik dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara semi-terstruktur dan kuesioner demografi pada tiga keluarga yang merawat lansia sindrom geriatri di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan adanya beban objektif seperti masalah kesehatan, keuangan, hubungan keluarga, waktu, serta perilaku mengganggu lansia dan beban subjektif berupa perasaan terbebani. Persamaannya dengan penelitian ini adalah sama-sama menyoroti beban dan coping keluarga dalam merawat lansia. Perbedaannya adalah fokus penelitian Syifa lebih pada beban perawatan lansia dengan sindrom geriatri, sedangkan penelitian ini menekankan pada strategi coping keluarga lansia non-produktif.¹⁶

Kedua, jurnal yang ditulis oleh Nurgadima Achmad Djalaluddin, Fatmalia, Muh Fauzar Al Hijrah, Rika Kurnia Kandacong, dan Sherly Rudianti Batte pada tahun 2021 dengan judul "Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene". Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Hasil penelitian ini terlihat pada hasil analisis Uji Chi square diperoleh nilai $\rho = 0,00$ pada analisis dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga

¹⁶ Syifa Kamila & Triana Kesuma Dewi. (2022). Beban Pengasuhan bagi Keluarga yang Merawat Lansia dengan Sindrom Geriatri [Studi Kasus]. Universitas Airlangga. <https://doi.org/10.47353/sikontan.v2i1.1124>

dengan mekanisme coping.¹⁷ Persamaan penelitian ini dengan penelitian terkini adalah membahas keluarga, mekanisme coping, dan lansia. Namun perbedaannya adalah, penelitian ini membahas korelasi antara dukungan keluarga dengan mekanisme coping lanisa yang hipertensi. Sedangkan penelitian terkini justru membahas mekanisme keluarga itu sendiri dalam merawat lansia.

Ketiga, penelitian oleh Nova Nopitasari dan Juliana T. (2022) berjudul "Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Lansia di Desa Lebo Kecamatan Sidoarjo". Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik *purposive sampling* pada lima keluarga perawat lansia. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa keluarga menggunakan *strategi problem focused coping* seperti mencari solusi perawatan dan pembagian tugas, serta emotion focused coping seperti penerimaan kondisi lansia dan berserah diri pada Tuhan. Persamaannya dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas strategi koping keluarga terhadap lansia. Perbedaannya terletak pada lokasi dan karakteristik sosial budaya, di mana penelitian Nova dilakukan di wilayah perkotaan, sementara penelitian ini di pedesaan.¹⁸

Keempat, artikel yang ditulis oleh Ronasari Mahaji Putri dan Hilda Mazarina Devi pada tahun 2022 dengan judul "Dukungan Keluarga dan Mekanisme

¹⁷ Nurgadima Achmad Djalaluddin, Fatmala, Muh Fauzar Al Hijrah, Rika Kurnia Kandaong, Sherly Rudianti Batter, "Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene", Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt), Vol 4 No 1 September 2021, 65-71.

¹⁸ Nova Nopitasari & Juliana T. (2022). Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Lansia di Desa Lebo Kecamatan Sidoarjo. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

Koping Berhubungan Dengan Kecemasan Lansia". Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *observasional crossectinal*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar lansia mempunyai dukungan keluarga kurang (63,8%), mekanisme coping lansia kurang (70,0%), dan tingkat kecemasan berat (53,3%). Uji statistik menunjukkan kaitan dukungan keluarga dan mekanisme coping dengan tingkat kecemasan lansia (p value = 0,000).¹⁹ Persamaan penelitian ini adalah membahas keluarga, mekanisme coping, dan lansia. Namun perbedaannya jelas terletak pada objek dan subjek penelitian.

Kelima, skripsi yang ditulis oleh Ifat Tasnim pada tahun 2022 dengan judul "Gambaran strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Lanjut Usia Di Kelurahan Lumpur Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik". Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitaif deskriptif, yaitu memaparkan gambaran mengenai analisis data satu atau beberapa variabel penelitian tanpa membandingkan antar variabelnya. Hasil dari penelitian ini adalah didapatkan hampir seluruhnya responden menggunakan strategi coping sedang 48 orang (48,3%) dan sebagian kecil menggunakan strategi coping baik sebanyak 7 orang (12,7%). Disimpulkan bahwa keluarga yang merawat lanjut usia di Kelurahan Lumpur Kapanewon Gresik Kabupaten Gresik diperoleh hampir seluruhnya menggunakan strategi coping kategori sedang.²⁰ Persamaan penelitian ini adalah membahas mekanisme coping

¹⁹ Ronasari Mahaji Putri, Hilda Mazarina Devi, "Dukungan Keluarga dan Mekanisme Koping Berhubungan Dengan Kecemasan Lansia", Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, Vol 10, No 2 Tahun 2022, 227-237.

²⁰ Ifat Tasnim, "Gambaran strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Lanjut Usia Di Kelurahan Lumpur Kapanewon Gresik Kabupaten Gresik", Program Studi DIII Keperawatan Universitas Airlangga, 2022.

keluarga yang merawat lansia. Perbedaannya terletak pada spesifikasi kategori lansia dan metode penelitian yang digunakan.

Keenam, penelitian oleh Dede Nursyifa dan Anastasia Anna Wahyuni (2023) berjudul “Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Lansia Pasca Stroke di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo”. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik purposive sampling pada enam informan yang merupakan keluarga perawat lansia pasca stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga menerapkan *strategi coping problem focused coping* seperti mencari informasi dan mengatur perawatan, serta *emotion focused coping* seperti meningkatkan kesabaran dan mendekatkan diri pada Tuhan. Persamaannya dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas strategi koping keluarga dalam merawat lansia. Perbedaannya terletak pada subjek yang diteliti, yaitu lansia pasca stroke pada penelitian Dede, sedangkan penelitian ini fokus pada lansia non-produktif secara umum.²¹

E. Kerangka Teori

1. Teori Strategi Koping

a. Definisi

Menurut Sarafino dalam Maria Evarista Sugo (2019), *coping* adalah usaha untuk menetralisasi atau mengurangi stress yang terjadi. Dalam

²¹ Dede Nursyifa & Anastasia Anna Wahyuni. (2023). Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Lansia Pasca Stroke di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo. Universitas Tribhuwana Tunggadewi.

pandangan Haber dan Runyon dalam Maria Evarista Sugo (2019), *coping* adalah semua bentuk perilaku dan pikiran yang dapat mengurangi kondisi yang membebani individu agar tidak menimbulkan stress.²² Strategi coping adalah respon perilaku dan fikiran terhadap stress dengan menggunakan sumber yang ada pada individu dan lingkungan sekitarnya secara sadar dan bertujuan untuk mengurangi atau mengatur konflik-konflik yang timbul dari pribadi maupun dari luar dirinya sehingga dapat meningkatkan kehidupan yang lebih baik.²³

b. Faktor-faktor

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi strategi coping, menurut Lazarus dan Folkman dalam Maria Evarista Sugo (2019) adalah:

- 1) Kesehatan fisik, kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.
- 2) Keyakinan atau pandangan positif, keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan yang akan

²² Maria Evarista Sugo, "Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Strategi Koping Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi", Surabaya, Universitas Airlangga, 2019.

²³ Siti Maryam, "Strategi *Coping*: Teori Dan Sumberdayanya", Jurnal Konseling Andi Matappa, Volume 1 Nomor 2 Agustus 2017, 101-107.

menurunkan kemampuan strategi coping tipe *problem-solving focused coping*.

- 3) Keterampilan memecahkan masalah, Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.
- 4) Keterampilan sosial, Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.
- 5) Dukungan sosial, dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.²⁴

c. Jenis strategi coping

Secara Strategi coping menurut Friedman yang dikutip oleh Siti Maryam, terdapat dua tipe strategi coping keluarga, yaitu internal atau

²⁴Maria Evarista Sugo, "Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Strategi Koping Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi", Surabaya, Universitas Airlangga, 2019.

intrafamilial dan eksternal atau ekstrafamilial. Ada tujuh strategi coping internal, yaitu²⁵ :

1) Mengandalkan kemampuan sendiri dari keluarga.

Untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapinya, keluarga seringkali melakukan upaya untuk menggali dan mengandalkan sumberdaya yang dimiliki.

Keluarga melakukan strategi ini dengan membuat struktur dan organisasi dalam keluarga, yakni dengan membuat jadwal dan tugas rutinitas yang dipikul oleh setiap anggota keluarga yang lebih ketat. Hal ini diharapkan setiap anggota keluarga dapat lebih disiplin dan patuh, mereka harus memelihara ketenangan dan dapat memecahkan masalah, karena mereka yang bertanggung jawab terhadap diri mereka sendiri.

2) Penggunaan humor

Menurut Hott dalam Siti Maryam (2017), perasaan humor merupakan aset yang penting dalam keluarga karena dapat memberikan perubahan sikap keluarga terhadap masalah yang dihadapi. Humor juga diakui sebagai suatu cara bagi seseorang untuk menghilangkan rasa cemas dan stres.

²⁵ Siti Maryam, "Strategi *Coping*: Teori Dan Sumberdayanya", Jurnal Konseling Andi Matappa, Volume 1 Nomor 2 Agustus 2017, 101-107.

Menurut Martin dalam Kruczak & Basińska yang dikutip oleh Muhammad Aris Dharmawan dkk. (2023), humor dijelaskan sebagai bentuk agresi lucu yang memiliki peran penting dalam mekanisme coping. Dengan tertawa pada orang lain atau situasi yang dianggap berbahaya atau menegangkan, individu dapat melupakan aspek negatif tersebut dan pada saat yang sama merasakan emosi positif dan kesejahteraan. humor terdiri dari mengaitkan dua ide, konsep, atau situasi yang berbeda secara mengejutkan dan tak terduga. Hal inilah yang membuat humor penting untuk efektivitasnya dalam mengurangi efek negatif stres. Sebagai hasilnya, humor, berkat kemampuannya untuk meredakan ketegangan, membuat sesuatu yang sebenarnya menakutkan menjadi kelucuan - realitas yang suram berubah menjadi lawakan dan lebih mudah dihadapi.²⁶

3) Musyawarah bersama (memelihara ikatan keluarga)

Cara untuk mengatasi masalah dalam keluarga adalah adanya waktu untuk bersama-sama dalam keluarga, saling mengenal, membahas masalah bersama, makan malam bersama, adanya kegiatan bersama keluarga, beribadah bersama, bermain bersama, bercerita pada anak sebelum tidur, menceritakan pengalaman pekerjaan maupun sekolah,

²⁶ Muhammad Aris Dharmawan, Dea Ayu Nuriyah, Puput Fadilah, Khairulsyah SL, Cindy Ayu Febrianti, Triya Nur Hidayanti, Nashwa Saffiya Azzahra, Gita Meidina Ixouraa, dan Nur Aqilah binti Saipulbahri, "Pengaruh Humor Dalam Mengurangi Stress Sebagai Strategi Koping Pada Mahasiswa," Journal of Communication and Social Sciences Vol. 1, No. 2 (Desember 2023), hlm. 81.

tidak ada jarak diantara anggota keluarga. Cara seperti ini dapat membawa keluarga lebih dekat satu sama lain dan memelihara serta dapat mengatasi tingkat stres, ikut serta dengan aktivitas setiap anggota keluarga merupakan cara untuk menghasilkan suatu ikatan yang kuat dalam sebuah keluarga.

4) Memahami suatu masalah

Salah satu cara untuk menemukan coping yang efektif adalah menggunakan mekanisme mental dengan memahami masalah yang dapat mengurangi atau menetralisir secara kognitif terhadap bahaya yang dialami. Menambah pengetahuan keluarga merupakan cara yang paling efektif untuk mengatasi stresor yaitu dengan keyakinan yang optimis dan penilaian yang positif. Menurut Folkman dalam Siti Maryam (2017), Keluarga yang menggunakan strategi ini cenderung melihat segi positif dari suatu kejadian yang penyebab stres.

5) Pemecahan masalah Bersama

Pemecahan masalah bersama dapat digambarkan sebagai suatu situasi dimana setiap anggota keluarga dapat mendiskusikan masalah yang dihadapi secara bersama-sama dengan mengupayakan solusi atas dasar logika, petunjuk, persepsi dan usulan dari anggota keluarga yang berbeda untuk mencapai suatu kesepakatan.

6) Fleksibilitas peran

Fleksibilitas peran merupakan suatu strategi coping yang kokoh untuk mengatasi suatu masalah dalam keluarga. Pada keluarga yang berduka, fleksibilitas peran adalah sebuah strategi coping fungsional yang penting untuk membedakan tingkat berfungsinya sebuah keluarga.

Fleksibilitas peran dalam hal ini adalah kemampuan seseorang dalam menyesuaikan perannya di tengah keluarga dengan peran yang jelas, misalnya sebagai seorang anak yang mampu merawat orang tuanya.

7) Normalisasi

Salah satu strategi coping keluarga yang biasa dilakukan untuk menormalkan keadaan sehingga keluarga dapat melakukan coping terhadap sebuah stressor jangka panjang yang dapat merusak kehidupan dan kegiatan keluarga. Knafl dan Deatrick dalam Siti Maryam (2017) mengatakan bahwa normalisasi merupakan cara untuk mengkonseptualisasikan bagaimana keluarga mengelola ketidakmampuan seorang anggota keluarga, sehingga dapat menggambarkan respons keluarga terhadap stres.

Normalisasi dalam hal ini dapat dilakukan dengan menormalkan, mengakui, dan memvalidasi bahwa apa yang dialami oleh orang tua yang dirawatnya atau yang dialami oleh lansia yang sedang mereka rawat adalah hal yang memang sudah sewajarnya. Wajar dalam arti

seorang anak sudah sepantasnya merawat orang tua, dan seorang lansia non produktif memang sudah sewajarnya bergantung pada keluarganya.

Sedangkan strategi coping eksternal menurut Friedman yang dikutip oleh Siti Maryam ada empat yaitu²⁷:

1) Mencari informasi

Keluarga yang mengalami masalah memberikan respons secara kognitif dengan mencari pengetahuan dan informasi yang berhubungan dengan stresor. Hal ini berfungsi untuk mengontrol situasi dan mengurangi perasaan takut terhadap orang yang tidak dikenal dan membantu keluarga menilai stresor secara lebih akurat.

2) Memelihara hubungan aktif dengan komunitas

Koping berbeda dengan koping yang menggunakan sistem dukungan sosial. Koping ini merupakan suatu koping keluarga yang berkesinambungan, jangka panjang dan bersifat umum, bukan sebuah koping yang dapat meningkatkan stresor spesifik tertentu. Dalam hal ini anggota keluarga adalah pemimpin keluarga dalam suatu kelompok, organisasi dan kelompok komunitas.

3) Mencari pendukung social

²⁷ Ibid.

Mencari pendukung sosial dalam jaringan kerja sosial keluarga merupakan strategi coping keluarga eksternal yang utama. Pendukung sosial ini dapat diperoleh dari sistem kekerabatan keluarga, kelompok profesional, para tokoh masyarakat dan lain-lain yang didasarkan pada kepentingan bersama. Menurut Caplan dalam Siti Maryam (2017) terdapat tiga sumber umum dukungan sosial yaitu penggunaan jaringan dukungan sosial informal, penggunaan sistem sosial formal, dan penggunaan kelompok-kelompok mandiri. Penggunaan jaringan sistem dukungan sosial informal yang biasanya diberikan oleh kerabat dekat dan tokoh masyarakat. Penggunaan sistem sosial formal dilakukan oleh keluarga ketika keluarga gagal untuk menangani masalahnya sendiri, maka keluarga harus dipersiapkan untuk beralih kepada profesional bayaran untuk memecahkan masalah. Penggunaan kelompok mandiri sebagai bentuk dukungan sosial dilakukan melalui organisasi.

4) Mencari dukungan spiritual

Beberapa studi mengatakan keluarga berusaha mencari dukungan spiritual anggota keluarga untuk mengatasi masalah. Kepercayaan kepada Tuhan dan berdoa merupakan cara paling penting bagi keluarga dalam mengatasi stres.

2. Teori Lansia

a. Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bahwa lanjut usia adalah tahapan masa tua pada perkembangan individu dengan batasan usia 60 tahun ke atas.²⁸ Lanjut usia atau usia tua (lansia) adalah suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat. Masyarakat kita saat ini memandang para lanjut usia sebagai orang-orang yang kurang produktif, kurang menarik, kurang energik, mudah lupa, barangkali kurang bernilai dibandingkan dengan mereka yang masih dalam keadaan prima.²⁹

Lanjut Usia adalah tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia dan ditandai dengan gagalnya seseorang untuk mempertahankan keseimbangan kesehatan, dan kondisi stress fisiologisnya. Lansia juga berkaitan dengan penurunan daya kemampuan, untuk hidup dan kepekaan secara individual.

b. Kategori Lansia



²⁸ Brigida Lusi, Dahniar Th. Musa, Eka Apriyani, Lorensia Reza, Jniva Vera, Risty Shakila, "Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Pak Laheng Kapanewon Toho", *Jurnal Intervensi Sosial dan Pembangunan (JISP)*, Vol.5 No.2 September 2024, 162-178.

²⁹ Ferdy Akbar dkk., "Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kapanewon Wonomulyo", *Jurnal Abdidas*, Vol. 2 No.2 2021, 392 - 397.

Menurut Adisti Sukmaningrum & Ali Imro dalam Almiski Tursina (2024), populasi terbagi menjadi beberapa kategori. Kategori tersebut adalah penduduk usia produktif dan penduduk usia non produktif.

- 1) Lansia produktif adalah lansia yang masih dalam keadaan sehat, baik dari aspek fisik, mental maupun sosial. Lansia produktif tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan mereka sendiri namun juga dapat bermanfaat untuk lingkungan sekitarnya.
- 2) Lansia usia non produktif tidak sepenuhnya meninggalkan perannya di lingkungan sosial masyarakat. Lansia merasa berguna dalam menjalani hidup ketika melakukan interaksi sosial, memiliki banyak teman/relasi dan memiliki aktivitas untuk mengisi waktu luang. Keberadaan mereka yang dihargai, dihormati hingga dibutuhkan membuat mereka merasa keberadaannya sangat berguna. Meskipun secara fisik lansia tidak mampu lagi menyalurkan tenaganya untuk kepentingan sosial, tetapi secara pengalaman dan ilmu pengetahuannya lansia sangat dibutuhkan dan berguna di masyarakat. Sebagaimana makna keberadaan orang tua dahulu sangat menjadi patokan dan pedoman. Di dalam masyarakat lansia mempunyai peranan penting yaitu sebagai guru dari pengalamannya dalam menyelesaikan sebuah masalah. Lanjut usia non produktif merupakan lansia yang tidak bekerja meliputi penduduk yang berusia di atas 64 tahun. Karena orang yang berusia di atas 64 tahun

dianggap tidak mampu menghasilkan barang dan jasa, maka kehidupan mereka harus ditopang oleh penduduk yang bekerja.³⁰

c. Permasalahan lansia

Memasuki usia lanjut, lansia tidak hanya dihadapkan pada banyak permasalahan. Saat fisik dan psikisnya mulai menurun, namun mereka dituntut untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari yang jauh lebih banyak dari sebelumnya seperti makanan yang lebih bergizi dan biaya untuk pengobatan.

Beberapa permasalahan lansia adalah³¹ :

1) Permasalahan perubahan fisik dan psikis

Lansia dalam pandangan banyak orang adalah manusia yang sudah tidak produktif lagi. Kondisi fisik sudah semakin menurun, sehingga berbagai penyakit siap untuk menyerang.³² Perubahan psikis para lansia meliputi perubahan dalam hal belajar, berfikir, kreativitas, ingatan, rasa humor. Perubahan dalam aspek motorik terjadi pada kemampuan kecepatan, kekuatan, belajar keterampilan baru, dan kekakuan.

³⁰ Almiski Tursina, "Sikap Keluarga Terhadap Lansia Non Produktif di Kecamatan Samalanga, Kabupaten Bireun Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansiaeun". Banda Aceh, UIN Ar-Raniry, 2024.

³¹ Afrizal, "Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penggunaan Tugas-Tugas Perkembangannya",Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, vol. 2 no. 2, 2018, 92.

³² Afrizal, "Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penggunaan Tugas-Tugas Perkembangannya",Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, vol. 2 no. 2, 2018, 92.

Terjadinya permasalahan fungsi fisik dan psikis pada lansia tersebut memungkinkan lansia membutuhkan orang lain untuk mendukung dan membantunya melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Ketika lansia merasa terbatas pada kemampuan fisiknya, ia membutuhkan orang lain untuk membantunya, ia merasa tidak berguna dan terhambat dalam mengaktualisasikan potensi yang ia miliki untuk mencapai segala yang ia inginkan.³³

2) Permasalahan pensiun dan berkurangnya penghasilan keluarga

Pensiun dapat saja berupa sukarela atau kewajiban yang terjadi secara reguler atau lebih awal. Beberapa pekerja menjalani masa pensiun secara sukarela, seringkali sebelum masa usia pensiun wajib. Hal ini mereka lakukan karena alasan kesehatan atau keinginan untuk menghabiskan sisa hidupnya dengan melakukan hal-hal yang lebih berarti buat diri mereka dari pada pekerjaanya. Masa usia lanjut tidak dapat digambarkan dengan jelas karena setiap individu berbeda-beda. Sikap-sikap sebelumnya, situasi kehidupan, dan kekuatan fisik mempengaruhi penyesuaian diri pada tahap-tahap terakhir kehidupan ini. Masalah-masalah utama dan penyebab gangguan kepribadian usia lanjut adalah keterbatasan fisik yang sangat ketat, ketergantungan, perasaan semakin kurang berguna, dan perasaan terisolasi. Pada masa ini seringkali ada keadaan terpaksa, yakni ketergantungan fisik, sosial,

³³ Siti Raudhoh & Dessy Pramudiani, "Lansia Asik, Lansia Aktif, Lansia Produktif", Medic, Vol. 4 no. 1, April 2021, 126-130.

dan ekonomi terutama kepada keluarga yang mungkin dipersulit dengan keadaan ditolak.

3) Permasalahan menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup.

Sebagian besar orang lansia perlu mempersiapkan dan menyesuaikan diri dengan peristiwa kematian suami atau istri. Kejadian seperti ini lebih menjadi masalah dengan peristiwa kematian suami atau istri. Dimana kematian suami berarti berkurangnya pendapatan dan timbul bahaya karena hidup sendiri dan melakukan perubahan dalam aturan hidup. Betapa berartinya pasangan hidup di dalam hidup mereka terutama para lansia dimana mereka sering di hinggapi rasa kesepian. Karena alasan seperti itulah maka merupakan kebiasaan bagi wanita untuk menikah dengan pria yang umurnya sama atau lebih tua dan kerena rata-rata pria, meninggal lebih cepat dari pada wanita, maka menjanda dihari tua lebih sering terjadi pada wanita dari pada pria. Penyesuaian terhadap kematian pasangan atau terhadap perceraian sangat sulit bagi pria maupun wanita pada usia lanjut, karena pada masa ini semua penyesuaian semakin sulit dilakukan.

4) Permasalahan membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia.

Pada lansia, mereka membangun ikatan dengan anggota dari kelompok usia mereka, untuk menghindari kesepian akibat ditinggalkan anak yang tumbuh besar dan masa pensiun.

5) Permasalahan menyesuaikan diri dengan peran sosial yang luas.

Pada lansia, individu mengalami perubahan peran. Dimana, para lansia mempunyai pengalaman lebih dari pada orang yang lebih muda, sehingga peran lansia biasanya diminta untuk memberi pendapat, masukan ataupun kritikan, dan partisipasi lansia terhadap kehidupan sosial. Pemberian peran tersebut akan membuat kesehatan fikir dan fisiknya akan terjaga baik. Termasuk mengurangi percepatan kepikunan.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi kasus dengan tipe holistik single case. Jenis penelitian studi kasus merupakan merupakan strategi penelitian yang di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat mengenai suatu program, sebuah peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan.³⁴

Menurut Yin dalam Farinda Nugrahani (2014), memaparkan dalam melakukan penelitian studi kasus, peneliti dapat berinteraksi secara terus menerus dengan isu-isu teoretis yang dikaji dan dengan data-data yang dikumpulkan. Menggunakan berbagai sumber bukti penelitian tentang

³⁴ Adhi Kusumastuti dan Ahmad Mustamil Khoiron, Metode Penelitian Kualitatif, (Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo, 2019), hlm. 8.

peristiwa yang berkonteks kehidupan nyata. Peneliti studi kasus ini mengarahkan pada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai potret kondisi dalam suatu konteks, tentang apa yang sebenarnya terjadi menurut realita di lapangan. Jenis penelitian studi kasus ini sangat mementingkan deskripsi proses tentang apa, mengapa dan bagaimana sesuatu terjadi, untuk mengarah pada pemahaman makna dari suatu fenomena yang dikaji.³⁵ Tujuan dari studi kasus adalah memperoleh deskripsi yang mendalam mengenai satu entitas.

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, Bogdan dan Taylor dalam Farinda Nugrahani (2014) menjelaskan bahwa metode penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu secara holistik (utuh), tidak mengisolasi individu ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi memandangnya sebagai bagian dari keutuhan.³⁶ Penelitian ini menggunakan prespektif analisis deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan sebuah proses dan menciptakan kategori atau pola.

Penelitian kualitatif ditujukan untuk memahami fenomena-fenomena sosial dari sudut atau perspektif partisipan yaitu orang-orang yang diajak

³⁵ Farinda Nugrahani, Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa, (Surakarta,2014), hlm.92.

³⁶ Ibid, hlm.8.

berwawancara, diobservasi, diminta memberikan data, pendapat, pemikiran, persepsinya. Penelitian ini mengkaji perspektif partisipan dengan berbagai macam strategi yang bersifat interaktif seperti observasi langsung, observasi partisipatif, wawancara mendalam, dokument-dokumen, teknik-teknik pelengkap. Penelitian kualitatif memiliki dua tujuan utama yaitu untuk menggambarkan dan mengungkapkan (*to describe and explore*) dan menggambarkan dan menjelaskan (*to describe and explain*).³⁷

3. Subyek dan Objek

Menurut Spradley dalam Sandu Siyoto (2015) subjek penelitian adalah sumber informasi dalam penelitian, sementara itu menurut Moleong subjek penelitian adalah orang dalam pada latar penelitian, yaitu oarang yang dimanfaatkan untuk memberi informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Berbagai pertimbangan yang perlu diperhatikan oleh peneliti dalam memilih subjek penelitian antara lain adalah sebagai berikut. (1) Yang bersangkutan sudah cukup lama dan intensif menyatu dengan bidang yang dikaji dalam penelitian. (2) Yang bersangkutan terlibat penuh dalam bidang tersebut. (3) Yang bersangkutan memiliki cukup waktu untuk dimintai informasi demi kepentingan penelitian.³⁸

³⁷ Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik, Dasar Metodologi Penelitian, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm. 12.

³⁸ Ibid., hlm. 62.

Subjek dari penelitian ini adalah keluarga lansia di Kalurahan Giripanggung, Kapanewon Tepus, Kabupaten Gunungkidul, sedangkan objeknya adalah strategi coping. Lokasi tersebut dipilih karena latar belakang pekerjaan, ekonomi, dan pendidikan yang rendah, sedangkan merawat lansia non produktif justru membutuhkan semua itu sebagai bentuk dukungan lebih daripada merawat lansia produktif.

Pembahasan diperoleh melalui studi kasus terhadap 16 narasumber yaitu tujuh lansia dan sembilan anggota keluarga yang merawat lansia. Lansia yang mengalami ketidakberdayaan fisik meliputi Mbah JK, Mbah NG, Mbah KN, Mbah TR, Mbah TJ, Mbah TM dan Mbah TK. Anggota keluarga yang merawat lansia adalah Ibu AS sebagai menantu Mbah JK, WL sebagai cucu Mbah NG, Ibu KT dan Ibu SM sebagai anak Mbah KN, Ibu ANN sebagai cucu Mbah KN, Ibu TY sebagai anak Mbah TR, Ibu ST sebagai menantu Mbah TJ, dan Ibu SE sebagai adik Mbah TK.

Pemilihan informan menggunakan teknik Snowball sampling. Snowball Sampling yaitu teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil atau sedikit, lalu semakin membesar, atau penelusuran dari sampel yang sebelumnya.³⁹ Informan utama yang dipilih dalam teknik ini adalah keluarga lansia dari tiap-tiap dusun, sedangkan informan pendukungnya adalah tetangga terdekat atau orang terdekat bagi lansia yang tinggal sendiri tanpa keluarga.

³⁹ Ibid.

4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

a. Observasi

Teknik observasi adalah suatu metode atau cara pengumpulan data dengan menggunakan indra, terutama indra penglihatan dan pendengaran. Observasi sendiri dapat diartikan pencatatan dan pengamatan secara sistematis terhadap gejala-gejala yang diselidiki. Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui pengamatan. Dalam kegiatan observasi, terdapat tiga komponen utama yang perlu diperhatikan, yaitu ruang (space), pelaku (aktor), dan kegiatan (aktivitas). Selama penelitian berlangsung, peneliti memposisikan diri sebagai human instrument yang selalu berusaha meluangkan waktu sebanyak-banyaknya untuk berada di lapangan, agar memperoleh informasi yang beragam tentang berbagai fenomena yang diamati dalam setting yang alami.⁴⁰ Teknik observasi yang digunakan adalah non partisipan, artinya pengamatan yang dilakukan oleh observer tanpa terjun langsung ke dalam kegiatan kelompok/masyarakat yang akan diobservasi sehingga observer hanya sebagai pengamat. Peneliti melakukan pengamatan keluarga dalam merawat lansia non produktif tentang bagaimana komunikasinya, cara menasehati, dan perawatannya,

⁴⁰ Farinda Nugrahani, Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa, (Surakarta,2014), hlm. 62.

contohnya adalah bagaimana anggota keluarga yang merawat lansia membangun komunikasi dengan lansia.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara pengumpul data terhadap narasumber/sumber data. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara tak-terstruktur. Menurut Denzin dan Lincoln dalam Adhi Kusumastuti (2019), wawancara Tak-terstruktur (*unstructured*), berdasarkan dasarnya teknik ini memberikan ruang yang lebih luas dibandingkan dengan teknik wawancara yang lainnya.⁴¹ Kreativitas pewawancara sangat diperlukan, bahkan hasilnya tergantung pada informan.⁴² Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara dengan pengurus desa untuk mengetahui data lansia non produktif, kemudian kepada keluarga yang merawat lansia non produktif.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan bahan kajian yang berupa tulisan, foto, film atau hal-hal yang dapat dijadikan sumber kajian selain melalui wawancara dan observasi dalam penelitian kualitatif. Menurut Guba and Lincoln dalam

⁴¹ Adhi Kusumastuti dan Ahmad Mustamil Khoiron, Metode Penelitian Kualitatif, (Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo, 2019), hlm. 93.

⁴² Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik, Dasar Metodologi Penelitian, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm. 77.

Setyowati (2011)⁴³ dokumentasi diperlukan sebagai pelengkap data-data yang telah didapatkan dari observasi dan wawancara, dimanfaatkan sebagai sumber data sekunder. Dokumen dikumpulkan dari informan maupun pejabat pemerintah terkait dengan penelitian. Dokumentasi dalam hal ini adalah mengenai data jumlah kependudukan, pekerjaan, dan Pendidikan masyarakat Kalurahan Giripanggung.

5. Analisa Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistimatis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi, dengan cara; (1) mengorganisasikan data ke dalam kategori/pola atau melakukan sintesa, (2) memilih data mana yg penting dan akan dipelajari, (3) dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Langkah-langkah dalam tahap ini adalah :

a. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Penjelajahan terhadap situasi sosial yang diteliti, berupa catatan-catatan penelitian hasil penerapan metode pengumpulan data kualitatif yang diterapkan.

b. Reduksi Data (*Data Reduction*)

⁴³ Setyowati. Pengelolaan Pembelajaran IPS Terpadu Berbasis Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) Studi Situs di SMP Negeri 1 Wonogiri. Tesis Magister, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2011. Diakses 8 Mei 2021. <https://eprints.ums.ac.id/12891/>.

Proses analisis data kualitatif ke-1 melalui reduksi data, dimana mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, dan memfokuskan pada hal-hal penting agar tergambar pola atau sintesanya. Tujuannya: (1) memberikan gambaran yang jelas, (2) mempermudah peneliti dalam menentukan pengumpulan data selanjutnya (jika ada)

c. Penyajian data (*Data Display*)

Proses analisis data kualitatif selanjutnya melalui penyajian data dengan teks yg bersifat naratif (utama), bagan, flowchart, dan tabel (pendukung). Tujuannya; (1) pengorganisasian hasil reduksi data, (2) mempermudah dalam membuat kategori-kategori dan atau konsep baru di hal-hal pokok (variabel) penelitian, dan membuat hubungan antar hal-hal pokok riset.

d. Penggambaran kesimpulan (*conclusion drawing*)

Pernyataan naratif simpulan rumusan masalah, berupa: deskripsi atau gambaran yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas dan atau berupa hubungan kausal. Kesimpulan dalam kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak karena masalah dalam penelitian kualitatif bersifat sementara akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

6. Keabsahan Data

Untuk menjamin validitas dan reliabilitas data dalam penelitian ini, digunakan teknik triangulasi sumber yakni pemeriksaan silang data dari berbagai sumber: lansia non-produktif, anggota keluarga perawat, dan tokoh desa yang mengetahui kondisi lansia. Dengan membandingkan dan mengonfirmasi informasi dari beragam perspektif tersebut, peneliti meminimalkan bias subjektif dan memperkuat kepercayaan terhadap temuan penelitian.⁴⁴ Triangulasi sumber juga memungkinkan peneliti melihat fenomena secara holistik, sebab data yang diperoleh dari satu sumber bisa diperkuat atau dilengkapi oleh sumber lainnya.⁴⁵



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

⁴⁴ Universitas Cakrawala, "Teknik Triangulasi dalam Pengolahan Data Kualitatif," diakses 12 Agustus 2025, dari <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/indonesian-english/lengkap>.

⁴⁵ P. W. Luthfiyani dan S. Murhayati, "Strategi Memastikan Keabsahan Data dalam Penelitian Kualitatif," Jurnal Pendidikan Tambusai, vol. 8, no. 3, 2024, hlm. 45315-45328.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini telah secara komprehensif mengidentifikasi bahwa keluarga yang merawat lansia non-produktif di Kalurahan Giripanggung menghadapi beragam masalah kompleks yang saling terkait. Permasalahan utama meliputi keterbatasan fisik lansia yang sangat tinggi (terutama akibat stroke dan kondisi kronis lainnya), menyebabkan ketergantungan total pada keluarga yang merawat lansia. Kondisi fisik ini memicu beban emosional mendalam pada lansia, berupa perasaan menjadi beban, kesepian, dan kehilangan peran sosial. Keluarga juga dihadapkan pada dilema ekonomi yang signifikan, karena tuntutan pekerjaan untuk mencari nafkah seringkali berbenturan dengan waktu dan perhatian yang dibutuhkan untuk perawatan intensif lansia. Terakhir, para keluarga yang merawat lansia sendiri memikul beban psikologis dan sosial yang berat, termasuk rasa bersalah, kekhawatiran konstan, kelelahan fisik, dan isolasi dalam pengambilan keputusan.

Untuk mengatasi tantangan multidimensional ini, keluarga di Kalurahan Giripanggung secara adaptif mengimplementasikan beragam strategi coping, yang dapat dikelompokkan menjadi internal dan eksternal. Berdasarkan temuan penelitian, strategi coping internal yang paling sering digunakan adalah Fleksibilitas Peran dan Normalisasi. Fleksibilitas peran memungkinkan

keluarga untuk secara adaptif mengubah dan mengambil alih tanggung jawab perawatan dan ekonomi, memastikan keberlanjutan perawatan di tengah keterbatasan. Sementara itu, normalisasi berfungsi sebagai mekanisme psikologis vital yang membantu keluarga yang merawat lansia menerima realitas sulit sebagai bagian wajar, sehingga mengurangi beban emosional dan menjaga ketahanan mental.

Adapun strategi coping eksternal yang paling sering digunakan adalah Mencari Dukungan Sosial dan Mencari Dukungan Spiritual. Keyakinan agama dan praktik spiritual memberikan fondasi kekuatan moral, ketenangan batin, serta makna di balik cobaan, yang sangat fundamental bagi keluarga dalam menghadapi stres jangka panjang akibat perawatan lansia non-produktif. Mencari pendukung sosial dari jaringan informal (kerabat) juga sangat menonjol dalam memberikan dukungan emosional dan praktis sehari-hari.

Secara keseluruhan, keluarga di Kalurahan Giripanggung menunjukkan ketahanan luar biasa dengan secara aktif mengombinasikan kekuatan internal dan dukungan eksternal untuk mengatasi tantangan berat dalam merawat lansia non-produktif, memastikan kesejahteraan dan martabat anggota keluarga yang membutuhkan.

B. Saran

Berdasarkan temuan-temuan kunci dan analisis mendalam dari penelitian ini, berikut adalah beberapa saran yang dapat diajukan, baik untuk pengembangan keilmuan maupun aplikasi praktis di lapangan:

1. Saran Akademis/Penelitian Lanjutan

a. Studi Longitudinal Mengenai Efektivitas Jangka Panjang Koping:

Disarankan untuk melakukan penelitian longitudinal (jangka panjang) yang berfokus pada efektivitas jangka panjang dari strategi coping yang teridentifikasi, khususnya fleksibilitas peran dan normalisasi. Penelitian semacam ini dapat memberikan wawasan lebih dalam tentang bagaimana strategi ini berkontribusi pada kesejahteraan keluarga yang merawat lansia dan lansia dalam periode waktu yang lebih panjang, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberlanjutan strategi tersebut di tengah perubahan kondisi lansia.

b. Studi Komparatif Lintas Wilayah/Konteks Sosio-Ekonomi: Penelitian komparatif dengan desa atau wilayah lain yang memiliki karakteristik sosial-ekonomi, budaya, atau struktur keluarga yang berbeda dapat dilakukan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi variasi atau kesamaan dalam masalah dan strategi coping keluarga perawat lansia, sehingga dapat menghasilkan pemahaman yang lebih luas dan generalisasi temuan. Misalnya, membandingkan desa dengan tingkat urbanisasi atau akses fasilitas kesehatan yang berbeda.

c. Pendekatan Metode Campuran (*Mixed Methods*): Mengingat kedalaman data kualitatif yang telah diperoleh, penelitian selanjutnya dapat mengadopsi pendekatan metode campuran. Misalnya, menggunakan metode kuantitatif untuk mengukur prevalensi masalah atau tingkat penerapan strategi coping tertentu di populasi yang lebih luas (misalnya,

menggunakan kuesioner terstruktur), yang kemudian dapat dikombinasikan kembali dengan analisis kualitatif yang mendalam untuk menjelaskan mengapa pola-pola tersebut muncul.

2. Saran untuk Pengembangan Keilmuan dan Praktik Pekerjaan Sosial

- a. Berdasarkan temuan penelitian di lapangan, disarankan agar kurikulum mata kuliah Pekerja Sosial Lansia tidak hanya berfokus pada teori psikososial, melainkan diperkaya dengan pendekatan yang lebih praktis dan berorientasi pada kondisi riil di masyarakat pedesaan. Oleh karena itu, kurikulum perlu mengintegrasikan modul perawatan fisik praktis, seperti teknik memindahkan lansia yang tidak berdaya dan menjaga kebersihan, yang sangat dibutuhkan oleh keluarga perawat. Selain itu, perlu ditekankan pendekatan multigenerasi dan keluarga, di mana pekerjaan sosial lansia tidak hanya berfokus pada individu lansia, tetapi juga pada dinamika seluruh keluarga, termasuk bagaimana memfasilitasi komunikasi dan mengembangkan strategi coping. Terlebih lagi, mahasiswa perlu dibekali dengan keterampilan untuk memfasilitasi kelompok dukungan komunitas, sehingga mereka mampu membangun sistem pendampingan sosial yang berkelanjutan. Dengan menggunakan studi kasus berbasis realitas lokal dari berbagai daerah, mahasiswa dapat memahami konteks sosial, budaya, dan ekonomi yang berbeda, sehingga mereka lebih siap menghadapi tantangan di lapangan.
- b. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Pekerja Sosial Masyarakat (Peksosmas) memegang peran krusial sebagai ujung tombak dalam

sistem dukungan di tingkat akar rumput. Oleh karena itu, disarankan agar peran Peksosmas dapat diperkuat dan ditingkatkan. Peksosmas perlu dibekali dengan pelatihan praktis dan berkelanjutan yang mencakup aspek psikososial dan teknis, seperti cara memberikan dukungan emosional bagi keluarga perawat, teknik komunikasi efektif dengan lansia, dan pengetahuan dasar tentang perawatan lansia yang tidak berdaya. Selain itu, Peksosmas dapat diberdayakan sebagai fasilitator utama dalam membentuk dan mengelola kelompok dukungan sebaya (peer-to-peer) di tingkat dusun. Dengan demikian, Peksosmas tidak hanya berfungsi sebagai jembatan informasi, tetapi juga sebagai agen perubahan yang mampu membangun sistem dukungan sosial yang proaktif dan berkelanjutan di dalam komunitas.

3. Saran Praktis

- a. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban psikologis dan emosional keluarga perawat lansia membutuhkan penanganan yang terstruktur dan terintegrasi di tingkat regional. Oleh karena itu, Pemerintah DIY disarankan untuk menginisiasi dan membiayai Program Pembangunan Komunitas Berbasis Kesejahteraan Lansia. Program ini dapat berfungsi sebagai model terpadu yang dapat direplikasi di seluruh kabupaten/kota, dengan alokasi anggaran khusus untuk pengembangan modul dukungan psikologis, pelatihan relawan, dan fasilitas yang dibutuhkan di tingkat desa. Selain itu, kolaborasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan universitas perlu dibentuk untuk menyusun standar operasional prosedur

(SOP) dan kurikulum pelatihan yang seragam, sehingga para perawat keluarga mendapatkan pemahaman yang komprehensif terkait aspek fisik, emosional, dan psikologis.

- b. Berdasarkan temuan penelitian mengenai adanya masalah kesepian dan isolasi pada lansia non-produktif, pemerintah desa disarankan untuk mengambil langkah konkret dalam mengatasi masalah ini melalui program berbasis komunitas. Langkah pertama adalah membentuk program pendampingan sosial dengan melibatkan relawan dari warga, seperti kader kesehatan, untuk secara rutin mengunjungi lansia yang memiliki mobilitas terbatas. Kunjungan ini berfungsi sebagai teman berbagi cerita, yang dapat secara signifikan mengurangi perasaan sepi dan terasing. Selain itu, pemerintah desa dapat memfasilitasi pembentukan kelompok dukungan sebaya bagi keluarga perawat, yang bertujuan untuk berbagi pengalaman dan strategi coping. Ruang berbagi ini tidak hanya meringankan beban praktis, tetapi juga menyediakan dukungan emosional yang esensial. Dengan mengimplementasikan program-program ini, pemerintah desa dapat secara langsung memitigasi dampak kesepian dan meningkatkan kualitas hidup lansia dan keluarganya.

4. Untuk Organisasi Kemasyarakatan

- a. Pembentukan Jaringan Dukungan Sosial Informal yang Aktif: Menginisiasi atau menguatkan program tetangga peduli lansia atau relawan komunitas di tingkat RT/RW. Program ini dapat melibatkan

anggota komunitas untuk secara bergantian mengunjungi lansia yang kesepian, memberikan hiburan ringan, atau sekadar mengobrol, sehingga mengurangi rasa isolasi lansia dan meringankan beban keluarga yang merawat lansia saat mereka harus beraktivitas di luar rumah.

- b. Mengadakan Kegiatan Komunitas Inklusif: Mengembangkan kegiatan komunitas yang melibatkan lansia (terutama yang masih memiliki mobilitas minimal) atau setidaknya mendekatkan interaksi sosial ke rumah lansia. Misalnya, mengadakan pengajian rutin di rumah-rumah lansia secara bergiliran atau program kunjungan sosial sukarela.

5. Bagi Keluarga Lansia:

- a. Menguatkan Komunikasi dan Musyawarah Internal: Terus menguatkan komunikasi yang terbuka dan musyawarah antar anggota keluarga, termasuk mereka yang berada di perantauan. Ini penting untuk memastikan bahwa semua beban perawatan, keputusan penting, dan sumber daya dibagi secara merata dan adaptif, sehingga tidak ada satu keluarga yang merawat lansia pun yang merasa memikul beban sendirian.
- b. Memaksimalkan Pemanfaatan Sumber Daya Internal: Keluarga didorong untuk terus memaksimalkan pemanfaatan sumber daya internal yang mereka miliki, seperti keterampilan profesional anggota keluarga (misalnya, jika ada yang berprofesi di bidang kesehatan) untuk perawatan mandiri dan pemantauan kesehatan dasar lansia.

c. Mempertahankan dan Menguatkan Praktik Spiritual: Mengingat peran vital spiritualitas sebagai strategi coping, keluarga didorong untuk terus menjaga dan menguatkan praktik spiritual, seperti doa, sholat, atau mengikuti kajian agama. Ini dapat menjadi sumber ketahanan batin, penerimaan, dan harapan dalam menghadapi tantangan perawatan yang berkelanjutan.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. "Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penggunaan Tugas-Tugas Perkembangannya", *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 2018.
- Akbar, Fredy. (dkk.). "Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kapanewon Wonomulyo", *Jurnal Abdidas*, 2021.
- Bangu. (dkk.). "Hambatan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Di Kelurahan Kalokaasi Kecamatan Latambaga", *Jurnal Surya Media*, Februari 2022.
- Dharmawan, Muhammad Aris, dkk. "Pengaruh Humor Dalam Mengurangi Stress Sebagai Strategi Koping Pada Mahasiswa." *Journal of Communication and Social Sciences* Vol. 1, No. 2 (2023): 79-89.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Gunungkidul. (2023). Data Agregat Kependudukan Kabupaten Gunungkidul Semester I & II Tahun 2023. Diakses dari https://dukcapil.gunungkidulkab.go.id/kategori_dokumen/agregat_kependudukan/.
- Djalaluddin, Nurgadima Achmad. (dkk.). "Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene", *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, September 2021.
- Fauzia, Farach Aini. "Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sriweng". Gombong: Program Studi Keperawatan Program Sarjana, 2024.
- Handayani, Tri Rizki. (dkk.). "Hubungan dukungan emosional dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah Kerja Puskesmas Bonorowo Kabupaten Kebumen", *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, September 2024.
- Herwanto, Dede. (dkk.). "Gambaran Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia", *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, Mei 2024.
- Juita, Dewi Rika & Shofiyyah, Nina Alzizatus. "Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia", Al Mada: *Jurnal Agama Sosial dan Budaya*, Juli 2022.
- Kamila, S., & Kesuma Dewi, T. (2022). Beban pengasuhan bagi keluarga yang merawat lansia dengan sindrom geriatri [Studi kasus]. SIKONTAN:

Scientific Journal of Community Health Care, 2(1).
<https://doi.org/10.47353/sikontan.v2i1.1124>.

Kusumastuti, Adhi dan Ahmad Mustamil Khoiron.2019. *Metode Penelitian Kualitatif*. Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.

Luthfiyani, P. W., & Murhayati, S. (2024). Strategi Memastikan Keabsahan Data dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(3), 45315-45328.

Maryam, Siti. "Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya", *Jurnal Konseling Andi Matappa*, Agustus 2017.

Meylani, Rasti. "Dukungan Keluarga Bagi Lansia yang Masih Bekerja di Dusun Kresan Jerukagung Srumbung Magelang". Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga, 2024.

Nasution, Fauzia. (dkk.). "Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia", *Jurnal Publikasi Ilmu Psikologgi*, Januari 2025.

Ningsih, Siska Dewi. (dkk.). "Upaya Memelihara Kesehatan Mental Dan Menjadi Lansia Produktif Dan Mandiri", *Journal Abdimas Mutiara*, Februari 2025.

Nopitasari, N., & Juliana, T. (2022). Strategi coping keluarga dalam merawat lansia di Desa Lebo Kecamatan Sidoarjo. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

Nursyifa, D., & Wahyuni, A. A. (2023). Strategi coping keluarga dalam merawat lansia pasca stroke di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo. Universitas Tribhuwana Tunggadewi.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung, Data Wilayah Kalurahan Giripanggung. Diakses dari
<https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/187>.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (2022, 12 Agustus). Potensi Goa Kedokan di Regedeg, Giripanggung sebagai Tempat Wisata. Diakses dari
<https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/2325-Potensi-Goa-Kedokan-di-Regeedeg--Giripanggung-sebagai-Tempat-Wisata>

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (2024, 12 Maret). Penyaluran Bantuan JSLU Bulan Maret di Kalurahan Giripanggung Berjalan Lancar. Diakses dari
<https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/2976-Penyaluran-Bantuan-JSLU-Bulan-Maret-di-Kalurahan-Giripanggung-Berjalan-Lancar>.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (2024, 17 Januari). Posyandu Nyawiji di Balai Padukuhan Regedeg: Memantau Kesehatan Balita hingga Lansia. Diakses dari
<https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/2843->

Posyandu-Nyawiji-di-Balai-Padukuhan-Regedeg-untuk-Tingkatkan-Kesehatan-Masyarakat.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (2024, 19 Maret). KPM PKH Kalurahan Giripanggung Ikuti Wisuda Graduasi Provinsi DIY. Diakses dari <https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/3153-KPM-PKH-Kalurahan-Giripanggung-Ikuti-Wisuda-Graduasi-Provinsi-DIY--Ibu-Riyani-Jadi-Perwakilan>.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (2025, 2 Juni). Bersih Dusun/Rasulan Padukuhan Regedeg. Diakses dari <https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/3063-Bersih-Dusun-Rasulan-Padukuhan-Regedeg>.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (2025, 24 Juni). Padukuhan Klapaloro I Siap Gelar Bersih Dusun 25–26 Juni 2025 dengan Ragam Tradisi dan Budaya. Diakses dari <https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/3102-Padukuhan-Klapaloro-I-Siap-Gelar-Bersih-Dusun-25---26-Juni-2025-dengan-Ragam-Tradisi-dan-Budaya>.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (2025, 26 Maret). Pemerintah Kalurahan Giripanggung Salurkan BLT DD ke Rumah KPM yang Sakit dan Lansia. Diakses dari <https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/2992-Pemerintah-Kalurahan-Giripanggung-Salurkan-BLT-DD-ke-Rumah-KPM-yang-Sakit-dan-Lansia>.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (T.t.). Sejarah Kalurahan Giripanggung. Diakses dari <https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/57>.

Pemerintah Kalurahan Giripanggung. (T.t.). Visi dan Misi Kalurahan Giripanggung. Diakses dari <https://desagiripanggung.gunungkidulkab.go.id/first/artikel/57>.

Putri, Ronasari Mahaji. (dkk.). "Dukungan Keluarga dan Mekanisme Koping Berhubungan Dengan Kecemasan Lansia", *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2022.

Rahmawati, R., Yuniar, R., & Handayani, T. (2020). Pemanfaatan Media Digital TaniHub sebagai Upaya Promosi dan Kerjasama terhadap Hasil Pertanian Desa Giripanggung. *Jurnal Atma Inovasia*, 3(1), 112-120. Diakses dari <https://ojs.uajy.ac.id/index.php/jai/article/view/3908/2018>.

Raudhoh, Siti. & Pramudiani, Dassy. "Lansia Asik, Lansia Aktif, Lansia Produktif", *Medic*, April 2021.

Sari, Nindya Riana. (dkk.). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2024.

Setyowati. Pengelolaan Pembelajaran IPS Terpadu Berbasis Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) Studi Situs di SMP Negeri 1 Wonogiri. Tesis Magister. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2011.
<https://eprints.ums.ac.id/12891/>.

Sugo, Maria Evarista. "Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Strategi Koping Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi". Surabaya: Program Studi Keperawatan Universitas Airlangga, 2019.

Tamara, Sasha Novintia. "Perawatan Jangka Panjang pada Lanjut Usia Non-Produktif di Lingkungan Keluarga (Studi Kasus di Dukuh 1, Dengok, Kapanewon Playen, Kabupaten Gunungkidul). Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga, 2023.

Tasnim, Ifat. "Gambaran strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Lanjut Usia Di Kelurahan Lumpur Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik". Surabaya: Program Studi DIII Keperawatan, 2022.

Tursina, Almiski. "Sikap Keluarga Terhadap Lansia Non Produktif di Kecamatan Samalanga, Kabupaten Bireu Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansiaeun". Banda Aceh: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Ar-Raniry, 2024.

Universitas Cakrawala. (2024). Teknik Triangulasi dalam Pengolahan Data Kualitatif. Diakses dari <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/indonesian-english/lengkap>.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA