

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK MELALUI LATIHAN SENAM TERHADAP MEKANISME KOPING PADA LANJUT USIA

**STUDI KASUS
DI PANTI JOMPO HUSNUL KHOTIMAH KUDUS**

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Oleh :

EDI SUSANTO

NIM : 010230502 B

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2003

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, November 2003

Yang Menyatakan



Edi Susanto

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Tanggal : 3 November 2003

Oleh :

Pembimbing Ketua



Syamilatul Khariroh, S.Kp
NIP.132 255 151

Pembimbing



Suprajitno, S.Kp
NIP.140239850

Mengetahui

a.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya
Pembantu Ketua I



Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP.140 238 226

Telah diuji

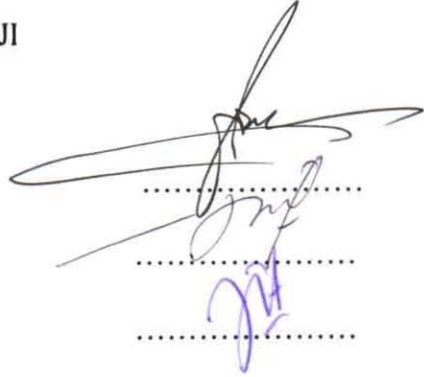
Pada tanggal 10 November 2003

PANITIA PENGUJI

Ketua : Nursalam, M.Nurs (Hons)

Anggota 1. Syamilatul Khariroh, S.Kp

2. Suprajitno, S.Kp



.....
.....
.....

Mengetahui
a.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangg Surabaya
Pembantu Ketua I



Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP. 140 238 226

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas karunia dan rahmatnya sehingga skripsi yang berjudul “ PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK MELALUI LATIHAN SENAM TERHADAP MEKANISME KOPING PADA LANJUT USIA DI PANTI JOMPO HUSNUL KHOTIMAH KUDUS ” dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S Kep) pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Saya mengucapkan terima kasih sebesar – besarnya kepada Beliau:

1. Prof. Dr. H. M. S Wiyadi, dr. Sp. THT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu keperawatan.
2. Prof. Eddy Soewandojo, dr. SpPD. KTI, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu keperawatan
3. Ibu Zumrotudzakiyah, BA, selaku Ketua Pengurus Yayasan Panti Jompo Husnul Khotimah yang telah memberikan ijin dan fasilitas untuk melakukan penelitian ini
4. Ibu Syamilatul Khariroh, S.Kp, sebagai pembimbing ketua yang telah membimbing dalam penyelesaian skripsi
5. Bapak Suprajitno, S.Kp, sebagai pembimbing yang telah membimbing dalam penyelesaian skripsi
6. Responden yang telah berkenan ikut dalam penelitian ini
7. Semua pihak yang telah membantu penyusunan penelitian ini

Surabaya, November 2003

Penulis

ABSTRACT**THE EFFECT GROUP ACTIVITY THERAPY WITH GYMNASTYC TRAINING AGAINST ELDERLY COPING MECHANISM**

Case Study in Husnul Khotimah Elderly Nursing Home, Kudus

By: Edi Susanto

Elderly as health high risk group in family and community necessary can get health management because their sensitivity health problem. In individuality aging procces will happen biopsicosocialspiritual exchange to trump their life quality. The trump exchange if not to adaptation with well being, cause elderly disstres. The disstres effects will decrease imunity respon, so that elderly more than infection sensitive, easy deseases an attack, and to smack dying procces. In general the problem necessary get focus health management with means increase elderly life quality have health life behavior.

This studied was purposed to learned the effect group activity therapy with gymnastic training againt elderly coping mechanism in Husnul Khotimah elderly nursing home, Kudus.

Design used in the studied was case study. The population was all elderly in Husnul Khotimah elderly nursing home., Kudus in august 2003. Total sampel was 9 respondents, taken according to inclusion criteria. The independent variabel was group activity therapy with gymnastic training. The dependent variabel was elderly coping mechanism in Husnul Khotimah elderly nursing home, Kudus. Data were collected using structured observation questionnaire. Data were then analyzed using wilcoxon test with level of significance of $\alpha \leq 0,05$

Results showed it different using coping mechanism in Husnul Khotimah elderly nursing home, Kudus before and after group activity therapy with gymnastic training with value of significance of $p = 0,007$. Difficulted in studied was not it complete measure individual coping mechanism instruments to obtain accurate results.

Keywords: Elderly, group activity therapy, Coping mechanism,

ABSTRAK**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK MELALUI LATIHAN SENAM TERHADAP MEKANISME KOPING PADA LANJUT USIA**

Penelitian Studi Kasus Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

Oleh: Edi Susanto

Lanjut usia sebagai kelompok resiko tinggi kesehatan dalam keluarga dan masyarakat perlu mendapat penanganan kesehatan karena kerentanannya terhadap gangguan kesehatan. Secara individu proses ketuaan menimbulkan perubahan biopsikososialspiritual yang berdampak pada kualitas hidup. Dampak perubahan tersebut bila tidak diadaptasi dengan baik akan menyebabkan distress pada lanjut usia. Pengaruh distress ini akan menurunkan respon imunitas sehingga lanjut usia lebih rentan terhadap infeksi, mudah terserang penyakit, dan mempercepat proses kematian. Secara komprehensif masalah tersebut perlu mendapat perhatian penanganan kesehatan dengan upaya peningkatan kualitas hidup lanjut usia yang berbasis perilaku hidup sehat.

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus.

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Populasinya semua lanjut usia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan agustus 2003. Sampel sebanyak 9 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi aktivitas kelompok melalui Latihan senam. Variabel dependennya adalah mekanisme koping lanjut usia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi terstruktur. Data dianalisis dengan uji wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan penggunaan mekanisme koping pada lanjut usia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum dan setelah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam dengan nilai signifikansi $p = 0,007$. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum adanya instrumen pengukuran mekanisme koping individu yang baku untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.

Kata Kunci: Lanjut usia, terapi aktivitas kelompok, mekanisme koping,

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| Halaman Judul | |
| Halaman Pernyataan..... | ii |
| Halaman Pengesahan | iii |
| Halaman Penetapan Panitia Penguji | iv |
| Halaman Ucapan Terima Kasih | v |
| Abstract | vi |
| Abstraksi | vii |
| Daftar Isi | viii |
| Daftar Diagram | xi |
| Daftar Tabel | xii |
| Daftar Gambar | xiii |
| Daftar lampiran | xiv |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 4 |
| 1.5 Relevansi | 5 |

| | |
|--|--------|
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1 Teori Proses Menua | 6 |
| 2.2 Stres dan Stresor | 14 |
| 2.3 Mekanisme Koping | 17 |
| 2.4 Terapi Aktivitas Kelompok | 22 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS | 30 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 30 |
| 3.2 Hipotesis Penelitian | 32 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN | 33 |
| 4.1 Desain Penelitian | 33 |
| 4.2 Kerangka Kerja | 34 |
| 4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling | 35 |
| 4.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional | 36 |
| 4.5 Instrumen Pengumpulan Data | 39 |
| 4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian | 39 |
| 4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data | 39 |
| 4.8 Cara Analisis Data | 40 |
| 4.9 Etika Penelitian | 40 |
| 4.10. Keterbatasan | 41 |

| | |
|--------------------------------------|--------|
| BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 42 |
| 5.1 Hasil Penelitian..... | 42 |
| 5.2 Pembahasan | 47 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | 55 |
| 6.1 Kesimpulan | 55 |
| 6.2 Saran | 56 |
| DAFTAR PUSTAKA | 57 |
| Lampiran 1 | 59 |
| Lampiran 2 | 60 |
| Lampiran 3 | 61 |
| Lampiran 4 | 62 |
| Lampiran 5 | 63 |
| Lampiran 6 | 66 |
| Lampiran 7 | 69 |
| Lampiran 8 | 76 |

DAFTAR DIAGRAM

| | Halaman |
|--|---------|
| Diagram 5.1 Umur responden | 43 |
| Diagram 5.2 Jenis kelamin responden..... | 44 |
| Diagram 5.3 Pendidikan responden..... | 44 |
| Diagram 5.4 Agama responden..... | 45 |
| Diagram 5.5 Status perkawinan | 45 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 5.1 Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok; Latihan Senam Terhadap Mekanisme Koping Lanjut Usia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus | 46 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 3.1 Kerangka konsep | 30 |
| Gambar 4.1 Kerangka Kerja dan kerangka operasional | 33 |
| Gambar 5.1 Denah lokasi Panti Jompo Husnul Khotmah Kudus | 42 |
| Gambar 5.2 Denah ruangan Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus | 43 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Surat pengantar penelitian | 59 |
| Lampiran 2 Lembar surat keterangan melakukan penelitian | 60 |
| Lampiran 3 Surat permintaan menjadi responden | 61 |
| Lampiran 4 Surat pernyataan bersedia menjadi responden | 62 |
| Lampiran 5 Lembar observasi | 63 |
| Lampiran 6 Lembar satuan acara pelaksanaan terapi aktivitas kelompok: latihan senam | 66 |
| Lampiran 7 Lembar model gerakan senam .. | 68 |
| Lampiran 8 Lembar hasil uji statistik | 76 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan ilmu dan teknologi dalam abad 21 semakin meningkatkan angka harapan hidup di Indonesia menjadi 64,3 tahun. Ini berarti jumlah dan persentase usia lanjut (lebih dari 60 tahun) semakin meningkat. Pada tahun 2000 jumlah lanjut usia sebanyak 15,9 juta atau sekitar 7,5 % jumlah penduduk Indonesia (BPS, 2000). Lanjut usia sebagai salah satu kelompok rawan dalam keluarga perlu mendapat perhatian karena kerentanannya terhadap gangguan kesehatan. Secara individu proses ketuaan menimbulkan berbagai perubahan biopsikososialspiritual yang mempunyai dampak pada masalah psikologis yaitu lanjut usia mudah marah, sering menyendiri, sedih, mudah tersinggung, merasa sepi dan mudah frustrasi. Melihat secara komprehensif masalah yang dialami lanjut usia, perlu penanganan yang memperhatikan beberapa aspek pada kelompok usia ini yaitu mengatasi psikologis lanjut usia dengan suatu mekanisme koping yang positif. Tetapi sampai saat ini di Indonesia upaya peningkatan kualitas hidup lanjut usia yang berbasis perilaku sehat dengan menggunakan mekanisme koping positif belum terlaksana dengan baik (Hadywinoto dan Budi, S, 1999). Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sudah melakukan senam pada tahun 2001 dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup lanjut usia, tetapi karena tidak diikuti dengan terapi aktivitas kelompok berupa eksplorasi perasaan terhadap lanjut usia untuk menciptakan mekanisme koping positif. Sehingga

pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah belum tampak.

Dampak terjadinya perubahan biopsikososialspiritual sangat mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia, dimana perubahan tersebut dapat merupakan ancaman yang akan mempengaruhi eksistensinya. Bila keadaan ini tidak diadaptasi dengan baik, lanjut usia akan mengalami distres. Pengaruh dari distres ini akan menurunkan respon imunitas sehingga lanjut usia lebih rentan terhadap infeksi, mudah terserang penyakit dan akan mempercepat kematian.

Pada masa lanjut usia terjadi degenerasi sel – sel tubuh sehingga mengalami kemunduran dalam fungsinya. Keadaan tersebut akan mengakibatkan perubahan biopsikososialspiritual pada lanjut usia yang menyebabkan mereka merasa tidak berguna lagi dikeluarganya dan masyarakat karena ketidakberdayaannya. Hal ini membuat lanjut usia akan mengalami stres psikologis (Hadywinoto dan Budi, S, 1999). Keadaan tersebut ditunjang dengan perubahan nilai sosial masyarakat sekarang yang mengarah kepada tatanan masyarakat individualistik. Orang lanjut usia kurang dihormati, dihargai dan diagungkan lagi, serta tersisih dalam kehidupan masyarakat. Dilain pihak, sebagian generasi muda beranggapan bahwa lanjut usia tidak perlu lagi aktif dalam organisasi maupun urusan hidup sehari-hari karena ketidakberdayaannya. Hal ini akan semakin memperburuk kondisi psikologis lanjut usia (Hadywinoto dan Budi, S, 1999).

Untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia telah dilakukan penanganan dalam bidang kesehatan. Berbagai penelitian yang telah dilakukan, misalnya

penelitian oleh Naurganten di *National Institute Of Gerontologic research centre* tahun 1998 di Baltimore yang melakukan perubahan peran, sikap dan menciptakan situasi untuk respon tingkah laku lanjut usia yang mengalami krisis psikologis belum tentu sesuai dengan kondisi di Indonesia. Penelitian lain yang telah dilakukan terhadap lanjut usia adalah melakukan tindakan untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan terapi aktivitas kelompok (Widiastuti, I, 2003) belum mengkondisikan perilaku hidup sehat dengan mekanisme koping untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia. Dengan demikian, perlu peningkatan kualitas hidup lanjut usia dengan mekanisme koping positif untuk diteliti dan dikembangkan dengan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam. Metode ini sangat efektif karena mencakup beberapa aspek perubahan respon biologis dan psikologis.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan masalah

Pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus belum tampak

1.2.2 Pertanyaan penelitian

1. Bagaimanakah mekanisme koping yang digunakan lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum terapi aktivitas kelompok?
2. Bagaimanakah mekanisme koping yang digunakan lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus setelah terapi aktivitas kelompok?

3. Adakah pengaruh terapi aktivitas kelompok latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mempelajari pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti jompo Husnul Khotimah Kudus

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mempelajari mekanisme koping yang digunakan lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam
2. Mempelajari mekanisme koping yang digunakan lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus setelah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam
3. Menganalisis pengaruh terapi aktifitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi lanjut usia

1. Dapat menggunakan mekanisme koping yang positif

2. Meningkatkan kualitas hidup lanjut usia di panti jompo Husnul Khotimah Kudus dengan berperilaku sehat
3. Meningkatkan daya tahan tubuh lanjut usia di panti jompo Husnul Khotimah Kudus

1.3.2 Bagi institusi

1. Menerapkan tindakan untuk meningkatkan mekanisme coping lanjut usia yang positif
2. Meningkatkan citra positif institusi

1.3.3 Bagi profesi

1. Mengembangkan metode tindakan keperawatan untuk meningkatkan perilaku sehat pasien
2. Meningkatkan kesadaran untuk mengembangkan ilmu keperawatan dengan penelitian

1.4 Relevansi

Peningkatan kualitas hidup lanjut usia sangat diperlukan, mengingat sekarang banyak sekali stresor menimpa seseorang terutama pada lanjut usia. Keadaan tersebut memerlukan mekanisme coping yang baik agar lanjut usia dapat bertahan atau adaptasi. Terapi aktivitas kelompok sudah banyak diterima dan digunakan oleh profesi kesehatan dalam menyelesaikan masalah. Penelitian tentang terapi aktivitas kelompok terhadap mekanisme coping ini ada relevansinya dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Widiastuti, I 2003 yaitu terapi aktivitas kelompok dapat menurunkan kecemasan. Untuk itu perlu suatu tindakan atau metode yang sesuai IPTEK keperawatan yaitu terapi aktivitas kelompok.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Proses Menua

2.1.1 Teori biologi

2.2.1.1) Teori genetik

Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul *Deoksiribo Nukleid Acid* (DNA) dari setiap sel. Teori ini menjelaskan bahwa peranan genetik terhadap perubahan umur. Salah satu teori genetik yang populer adalah program teori penuaan oleh Haflick (1974) dikutip Stuart and Laraia (1998) yang mengatakan bahwa masa kehidupan binatang ditentukan dengan suatu program genetik atau disebut jam Biologi.

Haflick (1974) dikutip Stuart and Laraia (1998) memperkirakan bahwa sel-sel manusia normal membelah 50 kali, selebihnya sel-sel diprogramkan secara genetik untuk menghentikan pembelahan setelah 50 sel. Setelah keadaannya memburuk, jumlah dari pembelahan sel dan panjangnya umur harapan hidup berbeda untuk setiap spesies binatang. Sel-sel abnormal bukan subyek untuk dapat diramalkan dan partisipasinya tidak dapat didefinisikan.

2.2.1.2) Teori imunitas

Bjorksten, J (1942) dikutip Stuart and Laraia (1998) mengatakan sistem imun menjadi kurang efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh. Teori ini didasarkan pada

pengetahuan bahwa sistem imun terutama Thymus dan sel-sel imun kompeten dalam sumsum tulang yang mempunyai efek terhadap terhadap proses penuaan. Karena umur berhubungan dengan menurunnya sistem imun yang disebut *Immunosenescence*.

Pada orang lanjut usia, pertahanan organisme asing menurun dan ini lebih memudahkan terkena penyakit kanker dan infeksi. Teori ini juga menerangkan bahwa menurunnya fungsi imun dapat meningkatkan respon autoimun tubuh. Teori autoimun menjelaskan bahwa pada lanjut usia sering terjadi alergi terhadap makanan lanjut usia seperti lupus eritematosus dan rheumatoid arthritis.

2.2.1.3) Teori Radikal Bebas

Teori radikal bebas dikemukakan Harman, D (1956) dikutip Stuart and Laraia (1998) yaitu suatu konsep molekul radikal bebas yang normal terdapat didalam tubuh dan diduga berkronologis terhadap penuaan. Molekul-molekul tidak stabil ini mempunyai suatu afinitas tinggi untuk bereaksi dengan molekul lain, khususnya dengan molekul oksigen.

Radikal bebas reaktif tinggi cenderung untuk mengupayakan dirinya mencapai membran sel, khususnya membran yang tersusun atas lipid tak tersaturasi seperti mitokondria, lisosom dan membran inti. Aksi ini memonopoli tempat-tempat pada reseptor membran, sehingga menghambat reaksi dengan substansi lain yang secara normal menggunakan tempat ini yang disebut peroksidasi lipid. Pada saraf dan jaringan otot dimana radikal bebas mempunyai afinitas yang tinggi ditemukan substansi yang disebut lipofusin dan berindikasi pada proses penuaan.

2.2.2 Teori psikologi

2.2.2.1) Teori kebutuhan dasar manusia

Teori ini mengemukakan bahwa semua manusia mempunyai motivasi dan perilaku untuk memenuhi kebutuhan internal pada setiap individu (Maslow, 1954 dikutip dari Muller, 1995). Teori Maslow ini digunakan pada orang dewasa dan jika telah mencapai aktualisasi diri berarti sudah matang dalam memenuhi kebutuhannya terhadap kualitas, otonomi, kemandirian dan hubungan interpersonal yang positif.

2.2.2.2) Teori Delapan Tahap Kehidupan (Erickson)

Erickson (1950) dikutip Stuart and Laraia (1998) mengemukakan perkembangan psikologi merupakan pengaruh dari reflek kultural masyarakat dengan fokus utama struktur ego individu atau rasa diri sendiri terutama respon terhadap cara perkembangan bentuk masyarakat.

Erickson mengemukakan delapan tahapan kehidupan, yaitu :

- Percaya versus tidak percaya
- Otonomi versus malu dan ragu-ragu
- Inisiatif versus rasa bersalah
- Industri versus lamban
- Dapat mengenal identitas versus bingung
- Intim versus menarik diri
- Generatif versus stagnasi
- Integritas versus putus asa

Tiap tahap ini dialami setiap individu dan pasti mengalami konflik yang harus dinetralisir sebelum menuju tahap berikutnya.

Hal yang harus dipertimbangkan pada lanjut usia adalah perhatian dibutuhkan untuk difokuskan pada tugas perkembangan. Tugas perkembangan pada lanjut usia jika tidak dapat mempertahankan integritas egonya maka akan mengalami keputusasaan. Sebaliknya keberhasilan memecahkan konflik antara integritas ego dengan keputusasaan akan menunjukkan kebijaksanaan lanjut usia (Stuart & Laraia, 1998). Peck (1969) dikutip Stuart and Laraia (1998) mengembangkan teori Erickson dimulai dengan mengelompokkan lanjut usia yang dimulai saat usia 65 tahun dan tidak mengantisipasi bahwa seseorang potensial untuk hidup. Pada tahun 1998 Peck mengembangkan tahap perkembangan Erickson yang ke delapan, yaitu integritas ego versus keputusasaan dalam tiga tahap :

- Diferensiasi ego versus pre okupasi tubuh
- Tubuh yang berlebihan versus pre okupasi tubuh.
- Ego yang berlebihan versus ego pre okupasi

Selama tahap diferensiasi ego versus preokupasi tubuh, peran kerja dan tugas lanjut usia adalah untuk mencapai identitas dan perasaan berharga dari peran kerja. Konsep dari kemunduran diri dan pengakhiran kerja dapat mengurangi perasaan harga diri. Sebaliknya dengan diferensiasi ego yang baik dapat menggantikan peran kerja sebagai sumber terbesar dari *self esteemnya*.

Tahap kedua dari tubuh yang berlebihan versus okupasi tubuh adalah lanjut usia melihat perubahan fisik yang terjadi sebagai suatu hasil dari proses

menua. Tugasnya adalah untuk menerima penurunan yang terjadi untuk memelihara perasaan bahagia. Tugas ini dapat sukses dengan memfokuskan kepuasan yang didapat dari interaksi interpersonal dan aktifitas psikososial.

Tahap ketiga adalah ego yang berlebihan versus ego pre okupasi, yaitu penerimaan individu terhadap kematian. Semangat hidup tetap dipertahankan dengan meningkatkan moralitas untuk menyesuaikan diri sehingga dapat mencapai ego yang berlebihan

2.2.2.3) Teori tugas perkembangan

Menurut Havigurst (1972) dikutip Kozier (1995) mengatakan setiap individu harus mempelajari tugas – tugas perkembangan yang spesifik. Tugas – tugas perkembangan timbul dari beberapa sumber: maturasi fisik, harapan kultural dari masyarakat dan nilai – nilai personal dan aspirasi individu. Tugas perkembangan lanjut usia meliputi : berkurangnya kekuatan fisik dan kesehatan, memasuki masa pensiun dan berkurangnya penghasilan, persiapan menghadapi kematian dan kehilangan pasangan, menerima peran sosial dan kepuasan fisik dalam kehidupan.

Dalam teori Newman dan Newman (1984) dikutip Kozier (1995) mengidentifikasi tugas perkembangan lanjut usia: koping terhadap perubahan fisik, mengalihkan energi baru sesuai aktifitas yang mengalami kemunduran, status janda – duda, menerima kehidupan sesuai kondisi, pandangan terhadap kematian.

2.2.2.4) Teori pengulangan kehidupan

Teori ini dikemukakan Butler (1981) dikutip Kozier (1995) yaitu dimana masa tua pengulangan kehidupan adalah proses normal. Selama pengulangan hidup

timbul kesadaran tentang pengalaman hidup yang lalu. Hal ini akan menimbulkan konflik yang tidak teratasi dan muncul perasaan disintegrasi. Keberhasilan dalam penyatuan kembali (reintegrasi) dapat menjadikan hidup terbebas dari kecemasan, stress dan ketakutan.

Pengulangan kehidupan mempunyai dampak negatif dengan terjadinya kecemasan, perasaan bersalah, ketakutan dan depresi. Hal ini muncul jika individu tidak sanggup untuk menerima ketuaannya dan tidak terselesaikannya masalah.

2.2.2.5) Teori stabilitas kepribadian

Beberapa gerontologis beranggapan bahwa sejak dewasa awal sudah terlahir kepribadian yang stabil. Kestabilan kepribadian dapat diobservasi dalam studi longitudinal proses menua oleh Naurganten di *National Institute Of Gerontologic Reaserch Centre* di Baltimore pada tahun 1998. Riset ini menemukan bahwa periode dari krisis psikologis tidak terjadi pada internal yang teratur sedang individu dengan ketidakstabilan emosi lebih cenderung mengalami krisis. Catatan riset tentang perubahan peran, sikap, dan menciptakan situasi yang dibutuhkan untuk respon tingkah laku menyatakan bahwa mayoritas lanjut usia pada studi ini dapat beradaptasi secara efektif.

2.2.3 Teori sosiologi

2.2.3.1) Teori penarikan diri (Disengagement theory)

Teori ini diperkenalkan oleh Lumming and Henry (1961) dikutip Stuart and Laraia (1998) yang mengatakan bahwa kemiskinan dan menurunnya derajat kesehatan mengakibatkan lanjut usia perlahan – lahan menarik diri dari

pergaulan. Disamping itu lanjut usia terjadi proses kehilangan peran, hambatan kontak sosial serta berkurangnya komitmen.

Teori *disengagement* menggambarkan bahwa pria kehilangan peran hidup terjadi pada masa pensiun, sedang pada wanita berkurangnya peran dalam keluarga. Hal ini dapat dilihat jika anak sudah beranjak dewasa dan sudah meninggalkan rumah.

2.2.3.2) Teori interaksi sosial

Teori ini dikenalkan oleh Blau, M (1964) dikutip Stuart and Laraia (1998) yang menjelaskan lanjut usia dalam situasi tertentu dengan motivasi atas dasar ingin dihargai oleh masyarakat. Adapun pokok teori perubahan sosial adalah bahwa masyarakat terdiri dari aktor-aktor sosial yang berupaya mencapai tujuannya dengan memerlukan biaya dan waktu serta mencari keuntungan dari hubungan tersebut.

2.2.4 Teori spiritual

Kepercayaan diartikan sebagai penemuan dari suatu kebenaran yang tidak didemonstrasikan secara logis. Fowler (1974) dikutip Stuart and Laraia (1998) menggambarkan bahwa iman ada pada setiap individu yang religius dan non religius yang memberi arti hidup bagi individu dan menguatkan individu pada saat kesulitan

Aden (1976) dikutip Stuart and Laraia (1998) menggambarkan iman sebagai suatu anugerah dari penguasa yang lebih tinggi (Tuhan). Dia menggambarkan tahap kepercayaan dimulai sejak anak - anak dimana, dimanifestasikan pada orang yang mengasuhnya dan melalui tahap kehidupan. Kepercayaan berkembang menjadi

keberanian, ketaatan, identitas, penyerahan diri dan selalu konsentrasi terhadap kepercayaannya.

Dari teori – teori proses menua diatas, perubahan biopsikososiospiritual yang terjadi pada lanjut usia :

1. Biologis / tubuh

- Penurunan sel otak
- Penurunan rasa dan penciuman
- Kulit keriput
- Penglihatan kabur
- Pendengaran berkurang
- Tulang mulai rapuh
- Gigi mulai ompong
- Fungsi jantung, ginjal, hati menjadi lebih tinggi
- Kelancaran aliran darah menurun
- Dan lain - lain

2. Psikologis

- Mudah frustasi
- Mudah sedih dan tersinggung
- Mudah marah
- Merasa sepi dan sendiri
- Takut kehilangan kemandirian
- Yakin dalam memandang masalah

- Menerima proses penuaan
- Sabar dan tawakal
- Terlibat dalam kegiatan sosial
- Dapat mengenal masalah

3. Sosial

- Kehilangan pekerjaan dan pensiun
- Kehilangan pasangan dan teman karib
- Berpisah dengan anak
- Menerima kehadiran cucu
- Terlibat dalam kegiatan sosial
- Memiliki pandangan dan wawasan yang luas

4. Spiritual

- Beribadah secara teratur
- Ketaatan
- Penyerahan diri
- Konsisten dengan kepercayaannya dan keberanian bertindak

2.2 Stres dan Stresor

2.2.1 Pengertian

Stres adalah suatu keadaan dimana kebutuhan tidak spesifik pada individu untuk berespon atau bereaksi (Selye, 1986 dikutip Jarboe, 2000). Selye menggambarkan stres sebagai keadaan negatif atau perasaan negatif yang

mengancam keadaan realita, cara pandang, tingkah laku dan status kesehatan. Sedangkan stresor adalah keadaan yang direspon oleh stres atau merupakan sumber stres. Pada individu respon terhadap stres dapat berupa alarm stage, eustres maupaun distres.

2.2.2 Beberapa macam stresor

Jarboe (2000) mengemukakan beberapa macam stresor sebagai berikut:

2.2.2.1) Stresor psikologis

Keadaan dimana individu mengalami suatu proses yang mempengaruhi kondisi psikologisnya, misalnya ; konflik, tekanan, krisis maupaun frustrasi

2.2.2.2) Stresor biologis

Keadaan dimana inidvidu terpapar mikroorganisme yang dapat menyebabkan keseimbangan dalam tubuhnya terganggu, misalnya: virus, bakteri, fungi.

2.2.2.3) Stresor fisik

Keadaan dimana individu terpapar suatu bahan phisikal yang dapat mengganggu kenyamanannya, misalnya: panas, dingin, cahaya terlalu terang, suasana ramai.

2.2.2.4) Stresor kimia

Keadaan dimana individu terpapar suatu bahan kimia yang merusak kesehatan, misalnya : merkuri

2.2.3 Model stres

Model stres ini digunakan untuk mengidentifikasi stresor pada individu dan respon yang ditimbulkan pada individu. Macam – macam model stres menurut Jarboe (2000) adalah:

2.2.3.1) *Respon based model of stress*

Model ini menyatakan bahwa adanya suatu respon menentukan adanya suatu stresor. Stres merupakan suatu keadaan yang digunakan untuk merespon adanya stresor yang datang (Selye, 1986 dikutip Jarboe, 2000)

2.2.3.2) *Stimulus based model*

Model ini dikemukakan oleh Holmes dan Rahe (1976) dikutip Jarboe (2000) yang mengadakan penelitian mengukur stimulus dengan menggunakan skala untuk mengukur efek dari keadaan penyakit seseorang. Model ini berfokus pada adanya gangguan dari lingkungan sekitar.

Pada tahun 1989, Mc Nett dikutip Jarboe (2000) mengatakan bahwa fokus *stimulus based model* adalah :

- Perubahan gaya hidup adalah normal dan membutuhkan waktu yang lama dalam penyesuaian
- Manusia adalah penerima stres pasif dan persepsinya bersifat irelevan
- Manusia mempunyai *threshold* pada stimulus dan sakit diakibatkan melewati *threshold* tersebut

2.2.3.3) *Transaction based model*

Model ini dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (1984) dikutip Jarboe (2000) yang menggambarkan hubungan antara individu dan lingkungannya dalam kondisi dinamis, timbal balik, interaktif dan *relationship*.

2.2.4 Stres dilihat dari sudut pandang cara pendekatan

Menurut Jarboe (2000) mengemukakan stres dilihat dari sudut pandang cara pendekatan sebagai berikut:

2.2.4.1) *Engineering approach*

Stres merupakan istilah untuk menamakan lingkungan yang mengancam / merusak (Variable Independent) yang tergantung dari derajat stres pada lingkungan tersebut. Bila individu berada dalam lingkungan tersebut maka individu akan sakit.

2.2.4.2) *Physiological approach*

Stres merupakan istilah untuk menamakan interaksi dinamis antara orang dengan lingkungannya yang menggunakan proses kognitif dan emosional. Keadaan ini menggambarkan kondisi psikologis seseorang manakala individu tersebut merasa terancam eksistensinya. Proses kognitif lebih banyak diperankan oleh rasional dan proses emosional lebih diperankan oleh emosi.

2.2.4.3) *Medicophysiological approach*

Stres merupakan istilah untuk menamakan perubahan respon individu secara biologis (Variabel Dependen) pada individu yang mengalami stres. Keadaan ini akan menimbulkan eustres maupun distres yang mempengaruhi perubahan respon imun

pada individu. Pada proses perubahan respon secara biologis terjadi perubahan mulai tingkat gen sampai ke sistem organ tubuh manusia.

2.3 Mekanisme Koping

2.3.1 Pengertian

Koping adalah suatu proses pengelolaan tuntutan eksternal dan internal yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber yang dimiliki seseorang (Lazarus dan Folkman, 1984 dikutip oleh Hamid, A, 1997). Dalam konteks ini, koping merupakan proses pengelolaan masalah, tidak bersifat statis tetapi berubah dalam kualitas dan intensitas sesuai dengan penilaian kognitif yang berkesinambungan.

2.3.2 Komponen koping

Efek dari stres adalah individu langsung melakukan suatu koping. Naughton and Funi (1997) mengemukakan Perilaku koping dibagi dalam tiga komponen yaitu :

2.3.2.1) *Biological component*

Tubuh mempunyai cara koping dalam merespon stres dari stimulus lingkungan yang diterima persepsi individu melalui sistem neuroendokrin. Koping melalui sistem neuroendokrin yaitu *sympathetic adrenal respon* yang mensekresikan katekolamin (epineprin dan norepineprin) dan *pituitary adrenal respon* yang mensekresikan kortikosteroid (Frankenhauser, 1986 dikutip Naughton and Fumi, 1997).

2.3.2.2) *Cognitive component*

Pendekatan kognitif dalam melakukan koping adalah proses mental individu menafsirkan situasi yang potensial mengancam, membahayakan, menantang, atau memuaskan. Dimana tingkat dalam menafsirkan tersebut menentukan tingkat stres dan strategi koping yang akan digunakan individu dalam merespon stres (Lazarus dan Folkman, 1984 dikutip Naughton and Fumi, 1997). Ada dua tipe dalam menafsirkan situasi, yaitu primer dan sekunder.

Menafsirkan situasi yang primer adalah membuat individu secara sadar mengevaluasi keadaan yang mengancam atau menantang, melukai atau kehilangan. Sedangkan sekunder dilakukan ketika individu menanyakan pada dirinya “ apa yang dapat saya lakukan “ dengan mengevaluasi sumber koping yang dimilikinya.

2.3.2.3) *Learned component*

Learned Component dalam koping menggunakan semua teori belajar dalam sosial. Motivasi dan perilaku sosial adalah hasil *reinforcement* dari pengalaman belajar. Fenomena pengalaman yang menyedihkan ada hubungannya dengan depresi, dan implikasi dari perubahan sosial dan budaya dimasyarakat dapat menyebabkan stres. Tetapi proses belajar juga dapat digunakan untuk teknik mengelola stresor.

2.3.3 Beberapa faktor yang mempengaruhi koping

Pearlin dan Schooler (1978) yang dikutip Hamid, A (1997) melakukan penelitian mengidentifikasi mekanisme koping yang digunakan dalam upaya menanggulangi masalah dan mengkaji keberhasilan perilaku koping. Dalam penelitian tentang faktor yang mempengaruhi strategi koping menurut Venter (1980)

yang dikutip Hamid, A (1997) menemukan suatu hubungan yang bermakna antara strategi koping dengan tingkat fungsi keluarga.

Sementara Bregmen (1980) yang dikutip Hamid, A (1997) menunjukkan bahwa reaksi koping dari orang tua ternyata konsisten dengan kepribadian mereka, pengalaman masa lalu, lingkungan tertentu yang berhubungan dengan kondisi serta arti yang dipersepsikan orang tua terhadap kondisi tersebut. Strategi koping orang tua juga dipengaruhi oleh jenis stresor yang mengancam mereka.

2.3.4 Jenis mekanisme koping

Ketika seseorang mengalami stres, akan menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi secara konstruktif merupakan penyebab terjadinya perilaku patologis. Koping yang cenderung digunakan seseorang untuk mengatasi stres akan cenderung tetap digunakan ketika stres tersebut meningkat (Stuart and Sundeen, 1998). Stuart and Sundeen (1998) mengemukakan jenis mekanisme koping sebagai berikut:

2.3.4.1) Reaksi yang berorientasi pada tugas

Yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada perilaku untuk memenuhi secara realistis tuntutan situasi stres. Reaksi orientasi pada tugas ini dibagi 3 yaitu :

1. Perilaku menyerang yang digunakan untuk mengubah atau mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan.
2. Perilaku menaiki diri digunakan baik secara fisik maupun psikologis untuk memindahkan seseorang dari sumber stres.

3. Perilaku kompromi digunakan untuk mengubah cara seseorang mengoperasikan, mengganti tujuan atau mengorbankan aspek kebutuhan personal seseorang.

2.3.4.2) Mekanisme pembelaan ego

mekanisme pembelaan ego membantu mengatasi stres ringan dan sedang. Tetapi jika berlangsung pada tingkat tidak sadar, berlangsung lama, melibatkan penipuan diri, dan distorsi realita, maka mekanisme ini dapat merupakan respon maladaptif terhadap stres. Beberapa mekanisme pembelaan ego yang sering digunakan adalah sebagai berikut:

1. Kompensasi : Proses dimana seseorang dengan citra diri yang kurang berupaya menggantikannya dengan menekan pada kelebihan lain yang dimilikinya.
2. Mengingkari : Menghindarkan realitas ketidaksetujuan dengan mengabaikan atau menolak untuk mengenalinya, kemungkinan merupakan mekanisme pertahanan yang paling sederhana dan primitif.
3. Mengalihkan : Mengalihkan emosi yang seharusnya diarahkan pada orang lain atau benda tertentu ke benda atau orang lain.
4. Isolasi : Memisahkan komponen emosional dari pikiran, dapat temporer dan jangka panjang.

5. Proyeksi :Mengaitkan pikiran atau impuls dirinya, terutama keinginan yang tidak dapat ditoleransi, perasaan emosional, atau motivasi kepada orang lain.
6. Rasionalisasi : Memberikan penjelasan yang diterima secara sosial atau tampaknya masuk akal untuk menyesuaikan impuls, perasaan, perilaku, dan motif yang tidak dapat diterima.
7. Reaksi formasi :Pembentukan sikap kesadaran dan pola perilaku yang berlawanan dengan apa yang benar – benar dirasakan atau akan dilakukan oleh orang lain.
8. Regresi :Menghindari stres terhadap karakteristik perilaku dari tahap perkembangan yang lebih awal
9. Represi : Dorongan involunter dari pikiran yang menyakitkan atau konflik, atau ingatan dari kesadaran, pembelaan ego yang primer, yang lebih cenderung memperkuat mekanisme ego yang lainnya.

2.4 Terapi Aktifitas Kelompok

Manusia sebagai makhluk social yang hidup berkelompok saling berhubungan untuk memenuhi kebutuhan sosialnya, yaitu rasa menjadi milik orang lain, kebutuhan pengakuan orang lain, kebutuhan penghargaan orang lain dan pernyataan diri.

2.4.1 Pengertian

Kelompok adalah kumpulan individu yang mempunyai hubungan satu dengan yang lain, saling ketergantungan serta mempunyai norma yang sama (Stuart dan Sundeen, 1991).

Terapi aktifitas kelompok adalah psiko terapi yang dilakukan terhadap sekelompok individu, bersama – sama dengan jalan berdiskusi yang diarahkan oleh seorang terapis. Terapi aktivitas kelompok dapat mengidentifikasi dan memberikan alternatif untuk membantu merubah perilaku destruktif menjadi konstruktif (Stuart and Sundeen, 1991)

Secara umum fungsi kelompok adalah

- Anggota kelompok dapat bertukar pengalaman
- Berupaya memberikan pengalaman dan penjelasan pada anggota lain
- Merupakan proses menerima umpan balik

2.4.2 Tujuan terapi aktifitas kelompok

Menurut Stuart and Laraia (1991) tujuan terapi aktivitas kelompok adalah

2.4.2.1) Tujuan terapeutik

1. Meningkatkan kemampuan uji realitas (*reality Testing*) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain
2. Melakukan sosialisasi
3. Meningkatkan kesadaran terhadap hubungan reaksi emosi dengan tindakan defensif
4. Membangkitkan motivasi untuk kemajuan fungsi kognitif dan afektif

5. Meningkatkan identitas diri
6. Menyalurkan emosi secara konstruktif
7. Meningkatkan ketrampilan hubungan interpersonal atau sosial

2.4.2.2) Tujuan rehabilitasi

1. Meningkatkan ketrampilan ekspresi diri
2. Meningkatkan ketrampilan sosial
3. Meningkatkan kemampuan empati
4. Meningkatkan pengetahuan pemecahan masalah

2.4.3 Kerangka teoritis terapi aktifitas kelompok

Whitaker and Liberman's (1964) dikutip Stuart and Laraia (1991) mengemukakan kerangka teoritis terapi aktivitas kelompok sebagai berikut:

2.4.3.1) *Model focal conflict*

Terapi aktifitas kelompok ini berfokus pada kelompok daripada individu tersebut. Prinsipnya adalah :

Terapi aktifitas dikembangkan berdasarkan konflik yang tidak disadari. Pengalaman kelompok secara berkesinambungan muncul, kemudian konfrontir konflik untuk menyelesaikan masalah. Tugas terapis adalah membantu anggota kelompok memahami konflik dan mencapai penyelesaian konflik. Menurut model ini poimpinan kelompok (*leader*) harus memfasilitasi dan memberikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mengekspresikan perasaan dan mendiskusikannya penyelesaian masalah.

2.4.3.2) Model komunikasi

Model ini merupakan prinsip – prinsip teori komunikasi dan komunikasi terapeutik. Diasumsikan bahwa komunikasi tidak efektif dalam kelompok akan menyebabkan ketidakpastian anggota kelompok, umpan balik tidak adekuat dan *kohesi* kelompok menurun. Dengan menggunakan model ini *leader* berperan memfasilitasi komunikasi yang efektif, masalah individu atau kelompok untuk diidentifikasi dan diselesaikan.

Leader mengajarkan kepada kelompok bahwa :

1. Perlu komunikasi didalam kelompok
2. Anggota harus bertanggungjawab terhadap apa yang diucapkan
3. Komunikasi berada pada semua level, misalnya : komunikasi verbal dan non verbal, komunikasi terbuka dan tertutup
4. Pesan yang disampaikan dapat dipahami orang lain
5. Anggota dapat menggunakan teori komunikasi dalam membantu satu dan yang lain untuk melakukan komunikasi yang efektif

Model ini bertujuan meningkatkan ketrampilan hubungan interpersonal dan sosial anggota kelompok.

2.4.3.3) Model interpersonal

Model ini mengemukakan bahwa semua tingkah laku (pikiran, perasaan dan tindakan) digambarkan melalui hubungan interpersonal. Interaksi dalam kelompok dapat dipandang proses sebab akibat dari anggota kelompok.

Pada teori ini anggota kelompok belajar dari interaksi antar anggota dan terapis. Melalui proses ini kesalahan persepsi dapat dikoreksi dan perilaku sosial yang efektif dapat dipelajari.

Tujuan terapi aktifitas kelompok ini untuk meningkatkan hubungan interpersonal adalah pada saat konflik interpersonal muncul dan *leader* menggunakan situasi ini untuk mendorong anggota mendiskusikan perasaan mereka, mempelajari konflik apa yang membuat cemas dan menentukan perilaku menghindari kecemasan.

2.4.3.4) Model psikodrama

Model ini memotivasi anggota kelompok untuk beracting sesuai dengan peristiwa yang baru terjadi atau yang lalu. Psikodrama ini dilakukan secara spontan dan memberi kesempatan anggota untuk beracting diluar situasi spesifik yang pernah terjadi.

2.4.4 Fokus terapi aktifitas kelompok

Fokus terapi aktivitas kelompok menurut Stuart and Sundeen(1991) sebagai berikut:

2.4.4.1) Orientasi realitas

Terapi ini prosesnya adalah :

1. Mengorientasikan individu pada dirinya sendiri
2. Mengorientasikan individu pada orang lain yang dekat pada lingkungannya
3. Mengorientasikan pada lingkungan, waktu, tempat dan kegiatan
4. Terapi ini membantu individu yang disorientasi

2.4.4.2) Sosialisasi

Proses terapi ini adalah :

1. Bercerita tentang diri sendiri pada kelompok
2. Memotivasi individu untuk bertanya, menyapa dan diskusi
3. Membantu individu berhubungan dengan orang lain

2.4.4.3) Sensori stimulasi

Terapi aktifitas kelompok ini prosesnya adalah :

1. Individu diberi stimulasi secara teratur
2. Perubahan perilaku individu diobservasi dan hasilnya digunakan untuk menstimulasi dalam mempertahankan perilaku adaptif
3. Digunakan pada individu yang mengalami kemunduran sensori

2.4.4.4) Penyaluran energi

1. Terapi aktifitas yang digunakan untuk menyalurkan energi individu secara konstruktif
2. Individu dimotivasi untuk menggerakkan badan
3. Contoh aktivitas : terapi gerak senam, voli, sepak bola
4. Senam dilakukan selama 25 menit dengan diiringi musik yang terdiri dari :
 - Pemanasan : 5 menit
 - Peregangan : 5 menit
 - Gerakan inti : 15 menit
5. Individu diberi kesempatan untuk mengekspresikan perasaannya

2.4.5 Perkembangan kelompok

Nurachmah, E (1999) mengemukakan perkembangan kelompok yaitu:

2.4.5.1) Fase orientasi

Pada fase ini berdasarkan hal yang muncul adalah :

1. Kecemasan individu meningkat karena berada pada kelompok baru, penetapan norma dan peran
2. Pada saat orientasi muncul konflik yang menuju pada kebenaran
3. Leader perlu berperan membantu anggota sebagai katalisator
4. Sering terjadi konflik tanpa disadari

2.4.5.2) Fase kerja

Pada fase ini situasi yang terjadi adalah :

1. Kelompok sudah merupakan tim
2. Semua harapan yang positif dan negatif dapat diekspresikan
3. Hubungan saling percaya
4. Semua anggota bekerja sama mencapai tujuan
5. Leader sebagai *role model* atau memfasilitasi anggota kelompok
6. Proses pengambilan keputusan dan umpan balik

2.4.5.3) Fase terminasi

Fase ini merupakan tindakan mengakhiri kegiatan kelompok untuk sementara atau menetap. Beberapa hal yang terjadi pada akhir terapi kelompok adalah :

1. Istirahat atau diganti anggota baru
2. Tidak sukses

3. Sukses dan tujuan tercapai

Aktifitas kelompok sukses apabila terlihat respon individu merasa sedih dan kehilangan. Oleh karena itu perlu waktu untuk persiapan terminasi.

2.4.6. Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan pembentukan kelompok

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan pembentukan kelompok menurut Nurachmah, E (1999) adalah

1. Lingkungan fisik (warna, suara, dan cahaya)
2. Kepemimpinan
3. Pengambilan keputusan
4. Rasa percaya
5. *Kohesi*

2.4.7. Pengorganisasian kelompok dalam terapi aktivitas kelompok

Stuart and Sundeen (1991) mengemukakan pengorganisasian kelompok terapi aktivitas sebagai berikut:

2.4.7.1) Pimpinan kelompok (*Leader*)

Tugas sebagai pimpinan kelompok adalah :

1. Menyusun rencana aktifitas kelompok
2. Mengarahkan kelompok dalam mencapai tujuan
3. Memfasilitasi setiap anggota untuk mengekspresikan perasaan, mengajukan pendapat dan memberikan umpan balik
4. Sebagai *role model*

5. Memotivasi anggota untuk mengemukakan pendapat dan memberikan umpan balik

2.4.7.2) Pembantu pimpinan kelompok

Tugasnya adalah membantu *leader* dalam mengorganisasi anggota kelompok

2.4.7.3) Fasilitator

Tugasnya adalah membantu *leader* memfasilitasi anggota kelompok untuk berperan aktif dan memotivasi anggota.

2.4.7.4) Observer

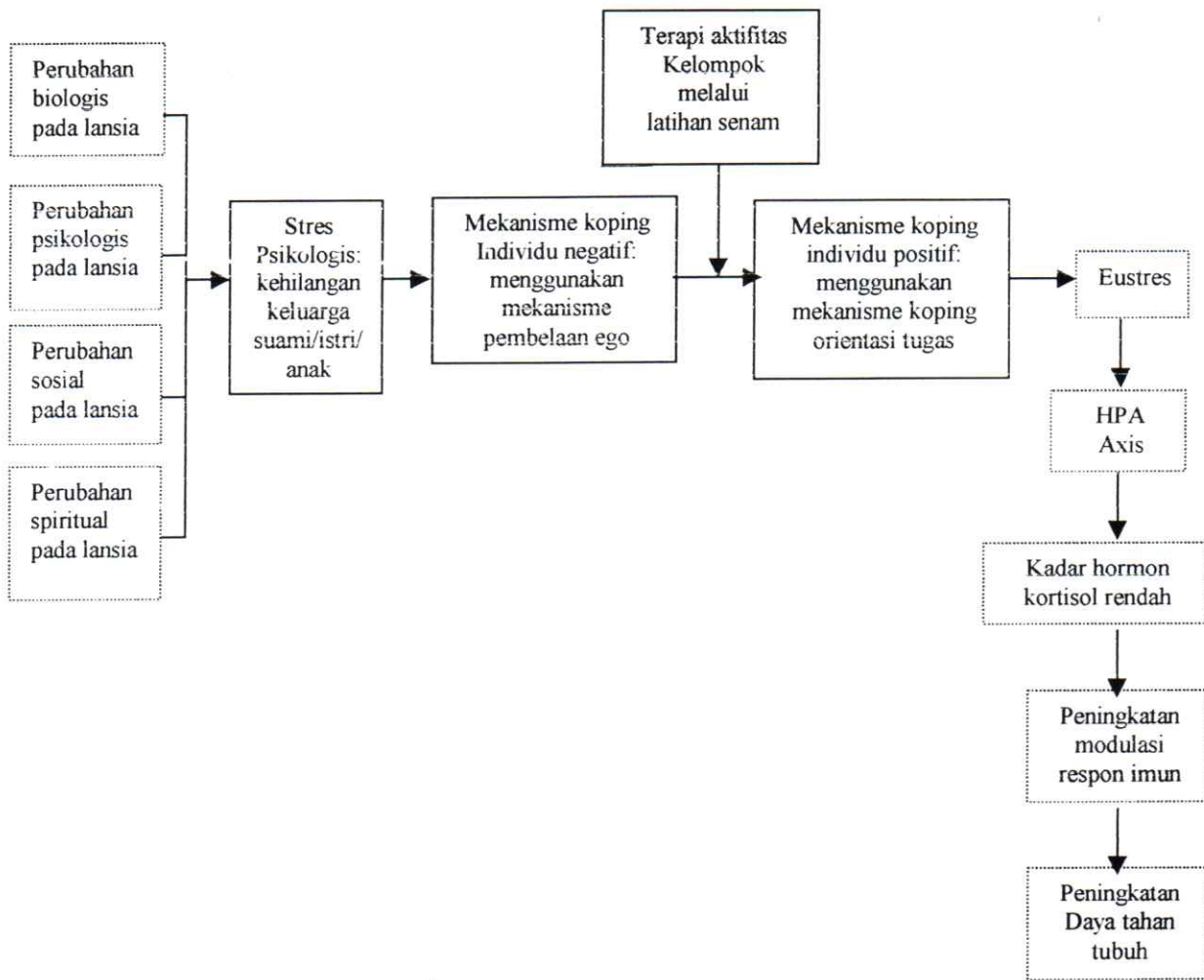
Tugas observer adalah :

1. Mengobservasi setiap respon anggota kelompok
2. Mencatat semua proses yang terjadi dan semua perubahan perilaku individu
3. Memberikan umpan balik pada kelompok

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konseptual



Keterangan :
 [Solid Box] : diteliti
 [Dashed Box] : tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Perubahan biopsikososialspiritual pada lanjut usia akan berdampak pada kondisi psikologis. Dimana lanjut usia akan terjadi stres psikologis, sehingga untuk mempertahankan kondisinya akan menggunakan suatu mekanisme koping. Lanjut usia terjadi stres psikologis, akan menggunakan mekanisme koping pembelaan ego. Bila keadaan tersebut berlangsung dalam jangka waktu lama akan berdampak negatif. Ini karena mekanisme pembelaan ego akan menyebabkan penipuan diri dan distorsi realita.

Lanjut usia yang menggunakan mekanisme koping pembelaan ego akan diberikan intervensi dengan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam. Dengan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam lanjut usia diharapkan akan meningkatkan kesadaran hubungan reaksi emosi dengan tindakan defensif, meningkatkan fungsi kognitif dan afektif, meningkatkan identitas diri, menyalurkan energi secara positif, dan meningkatkan hubungan interpersonal. Sehingga lanjut usia akan mudah menggunakan mekanisme koping positif yaitu mekanisme koping yang berorientasi pada tugas. Dengan keadaan tersebut lanjut usia akan terbiasa hidup dengan *eustres* sehingga tidak merangsang Hipotalamus Pituitari Adrenal (HPA) axis untuk mengeluarkan hormon kortisol berlebihan. Dengan hormon kortisol yang rendah akan meningkatkan modulasi respon imunitas dan meningkatkan daya tahan tubuh, maka terjadi peningkatan kualitas hidup lanjut usia.

3.2 Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode adalah cara memecahkan masalah. Hal yang tercakup dalam metode penelitian adalah 1) Desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Populasi dan sampel, 4) Identifikasi variabel dan definisi operasional, 5) Instrumen penelitian, 6) Lokasi dan waktu penelitian, 7) Prosedur pengambilan dan pengumpulan data, 8) Analisis data, 9) Etika penelitian, 10) Keterbatasan

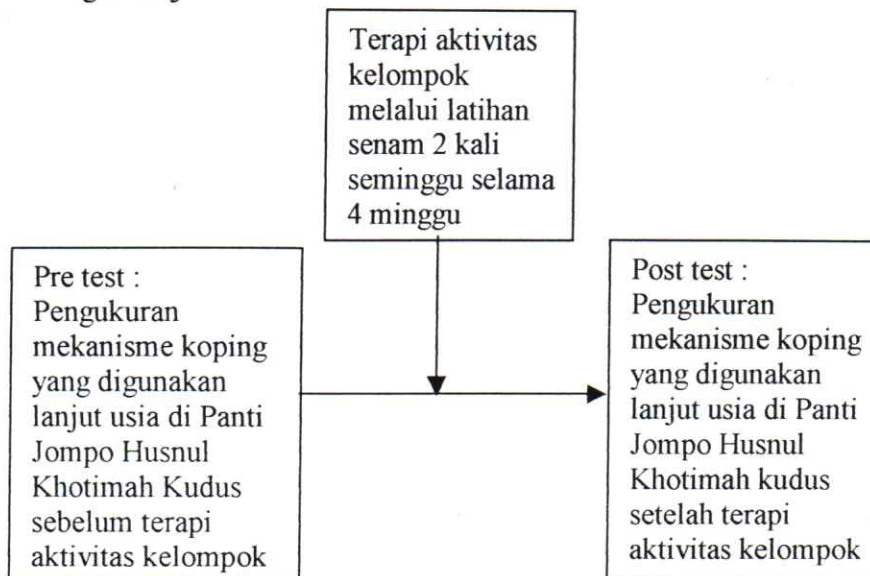
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor, yang bisa mempengaruhi validiti suatu hasil (Nursalam dan Pariani, S, 2000).

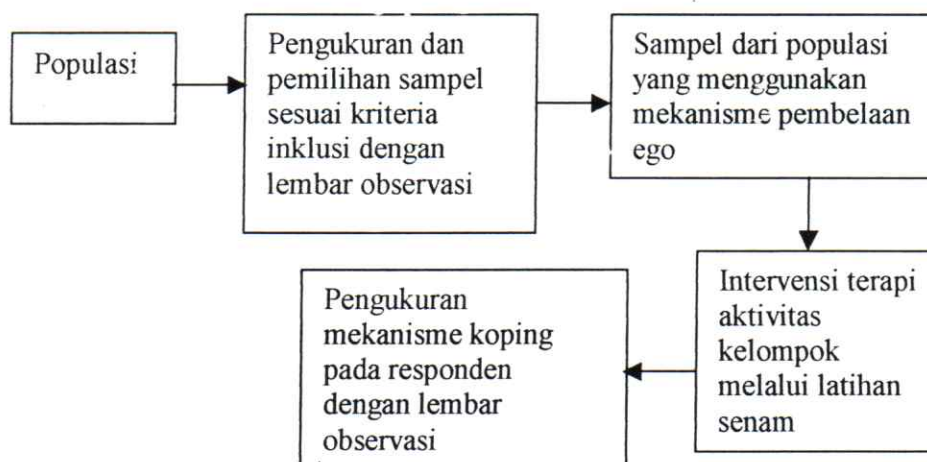
Penelitian ini menggunakan desain *case study* untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus. Dalam penelitian ini tidak ada kelompok kontrol atau pembanding subjek yang diteliti. Dimana subjek sebelum diberikan intervensi, dilakukan pengukuran mekanisme koping yang digunakan lanjut usia atau yang disebut *pre test*. Setelah *pre test*, kemudian dilakukan intervensi dengan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam dengan frekuensi 2 kali dalam seminggu selama 4 minggu. *Post intervensi* dilakukan pengukuran mekanisme koping yang digunakan lanjut usia. Disini variabel yang mempengaruhi variabel tergantung tidak dilakukan pengendalian.

4.2 Kerangka Kerja dan kerangka Operasional

4.2.1 Kerangka kerja



4.2.2 Kerangka operasioani



4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.3.1 Populasi

Menurut Sastroasmoro dan Ismail, S (1995) populasi adalah sekelompok subjek atau data dengan karakteristik tertentu. Dalam penelitian ini populasi

terjangkaunya adalah orang lanjut usia yang tinggal Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Juli - Agustus tahun 2003 sebanyak 11 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang diteliti (Sastroasmoro dan Ismail, S, 1995). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 9 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Orang lanjut usia yang tinggal di panti jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Juli - Agustus 2003
2. Menggunakan mekanisme pembelaan ego
3. Mempunyai suami atau istri atau anak yang telah meninggal
4. Dapat mengikuti gerakan senam yang ringan
5. Tidak cacat fisik dan penyakit yang dapat mengganggu terapi aktivitas kelompok: Latihan senam
6. Bersedia mengikuti program penelitian

4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Sastroasmoro dan Ismail, S, 1995). Pada penelitian ini tehnik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*.

4.4. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

4.4.1 Identifikasi variabel

Variabel adalah karakteristik yang dimiliki subjek (orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Sastroasmoro dan Ismail, S, 1995).

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam.

Variabel dependen adalah variabel respon atau *out put* (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus.

Definisi Operasional Variabel Dependen

| Variabel | Definisi | Parameter | Alat Ukur | Skala | Skor |
|--|--|--|-----------|-------|------|
| <p>Variabel Independen : Terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam</p> | <p>Psiko terapi yang dilakukan terhadap individu, bersama – sama dengan melakukan senam (pemanasan, peregangangan, dan gerakan inti) yang diringi musik dan dilanjutkan dengan mengeksplorasikan perasaan melalui mengekspresikan perasaan, permainan drama, dan bercerita tentang masa lalu untuk memberikan alternatif merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif yang diarahkan oleh seorang terapis dan dilakukan 2 kali seminggu selama 4 minggu</p> | <p>Melakukan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam dengan mengekspresikan perasaan, permainan drama, dan bercerita tentang masa lalu responden kepada anggota kelompok yang lain, kemudian dianggapi oleh anggota kelompok yang lain untuk meningkatkan kesadaran emosi, membangkitkan fungsi kognitif dan afektif, meningkatkan identitas diri, menyalurkan energi secara positif, dan meningkatkan hubungan interpersonal yang dilakukan 2 kali seminggu selama 4 minggu</p> | | | |

Definisi Operasional Variabel Dependen

| Variabel | Definisi | Parameter | Alat Ukur | Skala | Skor |
|---|--|--|--|-----------------|--|
| <p>Variabel dependen : Mekanisme koping</p> | <p>Nilai pengamatan yang dilakukan peneliti terhadap mekanisme penampilan responden dalam menghadapi proses pengelolaan tuntutan eksternal dan internal yang merupakan stersor responden sebelum dan setelah diberikan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam</p> | <p>Mekanisme penampilan responden yang digunakan dalam merespon stresor yang menggunakan mekanisme pembelaan ego dan mekanisme yang orientasi tugas yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompensasi 2. Mengingkari 3. Mengalihkan 4. Isolasi 5. Proyeksi 6. Rasionalisasi 7. Reaksi formasi 8. Regresi 9. Represi 10. Mengambil keputusan 11. Menghadapi masalah 12. Memecahkan masalah 13. Menghindar terjadinya masalah 14. Berpikir positif 15. Mencari informasi 16. Berbagi rasa 17. Mendekatkan diri kepada Tuhan 18. Mengambil hikmah | <p>Observasi Catatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertanyaan 1 s/d 9: Komponen mekanisme pembelaan ego 2. Pertanyaan 10 s/d 18: Komponen mekanisme berorientasi pada tugas | <p>interval</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mekanisme koping negatif: Jika nilai (0 – 9) pada pertanyaan 1 s/d 9 lebih banyak daripada nilai (0 – 9) pada pertanyaan 1 s/d 9 2. Mekanisme koping positif: Jika nilai (0 – 9) pada pertanyaan 10 s/d 18 lebih banyak daripada nilai (0 – 9) pada pertanyaan 1 s/d 9 |

4.5 Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi.. Lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data umum dan data khusus responden. Data umum responden yang meliputi: umur, jenis kelamin, agama, pendidikan status perkawinan, orang terdekat yang menjenguk. Sedangkan data khusus responden meliputi mekanisme coping yang digunakan dalam menghadapi stresor. Dalam penelitian ini, jenis instrumen observasi dibuat oleh peneliti sendiri dari komponen mekanisme coping pembelaan ego dan mekanisme coping yang berorientasi pada tugas. Dari komponen tersebut dibuat 9 pertanyaan komponen mekanisme coping pembelaan ego dan 9 pertanyaan mekanisme coping yang berorientasi pada tugas yang digunakan untuk melakukan pengamatan secara langsung dan memberi pertanyaan pada responden. Sedangkan instrumen lembar observasi menggunakan jenis pertanyaan pilihan dengan jawaban tidak pernah, dan sering.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di panti jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Juli – Agustus tahun 2003 di Kudus.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah respon yang akan diintervensi terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam, sebelumnya diberikan pertanyaan pilihan dengan jawaban tidak pernah, dan sering sesuai lembar observasi mengenai perilaku mekanisme coping responden. Kemudian diberikan intervensi terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam yang

diarahkan oleh terapis selama 4 minggu dengan frekuensi 2 kali seminggu. Post intervensi diobservasi dan diberikan pertanyaan sesuai lembar observasi mengenai perilaku mekanisme kopingnya.

4.8 Analisis Data

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di panti jompo, maka analisis yang digunakan adalah uji beda (Wilcoxon) dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Selanjutnya dibandingkan perilaku mekanisme koping responden sebelum dan sesudah intervensi atau perlakuan. Analisis ini menggunakan komputer dengan program SPSS versi 10.

4.9 Etika Penelitian

Setelah mendapat lembar persetujuan dari pihak Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus peneliti menemui subjek yang akan dijadikan responden untuk menjelaskan beberapa hal meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Lembar persetujuan ini diberikan kepada setiap responden dan memberi penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian ini, serta menjelaskan akibat yang terjadi bila responden bersedia menjadi subjek penelitian. Jika responden bersedia maka, responden harus menandatangani lembar persetujuan yang sudah disiapkan. Apabila responden tidak bersedia menjadi subjek penelitian maka peneliti akan tetap menghormati hak – hak responden.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data, dan untuk mengetahui keikutsertaannya, peneliti hanya menggunakan kode dalam bentuk nomor pada masing – masing lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah didapat oleh peneliti dari responden akan dijamin kerahasiaannya. Hanya pada kelompok tertentu saja yang akan peneliti sajikan utamanya dilaporkan pada hasil riset.

4.10 Keterbatasan

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dirangcang sendiri oleh peneliti sehingga validitas dan realibilitasnya masih perlu diuji untuk mendapatkan hasil yang akurat
2. Sampel yang digunakan hanya berjumlah 9 orang
3. Feasibility yaitu dalam melakukan penelitian adanya pertimbangan keterbatasan waktu, dana, keahlian, dan pertimbangan etik.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

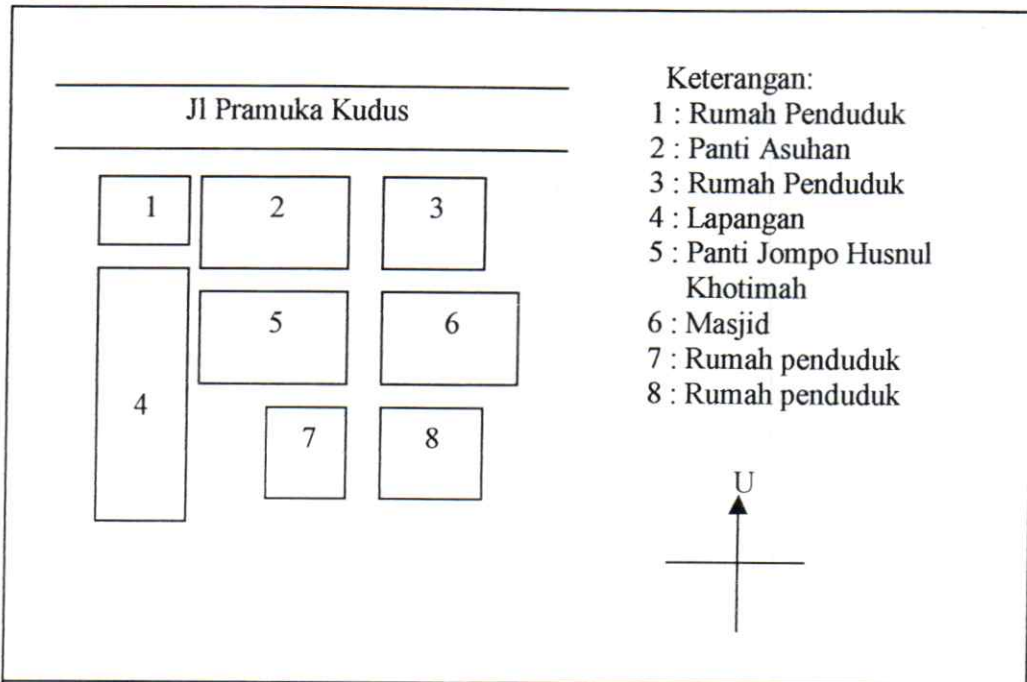
Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui Latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di panti jompo Husnul Khotimah Kudus.

Hasil penelitian dikelompokkan menjadi data umum dan data khusus. Data umum menjelaskan karakteristik lokasi pengambilan sampel, umur responden, jenis kelamin, pendidikan, agama, status perkawinan. Data khusus menampilkan mekanisme koping yang digunakan lanjut usia sebelum dan sesudah terapi aktivitas kelompok melalui Latihan senam dan pengaruh terapi aktivitas kelompok; Latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti jompo Husnul Khotimah Kudus.

5.1 Hasil Penelitian

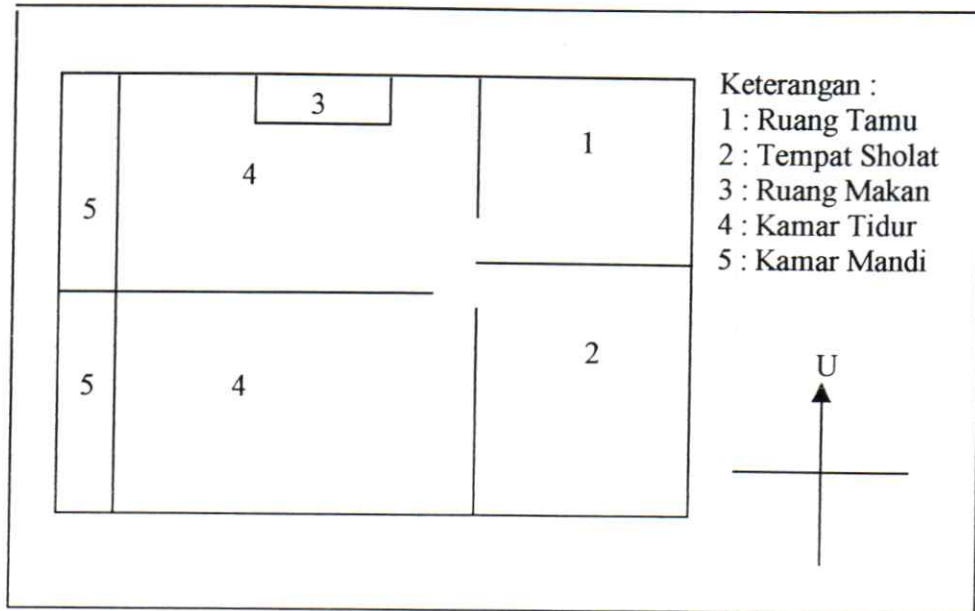
5.1.1 Gambaran umum Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus yang didirikan pada tanggal 5 Juli tahun 2000 terletak di jalan Pramuka No 24 Desa Wergu wetan Kudus. Panti Jompo Husnul Khotimah sebagai lembaga yang berstatus swasta mempunyai misi sosial dengan tujuan mengasuh orang lanjut usia yang terlantar agar dapat mandiri dan tetap beribadah sesuai agama Islam. Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus merupakan satu yayasan dengan Panti Asuhan Darul Hadlonah Kudus yang berada di tengah masyarakat. Berikut adalah denah lokasi panti jompo Husnul Khotimah Kudus.



Gambar 5.1 Denah lokasi panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan agustus 2003

Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus dihuni oleh 11 orang perempuan dengan luas bangunan 450 m². Perlengkapan yang menunjang kegiatan di panti adalah 11 lemari pakaian, 1 set meja makan, 16 tempat tidur, 1 pompa air, 1 kompor, 20 kursi untuk pertemuan dan 2 orang petugas yang merawat orang lanjut usia. Kegiatan sehari – hari yang dilakukan yaitu melakukan sholat 5 waktu dan mengikuti pengajian tiap hari jum'at, sedangkan pihak panti sudah menyediakan keperluan untuk makan 3 kali sehari, keperluan mandi, cuci. Ruang Panti Jompo Husnul Khotimah menempatkan responden dalam satu ruangan besar, dekat dengan kamar mandi, ruang untuk makan dan tempat sholat. Berikut adalah denah ruangan Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus.

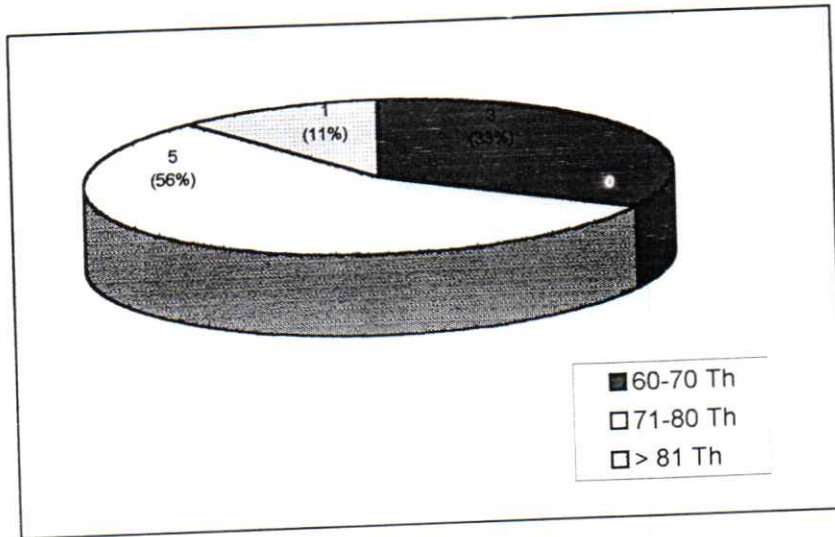


Gambar 5.2 Denah lokasi Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan agustus 2003

5.1.2 Karakteristik responden

Lanjut usia yang menjadi subjek penelitian sebanyak 9 responden yang memenuhi kriteria sampel telah ikut dalam penelitian ini. Karakteristik responden meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, status perkawinan yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

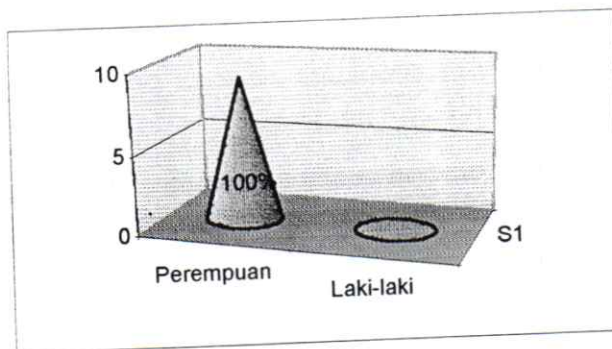
5.1.2.1) Umur Responden



Gambar 5.1 Diagram *pie* distribusi responden menurut umur di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Agustus 2003

Pada gambar 5.1 memberikan gambaran umur responden yaitu sebanyak 56% berusia 60 - 70 tahun, 33% berusia 71 - 80 tahun, dan 11% berusia lebih dari 81 tahun.

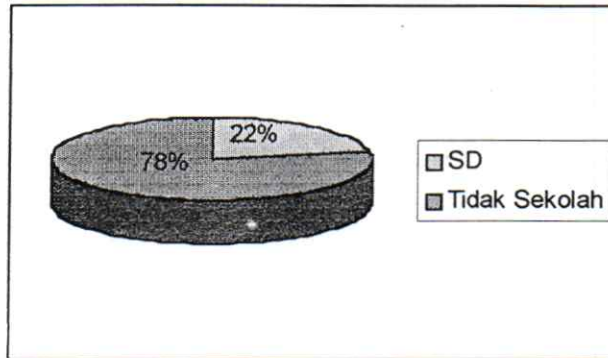
5.1.2.2) Jenis kelamin



Gambar 5.2 Diagram kerucut distribusi responden menurut jenis kelamin di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Agustus 2003

Pada gambar 5.2 menunjukkan bahwa semua responden atau 100% dalam penelitian ini adalah perempuan.

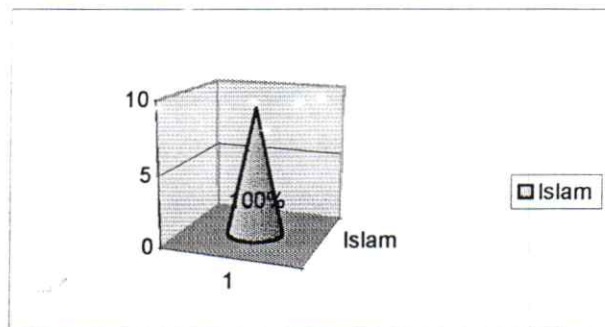
5.1.2.3) Pendidikan



Gambar 5.3 Diagram *pie* distribusi responden menurut pendidikan di Pant Jompo Husnul Khotimah kusus pada bulan Agustus 2003

Pada gambar 5.3 menunjukkan bahwa pendidikan responden rendah, yang sebagian besar atau 78% adalah tidak sekolah dan 22% responden tidak sekolah.

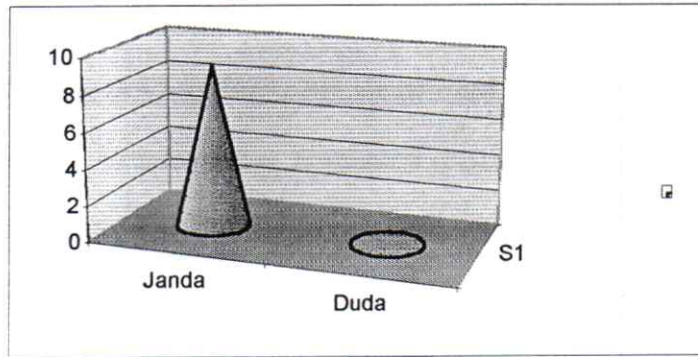
5.1.2.4) Agama



Gambar 5.4 Diagram kerucut distribusi menurut agama responden lanjut usia di Pant Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Agustus 2003

Pada gambar 5.4 tersebut menunjukkan bahwa 9 orang responden atau 100% adalah beragama Islam dengan menjalankan sholat 5 waktu

5.1.2.5) Status Perkawinan



Gambar 5.5 Diagram kurucut distribusi menurut status perkawinan responden lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Agustus 2003

Pada gambar 5.5 menunjukkan bahwa semua responden 9 orang berstatus janda yang suaminya sudah meninggal lebih dari satu tahun.

5.1.3 Pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus.

Tabel 5.1 Tabulasi silang pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui Latihan senam terhadap mekanisme koping lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus pada bulan Agustus 2003

| Terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam | Mekanisme koping pembelaan ego | Mekanisme koping yang berorientasi pada tugas |
|---|--------------------------------|---|
| Sebelum | 9 (100%) | - |
| Setelah minggu ke I | 9(100%) | - |
| Setelah minggu ke II | 7(78%) | 2 (22%) |
| Setelah minggu ke III | 3(33%) | 6 (67%) |
| Setelah minggu ke IV | - | 9 (100%) |
| Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test | P = 0,007 | |

Dari tabel tabulasi silang diatas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan penggunaan mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum dan setelah terapi aktivitas kelompok. Sebelum terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam lanjut usia yang menggunakan mekanisme pembelaan ego sebanyak 9 orang (100%). Sedangkan setelah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam lanjut usia yang menggunakan mekanisme yang berorientasi pada tugas sebanyak 9 orang (100%). Dan dari pengujian statistik dengan menggunakan uji wilcoxon signed rank test diperoleh nilai $P = 0,007$ yang berarti H_0 ditolak.

5.2 Pembahasan

Pada bagian ini akan dibahas hasil penelitian sesuai dengan penilaian yang telah dilakukan.

5.2.1 Mekanisme koping lanjut usia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus, sebanyak 9 orang responden menggunakan mekanisme koping negatif atau mekanisme pembelaan ego. Dari 9 orang responden tersebut mempunyai karakteristik yang sama yaitu berusia lebih dari 60 tahun, pendidikan rendah, perempuan, berstatus janda, dan beragama islam.

Stres adalah adanya perubahan lingkungan internal dengan lingkungan eksternal dan terjadi perubahan fungsi adaptasi terhadap stresor untuk dapat hidup (Bernard, 1987 dikutip Naughton and Fumi, 1997).

Responden yang merupakan lanjut usia dapat terjadi perubahan pada biopsikososialspiritual. Perubahan secara biologis atau fisik merupakan masalah yang sering dikeluhkan oleh responden, dari yang fisiknya menurun atau merasa tidak mampu melakukan kegiatan. Keadaan ini dapat menjadi suatu faktor pencetus terjadinya stres psikologis. Responden lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus semuanya perempuan dan berstatus janda yang suaminya telah meninggal dunia. Sehingga mereka merasa kehilangan pasangan hidup yang merupakan tempat berbagi rasa selama ini dan karena perempuan lebih menonjolkan perasaan dan emosinya. Disamping itu kondisi lingkungan Panti Jompo Husnul Khotimah kurang mengoptimalkan keadaan yang dapat dijadikan sebagai sistem dukungan sosial bagi lanjut usia. Panti Jompo Husnul Khotimah hanya menyediakan makan dan keperluan sehari – hari bagi lanjut usia. Hal ini semakin memperburuk integritas sosial maupun kondisi psikologis lanjut usia.

Dalam hal ini, kaitannya dengan stres psikologis yang dialami responden di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus akan mengakibatkan mereka untuk beradaptasi dengan menggunakan suatu mekanisme koping. Mekanisme koping adalah suatu proses pengelolaan tuntutan eksternal dan internal yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber yang dimiliki seseorang (Lazarus and Folkman, 1984 dikutip Hamid, S, 1997). Bregmen (1980) yang dikutip Hamid, S (1997) mengemukakan reaksi koping dapat dipengaruhi oleh kepribadian mereka, pendidikan, pengalaman masa lalu, lingkungan tertentu yang berhubungan serta arti yang dipersepsikan terhadap kondisi tersebut. Disini responden yang berkepribadian perempuan, mempunyai pengalaman masa lalu sebagai janda, berpendidikan yang rendah, dan lingkungan yang tidak mendukung sosial sistem,

maka lanjut usia secara tidak sadar akan menggunakan mekanisme koping yang negatif yaitu mekanisme pembelaan ego. Mekanisme pembelaan ego yang sering dipakai responden di Panti Jompo Husnul Khotimah adalah isolasi, mengalihkan, proyeksi, represi, kompensasi, regresi, reaksi formasi. Padahal mekanisme pembelaan ego merupakan suatu mekanisme koping yang negatif yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka. Dalam keadaan distres tubuh mempunyai cara koping dalam merespon stres dari stimulus lingkungan yang diterima persepsi individu melalui sistem neuroendokrin. Koping melalui sistem neuroendokrin yaitu *sympathetic adrenal respon* yang mensekresikan katekolamin (epineprin dan norepineprin) dan *pituitary adrenal respon* yang mensekresikan kortikosteroid (Frankenhauser, 1986 dikutip Naughton and Fumi, 1997).

Sympathetic adrenal respon terjadi karena rangsangan otak kemedula adrenal melalui sistem saraf simpatis. Dimana rangsangan akan mensekresikan epineprin dan norepineprin yang menjadi dasar "*fight or Flight*" (Cannon, 1929, dikutip Naughton and Fumi 1997). Manifestasi dari *sympathetic adrenal respon* adalah peningkatan denyut nadi dan tekanan darah.

Sedangkan *pituitary adrenal respon* merupakan respon hipotalamus yang merangsang dan memproduksi *Corticotropin Releasing Factor (CRF)* ke gland pituitari. *Adrenal Corticotropic Hormon (ACTH)* disekresikan dari gland pituitari yang akan merangsang kortek adrenal untuk mensekresikan kortisol, jalur ini disebut Hipotalamus Pituitari Adrenal Axis. Bila kortisol dalam darah dianggap sudah poten, maka akan memberikan signal pada pusat otak untuk menghentikan siklus, ini yang disebut *negative feedback*. Tetapi kortisol yang dikeluarkan dalam jangka panjang akan menyebabkan masalah kesehatan yaitu akan menekan respon

imunitas, menurunkan fungsi sistem kardiovaskuler, sistem gastrointestinal, dan sistem muskuloskeletal. Keadaan ini akan mempercepat proses kematian bagi lanjut usia.

5.2.2 Mekanisme coping lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimal Kudus setelah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam

Dari hasil penelitian, setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam 2 kali seminggu selama 4 minggu, 9 orang responden lanjut usia dapat menggunakan mekanisme yang berorientasi pada tugas. Sebelum melakukan senam responden dilakukan pemeriksaan fisik antara lain: pemeriksaan Hb sahli, tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, dan mengingatkan bila dalam melakukan senam responden merasa lelah maka boleh istirahat.

Mekanik (1962) yang dikutip Naughton and Fumi (1997) mengemukakan ada kemampuan individu untuk mengatasi stres yaitu:

1. Pengalaman dan persepsi seseorang terhadap stresor
2. Support sistem yang mendukung
3. Norma yang dianut dalam kelompok
4. Lingkungan sosial yang sehat
5. Kemampuan seseorang untuk menghilangkan stres

Responden lanjut usia yang sebelumnya menggunakan mekanisme pembelaan ego, distimulasi dengan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam untuk menyalurkan energi secara konstruktif dalam mengubah mekanisme coping mereka.

Terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam dilakukan 2 kali seminggu pada hari senin dan rabu selama 4 minggu dengan memotivasi responden

untuk menggerakkan badannya dan dilakukan diskusi kelompok sesuai dengan topik yang telah disepakati, misalnya bercerita masa lalu, main drama mengekspresikan perasaanya.

Terapi aktivitas kelompok yang dilakukan setelah senam merupakan rangkaian dari terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam yang digunakan untuk memberikan umpan balik terhadap pengalaman masa lalu yang diceritakan, permainan drama, atau ekspresi dari responden lanjut usia. Dengan mengkondisikan responden lanjut usia pada lingkungan yang mengarahkan mereka sebagai manusia yang terbuka sehingga dapat membuat persepsi positif yang diterima responden lanjut usia dari arti kondisi lingkungan tersebut.

Pearlin dan Schooler (1998) yang dikutip Hamid, S (1997) mengatakan bahwa keberhasilan perilaku coping didasarkan atas tiga fungsi yaitu: 1) menghilangkan atau memodifikasi kondisi yang menimbulkan masalah, 2) Mengendalikan arti pengalaman yang dipersepsikan, dan 3) mempertahankan konsekuensi emosional agar dalam batas kemampuan mengatasi.

Responden lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah juga mengikuti pengajian tiap minggu dan melakukan sholat berjamaah untuk meningkatkan ibadahnya, sehingga mempunyai keyakinan dalam spiritualitas yang kuat. Dengan keyakinan tersebut, responden lanjut usia mempunyai harapan, ketabahan hati, kontrol diri. Sehingga lanjut usia berusaha mengerjakan sesuatu dengan baik, mencari informasi untuk kehidupannya yang lebih baik, mengambil hikmah dari suatu kejadian dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Responden yang telah melakukan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam lebih mudah dalam melakukan interaksi dan sosialisasi dengan

sesama anggota Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus dan masyarakat sekitarnya. Tata ruang panti jompo yang dibuat, memudahkan lanjut usia dalam berkomunikasi dan berinteraksi sesama anggota sehingga menambah kemampuan untuk mengatasi stres dengan berbagi rasa sesama anggota panti, saling membantu, tidak menyendiri, tidak saling menyalahkan dan bertengkar, dan saling menumbuhkan harapan.

Letak Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus yang berada ditengah masyarakat memberikan keuntungan dengan melibatkan responden lanjut usia untuk berinteraksi dan sosialisasi dengan masyarakat. Dengan keadaan tersebut lanjut usia merasa tetap mempunyai arti dan diakui oleh masyarakat, sehingga meningkatkan harga diri responden lanjut usia.

Keliat, B (1998) mengemukakan faktor pendukung penggunaan mekanisme coping pada individu adalah 1) Dukungan sosial, 2) Kontrol, 3) Ketabahan hati, 4) Harapan, 5) Kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

Dengan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam dan dukungan sosial yang ada di Panti jompo Husnul Khotimah Kudus, Maka responden lanjut usia dapat menggunakan mekanisme coping yang berorientasi pada tugas. Keadaan ini akan membiasakan lanjut usia untuk berperilaku sehat dengan hidup eustres. Dengan demikian, tidak akan merangsang kortisol berlebihan sebagai immunosupresor yang menekan sistem imunitas, tetapi akan membangkitkan modulasi respon imun lanjut usia melalui triple S (Stress Signal Substance) dalam tubuh. Peningkatan kualitas hidup responden lanjut usia dapat terlaksanakan, sehingga jadilah lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus awet tua terus.

5.2.3 Pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul khotimah Kudus

Dari hasil uji wilcoxon signed rank test pada penelitian ini dengan membandingkan nilai (0 – 9) pada pertanyaan *pre test* (1 s/d 9) dengan nilai (0 – 9) pada pertanyaan *post test* (1 s/d 9) dan nilai (0 – 9) pada pertanyaan *pre test* (10 s/d 18) dengan nilai (0 – 9) pada pertanyaan *post test* (10 s/dd 18) menunjukkan $p = 0,007$ yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada perbedaan antara mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum dan setelah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam. Dari penelitian berarti ada pengaruh terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam terhadap mekanisme koping lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus.

Terapi aktivitas kelompok adalah psiko terapi yang dilakukan terhadap sekelompok individu, bersama – sama dengan jalan berdiskusi yang diarahkan oleh seorang terapis (Stuart and Sundeen, 1991). Hal ini menunjukkan bahwa pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus dapat menggunakan mekanisme koping yang positif. Ini disebabkan terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam dapat mengidentifikasi dan memberikan alternatif untuk merubah perilaku koping negatif menjadi perilaku koping yang positif melalui bertukar pengalaman, memberikan pengalaman dan penjelasan pada anggota yang lain, menerima umpan balik dari anggota yang lain. Disamping masalah psikologis, terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam dapat meningkatkan daya tahan tubuh lanjut usia, karena mencegah terjadinya kontraktur, membantu proses

penyerapan kalsium tulang sehingga mencegah osteoporosis, dan meningkatkan kebugaran tubuh.

Beberapa keuntungan yang dapat diperoleh individu melalui terapi aktivitas kelompok antara lain: 1) Dukungan sosial, 2) Pendidikan, 3) meningkatkan kemampuan memecahkan masalah, 4) Meningkatkan hubungan interpersonal dan meningkatkan uji realitas (Birckhead, 1989 dikutip Stuart and Sundeen, 1991).

Terapi aktivitas kelompok merupakan suatu bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan pada lanjut usia yang mengalami stres. Ini telah dibuktikan juga oleh Widiastuti, I (2003) yang melakukan penelitian tentang tindakan untuk menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia dengan terapi aktivitas kelompok.

Gerakan senam yang dilakukan responden telah sesuai dengan kondisi lanjut usia karena gerakannya ringan dan tidak sulit, tidak ada gerakan yang memutarakan badan dan kepala untuk menghindari terjadinya kecelakaan.

Disamping itu juga, ada keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum adanya instrumen yang baku tentang mekanisme koping. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dirancang sendiri oleh peneliti sehingga validitas dan reliabilitasnya masih perlu untuk diuji, sampel yang digunakan sedikit hanya 9 responden, dan keterbatasan dana, waktu, dan keahlian sehingga sulit untuk memperoleh data yang lebih terperinci dan mengungkap hal – hal yang lebih banyak lagi. Tetapi dengan penelitian ini diharapkan lebih banyak lagi penelitian tentang mekanisme koping sehingga dapat bermanfaat bagi dunia keperawatan di Indonesia.

BAB 6**SIMPULAN DAN SARAN****6.1 Simpulan**

1. Mekanisme koping pada responden lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam menggunakan koping mekanisme pembelaan ego. Mekanisme pembelaan ego yang sering digunakan oleh lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah adalah isolasi, mengalihkan, represi, regresi, kompensasi, dan reaksi formasi.
2. Mekanisme koping pada responden lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus setelah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam 2 kali seminggu selama 4 minggu menggunakan mekanisme koping positif yaitu mekanisme yang berorientasi pada tugas. Mekanisme orientasi tugas yang sering digunakan lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus adalah mendekati diri pada Tuhan, mengambil hikmah dari kejadian, berusaha mencari informasi, berbagi rasa dengan teman, mengambil keputusan, memecahkan masalah dan berpikir positif.
3. Terapi aktivitas kelompok melalui senam berpengaruh secara signifikan dengan nilai signifikansi $p = 0,007$ terhadap penggunaan mekanisme koping pada lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

6.2 Saran

Saran yang dapat dipertimbangkan dan bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia adalah sebagai berikut:

1. Terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam di panti jompo, perlu ditindaklanjuti pelaksanaannya dengan membuat rancangan kegiatan yang terstruktur sesuai dengan kegiatan di Panti Jompo Husnul Khotinah Kudus yaitu terapi aktivitas kelompok untuk menciptakan lanjut usia yang berperilaku sehat dengan menggunakan mekanisme koping positif.
2. Mekanisme koping yang sering digunakan oleh lanjut usia dalam mengatasi stres perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengungkap masalah perilaku koping lanjut usia dan pendekatan intervensi yang digunakan untuk mengatasi masalah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Annette, L (1998). *Gerontologic Nursing*. St Louis Missouri. Mosby Year Book
- Badan Pusat Statistik. (2000). *Kependudukan*. [www/http: bps.com](http://bps.com).
- Hamid, A.(1997). *Analisa Konsep Koping : Suatu Pengantar*. Jurnal Keperawatan Indonesia Volume I: 1 – 5.
- Hardywinoto dan SetiaBudi. (1999). *Panduan Gerontologi : Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.
- Jarboe, E (2000). *Stress Management And Your Quality of Life*. [www/http:csa.com](http://csa.com).
- Khairudin, M, et al.(2001). *Senam Kesegaran Jasmani*. Surabaya. Dinas Kepemudaan dan Olah Raga Propinsi Jawa Timur.
- Keliat, B (1998). *Gangguan koping, citra tubuh dan seksual pada klien kanker*, Jakarta, EGC
- Kozier, et al. (1995). *Fundamental of Nursing: Human Health and Function*. Second editon. Philadelphia. Lippincott.
- Mattlin J, et al (1990). *Situational Determinants of Coping and Coping Effectiveness*. Journal of Health and Social Behavior. 31 : 103-122.
- Naughton and Fumi.(1997). *Stress and Coping*. [www/http: csun.edu.com](http://csun.edu.com).
- Nurhayati, H (2000). *Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Latihan Asertif Terhadap Klien Dengan Perilaku Amuk*. Skripsi. tidak dipublikasikan.
- Nursalam dan Pariani, S. (2003). *Riset Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam.(2003). *Konsep dan Penerapan Metodollogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Nurachmah, E.(1999). *Dampak Kanker Payudara dan Pengobatannya Terhadap Aspek Biopsikososiospiritual Klien Yang Berpartisipasi Dalam Kelompok Pendukung*. Jurnal Keperawatan Indonesia Vol II : 186-212

- Nurhaeni, N. (1999). *Koping Pada Anak*. Jurnal Keperawatan Indonesia Vol II: 213-220.
- Sastroasmoro dan Ismail, S (1995). *Dasar – dasar metodologi Penelitian Klinik*. Jakarta, EGC
- Stuart and Laraia (1998). *Principle Practice of Psiciatric Nursing*. St Louis Missouri. Mosby Year Book.
- Stanhope. M dan Lancaster. (1992). *Community Health Nursing Proccess*. St Luois. Missouri. Mosby Year Book.
- Stuart dan Sundeen, SJ. (1998). *Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Alih Bahasa Achir Yani S Hamid, Jakarta. EGC.
- Stuart dan Sundeen, SJ. (1991). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. *Fourth edition*. Philadelphia. Mosby Year Book.
- Wahyudi, W, SKM. (1998). *Perawatan Lanjut Usia*. Jakarta, EGC.
- Widiastuti, I (2002). *Efektifitas Terapi Aktifitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia*, Skripsi. tidak dipublikasikan.
- Zainudin, M, et al. (2003). *Lokakarya Penyusunan Alat Instrumen Penelitian di Fakultas Psikologi UNAIR Surabaya*. Tidak dipublikasikan. 14 Juni
- _____. (2002). *Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan FK. UNAIR Surabaya*.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN
Jalan Mayjen Prof Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131
Telp. (031) 5012496 - 5014067 Facs. : 5022472

Surabaya, 25 Juli 2003

Nomor : /JO3.1.17/D-IV & PSIK/2003
Lampiran : 1 (satu) Berkas.
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan
Data Awal Mahasiswa PSIK - FK UNAIR

=====

Kepada Yth. : Ketua Pengurus Yayasan
Panti Jompo Husnul Khotimah

Di -
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun proposal penelitian terlampir.

Nama : Edi Susanto
NIM : 010230502 B
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok:
Latihan Senam Terhadap Mekanisme Koping Pada Lansia
Tempat : Panti Jompo HUsnUl Khotimah Kudus

Perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Ketua Program
Pembantu Ketua I

Nursalam Mnurs (Hons)
NIP. : 140 238 226

PONDOK LANSIA
HUSNUL KHOTIMAH
K U D U S

Alamat : Jalan Pramuka No. 24 Telp. (0291) 437093 Kudus

Nomor : 58/PADH/IX/2003

Kudus, 13 September 2003

Lamp : -

Perihal : Kegiatan Pengumpulan Data

Kepada Yth.
Pembantu Ketua I
PSIK – FK UNAIR
Di –
Surabaya

Dengan hormat,

Menunjuk surat dari Pembantu Ketua I PSIK – FK UNAIR Surabaya tentang
Pernohonan ijin Pengumpulan Data atas nama mahasiswa :

N a m a : Edi Susanto
NIM : 010230502 B
Program/Fak : PSIK – FK UNAIR

Sehubungan dengan hal tersebut di atas bersama ini diberitahukan bahwa
mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan kegiatan pengumpulan data
sejak tanggal : 29 Juli s/d 04 September 2003

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya, harap menjadi
maklum.

Pengurus Pondok Lanjut Usia
Husnul Khotimah Kudus

Hj. Zumrotudzakiyah, BA.

Lampiran 3

PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Ibu

Di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

Dengan Hormat,

Nama saya **Edi Susanto**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Saya akan melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Terapi Aktivitas kelompok: Latihan Senam Terhadap Mekanisme Koping Pada Lanjut Usia”**

Manfaat penelitian ini adalah untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui tindakan perawat dalam peningkatan kualitas hidup terutama pada orang lanjut usia. Untuk keperluan di atas, sudilah kiranya ibu menjadi responden dalam penelitian saya. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan data yang saya peroleh dari ibu. Apabila bersedia menjadi responden saya mohon menanda tangani lembar persetujuan yang sudah saya siapkan. Atas partisipasinya saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti

Edi Susanto
NIM.010230502 B

Lampiran 4

PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama (permintaan menjadi responden), saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Edi Susanto Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dengan judul **“Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Latihan Senam Terhadap Mekanisme Koping Pada Lanjut Usia”**

Saya memahami bahwa penelitian ini akan berdampak positif bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya pada orang lanjut usia, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan sebenarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, Juli 2003

Responden,

()

Lampiran 5

Kueser Lembar Observasi

A. Data Demografi

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Riwayat status Pekerjaan :
5. Status Perkawinan :
6. Bila janda / duda sudah berapa lama :
7. Agama / Kepercayaan
 - 1) Islam
 - 2) Kristen
 - 3) Hindu
 - 4) Budha
 - 5) Lain - lain
8. Kebiasaan melakukan ibadah
 - 1) Taat
 - 2) Tidak taat
9. Orang terdekat yang sering menjenguk
 - 1) Anak . Keluarga
 - 2) Teman
 - 3) Tidak ada

- B Setelah suami/istri/anak/anda meninggal, sampai sekarang: Kode
1. Apakah anda lebih mudah marah/jengkel daripada sebelumnya?
 Tidak pernah Sering
 2. Apakah anda merasa tidak ada harapan dan segala sesuatunya tidak dapat diperbaiki?
 Tidak pernah Sering
 3. Apakah anda lebih banyak menangis daripada sebelumnya?
 Tidak pernah Sering
 4. Apakah anda lebih banyak menyendiri daripada biasanya?
 Tidak pernah Sering
 5. Apakah anda menyalahkan orang lain dan merasa sedang dihukum?
 Tidak pernah sering
 6. Apakah anda berpikir bahwa anda selalu lebih baik daripada orang lain?
 Tidak pernah Sering
 7. Apakah anda menyalahkan diri anda sendiri atas semua hal buruk yang terjadi?
 Tidak pernah Sering
 8. Apakah anda tidak lagi memperoleh kepuasan yang nyata dari segala sesuatu?
 Tidak pernah Sering
 9. Apakah anda melupakan dan menekan perasaan sedih anda sepanjang waktu?
 Tidak pernah Sering
 10. Apakah anda dapat mengambil keputusan sama baiknya dengan sebelumnya?
 Tidak pernah Sering

11. Apakah anda dapat mengerjakan sesuatu dengan baik sekarang ini?
- Tidak pernah Sering
12. Apakah anda dapat meninjau kembali hidup anda untuk memulai mengerjakan sesuatu?
- Tidak pernah Sering
13. Apakah anda membutuhkan usaha istimewa untuk mengerjakan sesuatu sehingga meminimalkan resiko?
- Tidak pernah Sering
14. Apakah anda merasa tetap berminat mengerjakan sesuatu setelah perubahan ini?
- Tidak pernah Sering
15. Apakah anda berusaha mencari informasi untuk mengerjakan sesuatu daripada sebelumnya?
- Kadang Sering
16. Apakah anda berbagi rasa dengan orang lain tentang perasaan anda?
- Tidak pernah Sering
17. Apakah anda lebih mendekatkan diri kepada Tuhan daripada sebelumnya?
- Tidak pernah Sering
18. Apakah anda mengambil hikmah dari kejadian ini?
- Tidak pernah Sering

Nilai / skore :

0 (Nol) : Tidak pernah

1 (satu) : Sering

SATUAN ACARA PELAKSANAAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK MELALUI LATIHAN SENAM

1. Jenis kegiatan : Terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam

2. Kriteria responden

1. Responden yang menggunakan mekanisme pembelaan ego
2. Responden yang tidak cacat atau penyakit yang dapat mengganggu kegiatan
3. Responden yang berada di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

3. Alat / media

1. Tape recorder
2. Kaset
3. Peluit
4. Buku catatan

4. Fase orientasi

1) Salam terapeutik

2) Kontrak

- Waktu : 50 menit

- Tempat : Halaman Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

- Topik : 1. Hari Senin permainan drama

2. Hari Rabu cerita masa lalu dan mengekspresikan perasaan

5. Tujuan aktivitas

- Dapat menyalurkan energi secara positif

- Membangkitkan kesadaran reaksi emosi dengan tindakan
- Membangkitkan fungsi kognitif dan afektif
- Meningkatkan identitas diri
- Meningkatkan hubungan interpersonal

6. Aturan main

- Setiap responden harus mengikuti acara dari awal sampai dengan akhir
- Bila ingin ke kamar kecil harus ijin pemimpin TAK

7. Fase kerja

- Atur posisi responden dalam barisan
- Hidupkan kaset dan motivasi responden untuk melakukan senam sesuai gerakan instruktur
- Melakukan terapi aktivitas kelompok dengan meminta kepada responden untuk bersandiwara melakukan drama sesuai dengan skenario yang telah disepakati dan kemudian anggota yang lainnya menanggapi cerita dari drama tersebut (untuk setiap hari senin).
- Melakukan terapi aktivitas kelompok dengan meminta kepada responden untuk menceritakan masa lalunya, yang kemudian ditanggapi dan diberikan masukan oleh anggota kelompok yang lainnya untuk hari rabu).

8. Fase terminasi

Evaluasi

- Pemimpin TAK menanyakan kepada responden bagaimana setelah bermain drama?

- Pemimpin TAK menanyakan kepada responden bagaimana dengan cerita dari responden yang lainnya?
- Apa yang akan responden lakukan jika mengalami kejadian tersebut yang sesuai dengan drama atau cerita dari responden lain?
- Apa hikmah yang dapat diambil dari kegiatan ini, permainan drama dan cerita masa lalu?

9. Kontrak yang akan datang

- Waktu : 2 kali seminggu (hari senin dan rabu)
- Tempat : Halaman Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus

10. Hasil yang diharapkan

- Semua responden dapat mengikuti kegiatan dari awal sampai dengan akhir
- 80% responden dapat melakukan permainan drama atau dapat bercerita tentang masa launya
- 80% responden dapat memberikan umpan balik terhadap kegiatan yang dilakukan

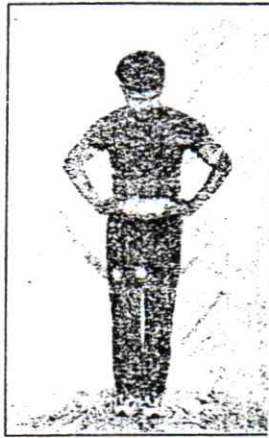
MODEL GERAKAN SENAM

Pemanasan : 2 x 8

Hitungan 1-2 : Jalan ditempat gerakan kepala tunduk dan tegak kedua tangan dipinggang

Hitungan 3-6 : Jalan ditempat, toleh kanan, tegak, toleh kiri, tegak kedua tangan dipinggang

Hitungan 7-8 : Jalan ditempat, pundak naik turun, kedua tangan turun dari pinggang.



Hitungan 1, 3 : Silang kaki kanan didepan kaki kiri

2, 4 : Silang kaki kiri didepan kaki kanan

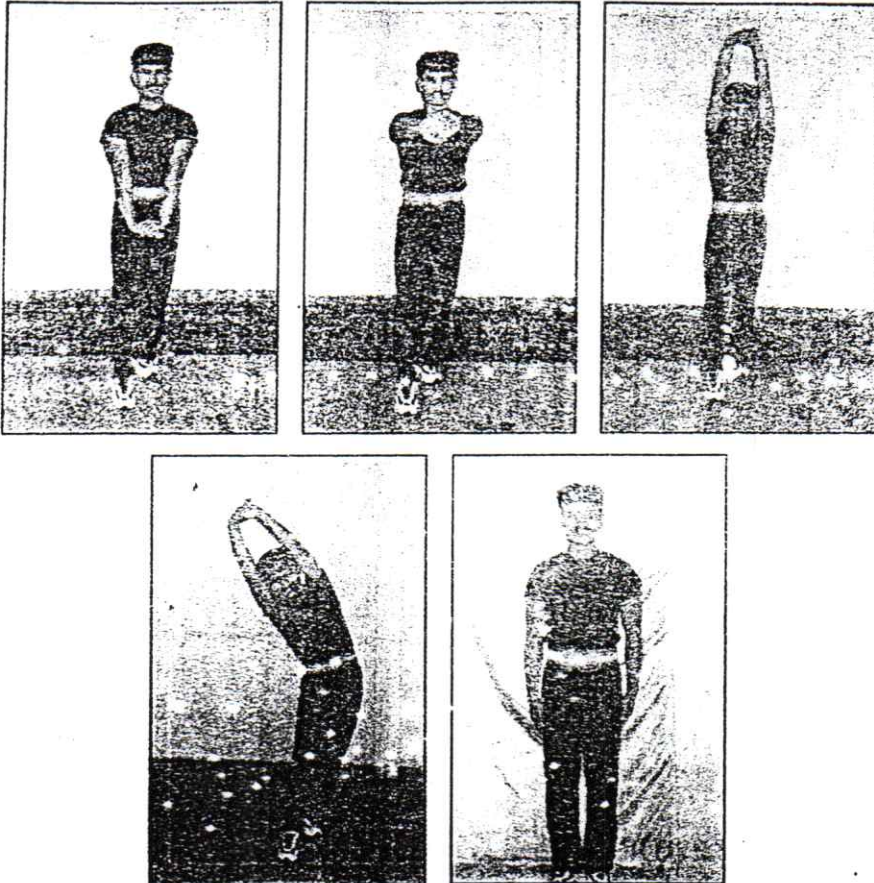
5, 7 : Angkat kaki kanan dibelakang kaki kiri

6, 8 : Angkat kaki kiri dibelakang kaki kanan.

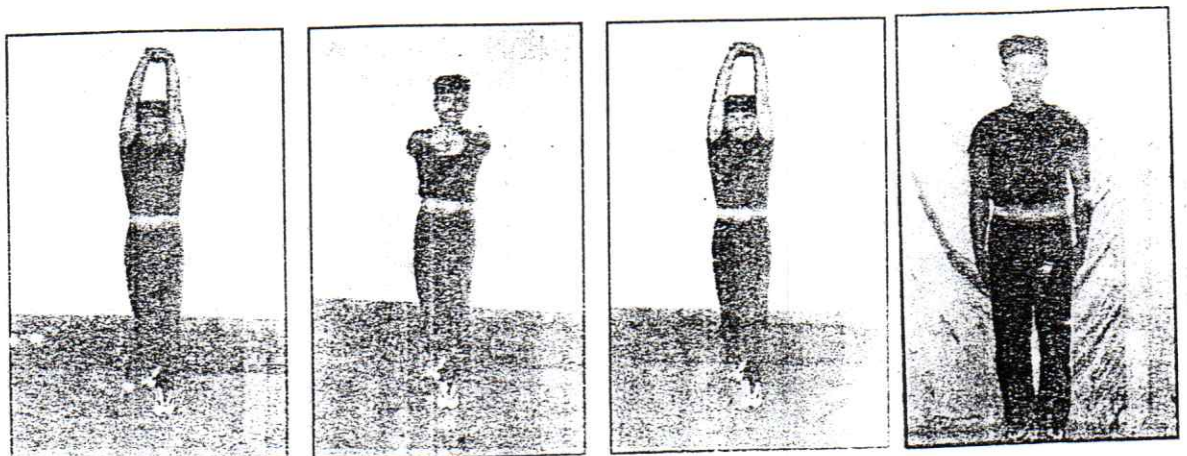


PEREGANGAN : 2 x 8

- Hitungan 1 - 4 : Ujung kaki kanan lurus kedepan (angkat tumit), kedua tangan berkait dari bawah , kedepan ke atas/
 Hitungan 5 - 6 : Posisi tangan berkait, berat badan ke arah kanan
 Hitungan 7 : Posisi tangan berkait keatas
 Hitungan 8 : Posisi siap.



- Hitungan 1 - 4 : Ujung kaki kiri lurus kedepan (angkat tumit) kedua tangan berkait dari bawah, kedepan kearah kiri
 Hitungan 5 - 6 : Posisi tangan berkait, berat badan ke arah kiri.
 Hitungan 7 : Posisi tangan berkait ke atas
 Hitungan 8 : Posisi siap.



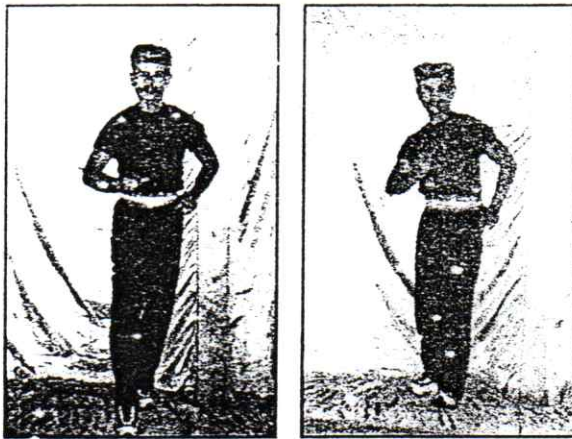
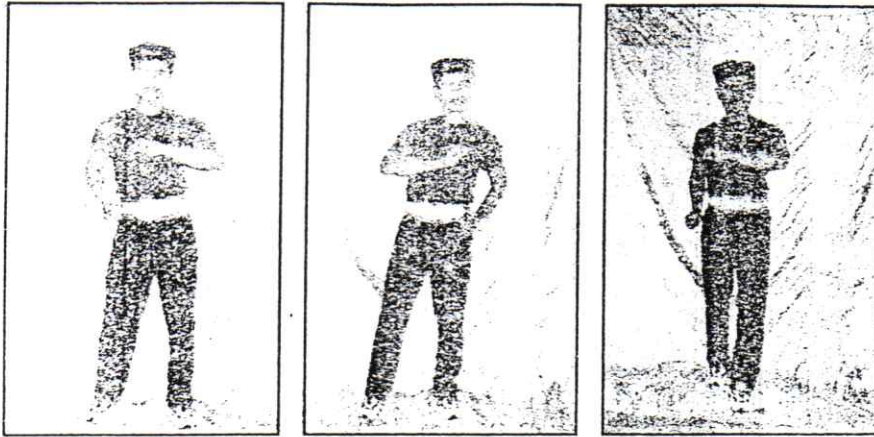
LATIHAN I A : 1 x 8 Hitungan

Hitungan 1- 2 : Dua langkah ke arah kanan kedua tangan bergerak bebas

Hitungan 3- 4 : Kebalikan gerakan 1 , 2

Hitungan 5- 6 : Mundur dimulai kaki kanan, setelah hitungan ke 6 hentak kaki kiri

Hitungan 7- 8 : Berputar 90 o ke arah kiri dimulai dengan kaki kiri dan setelah hitungan ke 8 hentak kaki kanan.

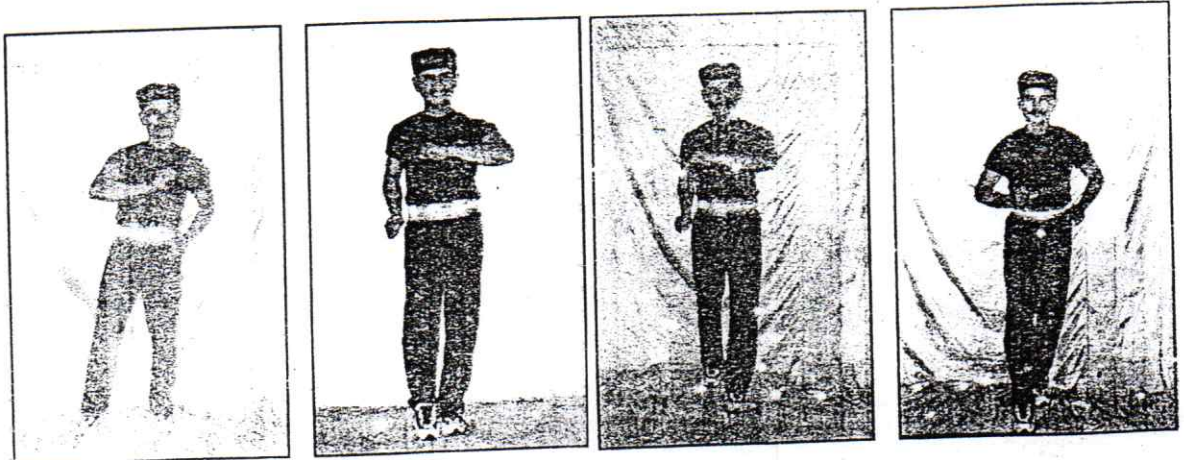
**LATIHAN I B**

Hitungan 1- 2 : Dua langkah ke kiri kedua tangan bergerak bebas

Hitungan 3- 4 : Kebalikan gerakan 1, 2

Hitungan 5- 6 : Maju dimulai kaki kiri, setelah hitungan ke 6 hentak kaki kanan

Hitungan 7- 8 : Berputar ke arah kiri dan setelah hitungan 8 hentak kaki kiri.



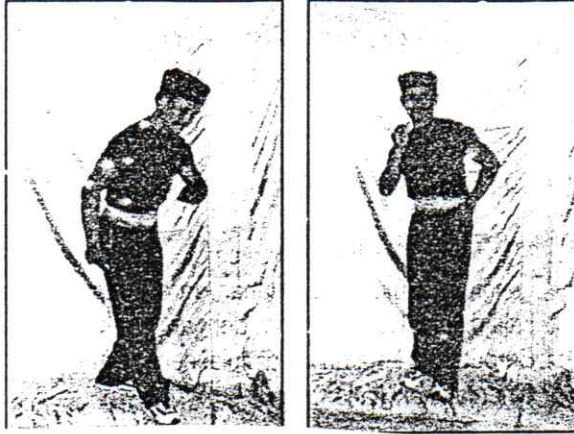
LATIHAN III B : (Balance) PUSTAKAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Lakukan kearah kebalikan dari latihan III A

Latihan IV : 1 X 4

: 1 X 8

- Hitungan 1 - 2 : Dua langkah kearah kanan kedua tangan bergerak bebas
- Hitungan 3 - 4 : Kebalikan gerakan 1, 2
- Hitungan 1 - 2 : Mundur dimulai kaki kanan setelah hitungan ke 2 hentak kaki kiri
- Hitungan 3 - 6 : Kaki kanan silang depan dan belakang dari kaki kiri dan setelah hitungan ke 8 hentak kaki kanan.



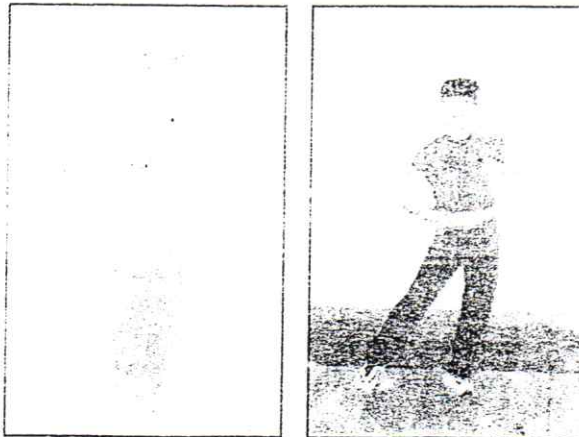
LATIHAN IV B : (Balance)

Lakukan kearah kebalikan dari latihan VI A

LATIHAN V A : 1 X 4

: 1 x 8

- Hitungan 1-2 : Dua langkah kearah kanan kedua tangana bergerk bebas
- Hitungan 3-4 : Kebalikan gerakan 1,2
- Hitungan 1-2 : Mundur dimulai kaki kanan setelah hitungan ke hentak kaki kiri
- Hitungan 3 : Maju kaki kiri, tutup kaki kanan
- Hitungan 4 : Buka kaki kanan , tutup kaki kanan
- Hitungan 5-6 : Mundur dimulai kaki kanan setelah hitungan ke 6 hentak kaki kiri.
- Hitungan 7-8 : Berputar 90° kearah kiri dimulai dengan kaki kiri dan setelah hitungan ke 8 hentak kaki kanan.



LATIHAN V B : (Balance)

Lakukan kearah kebalikan dari latihan V A

LATIHAN VI A : 1 X 4

: 1 X 8

- Hitungan 1 - 2 : Dua langkah kearah kanan kedua tangan bergerak bebas
- Hitungan 3 - 4 : Kebalikan gerkan 1-2
- Hitungan 1 - 2 : Mundur dimulai kaki kanan setelah hitungan 2 angkat kaki kiri kedepan.
- Hitungan 3 - 6 : Maju kaki kiri, angkat kaki kanan, maju kaki kanan angkat kaki kiri. (4 Kali angkat kaki kedepan)
- Hitunoan 7 - 8 : Berputar 90 o kearah kiri dimulai denoan kaki kiri dan setelah hitunoan

LATIHAN VI B : (Balance)

Lakukan kearah kebalikkan dari latihan VI A

INTI VII

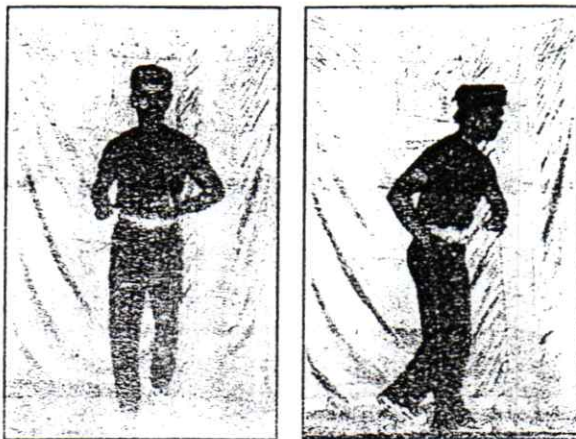
PELAKSANAAN : 8 x 8 hitungan



Hitungan 1 x 8 Pertama :

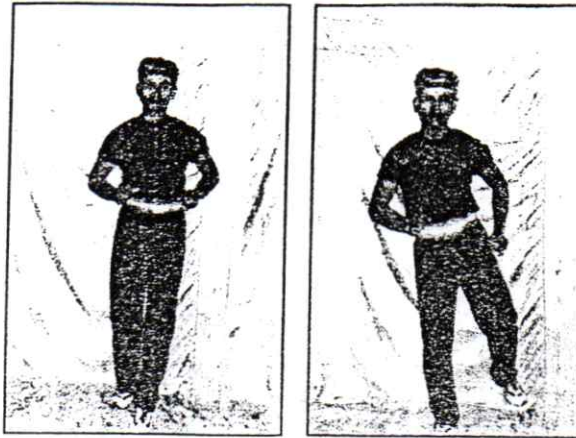
- 1 - 4 : Melangkah kaki kanan ke arah kanan 2 kali dan ke kiri 2 kali
- 5 - 6 : Kaki kanan ke arah kiri kemabli ke posisi tengah (Gerakan cha-cha)

- 7 - 8 : Dilanjutkan kaki kiri ke arah kanan, kembali lagi ke arah tengah (gerakan cha-cha)
hitungan 8 akhir kaki jatuh pada kaki kiri.



Hitungan 1 x 8 Kedua :

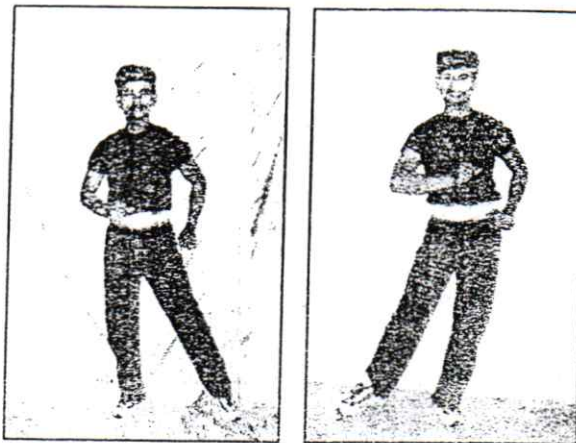
- 1 - 2 : kaki kiri mundur ke belakang, bergantian dengan kaki kanan
- 3 - 4 : Gerakan maju, ujung kaki kiri dihentakkan sampai pada hitungan ke 5 serong ke arah kiri $\pm 90^\circ$
- 5 - 8 : Diawali kaki kanan, maju dengan gerakan (Mambo) 1 langkah ke depan dan ke belakang sampai pada titik 8 akhir, kaki kanan ditarik ke belakang, pandangan lurus ke depan rileks, tangan posisi santai menyesuaikan untuk melakukan gerakan berikutnya (gerakan berikutnya) dilakukan 1 putaran.

INTI VIII

Pelaksanaan : 8 x 8

Hitungan 1 x 8 pertama :

- 1 - 4 : Melangkah kaki kanan ke arah kanan 2 kali dan ke kiri 2 kali (Gerakan sama dengan diatas)
- 5 - 6 : Tendang kaki kanan 2 kali depan dan samping belakang, tutup.
- 7 - 8 : Tendang kaki kiri 2 kali depan dan samping belakang, Hitungan 8 akhir posisi badan serong $\pm 90^\circ$ ke arah kiri untuk siap melakukan gerakan berikutnya. Gerakan 4 arah dilakukan 2 putaran.

INTI IX

Pelaksanaan 1 x 8 hitungan :

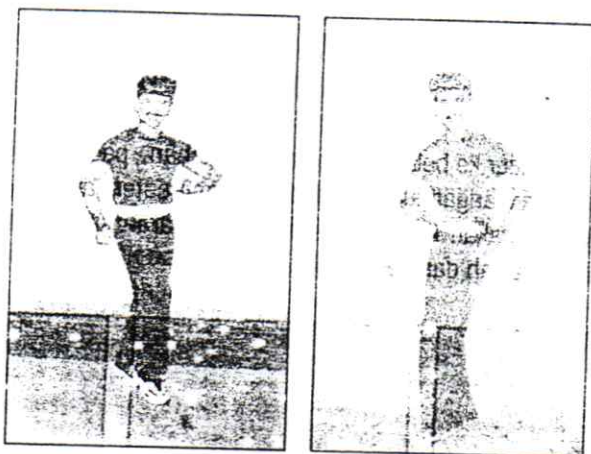
Hitungan 1 x 8 pertama :

- 1 - 4 : Melangkah kaki kanan ke arah kanan 2 kali dan ke kiri 2 kali (gerakan sama dengan diatas)
- 5 - 6 : Kaki kanan mundur ke belakang, bergantian posisi tangan dan badan rileks mengempal, pandangan kedepan.
- 7 - 8 : Dilanjutkan maju kedepan kaki kiri posisi jinjit bergantian dengan kaki kanan, digerakkan kesamping kiri dan kanan sampai hitungan 8 akhir (gerakan setengah lari).

Hitungan 1 x 8 Kedua :

- 1 - 2 : Diawali kaki kanan, agak membungkuk berjalan ke depan (gerakan cha-cha) bergantian dengan kaki kiri, hitungan 2 posisi kaki kiri di depan posisi tangan santai dan badan rileks.
- 3 - 4 : Dilanjutkan kaki kanan ditendang santai arah serong sebelah kiri, hitungan 4 posisi kaki kanan tertutup.
- 5 - 6 : Gerakan kebalikan dari gerakan hitungan 3 - 4 Posisi tangan mengepal pandangan lurus ke depan rileks.
- 7 - 8 : Dilanjutkan dengan gerakan kedua lutut digoyang ke arah kiri (gerakan double) dengan gerakan ke bawah dan ke atas. Hitungan 8 akhir diputar + 45o ke arah kiri untuk melakukan gerakan berikutnya.
Gerakan 4 arah dilakukan 1 putaran

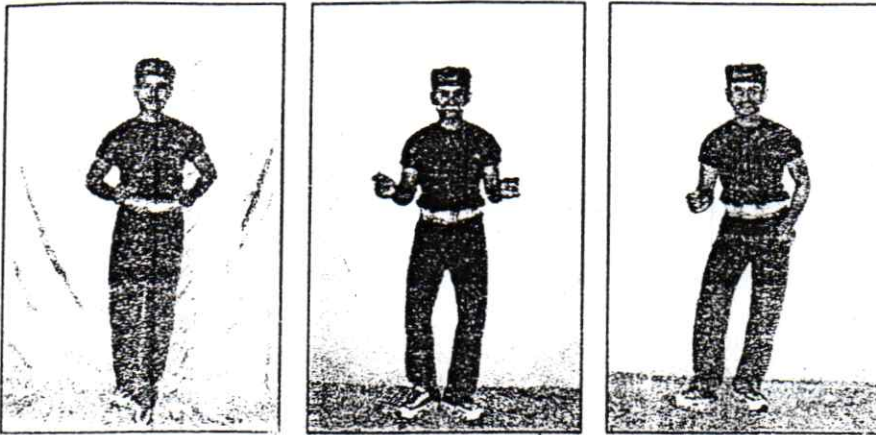
INTI XI



Pelaksanaan : 8 x 8 hitungan

Hitungan 1 x 8 pertama :

- 1 - 4 : Gerakan sama dengan di atas
- 5 - 6 : Gerakan diawali kaki kanan diletakkan ke arah kiri dan kanan (gerakan cha-cha) posisi ujung kaki jinjit pandangan ke depan, rileks, tangan setengah mengepal.
- 7 - 8 : Mundur ke belakang diawali kaki kanan 2 langkah, padang hitungan 8 akhir posisi kaki dan badan diputar ke arah kiri $\pm 45^\circ$ ditutup dengan kaki kanan untuk melakukan gerakan berikutnya.
Gerakan 4 arah dilakukan 2 putaran



Hitungan 1 x 8 Kedua :

- 1 - 2 : Gerakan maju diawali kaki kiri ke depan bergantian dengan kaki kanan, pandangan lurus.
- 3 - 4 : Pada hitungan 3 posisi badan memutar + 45o kaki kiri disilang ke belakang bergantian dengan kaki kanan ke arah kanan dan kiri.
- 5 - 6 : Dilanjutkan hitungan 5 kedua kali, posisi ditutup dan dibuka bergantian sampai pada hitungan 6.
- 7 - 8 : Hitungan 7 diawali kaki kanan diletakkan di depan sambil digerakkan 2 kali (double), pada hitungan 8 akhir kanan ditarik ke belakang, posisi badan rileks pandangan ke depan, siap untuk melakukan gerakan berikutnya.

Gerakan 4 arah dilakukan 1 putaran

Dilanjutkan gerakan GP

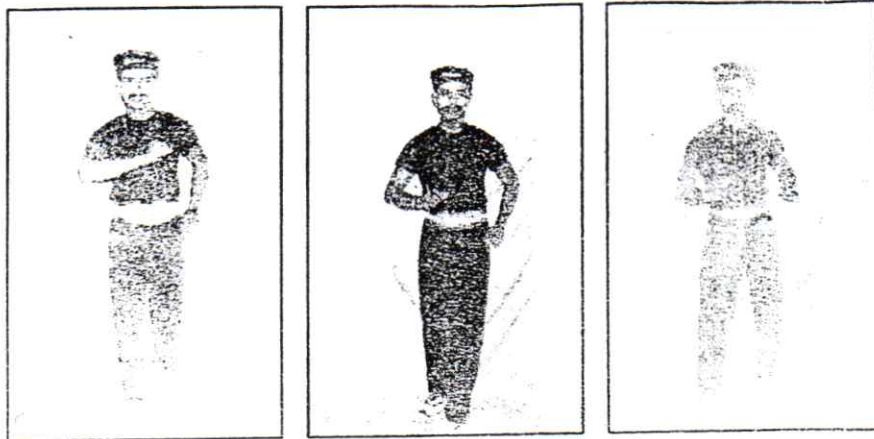
INTI X

Pelaksanaan : 8 x 8 hitungan

Hitungan 1 x 8 Pertama :

- 1 - 4 : Melangkah kaki kanan ke arah kanan 2 kali dan ke kiri 2 kali (gerakan sama dengan diatas)
- 5 - 6 : Gerakan mundur ke belakang diawali kaki kanan , pada hitungan 6 akhir posisi kaki kiri ditutup.pandangan lurus ke depan tangan setengah mengepal. rileks.
- 7 - 8 : Dilanjutkan gerakan kedua lutut digoyang ke arah kiri (Gerakan double) dengan gerakan ke bawah dan keatas.

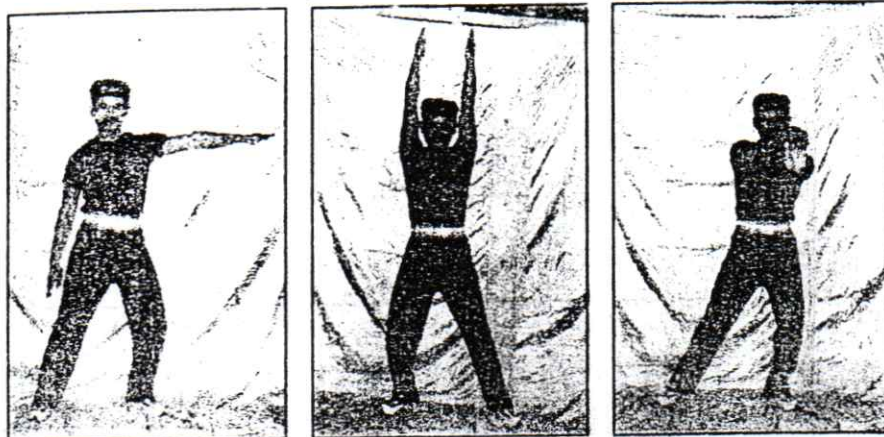


INTI XII

Pelaksanaan : 8 x 8 hitungan

Hitungan 1 x 8 Pertama :

- 1 - 4 : Gerakan sama dengan diatas
- 5 - 6 : Diawali kaki kanan digerakkan ke depan 1 langkah, kesamping kanan 1 langkah dan kearah belakang 1 langkah, posisi tangan setengah mengepal, badan menyesuaikan dengan rileks pandangan kedepan hitungan, 6 akhir kaki kanan dalam posisi ditutup (gerakan tumit)
- 7 - 8 : Diawali kaki kiri digerakkan ke depan 1 langkah kesamping kiri 1 langkah dan kearah belakang 1 langkah (gerakaaaaan kebalikan dari hitungan 5 - 6). Pada hitungan 8 akhir kaki kanan dan badan diputar kearah kiri untuk melakukan gerakan berikutnya. Gerakan 4 arah dilakukan 2 putaran. Dilanjutkan GP akhir.

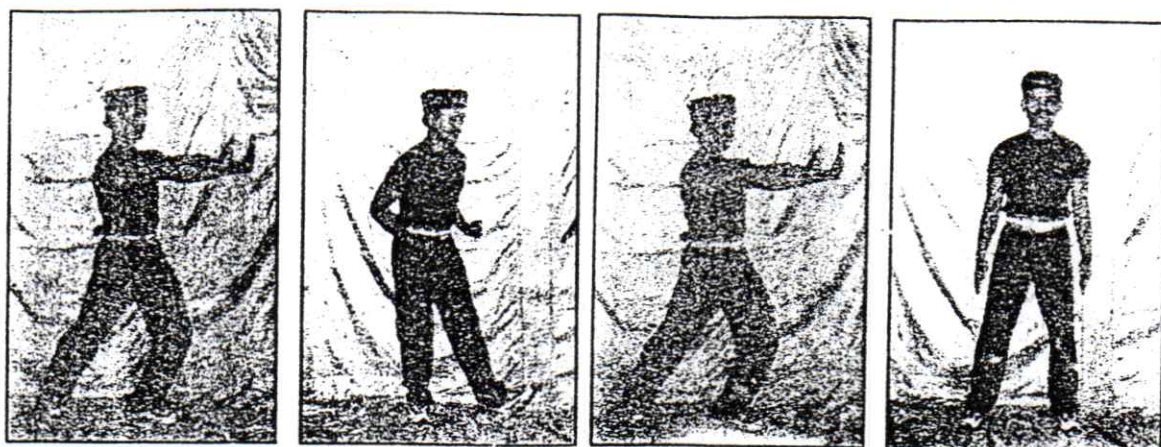
PENDINGINAN (6 x 8)

I. Hitungan 1 x 8 :

- 1 : Buka kaki kiri, berat badan kearah kiri, tangan kiri ke samping, posisi tangan rapat menghadap kebawah, pandangan kedepan.
- 2 : Kebalikan gerakan 1
- 3 : Berat badan kearah kiri, tangan keatas disamping telinga
- 4 : Kebalikan gerakan 3
- 5 - 7 : Berat badan kearah kiri, tangan lurus didepan badan, telapak tangan kanan menarik telapak tangan kiri
- 8 : Pertahankan posisi kaki, dua tangan disamping badan.

II. Hitungan 1 x 8 :

Kebalikan gerakkan I diatas

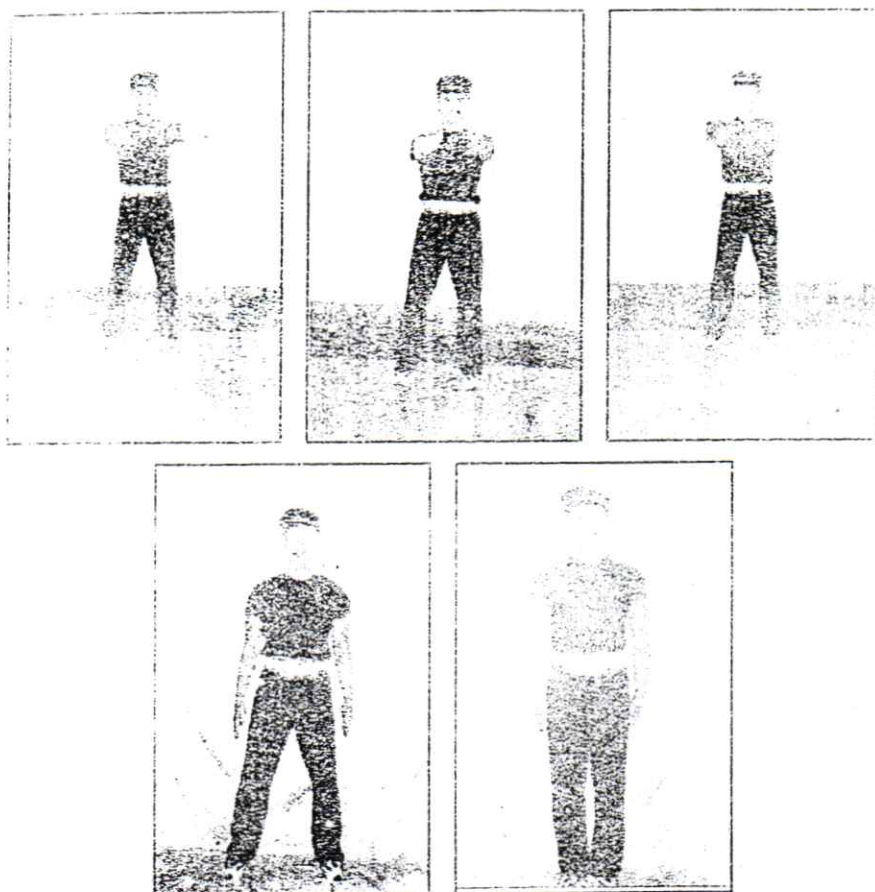


III Hitungan 1 x 8 :

- 1 - 2 : Dorong kedua tangan serong kiri, berat badan ke arah kiri (buang nafas)
 3-4 : Kedua tangan mengepal tarik ke pinggang, kaki kiri lurus (flex)
 5-7 : Mengulang gerakan 1 - 1
 8 : Pertahankan posisi kaki, dua tangan disamping badan.

IV. HITUNGAN 1 X 8 :

Kbalikan gerakan III Diatas.



V. HITUNGAN 2 x 8 :

- 1, 3, 5, 7 : Pertahankan posisi kaki, dua tangan disamping badan, lurus.
 2, 6 : Kedua tangan lurus disepan badan
 4, 8 : Posisi kedua tangan lurus disamping paha.
 Hitungan 8 akhir posisi siap

Lampiran 8

1. Mekanisme koping lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam

Tabel 1.1 Mekanisme koping lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus sebelum terapi aktivitas kelompok melalui Latihan senam pada bulan Agustus 2003

| Responden | Nilai Pertanyaan 1 - 9 | Nilai Pertanyaan 10 - 18 |
|-----------|------------------------|--------------------------|
| 1 | 7 | 3 |
| 2 | 7 | 1 |
| 3 | 5 | 2 |
| 4 | 7 | 5 |
| 5 | 6 | 3 |
| 6 | 6 | 3 |
| 7 | 8 | 3 |
| 8 | 7 | 3 |
| 9 | 7 | 2 |

2. Mekanisme koping lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus setelah terapi aktivitas kelompok melalui latihan senam

Tabel 1.2 Mekanisme koping lanjut usia di Panti Jompo Husnul Khotimah Kudus setelah terapi aktivitas kelompok melalui Latihan senam pada bulan Agustus 2003

| Responden | Nilai Pertanyaan 1 - 9 | Nilai Pertanyaan 10 - 18 |
|-----------|------------------------|--------------------------|
| 1 | 3 | 8 |
| 2 | 2 | 7 |
| 3 | 3 | 6 |
| 4 | 2 | 7 |
| 5 | 2 | 7 |
| 6 | 4 | 6 |
| 7 | 2 | 7 |
| 8 | 3 | 8 |
| 9 | 4 | 6 |

Keterangan

Mekanisme koping negatif: Jika nilai (0 – 9) pada pertanyaan 1 s/d 9 lebih banyak daripada nilai (0 – 9) pada pertanyaan 10 s/d 18

Mekanisme koping positif: Jika nilai (0 – 9) pada pertanyaan 10 s/d 18 lebih banyak daripada nilai (0 – 9) pada pertanyaan 1 s/d 9

NPar Tests

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|----------|---|--------|----------------|---------|---------|
| BELUMTAK | 9 | 6.6667 | .8660 | 5.00 | 8.00 |
| SUDAHTAK | 9 | 2.7778 | .8333 | 2.00 | 4.00 |

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|------------------------|----------------|----------------|-----------|--------------|
| SUDAHTAK - BELUMTAK | Negative Ranks | 9 ^a | 5.00 | 45.00 |
| | Positive Ranks | 0 ^b | .00 | .00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 9 | | |

a. SUDAHTAK < BELUMTAK

b. SUDAHTAK > BELUMTAK

c. BELUMTAK = SUDAHTAK

Test Statistics^b

| | SUDAHTAK - BELUMTAK |
|------------------------|------------------------|
| Z | -2.680 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .007 |

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|----------|---|--------|----------------|---------|---------|
| BELUMTAK | 9 | 2.7778 | 1.0929 | 1.00 | 5.00 |
| SUDAHTAK | 9 | 7.1111 | .7817 | 6.00 | 8.00 |

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|------------------------|----------------|----------------|-----------|--------------|
| SUDAHTAK - BELUMTAK | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 9 ^b | 5.00 | 45.00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 9 | | |

a. SUDAHTAK < BELUMTAK

b. SUDAHTAK > BELUMTAK

c. BELUMTAK = SUDAHTAK

Test Statistics^b

| | SUDAHTAK - BELUMTAK |
|------------------------|------------------------|
| Z | -2.680 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .007 |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test