

COPING STRATEGY LANJUT USIA DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN DASAR PADA MASA PANDEMI COVID-19

Popon Sutarsih

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung,
poponsutarsih9@gmail.com

Nurrohmi

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung,
nurrohmi1960@gmail.com

Abstract

Coping strategy is defined as management of behaviour on the problem solving in the simplest and most realistic way and its function is to avoid from the real and unreal problem. Coping strategy aims to overcome, decrease, and resist from the demands cognitively and in the form of behaviour. The purpose of research is to describe coping strategy of elderly in meeting basic needs which involves emotional-focused coping consisting of seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self-control, accepting responsibility, positive reappraisal aspects and problem-focused coping that consist of seeking informational support, confrontive coping, planful-problem solving aspects. Method used was descriptive method and quantitative approach. Collection data was implemented by delivering questionnaires, as the primary source data, and using documents as secondary source data. The sampling technique used was simple random sampling with the number of populations was 450 respondents. Research data were analyzed by employing quantitative analysis. The research result, in general, indicated that coping strategy of the elderly in meeting the basic needs in the Pandemic-Covid-19 period at the Mangunarga Village, Cimenyan Sub-District, Sumedang District, was on the medium category. This is meant that those elderly had used coping strategy quite well, primarily aspect of the problem-focused coping.

Keywords:

Coping strategy; elderly; basic needs.

Abstrak

Coping strategy merupakan strategi untuk manajemen tingkah laku pada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis. *Coping strategy* berfungsi juga untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata. *Coping strategy* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk memberikan deskripsi secara empiris mengenai *coping strategy* yang mencakup 1) strategi coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) dengan aspek: *seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self-control, accepting responsibility, positive reappraisal*; dan strategi coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dengan aspek: *seeking informational support, confrontive coping, planful-problem solving*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran angket dan dokumentasi. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 35 lanjut usia yang diambil dari populasi sebanyak 350 orang. Teknik sampling yang digunakan melalui teknik *simple random sampling*. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisa kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *coping strategy* lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan pada masa Pandemi Covid-19 di Desa Mangunarga Kecamatan Cimanggung Kabupaten Sumedang berada pada kategori sedang. Hal ini dapat diartikan lanjut usia sudah menggunakan coping strategy dengan cukup baik, terutama pada aspek *problem-focused coping*.

Kata Kunci:

Coping strategy; lanjut usia; kebutuhan dasar

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (UU No. 13 Tahun 1998). Dengan jaminan undang-undang tersebut diharapkan lansia dapat memenuhi kebutuhannya baik kebutuhan primer maupun sekunder. Dengan terpenuhinya kebutuhan tersebut maka lanjut usia dapat tetap bertahan hidup secara layak.

Secara natural, lansia merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia dan ditandai oleh gagalnya seorang untuk mempertahankan keseimbangan kesehatan dan kondisi stres fisiologisnya. Lansia juga berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup dan kepekaan secara individual. Secara umum lansia mengalami disfungsi sosial di antaranya berhadapan dengan masalah kesehatan, serta rentan dari perilaku atau tindak kekerasan di masyarakat. Saat ini cukup banyak lansia yang sukses, sehat dan menikmati kebahagiaan bersama keluarga. Namun tidak sedikit yang mengalami kehidupan yang berat dan sulit di masa tuanya karena hidup miskin, ditelantarkan dan hidup sendiri. Hal ini diperberat dengan adanya Pandemi Covid-19 (<https://kemensos.go.id>. Sabtu 27 November 2021).

Sejak bulan Desember Tahun 2019 yang lalu, dunia mengalami pandemi penyakit menular akibat virus corona atau coronavirus disease (COVID-19), sehingga Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) pada tanggal 30 Januari 2020 mendeklarasikan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia. Covid-19 ini berdampak multidimensi pada berbagai aspek kehidupan. Lanjut usia (lansia) pada umumnya

menghadapi risiko yang signifikan terkena COVID-19, dari data WHO lebih dari 95% kematian terjadi pada usia lebih dari 60 tahun atau lebih, dan lebih dari 50% pada lansia berusia 80 tahun atau lebih. Sebagai gambaran dapat dilihat data per tanggal 23 April 2020, dari 6714 orang yang terkonfirmasi positif, laki-laki (59.1%) dibanding perempuan (40.9%). Urutan sesuai usia, sebagai berikut: 18-65 tahun (5.757), 65 tahun ke atas (731 orang), 5-17 tahun (175 orang), dan 0-4 tahun (51 orang). Adanya kebijakan untuk tetap tinggal di rumah, dan langkah-langkah lain yang membatasi pergerakan, dapat berkontribusi pada peningkatan kekerasan pada lansia umumnya. Stres, terganggunya hubungan sosial, hilangnya pendapatan, dan berkurangnya akses ke berbagai layanan dapat memperburuk risiko kekerasan bagi perempuan lansia khususnya, dan lansia umumnya (<https://infeksiemerging.kemkes.go.id> Jumat 26 November 2021).

Kekerasan yang dialami lanjut usia dapat berupa pengusiran dari rumahnya, atau terhentinya bantuan keuangan, dan medis. Pemerintah dan pihak berwenang diingatkan oleh WHO bahwa semua masyarakat harus didukung untuk memastikan lansia mendapatkan apa yang dibutuhkannya. Semua lansia harus diperlakukan dengan hormat dan bermartabat selama masa pandemi ini, prinsip “tidak meninggalkan siapa pun di belakang” atau *leave no one behind*. Disebutkan bahwa hingga 8 April 2020, Covid-19 menjangkiti 211 negara dengan total 1.214.466 kasus terkonfirmasi. Di Indonesia, sejak diumumkan kasus positif pertama kali pada awal Maret 2020 lalu, jumlah kasus terkonfirmasi positif semakin meningkat mencapai 2738 kasus positif, 204 sembuh dan 221 meninggal dunia.

Beberapa studi yang dilakukan menunjukkan bahwa angka kematian hampir 15 % pada kelompok usia 70-79 tahun. Studi ini menunjukkan bahwa lansia termasuk salah satu yang paling rentan terhadap COVID-19. Tidak hanya dari segi kesehatan, wabah yang terjadi saat ini juga mempengaruhi mata pencaharian lansia mengingat 28 % lansia memiliki usaha sendiri dan kebanyakan berada pada sektor informal (<https://yeu.or.id> 26 November 2021). Berdasarkan pernyataan-pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa kelompok orang yang paling terdampak adanya pandemi COVID-19 adalah lansia. Oleh karena itu, WHO mengingatkan bahwa apa yang dibutuhkan lansia harus diutamakan. Hal ini menunjukkan bahwa lansia memiliki hak yang sama untuk dapat hidup layak dengan terpenuhi kebutuhannya. Berhubungan dengan kebutuhan primer dan sekunder bagi lansia, dijelaskan bahwa kebutuhan lanjut usia ada yang bersifat primer dan sekunder yaitu:

- 1) Kebutuhan-kebutuhan utama (primer):
 - a). Kebutuhan biologis/psikologis meliputi kebutuhan makanan yang bergizi, seksual, pakaian, dan perumahan.
 - b). Kebutuhan ekonomi, berupa penghasilan yang memadai.
 - c). Kebutuhan kesehatan, berupa kesehatan fisik.
 - d). Kebutuhan psikologis, meliputi kasih sayang, adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, dan merasa berguna.
 - e). Kebutuhan sosial, yaitu berupa peranan-peranan dalam hubungan antara pribadi dalam keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial.
- 2) Kebutuhan-kebutuhan kedua (sekunder):
 - a) Kebutuhan dalam melakukan aktifitas.
 - b) Kebutuhan dalam pengisian waktu luang.
 - c) Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan, keindahan dan lain-lain.
 - d) Kebutuhan yang bersifat politisi,

meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan negara atau pemerintah. e) Kebutuhan yang bersifat keagamaan, seperti memahami akan makna kemandirian dirinya di dunia dan memahami hal-hal yang tidak diketahui atau diluar kehidupan termasuk kematian (Tody Laleno (1993) dalam Nike Diah Ayu (2016). Jumlah lanjut usia seiring waktu berjalan semakin bertambah. Jumlah lansia di Indonesia sebesar 25,66 juta atau 9,6%. Adapun komposisi lansia yang tinggal di perkotaan sebesar 52,80% lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tinggal di pedesaan sebesar 47,20%. Dan berdasarkan usia lansia dibagi atas tiga bagian usia 60-69 kategori lansia muda sebanyak 63,82%, lansia madya usia 70-79 sebesar 27,68% dan lansia tua di usia 80 berjumlah 8,50%. (BPS Susenas, 2019) dalam Lusi Andriyani (2021). Sedangkan proyeksi Badan Pusat Statistik (2013) pada 2018 proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 24.754.500 jiwa (9,34%) dari total populasi. Selanjutnya menurut BPS (Badan Pusat Statistik), Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional), dan UNFPA (2018), tahun 2045 jumlah lansia di Indonesia akan meningkat menjadi 57,0 juta jiwa atau 17,9%. Pada tahun 2050, diperkirakan 1 dari 4 penduduk Indonesia adalah penduduk lansia. (Mendes, Sahar, & Permatasari (2018) dalam Abu Huraerah (2021).

Jumlah lansia yang besar ini ada yang masih potensial ada pula yang tidak potensial. Secara universal terpaut keadaan lanjut usia di Indonesia bisa ditafsirkan, kalau lanjut usia di Indonesia tercantum lanjut usia potensial. Lanjut usia potensial ini banyak ditemui di negara yang berkembang dan belum mempunyai tunjangan sosial buat hari tua.

Mereka bekerja untuk kebutuhan keluarga yang menjadi tanggungannya. Bersumber pada hasil informasi Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) tahun 2011 nyaris setengah (45,41%) lanjut usia di Indonesia mempunyai aktivitas utama bekerja, sebesar 28,69% mengurus rumah tangga, 1,67% menganggur/mencari kerja serta aktivitas yang lain 24,24%. Tingginya persentase lanjut usia yang bekerja dapat dimaknai, kalau sesungguhnya lanjut usia masih sanggup bekerja secara produktif untuk membiayai kehidupan rumah tangganya, tetapi di sisi lain mengindikasikan, kalau tingkatan kesejahteraan lanjut usia masih rendah, sehingga walaupun umur telah lanjut terpaksa bekerja untuk memadai rumah tangganya (Abu Huraerah (2021). Hal ini relevan dengan informasi Sakernas tahun 2009, yang menampilkan 13,55 % dari lanjut usia miskin tinggal di pedesaan dan cuma 7% lanjut usia miskin tinggal di perkotaan. (Hermawati, 2015; Abu Huraerah, 2021).

Undang-Undang RI Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut usia, dalam Pasal 1 ayat (2) disebutkan bahwa “Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas”. Dalam umur ini lansia mengalami proses penuaan yang menyebabkan adanya perubahan yang signifikan baik pada fungsi biologis, fungsi kognitif, maupun fungsi psikososial. Perubahan pada fungsi biologis, lanjut usia akan mengalami perubahan penampilan fisik, perubahan sistem sensori, perubahan pada otak, dan perubahan sistem muskuloskeletal. Perubahan pada fungsi kognitif lansia berhubungan dengan fungsi daya ingat, fungsi intelektual dan kemampuan untuk belajar. Perubahan pada fungsi psikososial, lansia cenderung mengalami kehilangan karena anak berpindah tempat

tinggal, atau kehilangan pasangan. (<http://eprints.umm.ac.id> Sabtu, 27 November 2021)

Lanjut usia ada yang potensial dan tidak potensial. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (<https://kemensos.go.id>, Sabtu 27 November 2021). Lanjut usia seperti manusia pada umumnya tidak terlepas dari kebutuhan. Apabila kebutuhan tidak terpenuhi akan menimbulkan permasalahan. Pada Pasal 5 Ayat 2 UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia disebutkan bahwa sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi: (a) pelayanan keagamaan dan mental spiritual; (b) pelayanan Kesehatan; (c) pelayanan kesempatan kerja; (d) pelayanan pendidikan dan pelatihan; (e) kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum; (f) kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; (g) perlindungan sosial; dan (h) bantuan sosial. Bagi lanjut usia tidak potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kecuali huruf “c”, huruf “d”, dan huruf “h”. Bagi lanjut usia potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kecuali huruf “g”. (<https://www.jogloabang.com>, Sabtu 27 November 2021)

Undang-undang tersebut secara tersirat menyatakan bahwa kebutuhan lanjut usia harus terpenuhi supaya hidup mereka sejahtera. Namun demikian, kenyataan yang ada menunjukkan bahwa belum semua lanjut usia

dapat hidup sejahtera atau terpenuhi kebutuhan mereka, terutama di pedesaan. Hal ini mengacu pada data, terdapat 13,55 % dari lanjut usia miskin tinggal di pedesaan (Huraerah, 2021).

Banyaknya permasalahan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari membuat seseorang atau lanjut usia menjadi kebingungan dan stres. Sumber stres pada umumnya meliputi peristiwa yang sangat menekan secara terus-menerus, masalah-masalah hubungan jangka panjang, kesepian, dan kekhawatiran akan finansial karena kepala rumah tangga sebagai pencari nafkah menjadi korban bencana (Maryam, 2017). Tahun 2019 adalah tahun dimana terjadi bencana Covid-19. Dampak Covid-19 sangat dirasakan dampaknya oleh masyarakat terutama di perkotaan, termasuk terhadap lanjut usia. Meskipun demikian, dampak Covid-19 tidak signifikan dirasakan dampaknya oleh lanjut usia di pedesaan, salah satunya dampak Covid-19 tidak berpengaruh kepada lanjut usia di Desa Mangunarga, sebagai lokasi penelitian. Lanjut usia, bahkan tidak mengetahui dan mengerti mengenai adanya Covid-19. Masalah yang telah dirasakan adalah hilangnya sumber daya alam yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan masyarakat desa tersebut termasuk lanjut usia. Semenjak hampir semua wilayah Desa Mangunarga dijadikan wilayah industri, dibangunnya pabrik-pabrik, yang tidak mungkin menyerap tenaga kerja yang sudah lanjut usia telah menyebabkan hilangnya lahan persawahan atau lahan pertanian yang menjadi sumber mata pencaharian atau penghasilan bagi warga Desa Mangunarga, termasuk lanjut usia. Ketika masih ada lahan pertanian atau persawahan, mereka dapat menggarap sawah sendiri ataupun milik orang lain, dan setelah habis lahan persawahan tidak ada lagi mata pencaharian dan penghasilan. Sebagian lanjut

usia ada yang bekerja membantu-bantu di kantor desa.

Dengan demikian, perlu ada upaya atau tindakan yang dilakukan lanjut usia khususnya yang masih potensial sebagai jalan keluar dari masalah yang dihadapi. Tindakan yang diambil individu dinamakan strategi coping. Strategi coping penting karena manusia hidup tidak mungkin terlepas dari masalah, pasti ada beragam rintangan dan beban hidup yang menimbulkan stress dan emosi negatif bagi manusia. Untuk melewati dan menyelesaikannya diperlukan strategi coping (Arif Putra, 2020). Oleh karena itu, lansia sebagaimana manusia pada umumnya diharapkan dapat melakukan coping strategy, yaitu usaha yang dilakukan oleh individu untuk mencari jalan keluar dari masalah agar dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi (Triantoro Safaria dan Nofrans, 2012; Nike Diah Ayu, 2016). *Coping strategy* yaitu segala usaha untuk mengatasi sesuatu situasi baru yang secara potensial dapat mengancam, menimbulkan frustrasi dan tantangan (Murphy dalam Triantoro Safaria dan Nofrans, 2012; Nike Diah Ayu, 2016). Strategi coping sering dipengaruhi oleh latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lain-lain sangat berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan masalahnya (Sarafino, 2002; Siti Maryam, 2017). Strategi coping bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya (resources) yang dimiliki. Sumberdaya coping yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi strategi coping yang akan dilakukan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan (Siti Maryam, 2017).

Secara umum *coping strategy* terbagi menjadi dua, yaitu: 1). *Emotional-focused coping yang terdiri dari seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self-control, accepting responsibility, positive reappraisal.* 2). *Problem-focused coping, yang mencakup seeking informational support, confrontive coping, planful problem solving.* (Lazarus dan Folkman, 1984, Nike Diah Ayu, 2016)

Strategi coping, secara umum menjadi dua macam yakni:

1. Strategi coping berfokus pada masalah. Strategi coping berfokus pada masalah adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Individu akan cenderung menggunakan perilaku ini bila dirinya menilai masalah yang dihadapinya masih dapat dikontrol dan dapat diselesaikan. Perilaku coping yang berpusat pada masalah cenderung dilakukan jika individu merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat dilakukan terhadap situasi tersebut atau ia yakin bahwa sumberdaya yang dimiliki dapat mengubah situasi. (Lazarus dan Folkman, 1984, Siti Maryam, 2017)

Yang termasuk strategi coping berfokus pada masalah adalah:

(a) *Planful problem solving* yaitu bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Contohnya, seseorang yang melakukan *planful problem solving* akan bekerja dengan penuh konsentrasi dan perencanaan yang cukup baik serta mau merubah gaya hidupnya agar masalah yang dihadapi secara berlahan-lahan dapat terselesaikan.

(b) *Confrontative coping* yaitu bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus

diambil. Contohnya, seseorang melakukan *confrontative coping* akan menyelesaikan masalah dengan melakukan hal-hal yang bertentangan dengan aturan yang berlaku walaupun kadang kala mengalami resiko yang cukup besar. (c) *Seeking social support* yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional. Contohnya, seseorang yang melakukan *seeking social support* akan selalu berusaha menyelesaikan masalah dengan cara mencari bantuan dari orang lain di luar keluarga seperti teman, tetangga, pengambil kebijakan dan profesional, bantuan tersebut bisa berbentuk fisik dan non fisik.

2. Strategi coping berfokus pada emosi adalah melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha mengubah stressor secara langsung. Perilaku coping yang berpusat pada emosi cenderung dilakukan bila individu merasa tidak dapat mengubah situasi yang menekan dan hanya dapat menerima situasi tersebut karena sumberdaya yang dimiliki tidak mampu mengatasi situasi tersebut. Yang termasuk strategi coping berfokus pada emosi adalah:

(a) *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif) adalah bereaksi dengan menciptakan makna positif yang bertujuan untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan diri dalam hal-hal yang religius. Contohnya, seseorang yang melakukan *positive reappraisal* akan selalu berfikir positif dan mengambil hikmahnya atas segala sesuatu yang terjadi dan tidak pernah menyalahkan orang lain serta bersyukur dengan apa yang masih dimilikinya.

(b) *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab) yaitu bereaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam permasalahan yang dihadapi, dan

berusaha mendudukkan segala sesuatu sebagaimana mestinya. Contohnya, seseorang yang melakukan *accepting responsibility* akan menerima segala sesuatu yang terjadi saat ini sebagaimana mestinya dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang sedang dialaminya. (c) *Self controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan melakukan regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan. Contohnya, seseorang yang melakukan coping ini untuk penyelesaian masalah akan selalu berfikir sebelum berbuat sesuatu dan menghindari untuk melakukan sesuatu tindakan secara tergesa-gesa (d) *Distancing* (menjaga jarak) agar tidak terbelenggu oleh permasalahan. Contohnya, seseorang yang melakukan coping ini dalam penyelesaian masalah, terlihat dari sikapnya yang kurang peduli terhadap persoalan yang sedang dihadapi bahkan mencoba melupakannya seolah olah tidak pernah terjadi apa-apa. (e) *Escape avoidance* (menghindarkan diri) yaitu menghindar dari masalah yang dihadapi. Contohnya, seseorang yang melakukan coping ini untuk penyelesaian masalah, terlihat dari sikapnya yang selalu menghindar dan bahkan sering kali melibatkan diri kedalam perbuatan yang negatif seperti tidur terlalu lama, minum obat-obatan terlarang dan tidak mau bersosialisasi dengan orang lain.

Cara seseorang atau lansia melakukan strategi coping tergantung pada sumberdaya yang dimiliki. Adapun sumberdaya tersebut antara lain: (Lazarus dan Folkman 1984, Siti Maryam 2017)

(1) Kondisi kesehatan. Sehat didefinisikan sebagai status kenyamanan menyeluruh dari jasmani, mental dan sosial, dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kecacatan. Kesehatan mental diartikan sebagai kemampuan berfikir jernih dan baik, dan

kesehatan sosial memiliki kemampuan untuk berbuat dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Kesehatan jasmani adalah dimensi sehat yang nyata dan memiliki fungsi mekanistik tubuh. Kondisi kesehatan sangat diperlukan agar seseorang dapat melakukan coping dengan baik agar berbagai permasalahan yang dihadapi dapat diselesaikan dengan baik (Peters, Adam, Alonge, Agyepong & Tran, 2014).

(2) Kepribadian adalah perilaku yang dapat diamati dan mempunyai ciri-ciri biologi, sosiologi dan moral yang khas baginya yang dapat membedakannya dari kepribadian yang lain (Littauer, 2002). Pendapat lain menyatakan bahwa kepribadian adalah ciri, karakteristik, gaya atau sifat-sifat yang memang khas dikaitkan dengan diri seseorang. Dapat dikatakan bahwa kepribadian itu bersumber dari bentukan-bentukan yang diterima dari lingkungan, misalnya bentukan dari keluarga pada masa kecil dan juga bawaan sejak lahir misalnya orang tua membiasakan anak untuk menyelesaikan pekerjaannya sendiri, menyelesaikan setiap permasalahan bersama-sama, tidak mudah tersinggung/marah dan harus selalu bersikap optimis. Menurut Maramis (1998), kepribadian dapat digolongkan menjadi dua yaitu: (a) Introvert, adalah orang yang suka memikirkan tentang diri sendiri, banyak fantasi, lekas merasakan kritik, menahan ekspresi emosi, lekas tersinggung dalam diskusi, suka membesarkan kesalahannya, analisis dan kritik terhadap diri sendiri dan pesimis; dan (b) Ekstrovert, adalah orang yang melihat kenyataan dan keharusan, tidak lekas merasakan kritikan, ekspresi emosinya spontan, tidak begitu merasakan kegagalan, tidak banyak mengadakan analisis dan kritik terhadap diri sendiri, terbuka, suka berbicara dan optimis.

(3) Konsep diri. Menurut Maramis (1998), konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian seseorang yang diketahui dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri dipelajari melalui kontak sosial dan pengalaman berhubungan dengan orang lain misalnya orang tua yang menginginkan anak-anaknya tetap sekolah walaupun dalam keadaan darurat, sehingga berupaya keras mencarikan sekolah untuk anaknya.

(4) Dukungan sosial adalah adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Individu melakukan tindakan kooperatif dan mencari dukungan dari orang lain, karena sumberdaya sosial menyediakan dukungan emosional, bantuan nyata dan bantuan informasi. Menurut Holahan dan Moos (1987), orang yang mempunyai cukup sumberdaya sosial cenderung menggunakan strategi *problem-focused coping* dan menghindari strategi *avoidance coping* dalam menyelesaikan berbagai masalah.

(5) Aset ekonomi. Keluarga yang memiliki aset ekonomi akan mudah dalam melakukan coping untuk penyelesaian masalah yang sedang dihadapi. Namun demikian, tidak berimplikasi terhadap bagaimana keluarga tersebut dapat menggunakannya (Lazarus & Folkman, 1984). Menurut Bryant (1990) aset adalah sumberdaya atau kekayaan yang dimiliki keluarga. Aset akan berperan sebagai alat pemenuh kebutuhan. Oleh karena itu, keluarga yang memiliki banyak aset cenderung lebih sejahtera jika dibandingkan dengan keluarga yang memiliki aset terbatas.

Coping strategy seseorang termasuk lansia, dipengaruhi oleh beberapa faktor: 1) Kesehatan Fisik Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stress individu dituntut untuk

mengerahkan tenaga yang cukup besar. 2) Keyakinan atau pandangan positif Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi coping tipe: *problem focused coping*.

3) Keterampilan memecahkan masalah Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

4) Keterampilan sosial Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk membangun relasi, menjangkau dan mendapatkan dukungan sosial yang memadai melalui kemampuan berkomunikasi, kerjasama dan tanggung jawab sosial sehingga yang bersangkutan mampu menampilkan peranan sosialnya.

5) Dukungan sosial Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya (Lazarus, 1984; Ajat Sudrajat, 2006; Nike Diah Ayu, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Coping strategy lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan dasar pada masa Pandemi Covid-19 di Desa Mangunarga Kecamatan Darangdan Kabupaten Sumedang”, yang dirinci ke dalam sub-sub masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) responden dalam

memenuhi kebutuhan dasar pada masa Pandemi Covid-19?

2. Bagaimana coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) responden dalam memenuhi kebutuhan dasar pada masa Pandemi Covid-19?

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode deskriptif. Sumber data yang digunakan yaitu sumber data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner tertutup, dan sumber data sekunder yang diperoleh melalui studi dokumentasi, seperti hasil penelitian terdahulu, internet, dan profil lokasi penelitian. Populasi responden berdasarkan informasi dari Sekretaris Desa Mangunarga ada sekitar 450 lanjut usia. Melalui *simple random sampling* diperoleh 45 orang responden. Kuesioner yang kembali sebanyak 35. Uji reliabilitas dengan perhitungan *Cronbach's Alpha* yang menghasilkan nilai alpha lebih dari 0.7 (0.723), artinya reliabilitas mencukupi (*sufficient reliability*). Hasil uji validitas memiliki nilai koefisien validitas *r* di antara -0,017 – 0,968. Terdapat 46 item pernyataan dalam kuesioner valid, *r* lebih dari 0,3. Analisis data menggunakan analisis deskriptif yang dipaparkan ke dalam bentuk distribusi frekuensi. Pengolahan data dengan menggunakan SPSS 25.0.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 35 orang responden, dengan rentang usia dari 60 sampai dengan 82 tahun jenis kelamin pria dan wanita. Usia 60-65 berjumlah 24 responden (68,6%) sedangkan yang berusia 66-82 tahun sebanyak 11 responden (31,4%). Dengan demikian, responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden berusia 60-65

tahun, dan masih potensial. Karakteristik yang dilihat hanya berdasarkan usia karena usia merupakan karakteristik yang paling dominan untuk membedakan seseorang masuk kategori lansia atau tidak. Selain usia juga lansia yang masih potensial.

1. Coping berfokus pada emosi (Emotional-Focused Coping)

Dalam coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) terdapat 6 (enam) sub aspek, yaitu: (1) *seeking social emotional support* (mencoba untuk memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain); (2) *distancing* (mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah atau membuat sebuah harapan positif); (3) *escape avoidance* (mengkhalayak mengenai situasi atau melakukan tindakan atau menghindari dari situasi yang tidak menyenangkan. Individu melakukan fantasi andaikan permasalahannya pergi dan mencoba untuk memikirkan mengenai masalah dengan tidur atau menggunakan alkohol yang berlebihan); (4) *self-control* (mencoba untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungannya untuk menyelesaikan masalah); (5) *accepting responsibility* (menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapinya sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya); (6) *positive reappraisal* (mencoba untuk membuat suatu dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat yang religious). Berikut rekapitulasi hasil penelitian mengenai coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*):

Tabel 1. Coping Berfokus pada Emosi (Emotional-Focused Coping)

Aspek EFC	Tinggi		Sedang		Rendah	
	F	%	F	%	F	%
<i>Seeking social emotional support</i>	0	0,0%	34	97,1%	1	
<i>Distancing</i>	0	0,0%	34	97,1%	1	
<i>Escape Avoidance</i>	17	48,6%	18	51,4%	0	
<i>Self-Control</i>	0	0,0%	5	14,3%	30	
<i>Accepting Responsibility</i>	7	20,0%	28	80,0%	0	
<i>Positive Reappraisal</i>	2	5,7%	33	94,3%	0	

Berdasarkan tabel di atas, tampak bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek *seeking social emotional support*, *distancing*, *escape avoidance*, *accepting responsibility* dan *positive reappraisal* cenderung dalam kategori sedang. Untuk aspek *self control* cenderung rendah (5,7%). Hal ini berarti *emotional-focused coping* untuk aspek *seeking social emotional support*, *distancing*, *escape avoidance*, *accepting responsibility* dan *positive reappraisal* digunakan oleh responden cukup tinggi (94,3%).

2. Coping berfokus pada masalah (*Problem-Focused Coping*)

Terdapat 3 (tiga) sub aspek dalam coping berfokus pada masalah (*Problem-Focused Coping*), sebagai berikut: (1) *seeking informational support* (mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain, seperti dokter, psikolog atau guru); (2) *confrontive coping* (melakukan penyelesaian masalah secara konkret); (3) *planful problem solving* (menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dihadapi).

Berikut rekapitulasi hasil penelitian mengenai coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*):

Tabel 2. Coping Berfokus pada Masalah (*Problem-Focused Coping*)

Aspek PFC	Tinggi		Sedang		Rendah	
	F	%	F	%	F	%
<i>Seeking informational support</i>	7	20,0%	28	80,0%	0	0,0%
<i>Confrontive Coping</i>	1	2,9%	34	97,1%	0	0,0%
<i>Planful problem solving</i>	0	0,0%	31	88,6%	4	11,4%

Berdasarkan tabel di atas, tampak bahwa coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) untuk semua aspek yaitu *seeking informational support*, *confrontive coping* dan *planful problem solving* cenderung dalam kategori sedang. Hal ini berarti responden menggunakan *problem-focused coping* pada aspek *seeking informational support*, *confrontive coping* dan *planful problem solving* cukup tinggi.

PEMBAHASAN

1. Coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*)

Coping berfokus pada emosi (*Emotional-focused coping*) adalah suatu usaha untuk mengontrol respons emosional terhadap situasi yang sangat menekan. *Emotional-focused coping* cenderung dilakukan apabila individu tidak mampu atau merasa tidak mampu mengubah kondisi yang *stressful* yang dilakukan individu adalah mengatur emosinya. (Folkman dan Lazarus 1984; Triantoro Safaria, 2012 dalam Nike Diah Ayu, 2016).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek

seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, accepting responsibility dan *positive reappraisal* cenderung dalam kategori sedang. Untuk aspek *self control* cenderung rendah. Hal ini berarti *emotional-focused coping* untuk aspek *seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, accepting responsibility* dan *positive reappraisal* digunakan oleh responden cukup tinggi.

a. Sub aspek *seeking social emotional support* (mencoba untuk memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek *seeking social emotional support*, cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat diartikan bahwa sebagian besar lanjut usia (34) menggunakan *seeking social emotional support* dengan cukup baik. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Siti Maryam (2017), hal ini dikarenakan, cara seseorang atau lansia melakukan strategi coping tergantung pada sumberdaya yang dimiliki, seperti dukungan sosial yaitu adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Individu melakukan tindakan kooperatif dan mencari dukungan dari orang lain, karena sumberdaya sosial menyediakan dukungan emosional, bantuan nyata dan bantuan informasi.

Dukungan sosial juga merupakan faktor yang mempengaruhi *coping strategy* seseorang atau lansia. Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya (Lazarus, 1984; Ajat Sudrajat, 2006; Nike Diah Ayu, 2016).

Hal tersebut seperti yang dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan keluarga dan teman, lansia mengeluhkan kesulitan tersebut kepada saudara, keluarga, atau teman.

b. Sub aspek *distancing* (mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah atau membuat sebuah harapan positif)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek *distancing*, cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat diartikan bahwa sebagian besar lanjut usia (34) menggunakan *distancing* dengan cukup baik. Menurut Lazarus dan Folkman 1984 dalam Nike Diah Ayu 2017, coping strategy seseorang atau lanjut usia dipengaruhi oleh faktor keyakinan atau pandangan positif. Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi coping tipe: *problem focused coping*.

Menurut Maramis (1998) dalam Siti Maryam 2017, cara seseorang atau lansia melakukan strategi coping tergantung pada sumberdaya yang dimiliki, salah satunya konsep diri yaitu semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian seseorang yang diketahui dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri pribadi, yaitu cara seseorang atau lansia dalam menilai kemampuan yang ada pada dirinya dan menggambarkan identitas dirinya. Konsep diri seseorang atau lansia dapat dianggap positif apabila ia memandang dirinya sebagai pribadi yang penuh kebahagiaan, memiliki optimism dalam

menjalani hidup, mampu mengontrol diri sendiri, dan syarat akan potensi (Hendrianti Agustani 2006, dalam Sari, Luthfi, 2018).

Hal ini seperti yang dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan keluarga dan teman, lansia menganggap biasa-biasa saja, yakin bisa melewatinya, dan pergi jalan-jalan, rekreasi..

c. Sub aspek *escape avoidance* (mengkhalayak mengenai situasi atau melakukan tindakan atau menghindari dari situasi yang tidak menyenangkan. Individu melakukan fantasi andaikan permasalahannya pergi dan mencoba untuk memikirkan mengenai masalah dengan tidur atau menggunakan alkohol yang berlebihan).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek *escape avoidance*, cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat diartikan bahwa sebagian besar lanjut usia (18) atau 51,4%, menggunakan aspek *escape avoidance* dengan cukup baik. Hal ini karena, cara seseorang atau lansia melakukan strategi coping tergantung pada sumberdaya yang dimiliki, salah satunya kepribadian, yaitu perilaku yang dapat diamati dan mempunyai ciri-ciri biologi, sosiologi dan moral yang khas baginya yang dapat membedakannya dari kepribadian yang lain (Littauer, 2002, Siti Maryam, 2017). Kepribadian introvert, adalah orang atau lansia yang suka memikirkan tentang diri sendiri, banyak fantasi, lekas merasakan kritik, menahan ekspresi emosi, lekas tersinggung dalam diskusi, suka membesarkan kesalahannya, analisis dan kritik terhadap diri sendiri dan pesimis (Maramis, 1998 dalam Siti Maryam, 2017).

Hal ini seperti yang dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan keluarga dan teman, lansia pergi tidur, atau mengkhayal tentang masa lalu. d. Sub aspek *self-control* (mencoba untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungannya untuk menyelesaikan masalah)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek *self-control*, cenderung dalam kategori rendah. Hal ini dapat diartikan bahwa coping strategy pada aspek *self-control* kurang digunakan oleh lanjut usia. Hal ini karena, cara seseorang atau lansia melakukan strategi coping tergantung pada sumberdaya yang dimiliki, salah satunya konsep diri. Menurut Maramis (1998) dalam Siti Maryam (2017), konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian seseorang yang diketahui dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri pribadi, yaitu cara seseorang atau lansia dalam menilai kemampuan yang ada pada dirinya dan menggambarkan identitas dirinya. Konsep diri seseorang atau lansia dapat dianggap negatif apabila ia memandang dirinya sebagai individu yang tidak pernah (jarang) merasakan kebahagiaan, pesimis dalam menjalani kehidupan, kurang memiliki control terhadap dirinya sendiri, dan potensi diri yang tidak ditumbuh kembangkan secara optimal (Hendrianti Agustani 2006, dalam Sari, Luthfi, 2018).

Hal ini dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan

keluarga dan teman, lansia memendam sendiri, dengan menenangkan hati.

e). Sub aspek *accepting responsibility* (menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapinya sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek *accepting responsibility* cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat berarti bahwa seseorang atau lanjut usia menggunakan coping strategy pada aspek *accepting responsibility* cukup baik. Hal ini karena, menurut Lazarus, 1984; Ajat Sudrajat, 2006; Nike Diah Ayu, 2016, coping strategy dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah keterampilan memecahkan masalah, yang meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

Hal ini dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan keluarga dan teman, lansia pasrah saja, menangis, ikhlas dengan keadaan.

(f) Sub aspek *positive reappraisal* (mencoba untuk membuat suatu dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat yang religius)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) untuk aspek *positive reappraisal*, cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat diartikan bahwa lansia

menggunakan coping strategy pada aspek *positive reappraisal* dengan cukup baik. Hal ini dikarenakan cara seseorang atau lansia melakukan strategi coping tergantung pada sumberdaya yang dimiliki, seperti konsep diri. Menurut Maramis (1998) dalam Siti Maryam (2017), konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian seseorang yang diketahui dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri moral etik, misalnya, berkaitan dengan persepsi, pikiran dan perasaan, serta penilaian seseorang terhadap moralitas dirinya terkait dengan relasi personalnya dengan Tuhan, dan segala hal yang bersifat normatif, baik nilai maupun prinsip yang memberi arti dan arah bagi kehidupan seseorang ((Hendrianti Agustani 2006, dalam Sari, Luthfi, 2018).

Hal ini dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan keluarga dan teman, lansia mengikuti pengajian, mengambil hikmah, sholat dan mengaji.

2. Coping berfokus pada masalah (*Problem-Focused Coping*)

Menurut Folkman dan Lazarus (1984:118; Triantoro Safaria, 2012:104)) dalam Nike Diah Ayu (2016) bahwa *problem-focused coping* adalah usaha untuk mengurangi stresor dengan mempelajari cara-cara atau ketrampilan-ketrampilan yang baru untuk digunakan mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini apabila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) untuk semua aspek yaitu *seeking informational support*,

confrontive coping dan *planful problem solving* cenderung dalam kategori sedang. Hal ini berarti responden menggunakan *problem-focused coping* pada aspek *seeking informational support*, *confrontive coping* dan *planful problem solving* cukup tinggi.

a). Sub aspek *seeking informational support* (mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain, seperti dokter, psikolog atau guru)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) untuk aspek *seeking informational support*, cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat diartikan bahwa coping strategy pada aspek *seeking informational support* digunakan cukup baik. Hal ini, menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Siti Maryam (2017), dikarenakan cara seseorang atau lansia melakukan strategi coping tergantung pada sumberdaya yang dimiliki, seperti dukungan sosial yaitu adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Individu melakukan tindakan kooperatif dan mencari dukungan dari orang lain, karena sumberdaya sosial menyediakan dukungan emosional, bantuan nyata dan bantuan informasi.

Dukungan sosial juga merupakan faktor yang mempengaruhi coping strategy seseorang atau lansia. Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya (Lazarus, 1984; Ajat Sudrajat, 2006; Nike Diah Ayu, 2016).

Hal ini dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan

keluarga dan teman, lansia meminta nasihat dari ustadz, pergi ke dokter, pergi ke guru ngaji. b). Sub aspek *confrontive coping* (melakukan penyelesaian masalah secara konkret)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) untuk aspek *confrontive coping*, cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat diartikan bahwa coping strategy pada aspek *confrontive coping* digunakan dengan cukup baik. Hal ini, menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Nike Diah Ayu (2016), dikarenakan coping strategy seseorang atau lansia dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu keterampilan memecahkan masalah. Keterampilan memecahkan masalah meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

Hal ini dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan keluarga dan teman, lansia meminjam uang meskipun tidak bisa membayar, berharap dapat pekerjaan.

c). Sub aspek *planful problem solving* (menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dihadapi)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) untuk aspek *planful problem solving*, cenderung dalam kategori sedang. Hal ini dapat diartikan bahwa coping strategy pada aspek *planful problem solving*

digunakan dengan cukup baik. Hal ini, menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Nike Diah Ayu (2016), dikarenakan coping strategy seseorang atau lansia dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu keterampilan memecahkan masalah. Keterampilan memecahkan masalah meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

Hal ini dilakukan oleh lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, penghasilan, kasih sayang, hubungan dengan keluarga dan teman, lansia berjualan, bercocok tanam, meminjam modal usaha, bekerja paruh waktu, bisnis sebagai makelar.

KESIMPULAN

Strategi coping (*coping strategy*) terdiri atas dua macam yaitu strategi coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*) dan strategi coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*). *Emotional-focused coping* mencakup aspek-aspek: *seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self-control, accepting responsibility, dan positive reappraisal*. Sedangkan *problem-focused coping* mencakup beberapa aspek: *seeking informational support, confrontive coping* dan *planful problem solving*.

Strategi coping (*coping strategy*) lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan dasar pada masa Pandemi Covid-19 di Desa Mangunarga Kecamatan Cimanggung Kabupaten Sumedang, berdasarkan hasil penelitian

menunjukkan bahwa semua responden penelitian memiliki strategi coping berfokus emosi (*emotional-focused coping*) (EFC) dan juga strategi coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) (PFC) yang sedang. Hal ini berarti seluruh responden cukup tinggi dalam menggunakan *coping strategy* EFC, demikian halnya juga dengan *coping strategy* PFC cukup tinggi digunakan responden. Hal ini dapat diartikan bahwa lanjut usia menggunakan strategi coping (*coping strategy*) dalam memenuhi kebutuhan pada masa Pandemi Covid-19 dengan cukup baik.

Strategi coping (*coping strategy*) yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari enam aspek dari strategi coping berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*), yaitu *seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self-control, accepting responsibility, dan positive reappraisal*; dan tiga aspek dari strategi coping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) yaitu *seeking informational support, confrontive coping* dan *planful problem solving* (Lazarus dan Folkman 1984, dalam Nike Diah Ayu, 2016).

Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan St. Sarah Ramadhan, Lina Favourita, Wawan Heryana (2019), aspek yang digunakan sebanyak tujuh aspek (Carver, 1989), yaitu keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, upaya mencari dukungan sosial yang bersifat instrumental, upaya mencari dukungan sosial yang bersifat emosional, penerimaan, dan religiusitas. Hasil penelitian dari kedua penelitian tersebut tentu saja berbeda. Hasil penelitian tentang strategi coping (*coping strategy*) dengan menggunakan sembilan aspek dari strategi coping berfokus pada emosi (EFC) dan strategi coping berfokus

pada masalah (PFC) dari Lazarus (1984) dengan coping strategy dari Carver (1989) dengan tujuh aspek, sangat berbeda. Aspek coping strategy menurut Lazarus lebih rinci daripada aspek coping strategy menurut Carver. Penelitian dengan sembilan aspek menggambarkan bahwa semua aspek pada strategi coping (coping strategy) berfokus pada masalah (tiga aspek) cenderung sedang yang artinya cukup baik. Sementara itu, strategi coping (coping strategy) berfokus pada emosi lima aspek cenderung sedang (cukup baik) dan satu aspek cenderung rendah (kurang). Dengan demikian, lanjut usia yang masih potensial cenderung menggunakan coping strategy dalam memenuhi kebutuhannya dengan cukup baik, terutama pada strategi coping berfokus masalah (problem-focused coping).

Sedangkan penelitian dengan menggunakan tujuh aspek lebih sederhana.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan implikasi baik secara teoritis maupun penerapannya. Implikasi teoritis dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti untuk pengembangan teori dalam ilmu pekerjaan sosial, khususnya mengenai strategi coping (coping strategy) yang berbeda-beda menurut para ahli. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya. Implikasi secara praktis dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pelaksanaan praktik profesi Pekerjaan Sosial, khususnya terkait strategi coping (coping strategy) dalam memenuhi kebutuhan hidup.

DAFTAR PUSTAKA

Abu Huraerah. (2021). *Tantangan Kesejahteraan Lanjut Usia*. Yogyakarta: IDEA Press

Jurita. (2020). *Konsep Diri Penyandang Disabilitas Fisik Yang Tergabung Dalam Difable Person Organization (DPO) Tunas Mandiri Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo*. Bandung: STKS.

Lusi Andriyani. (2021). *Lansia di Perkotaan dan Pendekatan Urban Space*. Yogyakarta: IDEA Press

Nike Diah Ayu. (2016). *Coping Strategy Lanjut Usia dalam Menghadapi Kesepian di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi*. Bandung: STKS.

Ratih. (2020). *Pengasuhan ADK Multi di Yayasan Pendidikan Dwituna Rawinala Jakarta Timur*. Bandung: STKS.

Suharsimi Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Siti Maryam. (2017) *Strategy Coping: Teori dan Sumberdayanya*. (Abstrak) Jurnal Konseling Andi Matappa <https://media.neliti.com>

Sari, Luthfi Sarah. (2018). *Hubungan antara Konsep Diri dengan Penerimaan Diri Penderita HIV di RSUD Kabupaten Kediri*. <http://etheses.iainkediri.ac.id>

St. Sarah Ramadhan, Lina Favourita, Wawan Heryana. (2020). *Coping Strategy Pekerja Kontrak dalam Memenuhi Kebutuhan Dasar di PT. Sanbe Farma Kota Cimahi* Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Vol.2 No.1, Juni 2020

S. Mahmudah. (2015). *Tingkat Keharmonisan antara Wanita Menikah Bekerja dengan Wanita Menikah Tidak Bekerja di Desa Tidu Kecamatan Pohjentrek Kabupaten Pasuruan*. <http://etheses.uin-malang.ac.id>

Tukino, Meilani Dewi, dkk. (2016). *Kinerja Pendamping Sosial Program Asistensi Sosial Lanjut Usia di Kabupaten Cianjur*. Bandung: PUSLIT STKS.

Internet

<https://sumedangtandang.com>

<https://kemensos.go.id>

<https://infeksiemerging.kemkes.go.id>

<https://yeu.or.id>

<http://eprints.umm.ac.id>