

Analisis Hubungan Strategi Koping Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Gangguan Kognitif Ringan (*Mild Cognitive Impairment*) di Wilayah Pinggiran Sungai Kapuas Banjar Serasan Kota Pontianak

Dodik Limansyah¹, Masmuri², Fitriah³

^{1,2,3}STIKes Yarsi Pontianak

limansyah1210@gmail.com¹

ABSTRACT

The increase in life expectancy among the elderly is, on one hand, a positive development, but on the other hand, it can lead to new social challenges, particularly concerning elderly care and welfare. Changes experienced by the elderly, such as reduced income due to retirement, physical changes, and communication difficulties, also impact their quality of life. The quality of life for the elderly is not solely measured by general satisfaction but encompasses various dimensions, including physical, psychological, social, and environmental factors. From an Islamic perspective, caring for and showing attention to the elderly is highly encouraged, with an emphasis on the importance of emotional and social support. This study aims to analyze the relationship between family coping strategies and the quality of life of elderly individuals with mild cognitive impairment in the working area of the Banjar Serasan Health Center, East Pontianak. The research employed a descriptive correlative design with a cross-sectional approach. The study involved 50 elderly participants aged 60 years and above, selected through screening using the MMSE (Mini-Mental State Examination) instrument. The findings of the study concluded that family coping strategies play a crucial role in enhancing the quality of life for elderly individuals with mild cognitive impairment. Statistical analysis revealed a significant value ($p = 0.000$), result indicating a relationship between family coping strategies and the quality of life of the elderly with mild cognitive impairment. The correlation coefficient value of 0.663 suggests a strong relationship.

Keywords : *Family coping strategies, quality of life, mild cognitive impairment, elderly.*

ABSTRAK

Peningkatan usia harapan hidup lanjut usia di satu sisi merupakan suatu hal yang positif tetap disisi lain hal ini dapat menimbulkan masalah sosial baru yaitu masalah perawatan dan kesejahteraan lansia.. Perubahan yang dialami lansia, seperti penurunan penghasilan akibat pensiun, terjadinya perubahan fisik, dan kesulitan dalam komunikasi, turut memengaruhi kualitas hidup mereka. Kualitas hidup lansia tidak hanya dinilai dari kepuasan umum, tetapi dari berbagai dimensi seperti fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dalam perspektif Islam, perawatan dan perhatian terhadap lansia sangat dianjurkan, dengan menekankan pentingnya dukungan emosional dan sosial. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara strategi koping keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*) di wilayah kerja Puskesmas Banjar Serasan Pontianak Timur. Penelitian menggunakan desain Penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectionanal*, Penelitian dilakukan pada 50 lansia berusia ≥ 60 tahun yang dipilih melalui *screening* menggunakan instrumen MMSE (*Mini Mental State Examination*).. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa strategi koping keluarga memiliki peran krusial dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*). hasil analisis statistik menunjukkan nilai signifikansi ($p=0,000$) yang berarti terdapat Hubungan Strategi Koping keluarga dengan Kualitas Hidup lansia dengan gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*) dengan nilai *Koefisien korelasi* sebesar 0,663 yang mengindikasikan memiliki hubungan dengan kategori kuat.

Kata kunci : *Strategi koping keluarga, kualitas hidup, Gangguan kognitif ringan, Lansia.*

PENDAHULUAN

Penelitian ini merujuk pada bidang keilmuan keperawatan keluarga dan komunitas dengan ruang lingkup *health promotion*, *health prevention* dan rehabilitasi. Peningkatan usia harapan hidup lanjut usia di satu sisi merupakan hal yang positif akan tetapi hal ini tentu dapat menimbulkan masalah sosial baru yaitu masalah perawatan dan kesejahteraan lansia. Lanjut usia selalu dihubungkan dengan perubahan fungsi tubuh akibat proses *degenerative* seperti perubahan tekanan darah dan fungsi kognitif dimana hal ini akan mempengaruhi status kesehatan lanjut usia yang memberikan dampak pada penurunan kualitas hidup. Meningkatnya jumlah lanjut usia tentu membawa konsekuensi bertambahnya gangguan tersebut (Aulia et al., 2021).

Ada sekitar 10% dari lansia berusia 65 tahun dan lebih dan dari 50% berusia 80 tahun mengalami penurunan kognitif dan demensia. Menurut (Iverson & Dervan, n.d.) pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia. Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Indonesia sejak tahun 2021, telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*), di mana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lanjut usia (Kemenkes, 2021).

Fenomena *ageing population* bisa menjadi bonus demografi kedua, yaitu ketika proporsi lanjut usia semakin banyak tetapi masih produktif dan dapat memberikan sumbangan positif, tetapi, lanjut usia akan menjadi tantangan pembangunan ketika tidak produktif dan menjadi bagian dari populasi rentan (Fazriana et al., 2024). Faktor seperti kemiskinan, usia, jenis kelamin, ras atau etnis merupakan faktor agregat yang membuat menjadi rentan (Limansyah et al., 2018). Rasio ketergantungan lansia meningkat seiring dengan kenaikan proporsi lanjut usia sebesar 16,09. Artinya, 100 penduduk usia produktif (15-59 tahun) menanggung 16 lansia, dimana satu orang lanjut usia didukung oleh 6 penduduk usia produktif (Iverson & Dervan, n.d.).

Gangguan pada fungsi kognitif dapat mencakup berbagai bentuk, seperti kesulitan berbahasa, kehilangan memori baik jangka pendek maupun jangka panjang, serta disorientasi terhadap waktu dan tempat (Komala et al., 2021). Selain menghadapi masalah fisik, lanjut usia juga menghadapi masalah dalam aspek sosial, psikologis, dan kognitif, seperti penyakit demensia (Kemenkes, 2021). Menurut (Prabasari, 2022) proses penuaan akan menurunkan atau kemunduran fungsi kognitif dan berdampak pada kualitas hidupnya. Diharapkan lanjut usia yang mengalami gangguan Kesehatan dapat meningkatkan status kesehatannya dan mencapai kualitas hidup yang optimal, sehingga mereka dapat hidup dengan baik.

TINJAUAN LITERATUR

A. Lanjut Usia Sebagai Populasi Rentan (*Vulnerable Population*)

Rentan merupakan kerapuhan terhadap status kesehatan yang buruk (Allender et al., 2013). Sub-populasi ini memiliki morbiditas dan mortalitas yang tinggi, akses ke tempat pelayanan yang kurang, harapan hidup yang lebih pendek dan kualitas hidup secara keseluruhan juga kurang dibandingkan dengan populasi lain pada umumnya. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia seiring dengan proses penuaan baik secara psikologis, kognitif

dan fisiologis hal ini akan menyebabkan lanjut usia menjadi rentan mengalami masalah kesehatan. Ketidakadekuatan sosial, pendidikan, pengetahuan dan ekonomi menyebabkan mereka menjadi rentan.

Kerentanan merupakan suatu kerapuhan (*poor*) terhadap masalah kesehatan (Allender et al., 2013). Populasi rentan berada pada kelompok resiko terhadap kesehatan yang buruk, kerentanan dikaitkan dengan peningkatan resiko morbiditas dan mortalitas. Kemiskinan, usia, jenis kelamin, ras atau etnis merupakan faktor agregat yang membuat menjadi rentan. Kelompok rentan salah satunya adalah seseorang yang memiliki kesakitan yang kronik dan adanya ketidakmampuan untuk melakukan berbagai aktivitas, diantaranya adalah lanjut usia gangguan kognitif dan demensia (Kemenkes, 2021).

Lansia mengalami perubahan dalam hidupnya seperti pensiun yang mengakibatkan penghasilannya berkurang, perubahan fisik hingga kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang lain. Konsekuensi fungsional merupakan factor yang membawa perubahan yang berkaitan dengan usia, dan dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana tingkat ketergantungannya semakin tinggi (Miller, 2021). Populasi rentan adalah kelompok yang tidak terintegrasi dengan baik ke dalam sistem perawatan kesehatan karena etnis, budaya, ekonomi. geografis atau karakteristik kesehatan, misalnya orang miskin, kecacatan, dan kondisi penyakit kronis (Limansyah et al., 2018).

B. Strategi Koping Keluarga

Koping terdiri atas upaya pemecahan masalah yang dihadapi oleh individu dengan tuntutan yang relevan dengan kesejahteraannya, tetapi membebani seseorang (Friedman et al., 2010). Koping keluarga didefinisikan sebagai proses aktif saat keluarga memanfaatkan sumber keluarga yang ada dan mengembangkan perilaku serta sumber baru yang akan memperkuat unit keluarga dan mengurangi dampak peristiwa hidup penuh stress. Koping merupakan respon secara kognitif perilaku atau persepsi terhadap ketegangan eksternal sebagai upaya untuk mencegah, menghindari atau mengendalikan distress emosional. Dalam strategi koping keluarga eksternal, terdapat empat strategi koping. Keempat strategi tersebut adalah: mencari informasi, memelihara hubungan aktif dengan komunitas, mencari dukungan sosial, dan mencari dukungan spiritual, mencari informasi (Gunawan, 2018).

Strategi koping merupakan upaya-upaya yang dilakukan oleh individu atau keluarga dalam menghadapi dan menyelesaikan stressor baik internal maupun eksternal. Dalam menggunakan berbagai strategi koping untuk mengatasi stress lebih penting dibandingkan dengan hanya menggunakan satu atau dua strategi koping tertentu sepanjang waktu (Friedman et al., 2010). Keluarga dapat menjalankan tugasnya secara optimal, maka keluarga harus memiliki strategi koping yang baik secara individu maupun *kolektif* untuk mengatasi krisis atau masalah. Friedman et al., (2010) mengemukakan bahwa sumber koping dan stressor dapat menjadi aspek yang penting dalam mengembangkan strategi koping keluarga dalam menangani masalah apabila keluarga memiliki sedikit sumber koping, maka proses koping tidak akan pernah dimulai dan krisis dapat terjadi ketika terjadi stress.

Strategi koping keluarga (F-Cope) terbagi menjadi internal dan eksternal, internal koping diantaranya pola koping keluarga, *family resource* berasal dari sumber daya keluarga terdiri dari percaya diri dalam menyelesaikan masalah (*confidence in problem solving*), menata masalah-masalah dalam keluarga (*reframing family problems*), dan *family passivity* atau perilaku keluarga yang *in active* atau pasif. Strategi koping eksternal koping keluarga yaitu *social and community resource* yang terdiri dari 5 faktor yaitu *religious resource, extended family, friends, Neighbors, dan community resources* (faktor VIII) (McCubbin & Thompson, 1991). *F-Copes* untuk mengidentifikasi pemecahan masalah dan strategi *behavioral* yang digunakan oleh keluarga dalam menghadapi masalah (Limansyah et al., 2018). Koping strategi berpengaruh pada kualitas hidup lanjut usia terutama dukungan sosial (Palmer et al., 2021).

Dalam perspektif Islam, perawatan terhadap lansia, termasuk lanjut usia yang mengalami gangguan kognitif ringan, sangat ditekankan. Pendekatan ini melibatkan prinsip-prinsip spiritual, moral, dan etika dalam perawatan kesehatan dan kesejahteraan individu. Dalam Islam, keluarga memiliki tanggung jawab besar untuk merawat orang tua mereka. Perhatian dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat memberikan dukungan emosional dan mengurangi rasa kesepian yang mungkin dirasakan oleh lansia.

C. Kualitas Hidup

Dalam konteks lansia, kualitas hidup mencakup delapan domain, yang mencakup penilaian hidup secara keseluruhan, kesehatan, hubungan sosial, kemandirian, kendali atas hidup seseorang, kebebasan, rumah dan lingkungan, kesejahteraan psikologis dan emosional, keadaan keuangan, dan aktivitas waktu luang (Bowling et al., 2013). Kualitas hidup lansia adalah derajat kepuasan lansia mengenai kemampuan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Putri, 2021). Penilaian kualitas hidup lansia berdasarkan pada beberapa domain seperti kemampuan bersosialisasi (kesehatan, kognisi, penggunaan waktu, perilaku sosial), persepsi kualitas hidup (penilaian subjektif terhadap kualitas hidup yang dialaminya), kesejahteraan psikologis (kesehatan mental, penilaian kognitif, kepuasan hidup dan emosi) lingkungan fisik internal dan eksternal (Bowling et al., 2013). Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut, maka kualitas hidup lansia tidak hanya dinilai dari kepuasan secara umum, tetapi juga melalui berbagai dimensi yang saling terkait dan memengaruhi kesejahteraan lansia secara holistik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan strategi koping keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia dengan gangguan kognitif ringan di Pontianak timur. Adapun partisipan pada penelitian merupakan keluarga dengan lanjut usia yang berada di pinggiran sungai. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi berupa keluarga lansia pinggiran sungai, dapat mendengar dan melihat dengan baik dan bersedia menjadi responden serta lansia dalam kategori gangguan kognitif ringan (*Mild Cognitive Impairment*) berdasarkan hasil *screening* sebelumnya dengan menggunakan *instrument mini mental state examination* (MMSE). Pengumpulan data pada penelitian ini

berupa kuesioner kualitas hidup *Older People's Quality of Life Quisioner* (OPQOL)-Brief terdiri 13 pertanyaan..dan strategi koping (F-cope) 30 pertanyaan.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Banjar Serasan Pontianak Timur, pada saat pengumpulan data, peneliti melakukan identifikasi kesiapan responden penelitian, melakukan apersepsi dengan tim pengusul dan mahasiswa. Kemudian setelah itu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan, jika setuju, responden mengisi *informed consent* sebagai lembar persetujuan menjadi responden. Pengolahan data menggunakan tahapan *editing, coding, entry dan cleaning*. Uji statistik menggunakan uji *Marginal Homogeneity* untuk melihat perubahan variabel strategi koping keluarga dan kualitas hidup lansia. Dalam pelaksanaan penelitian ini peneliti juga memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice inclusiveness* dan *balancing harm and benefits*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi
Karakteristik Responden (n=50)**

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Usia		
Usia 60 - 65	40	80
Usia >65 tahun	10	20
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	28	70
Perempuan	23	30
Status		
Tidak Menikah	5	10
Menikah	32	64
Janda/Duda	13	24
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2
SD	14	28
SMP	13	26
SMA	17	34
PT	5	10

Berdasarkan data table 1 diatas tentang karakteritik responden berdasarkan usia terbanyak rata-rata pada rentang usia lansia 60-65 tahun atau lansia awal (80%) Sebanyak 40 orang. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (70%), pendidikan Terbanyak adalah SMA sebanyak 17 orang (34%). Dan status menikah 32 orang atau (64%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Strategi Koping keluarga (F-Copes) (n=50)

Strategi Koping	Frekuensi	(%)
Baik	21	42
Sedang	6	12
Kurang	23	46

Berdasarkan data table 2. Menunjukan bahwa distribusi frekuensi strategi koping keluarga berada dalam kategori baik sebanyak 21 orang (42%), sementara dalam kategori kurang sebanyak 23 orang atau (46%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia (n=50)

Kualitas Hidup	Frekuensi	(%)
Kualitas Hidup Baik	24	48
Kualitas Hidup Kurang	26	52

Berdasarkan table 3. Data menunjukan bahwa distribusi frekuensi kualitas hidup lansia berada dalam kategori baik sebanyak 24 orang lansia (48%) dan dalam kategori kurang baik sebanyak 26 orang (52%).

Tabel 4. Hubungan Strategi Koping Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanisa Gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*) (n=50)

Strategi Koping keluarga	Kualitas Hidup				P-Value	Koeffisien Korelasi
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Kurang	21	42	2	4	0,000	0,663
Baik	0	0	21	42		
Sedang	3	6	3	6		

Berdasarkan table 4. Data menunjukan bahwa responden dengan Strategi koping keluarga kategori kurang dan memiliki kualitas hidup kategori kurang sebanyak 21 orang (42%). Sedangkan responden dengan strategi koping keluarga dalam kategori baik dan memiliki kualitas hidup kategori baik berjumlah 21 orang (42%). Kemudian hasil dari analisis statistik menggunakan *spearman rank* menunjukkan nilai p-values <0,05 (0,000) yang artinya ada hubungan Hubungan Strategi Koping keluarga dengan Kualitas Hidup lansia dengan gangguan kognitif ringan, Dengan nilai *Koefiesien korelasi* sebesar 0,663 yang berarti bahwa memiliki hubungan dengan kategori kuat.

PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada 50 responden lansia yang berusia diatas ≥ 60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pontianak Timur Banjar Serasan. Masyarakat Pontianak Timur memiliki karakteristik yang unik dimana sebagian besar masyarakatnya berdomisili di bantaran sungai Kapuas, serta memiliki latar belakang kultur yang beragam. Pengambilan sample berdasarkan hasil *screening* dengan menggunakan instrument MMSE (*mini mental state examination*). MMSE terdiri dari 11 pertanyaan mengenai orientasi waktu, orientasi tempat, registrasi, kalkulasi dan perhatian, mengingat, bahasa (penamaan benda, pengulangan kata, perintah tiga langkah, perintah menutup mata, perintah menulis kalimat, perintah menyalin gambar/ kemampuan visuospasial) (Komala et al., 2021). Interpretasi MMSE adalah jika skore 27-30 poin berarti normal atau tidak ada gangguan fungsi kognitif (*normal cognitive function*), gangguan kognitif ringan (*mild cognitive function impairment*). Berdasarkan hasil *screening* dari 71 lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas banjar serasan Pontianak Timur, terdapat 50 orang dalam kategori gangguan kognitif ringan (*mild cognitive function impairment*).

Berdasarkan hasil analisis statistic penelitian ini menunjukkan nilai ($p=0,000$) yang berarti terdapat Hubungan Strategi Koping keluarga dengan Kualitas Hidup lansia dengan gangguan kognitif ringan, Dengan nilai *Koefisien korelasi* sebesar 0,663 yang mengindikasikan memiliki hubungan dengan kategori kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, menurut (Limansyah et al., 2018) yang menyatakan bahwa strategi koping keluarga berpengaruh pada kualitas hidup lanjut usia terutama yang berkaitan dengan aspek social seperti dukungan social. Sementara itu menurut (Friedman et al., 2010) Strategi koping keluarga merupakan upaya-upaya yang dilakukan oleh individu atau keluarga dalam menghadapi dan menyelesaikan stressor baik internal maupun eksternal. Berdasarkan hal tersebut maka keluarga harus menjalankan tugasnya secara optimal, dimana keluarga harus memiliki strategi koping keluarga yang baik secara individu maupun *kolektif* untuk mengatasi krisis atau masalah.

Strategi koping keluarga (F-Cope) terbagi menjadi internal dan eksternal, internal koping diantaranya pola koping keluarga, *family resource* berasal dari sumber daya keluarga terdiri dari percaya diri dalam menyelesaikan masalah (*confidence in problem solving*), menata masalah-masalah dalam keluarga (*reframing family problems*), dan *family passivity* atau perilaku keluarga yang *in active* atau pasif. Strategi koping eksternal koping keluarga yaitu *social and community resource* (McCubbin & Thompson, 1991). Sementara itu menurut (Palmes et al., 2021) mengemukakan dalam penelitiannya bahwa Koping strategi berpengaruh pada kualitas hidup lanjut usia terutama pada aspek dukungan sosial.

Perubahan yang terjadi pada lansia mulai terlihat dalam hidupnya ketika pensiun yang mengakibatkan secara ekonomi penghasilannya berkurang, terjadinya perubahan fisik hingga kesulitan dalam berkomunikasi. Konsekuensi fungsional merupakan factor yang membawa perubahan yang berkaitan dengan usia, dan dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana tingkat ketergantungannya semakin tinggi (Miller, 2021) Kualitas hidup lansia adalah derajat kepuasan lansia mengenai kemampuan fisik, psikologis, hubungan social dan lingkungan (Putri, 2021). Berdasarkan hal tersebut, maka kualitas

hidup lansia tidak hanya dinilai dari kepuasan secara umum, tetapi juga harus melihat dari berbagai dimensi yang saling terkait dan memengaruhi kesejahteraan lansia secara holistik.

Bila ditinjau dari segi perspektif Islam, perhatian dan perawatan terhadap lansia dengan gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*), sangat dianjurkan bahkan ditekankan. Pendekatan yang dilakukan harus menerapkan prinsip-prinsip spiritual, moral, dan etika dalam perawatan kesehatan dan kesejahteraan lansia. Dalam Islam, keluarga memiliki tanggung jawab besar untuk merawat orang tua mereka, perhatian dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat memberikan dukungan emosional, dukungan sosial dan mengurangi rasa kesepian yang mungkin dirasakan oleh lansia dan meningkatkan kesejahteraan lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi koping keluarga memiliki hubungan yang kuat dengan kualitas hidup lansia dengan gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi penting yang bermanfaat terutama lansia dengan gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*), dan dapat sebagai acuan bagi intervensi dan penelitian selanjutnya, karena penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sample yang lebih besar dan variable yang lebih kompleks agar lebih komprehensif tentang factor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dan dengan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini mengungkapkan bahwa strategi koping keluarga memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan kualitas hidup lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*). Strategi koping keluarga memainkan peran penting dalam mendukung lansia baik internal maupun eksternal, dan strategi koping keluarga yang baik dapat menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kualitas hidup dengan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*).

Saran

1. **Peningkatan Strategi Koping Keluarga:** keluarga dapat mengembangkan strategi koping keluarga yang efektif, baik internal maupun eksternal, keluarga memberikan perhatian baik dukungan emosional maupun social, dengan memanfaatkan sumber daya social dan komunitas untuk mendukung lansia, serta keluarga meningkatkan kesadaran tentang perubahan yang terjadi pada lansia.
2. **Pengembangan Edukasi dan Pelatihan Bagi Tenaga Kesehatan:** mengembangkan edukasi dan pelatihan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas tentang pentingnya strategi koping keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Tenaga kesehatan merancang intervensi yang holistic, baik bio, psiko, sosio, dan spiritual, dalam mendukung kesejahteraan lansia, serta melakukan screening rutin untuk mendeteksi gangguan kognitif sejak dini.
3. **Kebijakan Pemerintah dan Lembaga Terkait:** pemerintah dan Lembaga terkait merumuskan kebijakan yang mendukung peningkatan kualitas hidup lansia melalui

program kesehatan khusus lansia dan fasilitas komunitas yang ramah lansia, serta membangun dan memperkuat jaringan dukungan social yang dapat membantu lansia dan keluarga dalam menghadapi tantangan yang terkait dengan *aging*.

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J., Rector, C., Cherie Rector, P. D. R. C., Warner, K., & Kristine Warner, P. D. M. S. M. P. H. R. N. (2013). *Community & Public Health Nursing: Promoting the Public's Health*. Wolters Kluwer Health.
- Aulia, R., Veni Fatmawati, S. S. T., Fis, M., Wardhani, R. R., & Fis, S. (2021). *PENGARUH AEROBIC LOW IMPACT EXERCISE TERHADAP PENINGKATAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA: NARRATIVE REVIEW*.
- Bowling, A., Hankins, M., Windle, G., Bilotta, C., & Grant, R. (2013). A short measure of quality of life in older age: The performance of the brief Older People's Quality of Life questionnaire (OPQOL-brief). *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 56(1), 181–187.
- Fazriana, E., Fithriani, D. D., & Sunandar, K. (2024). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Fakku Raqabah Muhammadiyah Kota Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 18(1), 20–27.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek. *Jakarta: Egc*, 5.
- Gunawan, D. N. U. R. (2018). *Hubungan Strategi Koping Dengan Kualitas Hidup Caregiver Keluarga Penderita Skizofrenia Di Rsj Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang*. Universitas Airlangga.
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (n.d.). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. 7823–7830*.
- Kemenkes, R. I. (2021). Profil kesehatan indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 139.
- Komala, D. W., Novitasari, D., Sugiharti, R. K., & Awaludin, S. (2021). Mini-Mental State Examination Untuk Mengkaji Fungsi Kognitif Lansia. *Keperawatan Malang*, 6(2), 95–107.
- Limansyah, D., Sahar, J., & Sukihananto, S. (2018). Relationship Strategy Family Coping With Quality Of Life In Elderly Post Stroke. *Journal Of Nursing Practice*, 2(1), 7–16.
- McCubbin, H. I., & Thompson, A. I. (1991). Family assessment inventories for research and practice. Madison: University of Wisconsin, Madison. *Center for Excellence in Family Studies*.
- Miller, C. A. (2021). *Nursing for wellness in older adults*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Palmes, M. S., Trajera, S. M., & Ching, G. S. (2021). Relationship of Coping Strategies and Quality of Life: Parallel and Serial Mediating Role of Resilience and Social Participation among Older Adults in Western Philippines. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph181910006>
- Prabasari, N. A. (2022). *Fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia*.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Inovasi*

Penelitian, 2(4), 1147–1152.