

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan telah diakui. Penelitian terdahulu merupakan acuan untuk melakukan penelitian kembali dengan konsep yang hampir sama atau berbeda dengan tempat yang sama atau berbeda. Peneliti menganalisis dari tiga penelitian terdahulu, yaitu sebagai berikut:

1. *Grieving* Pada Lanjut Usia di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pesanggrahan PMKS Majapahit Kabupaten Mojokerto

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menggambarkan bahwa pikiran, perasaan, dan perilaku yang berkaitan aspek psikologis pada lanjut usia menunjukkan adanya kondisi yang tidak baik pada segi emosional lanjut usia yang mengalami *grieving* ditunjukkan dengan menangis. Pikiran, perasaan, dan perilaku yang berkaitan dengan aspek fisik pada lanjut usia yang mengalami *grieving* memiliki riwayat penyakit yang berbeda-beda yang telah diidap sebelum mengalami *grieving*. Pikiran, perasaan dan perilaku berkaitan dengan aspek sosial pada lanjut usia yang mengalami *grieving* menunjukkan adanya hubungan yang tidak baik dengan anak kandungnya. Pikiran, perasaan dan perilaku berkaitan dengan aspek spiritual pada lanjut usia yang mengalami *grieving* ditunjukkan dengan adanya perubahan dalam beribadah yang ia lakukan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah metode yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif, variabel yang digunakan yaitu

grieving. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada sasaran/subjek penelitiannya, pada penelitian ini subjeknya adalah lanjut usia sedangkan pada penelitian yang peneliti lakukan sasaran/subjeknya adalah lanjut usia terlantar. Perbedaan lain terdapat pada aspek yang diteliti. Penelitian ini meneliti mengenai kondisi *grieving* pada lansia terlantar yang ditunjukkan melalui kondisi psikis, fisik, sosial dan spiritual sedangkan peneliti melakukan penelitian dilihat dari tahapan *grieving* yang dialami oleh lanjut usia terlantar.

Selain itu perbedaan terakhir adalah lokasi penelitian. Penelitian ini berlokasi di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pesanggrahan PMKS Majapahit Kabupaten Mojokerto sedangkan peneliti menggunakan lokasi di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung.

2. *Grief* pada Ibu Pasca Kematian Anak yang Diharapkan

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa subjek penelitian yang berduka setelah kematian anaknya ini sudah mampu mencapai tahap penerimaan diri, berlapang dada dan mengikhlaskan, sehingga dapat kembali beraktifitas dan memiliki tujuan hidup seperti orang-orang di sekitarnya. Faktor yang mempengaruhi *acceptance* pada subjek tersebut adalah hubungan positif dengan orang lain, dukungan dari orang-orang terdekat yang membuatnya lebih tegar, dan aktivitas yang bersifat sosial.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada variabel pada penelitiannya yaitu *grieving* dan aspek yang diteliti yaitu

mengenai tahapan *grieving* yang dialami oleh subjek penelitian. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada metode pendekatan yang digunakan. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus sedangkan peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif.

Perbedaan lain juga terdapat pada sasaran atau subjek penelitiannya. Pada penelitian ini sasarannya ibu pasca kematian anak yang diharapkan sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sasarannya adalah lansia terlantar. Perbedaan lain adalah lokasi penelitian. Penelitian ini berlokasi di Desa Rembang dan Desa Oro-oro ombo kulon, Kabupaten Pasuruan sedangkan peneliti menggunakan lokasi di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung.

3. Penyesuaian Diri Lanjut Usia Terlantar di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Dinas Sosial Dki Jakarta

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa lanjut usia mampu melakukan penyesuaian diri dengan baik di PSTW Budi Mulia 3. Penelitian ini juga menemukan pentingnya berbagai dukungan eksternal dalam meningkatkan penyesuaian diri lanjut usia terlantar di panti werdha. Secara garis besar lanjut usia dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya dengan mampu menjalankan peran sosial sesuai dengan status dan tugas-tugasnya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada metode yang digunakan yaitu kualitatif, serta sasaran/subjek penelitiannya yaitu lanjut usia terlantar. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada variabel penelitiannya. Pada penelitian ini

variabelnya adalah penyesuaian diri sedangkan pada penelitian yang diteliti adalah *grieving*. Perbedaan lain terletak pada lokasi penelitian. Penelitian ini berlokasi di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Dinas Sosial DKI Jakarta sedangkan peneliti menggunakan lokasi di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung.

Uraian singkat mengenai perbandingan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan saat ini oleh peneliti mengenai *grieving* pada lanjut usia terlantar dapat dilihat pada tabel 2.1 sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian yang Dilakukan

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul dan Metode	Hasil dari Penelitian Terdahulu	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
1.	Adibah Praharsini (2021)	<i>Grieving</i> Pada Lanjut Usia di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pesanggrahan PMKS Majapahit Kabupaten Mojokerto (Kualitatif)	Hasil penelitian menggambarkan bahwa pikiran, perasaan, dan perilaku yang berkaitan aspek psikologis pada lanjut usia menunjukkan adanya kondisi yang tidak baik pada segi emosional lanjut usia yang mengalami <i>grieving</i> ditunjukkan dengan menangis. Pikiran, perasaan, dan perilaku yang berkaitan dengan aspek fisik pada lanjut usia yang mengalami	1. Sasaran yang diteliti oleh penelitian ini merupakan lanjut usia sedangkan sasaran penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah lanjut usia terlantar 2. Aspek yang diteliti. penelitian terdahulu meneliti mengenai kondisi <i>grieving</i> yang ditunjukkan melalui

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul dan Metode	Hasil dari Penelitian Terdahulu	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
			<i>grieving</i> memiliki riwayat penyakit yang berbeda-beda yang telah diidap sebelum mengalami <i>grieving</i> . Pikiran, perasaan dan perilaku berkaitan dengan aspek sosial pada lanjut usia yang mengalami <i>grieving</i> menunjukkan adanya hubungan yang tidak baik dengan anak kandungnya. Pikiran, perasaan dan perilaku berkaitan dengan aspek spiritual pada lanjut usia yang mengalami <i>grieving</i> ditunjukkan dengan adanya perubahan dalam beribadah yang ia lakukan.	kondisi psikis, fisik, sosial dan spiritual. sedangkan peneliti melakukan penelitian penelitian dilihat dari tahapan <i>grieving</i> yang dialami oleh lanjut usia terlantar. 3. Lokasi penelitian
2.	Eko Bayu Krisnur Pambudi (2020)	<i>Grief</i> pada Ibu Pasca Kematian Anak yang Diharapkan (Kualitatif)	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa subjek penelitian yang berduka setelah kematian anaknya ini sudah mampu mencapai tahap penerimaan diri, berlapang dada dan mengikhlaskan, sehingga dapat kembali	1. Metode Penelitian. Penelitian terdahulu menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus sedangkan peneliti menggunakan

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul dan Metode	Hasil dari Penelitian Terdahulu	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
			beraktifitas dan memiliki tujuan hidup seperti orang-orang di sekitarnya. Faktor yang mempengaruhi <i>acceptance</i> pada subjek tersebut adalah hubungan positif dengan orang lain, dukungan dari orang-orang terdekat yang membuatnya lebih tegar, dan aktivitas yang bersifat sosial.	pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. 2. Sasaran yang diteliti. Penelitian terdahulu meneliti mengenai <i>grieving</i> pada ibu pasca kematian anak yang diharapkan sedangkan peneliti meneliti mengenai <i>grieving</i> pada lansia terlantar. 3. Lokasi penelitian
3.	Syifaa Wachdaniyah (2020)	Penyesuaian Diri Lanjut Usia Terlantar di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Dinas Sosial Dki Jakarta (Kualitatif)	Hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa lanjut usia mampu melakukan penyesuaian diri dengan baik di PSTW Budi Mulia 3. Penelitian ini juga menemukan pentingnya berbagai dukungan eksternal dalam meningkatkan penyesuaian diri lanjut usia terlantar	1. Variabel penelitian pada penelitian ini merupakan penyesuaian diri sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan variabelnya adalah <i>grieving</i> . 2. Lokasi Penelitian

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul dan Metode	Hasil dari Penelitian Terdahulu	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
			di panti werdha. Secara garis besar lanjut usia dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya dengan mampu menjalankan peran sosial sesuai dengan status dan tugas-tugasnya.	

Sumber: Hasil studi literatur Peneliti tahun 2023

Penelitian terdahulu digunakan sebagai bahan pertimbangan yang masih memiliki relevansi pada variabel penelitian, metode penelitian maupun sasaran/objek penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Kekhasan/kebaruan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terdapat pada aspek yang diteliti serta lokasi penelitian.

Penelitian terdahulu dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti untuk membuat batasan yang digunakan sebagai pembeda dengan penelitian sebelumnya. Penelitian terdahulu juga dapat menjadi acuan sebagai bukti bahwa penelitian yang peneliti lakukan tidak terdapat unsur duplikasi di dalamnya.

2.2 Teori yang Relevan dengan Penelitian

2.2.1. Kajian tentang *Grieving*

1. Pengertian *Grieving*

Kübler-Ross (2009) mendefinisikan *grieving* sebagai reaksi yang ditunjukkan pada individu dalam mengatasi serta berhadapan dengan kedukaan dan tragedi, terutama ketika didiagnosa memiliki penyakit berat atau mengalami perubahan

yang sangat besar dalam kehidupan. Adapun menurut J. R. White (1997) mengemukakan *grieving* merupakan pengalaman yang umum terjadi pada individu yang mengalami kehilangan, sehingga individu wajar mengalami perasaan-perasaan negatif seperti ketakutan, kebingungan, kemarahan hingga kesepian.

Kondisi kehilangan yang dialami individu memiliki beragam bentuk, Crump (2001) mendefinisikan jenis-jenis kehilangan yang dialami individu sehingga mengalami proses *grieving* diantaranya seperti kehilangan seseorang yang dicintai, kehilangan yang ada pada diri sendiri, kehilangan objek eksternal, kehilangan lingkungan yang sangat dikenal, dan kehilangan kehidupan/kematian.

Kesimpulan beberapa ahli di atas mengenai *grieving* yaitu suatu bentuk respon terhadap yang kehilangan yang dapat menyebabkan penderitaan yang mendalam dan dapat diekspresikan dalam berbagai cara. *Grieving* dapat menimbulkan keputusan, kesepian, ketidakberdayaan, kesedihan, rasa bersalah, dan marah, hal ini merupakan respons yang normal dan *universal* terhadap kehilangan yang dialami melalui perasaan, perilaku, dan penderitaan emosional.

2. Faktor Penyebab *Grieving*

Ada beberapa faktor yang menyebabkan *grieving*, faktor tersebut dijelaskan oleh Aiken (1994), yaitu:

1. Hubungan individu dengan orang yang meninggal, yaitu reaksi-reaksi dan rentang masa waktu berduka yang dialami setiap individu akan berbeda tergantung dari hubungan individu dengan orang yang meninggal. Pada beberapa kasus dapat dilihat, apabila hubungan sangat baik dengan orang yang telah meninggal maka proses *grieving* akan sangat sulit.
2. Kepribadian, usia, dan jenis kelamin orang yang ditinggalkan. Akan tetapi yang mencolok adalah jenis kelamin dan usia yang ditinggalkan.

Secara umum *grieving* lebih menimbulkan stres pada orang yang usianya lebih muda.

3. Proses kematian, cara dari seseorang meninggal juga dapat menimbulkan perbedaan reaksi yang dialami orang yang ditinggalkannya. Pada kematian yang mendadak kemampuan orang yang ditinggalakan lebih sulit untuk menghadapi kenyataan.
 4. Kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat dan lingkungan sekitar akan menimbulkan perasaan tidak berdaya dan tidak mempunyai kekuatan,
3. Tahapan *Grieving*

Ketika seseorang mengalami kehilangan akan mengalami beberapa proses dalam mencapai tahap menerima kenyataan. Tahapan *grieving* menurut Kubler-Ross dalam (Lilik Ma'rifatul:2011), yaitu:

1) *Denial* (Penyangkalan)

Tahap ini merupakan tahap penyangkalan atau penolakan, reaksi pertama individu yang mengalami kehilangan adalah syok, tidak percaya atau individu berpura-pura bahwa tidak terjadi apapun sehingga individu pada tahap ini akan menolak kesedihan.

2) *Anger* (Marah)

Setelah adanya penyangkalan atau penolakan, individu akan melampiaskan kesedihannya dalam bentuk kemarahan. Tahapan ini biasanya dimulai dengan timbulnya kesadaran dan kenyataan terjadinya kehilangan. Saat marah individu cenderung menunjukkan perilaku agresif, seperti menyalahkan orang lain atau benda mati disekitarnya. Individu akan merasakan kepedihan apabila diacuhkan saat menunjukkan rasa amarahnya.

3) *Bargaining* (Tawar Menawar)

Pada tahap ini, individu akan melakukan penawaran terhadap kesedihan yang ia alami. Hal ini ditandai dengan dirinya yang berandai-andai. Misalnya dengan mengatakan “andai saja saya tidak melakukan hal tersebut”.

4) *Depression* (Depresi)

Depresi dalam tahap ini bukan depresi dalam artian gangguan mental, melainkan keadaan dimana individu kembali ke realita. Individu merasa sangat tidak beruntung atas musibah yang dialami. Pada tahap ini juga individu seringkali menunjukkan sikap menarik diri dan tidak mudah diajak bicara.

5) *Acceptance* (Penerimaan)

Tahap terakhir adalah tahap penerimaan dimana individu menyadari bahwa sesuatu yang telah hilang tidak dapat kembali lagi. Tahap ini berkaitan dengan reorganisasi perasaan kehilangan. Individu sadar bahwa ia harus melaluinya dan belajar atas musibah yang dialami serta harus dapat melanjutkan hidupnya dengan baik.

Kubler Ross dalam (Santrock, 2012) berpendapat bahwa tahapan atau reaksi ini tidak senantiasa selalu berurutan, dan juga tidak semua orang mengalami semua tahapan yang telah dijelaskan. Mungkin pada beberapa orang semua tahapan atau reaksi akan terlewati tapi sebagian orang lainnya mungkin mengalami urutan tahapan yang berbeda dan memungkinkan seseorang tersebut statis pada satu tahapan.

4. Dampak *Grieving*

Dampak *grieving* secara holistik dilihat dari keempat aspek menurut Jeffreys (2005), yaitu:

1) Fisik

Secara fisik, dampak dari *grieving* adalah sering menangis, mata menerawang, mati rasa, kesemutan, tubuh gemetaran, kalau berjalan seperti melayang, tidak tenang, tubuh lemah, tenggorokan terasa kering, dada sesak, kejang-kejang, nafas pendek, pusing, kadang terasa gatal-gatal, bisulan, perut nyeri atau mulas. diare, ingin kencing terus, perut kembung, tidak dapat tidur dengan pulas, ngilu dipersendian, nafsu makan menurun atau bertambah, dan nafsu seks juga menurun.

2) Psikologis

Dalam aspek psikologis biasanya dampak yang dirasakan seperti tidak dapat menerima kenyataan (menyangkal, menolak), terkejut, sedih, bingung, gelisah, pikiran kacau tidak teratur, tidak dapat berkonsentrasi, acuh tak acuh, selalu berpikir dan merindukan yang hilang, mudah tersinggung, benci, marah, kecewa, rasa putus asa, batin tertekan, perasaan menyesal yang berlebihan, rasa bersalah, merasa berdosa, merasa tidak berarti lagi, merasa sendiri atau kesepian, dan kadang muncul keinginan untuk bunuh diri.

3) Sosial

Dalam aspek sosial, dampak dari kedukaannya adalah suka menyendiri, menarik diri, mengurung diri, selalu ingin menceritakan tentang sesuatu atau orang yang hilang secara berlebihan, suka mengunjungi makan atau tempat-tempat yang berhubungan dengan orang atau sesuatu yang hilang, mempersalahkan orang lain, membenci atau marah pada orang lain juga, bersikap kasar atau berlebihan dalam berbagai hal. Sering peristiwa kehilangan

menimbulkan perselisihan antara anggota keluarga. Selanjutnya persoalan sosial seperti ketagihan, bergosip, merokok, melacur, terlibat dalam penggunaan obat terlarang dan minuman keras mungkin saja berakar pada sebuah peristiwa kedukaan.

4) Spiritual

Dalam aspek ini dampak yang dirasakan biasanya adalah rasa berdosa, mempersalahkan Tuhan, marah pada Tuhan, tidak dapat berkonsentrasi (misalkan berdoa, membaca kitab suci, mendengarkan kotbah rohani), tidak berminat mengikuti kegiatan keagamaan, merasa dikucilkan oleh kelompok keagamaannya, kadang muncul tawar-menawar dengan Tuhan.

2.2.2 Kajian tentang Lanjut Usia

1. Pengertian Lanjut Usia

Lanjut usia didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, perubahan fisiologis yang terkait dengan usia, serta kesepian ditinggal pasangan hidup dan anak-anak yang sudah berkeluarga (Aprianti dan Ardianty, 2020). Menurut Pasal 1 ayat (3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Adapun lanjut usia sebagai proses perkembangan rentang kehidupan menurut Lilik Ma'rifatul Azizah (2011, hal. 1) sebagai berikut:

Lanjut usia adalah bagian proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka

mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa dalam memberikan pengertian tentang lanjut usia tidak hanya memperhatikan faktor usia saja melainkan juga mempertimbangkan kondisi fisik, mental, dan sosial yang cenderung menurun. Penurunan berbagai aspek tersebut mengakibatkan terjadinya permasalahan-permasalahan yang dialami oleh lanjut usia baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial sehingga perlu mendapatkan pertolongan akan permasalahan yang dihadapinya.

2. Karakteristik Lanjut Usia

Karakteristik lanjut usia menurut Hurlock (2012, hal. 380) adalah sebagai berikut:

1) Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lanjut usia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Kemunduran dapat berdampak pada psikologis lanjut usia. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lanjut usia. Kemunduran pada lanjut usia semakin cepat apabila memiliki motivasi yang rendah, sebaliknya jika memiliki motivasi yang kuat maka kemunduran itu akan lama terjadi.

2) Adanya perbedaan individual pada efek menua

Reaksi orang terhadap masa tua berbeda-beda, ada yang menganggap masa pensiun yang merupakan masa menyenangkan karena berkurangnya beban pekerjaan sehingga dapat menikmati hidup santai di masa tuanya. Ada yang menganggap pensiun sebagai masa yang kurang menyenangkan, semula banyak

kawan tetapi setelah pensiun merasa kesepian dan merasa hidupnya tidak berguna lagi.

3) Lanjut usia dinilai dengan kriteria yang berbeda

Lanjut usia cenderung dinilai dalam hal penampilan dan kegiatan fisik. Misalnya: orangtua mempunyai rambut putih dan tidak lama lagi berhenti dari pekerjaan sehari-hari.

4) Sikap Sosial

Sikap sosial terhadap lanjut usia yang tidak menyenangkan mempengaruhi cara dalam memperlakukan lanjut usia. Sikap sosial di Amerika mengindikasikan bahwa lanjut usia tidak bermanfaat bagi kelompok sosial dan lebih banyak menyusahkan daripada sikap yang menyenangkan.

5) Orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas

Status lanjut usia berada dalam kaum minoritas, yaitu suatu status yang dalam beberapa hal mengecualikan lanjut usia untuk tidak berinteraksi dengan kelompok lainnya, dan memberinya sedikit kekuasaan atau bahkan tidak memperoleh kekuasaan apapun.

6) Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lanjut usia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Lanjut usia diharapkan untuk mengurangi peran aktifnya dalam urusan masyarakat dan sosial. Hal ini mengakibatkan pengurangan jumlah kegiatan yang dapat dilakukan oleh lanjut usia, dan karenanya perlu mengubah beberapa peran yang masih dilakukan.

7) Penyesuaian yang buruk pada lanjut usia

Perlakuan yang buruk terhadap lanjut usia membuat lanjut usia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk. Lanjut usia lebih memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Karena perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lanjut usia menjadi buruk.

8) Adanya keinginan untuk peremajaan diri

Keinginan lanjut usia untuk menjadi muda kembali tercermin dalam tingkah laku, seperti: penggunaan kosmetik, obat-obatan yang diminum, dan vitamin yang dianggap dapat membuat mereka cantik dan muda kembali.

Penjelasan dari Hurlock (2012:380) dapat disimpulkan bahwa lanjut usia memiliki karakteristik tertentu. Hal ini memerlukan kesadaran akan pemahaman untuk menyelesaikan dan menanggulangi permasalahan yang terjadi. Kesadaran mengenai permasalahan seharusnya tidak hanya disadari oleh lanjut usia tersebut tetapi orang sekitarnya pun harus menyadari hal tersebut.

3. Permasalahan Lanjut Usia

Menurut Hurlock (2012, hal. 387), beberapa masalah umum yang unik bagi lanjut usia sebagai berikut:

1. Keadaan fisik lemah dan tak berdaya, sehingga harus tergantung pada orang lain.
2. Status ekonominya sangat terancam, sehingga cukup beralasan untuk melakukan berbagai perubahan besar dalam pola hidupnya.
3. Menentukan kondisi hidup yang sesuai dengan perubahan status ekonomi dan kondisi fisik.
4. Mencari teman baru untuk menggantikan suami atau istri yang telah meninggal atau pergi jauh atau cacat.
5. Mengembangkan kegiatan baru untuk mengisi waktu luang yang semakin bertambah.
6. Belajar untuk memperlakukan anak yang sudah besar sebagai orang dewasa.
7. Mulai terlibat dalam kegiatan masyarakat, yang secara khusus direncanakan untuk orang dewasa.

8. Menjadi “korban” atau dimanfaatkan oleh para penjual obat, buaya darat, dan kriminalitas karena mereka tidak sanggup lagi untuk mempertahankan diri.

Kesimpulan dari pendapat Hurlock adalah bahwa lanjut mengalami permasalahan di berbagai aspek. Permasalahan yang terjadi lebih banyak terkait kepada penyesuaian diri terhadap perubahan yang terjadi. Lanjut usia untuk mendapatkan kualitas yang baik dituntut untuk melakukan penyesuaian dan mengatasi permasalahan tersebut agar kualitas hidupnya baik dan dapat sejahtera.

2.2.3 Kajian tentang Lanjut Usia Terlantar

1. Pengertian Lanjut Usia Terlantar

Lanjut usia terlantar adalah lanjut usia yang termasuk tidak potensial. Secara operasional, lanjut usia terlantar adalah seseorang berusia 60 tahun atau lebih yang karena faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosialnya.

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 08 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan lanjut usia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas karena faktor internal (dirinya sendiri) dan faktor eksternal (keluarga dan lingkungan sosialnya) sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial.

2. Indikator Lanjut Usia Terlantar

Kriteria yang dimaksud sebagai lanjut usia terlantar dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 08 Tahun 2012 adalah:

1. Tidak terpenuhi kebutuhan dasar sandang, pangan, dan papan
2. Terlantar secara psikis dan sosial.

Kesimpulan dari pengertian Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 08 Tahun 2012 adalah bahwa lanjut usia terlantar didefinisikan sebagai lanjut usia yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar. Tidak terpenuhinya kebutuhan dasar lanjut usia ini baik dari ketidakmampuan dirinya atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup bagi lanjut usia.

Lanjut usia yang terlantar dalam hal ini adalah lanjut usia yang ditelantarkan secara psikis dan sosial. Dalam kehidupannya lanjut usia terlantar kekurangan kasih sayang mengalami penelantaran dan dianggap masyarakat kelas dua atau terabaikan oleh lingkungannya.

2.2.4 Kajian tentang Pekerja Sosial dengan Lanjut Usia

1. Pengertian Pekerja Sosial

Social work is the professional activity of helping individual, groups, or communities to enhance or restore their capacity for social functioning and to create societal conditions favorable to their goals. Zastrow (2017). Artinya: pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional membantu individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka berfungsi sosial yang mendukung tujuan ini.

Menurut Siporin (Adi fahrudin 2012, hal. 61): Pekerja sosial dapat didefinisikan sebagai metode kelembagaan sosial untuk membantu orang untuk mencegah dan memecahkan masalah masalah sosial mereka untuk memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial mereka.

Kesimpulan mengenai pekerja sosial dari kedua ahli adalah kegiatan pertolongan yang dilakukan oleh seorang profesional dan sebuah metode

kelembagaan sosial untuk meningkatkan dan mulihkan keberfungsian sosial dengan sasarannya adalah individu, kelompok atau masyarakat.

2. Pekerja Sosial dengan Lanjut Usia

Pekerja sosial yang bekerja dengan lanjut usia menurut Zastrow (2017), memiliki peran-peran utama yaitu dalam mengidentifikasi masalah lanjut usia dan mengembangkan spesialisasi gerontologi. Pekerja sosial adalah bagian penting dari sebagian tenaga ahli yang memberikan pelayanan kepada lanjut usia. Karen (2017, hal. 338) berpendapat bahwa:

Nilai utama yang ditekankan saat bekerja dengan lanjut usia adalah otonomi. Pekerja sosial berusaha untuk membuat lanjut usia menjadi mandiri dan mandiri selama mungkin. Menilai dan menekankan kekuatan atau kapasitas saat bekerja dengan lanjut usia sangat penting untuk mengoptimalkan kemandirian.

3. Peran Pekerja Sosial dengan Lanjut Usia

Pelayanan yang dapat diberikan oleh pekerja sosial dalam menangani lanjut usia yang mengalami *grieving* menurut Zastrow (2017) adalah sebagai berikut:

1. *Brokering service*, ada berbagai pelayanan yang tersedia, tapi hanya sedikit lanjut usia yang mengetahui tentang pelayanan tersebut. Beberapa lanjut usia memiliki keterbatasan dan kesulitan dalam menjangkau pelayanan tersebut, pekerja sosial dalam hal ini membantu menghubungkan pelayanan ini dengan lanjut usia agar lanjut usia bisa mendapatkan hak-haknya.
2. *Grief counselling*, lanjut usia cenderung membutuhkan pelayanan berbentuk konseling untuk mengatasi kehilangan, kehilangan ini dapat diartikan sebagai kehilangan orang yang berarti, pensiun dll. Pekerja sosial dalam hal ini berperan sebagai konselor.

3. *Support and therapeutic groups*, pekerja sosial memfasilitasi pembentukan *support groups* dan *therapeutic groups* untuk lanjut usia. Kelompok ini dapat dimanfaatkan untuk memberikan saran dalam menghadapi masa pensiun, mengatasi penyakit alzheimer, mengatasi depresi dan penyakit atau gangguan lainnya.
4. *Individual and family counselling*, berfokus untuk menggali kebutuhan dan kekuatan yang dimiliki, kebutuhan dan kekuatan yang dimiliki keluarga dan sistem sumber apa saja yang tersedia dan dapat digunakan.
5. Fasilitator, pekerja sosial mempermudah proses perubahan dengan menyediakan kegiatan yang dapat meningkatkan penyesuaian diri lanjut usia.
6. Mediator, pekerja sosial dituntut menengahi hubungan antara dua pihak yang mengalami keretakan dan kerusakan pada hubungan, misalnya antara lanjut usia terlantar yang mengalami *grieving* dan keluarganya.
7. Edukator, menjalankan perannya sebagai tenaga pendidik, pekerja sosial memberikan informasi dan mengajarkan keterampilan kepada sistem klien dan sistem lainnya. Diharapkan mempunyai kemampuan menyampaikan informasi berupa pengetahuan kepada keluarga ataupun lanjut usia terlantar yang mengalami *grieving*.

Pekerja sosial dalam menangani permasalahan lanjut usia terlantar yang mengalami *grieving* dapat berperan sesuai dengan apa yang menjadi kebutuhan lanjut usia, pekerja sosial dalam hal ini dituntut untuk bekerja sama dengan lanjut usia ataupun keluarga dalam menghadapi permasalahan *grieving* yang dialami dan membantu memfasilitasi kebutuhan lanjut usia tersebut.