

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

1. Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga (*Home care*): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara

Penelitian ini membahas mengenai peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*). Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian mendeskripsikan pendamping telah menjalankan perannya dengan cukup baik, meskipun tidak semua peran dapat mereka lakukan. Meski demikian, dalam pelaksanaannya di lapangan masih menemui kendala, salah satunya jumlah honor yang diterima belum layak dan belum meratanya kesempatan pendidikan dan pelatihan untuk para pendamping.

2. Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Berbasis Partisipasi Masyarakat

Penelitian ini meneliti tentang upaya peningkatan kesejahteraan yang ditujukan bagi para lansia agar masa tuanya menjadi masa yang menyenangkan dan bermanfaat bagi dirinya maupun orang lain. Penelitian ini bertujuan mengetahui upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia berdasarkan partisipasi masyarakat dan faktor pendukung serta

penghambat dalam upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lansia.

Penelitian

ini

menggunakan metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini adalah partisipasi masyarakat didasarkan pada alasan orang ingin meningkatkan standar hidup dan kesejahteraan sosial lansia. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia dengan partisipasi masyarakat terdiri dari pelayanan kesehatan, keberangaman, dan kegiatan sosial.

3. Model Pemberdayaan Melalui Program *Day Care* Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia (Studi Kasus Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kedari)

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penentuan informan dalam penelitian ini dengan cara *purposive sampling* dan informan dalam penelitian ini yaitu pekerja sosial 3 orang, penyuluh sosial 2 orang, ketua program *Day Care* dan *Home Care* 1 orang, keluarga lansia 3 orang dan lanjut usia 5 orang. Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan teknik reduksi data, penyajian data, dan verifikasi. Adapun hasil penelitian ini ditemukan bahwa model pemberdayaan lansia melalui program *Day Care* yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha dilakukan melalui pelayanan dalam bentuk bimbingan seperti bimbingan sosial, fisik, mental spiritual, dan keterampilan. Adapun faktor penghambat dalam pemberdayaan lansia yaitu kondisi fisik lansia, komunikasi, sumber daya manusia, dan sikap ketergantungan lansia.

4. Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk para lansia. meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang

dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas kertapati Palembang Tahun 2012. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada bulan Juni 2012. Hasil uji Chi Square menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia adalah faktor sikap ( $p$ -value = 0,009) sedangkan faktor pengetahuan, dukungan keluarga dan peran kader tidak mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia. Disarankan bagi pihak puskesmas untuk meningkatkan program posyandu agar terbentuk sikap positif dalam pemanfaatan posyandu. Bagi keluarga lansia disarankan untuk meningkatkan dukungan dan motivasi terhadap pemanfaatan posyandu lansia.

5. Perawatan Sosial Lanjut Usia Oleh Keluarga Di Desa Kemlokolegi Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran terkait proses perawatan lanjut usia oleh keluarga di Desa Kemlokolegi. Perawatan sosial lanjut usia merupakan suatu rangkaian proses kegiatan perawatan yang ditujukan kepada lanjut usia, meliputi kegiatan pengkajian dengan memperhatikan kebutuhan aspek biologis, psikologis, dan spiritual. Penelitian ini terdiri dari tiga aspek, yaitu *activity daily living* (ADL), okupasional, dan vokasional. Metode penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data ini melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Teknik dalam

pengumpulan data menggunakan triangulasi data. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 lanjut usia di Desa Kemlokolegi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga belum siap dalam upaya pemberian perawatan sosial bagi lanjut usia karena belum adanya pemahaman yang jelas tentang bagaimana proses perawatan sosial lanjut usia seharusnya berjalan. Upaya peningkatan pemahaman dan kesadaran keluarga dalam perawatan sosial lanjut usia, peneliti merancang usulan program yaitu “Sosialisasi perawatan sosial lanjut usia oleh di Desa Kemlokolegi Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk”. Adanya rancangan usulan program ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman keluarga lanjut usia dalam upaya pemberian perawatan sosial di Desa Kemlokolegi.

Dengan 3 penelitian terdahulu yang telah diuraikan diatas, berikut tabel persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Nurnita Widyakusuma	Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga ( <i>Home care</i> ): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara	Penelitian kualitatif dengan desain deskriptif	Hasil penelitian mendeskripsikan pendamping telah menjalankan perannya dengan cukup baik, meskipun tidak semua peran dapat mereka lakukan. Meski demikian, dalam pelaksanaannya di lapangan masih menemui kendala, salah satunya jumlah honor yang diterima belum layak dan belum meratanya kesempatan pendidikan dan pelatihan untuk para pendamping.	Meneliti tentang perawatan sosial dan juga dengan sasaran lanjut usia.	Metode penelitian, variable, dan wadah pelayanan sasaran.
2	Faizatul Hasanah	Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Berbasis	Penelitian kualitatif deskriptif	Hasil penelitian ini adalah partisipasi masyarakat didasarkan pada alasan	Penelitian tentang pelayanan sosial berbasis	Metode penelitian.

		Partisipasi Masyarakat		orang ingin meningkatkan standar hidup dan kesejahteraan sosial lansia. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia dengan partisipasi masyarakat terdiri dari pelayanan kesehatan, keberagaman, dan kegiatan sosial.	masyarakat, kesamaan variabel yaitu kesejahteraan sosial lansia, dan sasaran yang sama yaitu lanjut usia	
3	Ratna Supiyah	Model Pemberdayaan Melalui Program <i>Day Care</i> Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia (Studi Kasus Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kedari)	Metode penelitian deskriptif kualitatif	Hasil penelitian ini ditemukan bahwa model pemberdayaan lansia melalui program <i>Day Care</i> yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha dilakukan melalui pelayanan dalam bentuk bimbingan seperti bimbingan sosial, fisik, mental spiritual, dan keterampilan.	Meneliti tentang kesejahteraan sosial lanjut usia.	Metode penelitian.
4	Faiza Yuniati dan Yustina Dewi	Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia	Metode Penelitian Kuantitatif	Hasil uji Chi Square menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia adalah faktor sikap ( $p\text{-value} = 0,009$ ) sedangkan faktor	Meneliti tentang lembaga yang berfokus pada lanjut usia dan menggunakan metode penelitian kuantitatif	Variabel penelitian

				pengetahuan, dukungan keluarga dan peran kader tidak mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia.		
5	Mohammad Iqbal	Perawatan Sosial Lanjut Usia Oleh Keluarga Di Desa Kemlokolegi Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk	Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga belum siap dalam upaya pemberian perawatan sosial bagi lanjut usia karena belum adanya pemahaman yang jelas tentang bagaimana proses perawatan sosial lanjut usia seharusnya berjalan.	Meneliti tentang variabel yang sama yaitu perawatan sosial serta dengan sasaran lanjut usia	Metode penelitian

Sumber: Analisis Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dihimpun peneliti, terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Persamaan dari penelitian terdahulu yang telah dihimpun adalah variabel yang diangkat dalam penelitian dan kelima penelitian tersebut meneliti tentang lanjut usia. Perbedaan dengan penelitian terdahulu yang telah dihimpun adalah perbedaan metode penelitian yang digunakan dan wadah penelitian yang berbeda. Adapun kelebihan dari penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah penelitian ini akan menggali pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan sosial lansia dengan metode penelitian kuantitatif sehingga sampel yang ada akan lebih banyak dibandingkan sebagian penelitian terdahulu yang telah dikemukakan diatas.

## 2.2 Tinjauan Tentang Perawatan Sosial Lanjut Usia

Terdapat beberapa definisi tentang perawatan sosial lanjut usia. Berikut tinjauan tentang perawatan sosial menurut Dowling dkk dalam Beresford (2011, hal. 43)

*... is at the heart of much recent policy relating to the provision of social care services. It refers to a family of approaches aimed at enabling people who use services to plan their own futures and to get the services that they need.*

Berdasarkan apa yang dikemukakan oleh Dowling dkk perawatan sosial mengarah kepada pendekatan keluarga yang bertujuan untuk memungkinkan lanjut usia merencanakan dan memperoleh pelayanan yang diperlukan di masa mendatang. Selanjutnya tinjauan perawatan sosial menurut Kendall dan Harker (2002, hal. 23)

*Social care covers a range of areas and is not embodied by a single type of service, institution or organization. It covers residential care for the elderly in private homes, services for people with learning disabilities provided by the voluntary sector, local authority child protection services....*

Dari apa yang disampaikan Kendall dan Harker, perawatan sosial lanjut usia tidak dibatasi pada satu jenis pelayanan/institusi/organisasi saja. Tetapi juga perawatan residensial

lanjut usia di kediaman pribadinya. Lalu dibawah ini tinjauan perawatan sosial menurut Beresford (2011, hal. 17-18)

*While social care is now identified as a distinct policy area, it would be a mistake to see it solely as something separate. Not only does it relate to a broader range of politics, but other policies also have a role in providing social support. This includes housing, education and training, income maintenance, employment and of course, health. Workers with social care responsibilities, including social workers, occupational therapists and others are also employed in other policy fields and not only in social care.*

Beresford (2011) menegaskan bahwa perawatan sosial mencakup rumah yang sehat bagi lanjut usia, edukasi bagi keluarga lanjut usia, pemeliharaan finansial, pekerjaan, dan kesehatan. Adapun menurut Pedoman Perawatan Sosial Lanjut Usia di Kementerian Sosial (2019, hal. 1)

Salah satu program kegiatan yang dilakukan untuk lanjut usia adalah Perawatan Sosial. Tujuannya untuk membantu lanjut usia melakukan aktivitas sehari-hari dan memberikan edukasi kepada keluarga/walinya tentang perawatan lanjut usia.

Menurut kutipan dari Pedoman Perawatan Sosial Lanjut Usia di Kementerian Sosial (2019) perawatan sosial adalah upaya yang dilakukan untuk membantu meningkatkan kapasitas lansia melakukan *activity daily living* dan meningkatkan wawasan keluarga/wali dalam merawat lanjut usia di rumah.

Berdasarkan tinjauan-tinjauan yang dikemukakan diatas, perawatan sosial lanjut usia adalah upaya-upaya yang dilakukan oleh pendamping/kader Posbindu Lansia kepada lanjut usia dan keluarganya untuk meningkatkan kemampuan menjalankan *activity daily living* dengan baik, menciptakan rumah sehat bagi lanjut usia, serta edukasi tentang layanan kesehatan dan cara merawat lanjut usia. Upaya tersebut tidak selalu berupa layanan kesehatan, namun dapat berupa layanan lainnya. Perawatan dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengukur aspek-aspek perawatan sosial pada lanjut usia menggunakan skrining pelayanan kesehatan

lanjut usia yang ditetapkan pada Permenkes Nomor 4 Tahun 2019, indeks Barthel, *Instrumental Activity of Daily Living of The Elderly* (IADL), dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga lansia.

## 2.3 Tinjauan Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

### 2.3.1 Definisi Kesejahteraan Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan dua definisi tentang kesejahteraan lanjut usia.

Kesejahteraan sosial menurut Friedlander dalam Muhidin (1997, hal. 2)

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan lembaga-lembaga yang bertujuan untuk membantu individu dan kelompok untuk mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan dan relasi-relasi pribadi dan sosial yang memungkinkan mereka mengembangkan kemampuannya sepenuh mungkin dan meningkatkan kesejahteraannya selaras dengan kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Dari definisi diatas menunjukkan bahwa konsep kesejahteraan sosial adalah sebagai suatu sistem yang terdiri dari lembaga-lembaga dan pelayanan sosial yang mana memiliki tujuan untuk mencapai tingkat kehidupan yang sejahtera dalam arti kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial dengan lingkungannya. Tujuan tersebut dapat dicapai melalui peningkatan kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan atau memecahkan masalah.

Adapun berikut ini definisi kesejahteraan berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang berbunyi

Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila.

Dari definisi pada pasal 1 UU No. 13 Tahun 1998 tersebut, dapat dicerna bahwa kesejahteraan adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat berupaya memenuhi

kebutuhannya atau keluarganya dengan rasa aman dengan masih memperhatikan hak dan kewajiban asasi manusia.

Selanjutnya menurut kerangka OECD dalam mengukur kesejahteraan (*framework for measuring well-being*) dalam Djamhari (2020) yang menjelaskan bahwa kesejahteraan lanjut usia dapat diukur dari kualitas hidup dan kondisi materialnya. Kualitas hidup dari seorang lanjut usia dapat dinilai dari status kesehatan, pendidikan dan keahlian, koneksi sosial, keterlibatan publik, dan kesejahteraan subjektif. Kondisi material lanjut usia dapat dinilai dari pendapatan dan kekayaan, pekerjaan, serta kondisi rumah.

Berdasarkan tiga perspektif mengenai kesejahteraan yang telah peneliti kemukakan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa kesejahteraan lanjut usia adalah suatu kondisi seorang lanjut usia dapat memenuhi kebutuhannya, memiliki relasi yang baik dengan lingkungan, memiliki standar hidup, dan kesehatan dengan tidak meninggalkan hak dan kewajiban asasi manusia sesuai Pancasila.

### **2.3.2 Hak Kesejahteraan Lanjut Usia**

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia terdapat delapan hak yang dimiliki oleh seorang lanjut usia berkaitan dengan kesejahteraan sosial seperti dibawah ini.

1. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual
2. Pelayanan kesehatan
3. Pelayanan kesempatan kerja
4. Pelayanan pendidikan dan pelatihan
5. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum
6. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum
7. Perlindungan sosial

## 8. Bantuan sosial

### 2.3.3 Peran Masyarakat Dalam Kesejahteraan Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan peran masyarakat di kesejahteraan lanjut usia berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang berbunyi “Masyarakat mempunyai hak dan kesempatan seluas-luasnya untuk berperan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia”. Berdasarkan ketentuan tersebut maka masyarakat dapat berperan aktif melalui berbagai cara yang dilakukan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia baik secara individu, kelompok, masyarakat, atau organisasi.

## 2.4 Tinjauan Tentang Lanjut Usia

### 2.4.1 Definisi Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan empat pandangan tentang definisi lanjut usia. Menurut Azizah (2011, hal. 1)

Lanjut usia adalah bagian dari 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. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap.

Adapun menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia bab 1 pasal 1 ayat 2, yang dimaksud lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas.

Menurut Hurlock dalam Fahrudin (2021, hal. 1) menjelaskan bahwa “usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah

beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat”.

Menurut Reiner dkk dan Stanley *and* Beare dalam Azizah (2011), mendefinisikan lansia berdasarkan karakteristik sosial masyarakat yang menganggap bahwa orang telah tua jika menunjukkan ciri fisik seperti rambut beruban, kerutan kulit, dan hilangnya gigi.

Berdasarkan definisi-definisi dari yang telah peneliti kemukakan diatas, dapat diambil simpulan bahwa lanjut usia merupakan suatu keniscayaan yang akan dilalui oleh orang yang berumur panjang. Perubahan fisik dan tingkah laku merupakan hal yang wajar dialami oleh seorang lansia yang telah melalui masa jayanya ketika muda.

#### 2.4.2 Batasan Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan batasan lanjut usia dari beberapa sudut pandang. Menurut *World Health Organization* dalam Azizah (2011, hal. 2)

Lanjut usia berdasarkan usia kronologis terbagi menjadi 4 kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60 dan 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75 hingga 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

Sedangkan menurut Nugroho dalam Azizah (2011) menyimpulkan pembagian umur berdasarkan beberapa ahli, bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang telah berumur 65 tahun keatas.

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas”.

Berdasarkan tiga pandangan mengenai batasan lanjut usia, terdapat beberapa batasan yang berbeda-beda. Untuk di Indonesia sendiri kebijakan yang berkaitan dengan lanjut usia hingga saat penelitian ini dilakukan membatasi bahwa batasan seseorang dapat disebut sebagai lanjut usia adalah ketika umurnya telah menginjak 60 tahun.

### 2.4.3 Hak Lanjut Usia

Sebagai bentuk penghormatan terhadap lanjut usia, Negara menetapkan hak kepada lanjut usia yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada pasal 5 ayat 2.

1. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
2. pelayanan kesehatan;
3. pelayanan kesempatan kerja;
4. pelayanan pendidikan dan pelatihan;
5. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
6. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
7. perlindungan sosial; dan
8. bantuan sosial.

## 2.5 Tinjauan Tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lanjut Usia

### 2.5.1 Definisi Posbindu Lansia

Berikut peneliti kemukakan dua definisi mengenai Posbindu Lanjut Usia. Berdasarkan Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Bagi Kader (2019, hal. 2) menjelaskan bahwa

Posbindu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Masyarakat dilibatkan sebagai agen perubah sekaligus sumber daya yang menggerakkan Posbindu sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), yang diselenggarakan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat.

Adapun menurut Petunjuk Teknis Posyandu Lansia dan Posbindu PTM (2021, hal. 1)

Posbindu Lansia adalah suatu wadah pelayanan kepada lansia di masyarakat berbasis UKBM dimana pembentukan dan pelaksanaannya dilaksanakan oleh masyarakat dengan keterampilan dari petugas kepada masyarakat sebagai upaya promotif preventif dalam peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Dari definisi diatas dapat diartikan bahwa Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lanjut Usia merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lanjut usia berbasis masyarakat yang dimaksud adalah kader sesuai dengan kebutuhan lanjut usia itu sendiri.

### 2.5.2 Pengelola Posbindu

Posbindu dikelola oleh:

1. Masyarakat
2. Lembaga kemasyarakatan
3. Organisasi kemasyarakatan
4. Institusi pemerintah/swasta

### 2.5.3 Pelaksana Posbindu

Pelaksana Posbindu adalah kader di wilayah tertentu, adapun kriteria dari kader pelaksana Posbindu sebagai berikut.

1. Bisa baca dan menulis
2. Terlatih bersertifikat paling kurang mendapat surat keterangan sudah dilatih dari Puskesmas pembinanya

## 2.6 Praktik Pekerjaan Sosial Lanjut Usia

Berikut ini peneliti kemukakan mengenai praktik pekerjaan sosial menurut International Federation of Social Workers (2000, hal 1)

*The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships and the empowerment and liberation of people to enhance well-being. Utilising theories of human behaviour and social systems, social work intervenes at points where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work.*

Berdasarkan IFSW pekerjaan sosial bertugas untuk mempromosikan perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan lanjut usia, serta pemberdayaan dan pembebasan manusia untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia. Dengan menggunakan teori

perilaku manusia dan lingkungannya pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik dimana lanjut usia berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Dalam intervensinya pekerjaan sosial dengan lanjut usia dapat terjadi dengan lanjut usia itu secara individu, keluarga lanjut usia, atau lembaga-lembaga yang memberikan pelayanan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Adapun menurut Lymbery dalam Hughes (2020) yang merangkum sejarah dan perkembangan praktik pekerjaan sosial dengan lanjut usia seperti dibawah

*It has had relatively little professional development, particularly when compared with other areas of practice; there has been limited development either of 'individualistic therapeutic' or 'collectivist' approaches to work with older people; by contrast, 'administrative' forms of practice have always dominated; the implementation of community care policies has confirmed the overwhelming administrative nature of practice with older people.*

Lymbery menjelaskan bahwa perkembangan praktik pekerja sosial dengan lanjut usia relatif lebih kecil jika dibandingkan dengan praktik pekerjaan sosial dengan bidang lainnya. Terdapat batasan perkembangan dalam praktik pekerjaan sosial dengan lanjut usia. Namun praktik dengan lanjut usia didominasi dengan bentuk administratif.

### **2.6.1 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu (Casework)**

Pekei (2019, hal. 110) menyatakan bahwa

Sasaran pola penanganan klien menggunakan metode pekerjaan sosial dengan individu (*casework*) adalah klien perorangan atau individu. *Setting* pelayanan ini umumnya diterapkan di panti dan pada kasus-kasus/masalah sosial dalam rumah tangga atau keluarga. Model ini dikenal sebagai model intervensi mikro.

Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa sasaran pekerjaan sosial dengan individu adalah individu yang memiliki masalah atau kasus tertentu. Pelayanan yang diberikan disebut juga dengan istilah intervensi mikro.

### **2.6.2 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (Groupwork)**

Pekei (2019, hal. 112) berpendapat bahwa

Sasaran metode pekerjaan sosial dengan keluarga atau kelompok (*groupwork*) meliputi keluarga, kelompok klien dengan jenis masalah sosial tertentu. *Setting* pelayanan dalam bentuk pelayanan panti, kelompok-kelompok penyandang masalah sosial dalam komunitas yang lebih dikenal dengan model intervensi mezzo.

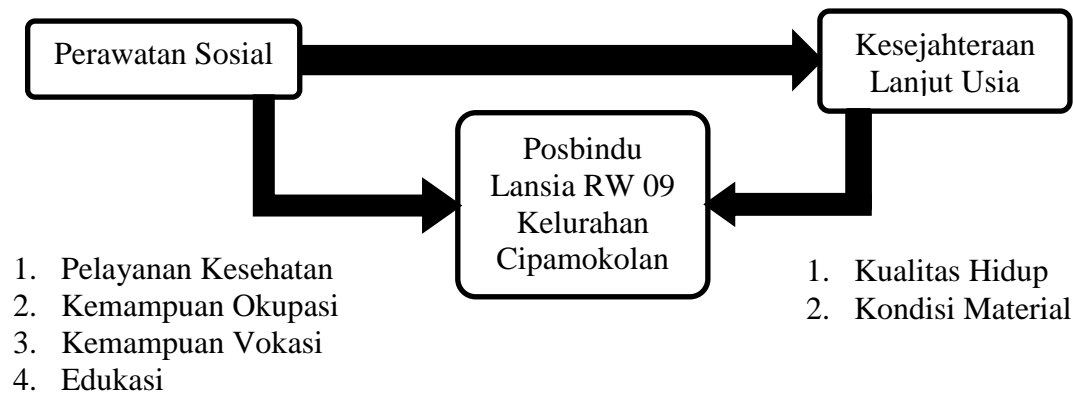
Dari pendapat tersebut dapat diartikan bahwa sasaran dari pekerjaan sosial dengan kelompok adalah keluarga dan kelompok dengan masalah sosial tertentu. Pelayanan yang diberikan disebut juga dengan istilah intervensi mezzo.

## 2.7 Kerangka Berpikir

Kementerian Sosial (2019) dan Beresford (2011) menjelaskan bahwa bentuk perawatan sosial adalah berupa penumbuhkembangan kemampuan okupasional, penumbuhkembangan kemampuan vokasional, pemberian edukasi, dan pemberian pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia. Menurut Notoatmodjo (2007) Posbindu merupakan wahana pelayanan untuk lanjut usia yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif. Menurut kerangka OECD dalam mengukur kesejahteraan (*framework for measuring well-being*) dalam Djamhari (2020) yang menjelaskan bahwa kesejahteraan lanjut usia dapat diukur dari kualitas hidup dan kondisi materialnya.

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas penelitian ini dilakukan dengan arah pemikiran bahwa perawatan sosial yang diadakan melalui Posbindu Lansia pada suatu wilayah dapat memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan lanjut usia di wilayah tersebut. Untuk memperjelas arah penelitian ini peneliti membuat skema kerangka berpikir seperti dibawah ini.





Bagan 2.1 Kerangka Berpikir

Berdasarkan kerangka berpikir yang telah disusun peneliti diatas, penelitian ini ditujukan untuk mengukur dan membuktikan pengaruh perawatan sosial yang diberikan oleh Posbindu Lanjut Usia terhadap kesejahteraan lanjut usia dengan berbagai aspek yang tertera pada kerangka berpikir.

## 2.8 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pikir yang telah dibuat, diperoleh hipotesis sebagai berikut:

1.  $H_0 : \rho = 0$ , ada pengaruh tidak signifikan antara perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
2.  $H_a : \rho \neq 0$ , ada pengaruh signifikan antara perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

Untuk memperjelas penelitian, hipotesis diperinci menjadi sub-sub hipotesis sebagai berikut:

1.  $H_0 : \rho = 0$ , ada pengaruh tidak signifikan antara pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.  
 $H_1 : \rho \neq 0$ , ada pengaruh signifikan antara pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

2.  $H_0 : \rho = 0$ , ada pengaruh tidak signifikan antara penumbuhkembangan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.  
 $H_2 : \rho \neq 0$ , ada pengaruh signifikan antara penumbuhkembangan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
3.  $H_0 : \rho = 0$ , ada pengaruh tidak signifikan antara penumbuhkembangan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.  
 $H_3 : \rho \neq 0$ , ada pengaruh signifikan antara penumbuhkembangan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
4.  $H_0 : \rho = 0$ , ada pengaruh tidak signifikan antara pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.  
 $H_4 : \rho \neq 0$ , ada pengaruh signifikan antara pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.