

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Peneliti telah melakukan studi literatur yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu keberfungsian sosial lanjut usia. Analisis studi literatur ini digunakan peneliti sebelum melakukan penelitian ke lapangan, guna melihat persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan sehingga dari hal tersebut peneliti dapat melakukan kebaruan dengan penelitian sebelumnya. Peneliti mengkaji tiga hasil penelitian terdahulu, yaitu sebagai berikut:

1. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Fungsi Sosial Lansia di Wilayah Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang, Sisilia Niman, Tanto Hariyanto dan Novita Dewi, Tahun 2017, Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Penelitian ini dilatar belakangi oleh peningkatan penduduk lansia yang pada dasarnya merupakan dampak positif dari pembangunan. Pembangunan membawa perubahan yang sangat signifikan dalam kehidupan masyarakat. Perubahan yang terjadi juga menyebabkan berkurangnya peran dan status lansia dalam keluarga. Selain itu juga mulai terlihat hilangnya bentuk - bentuk dukungan keluarga terhadap lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan fungsi sosial lansia. Metode penelitian yang digunakan berupa analitik *correlational* dengan pendekatan survei. Sampel penelitian sebanyak 36 dari 40 populasi dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dukungan keluarga dari 36 responden, baik 17 (47,22%), cukup 19 (52,77%), kurang 0 (0,00%), dan fungsi sosial lansia dari 36 responden baik 15 (41,66%), cukup 16 (44,44%), kurang 5 (13,88%). Hasil uji korelasi *pearson* antara dukungan keluarga dengan fungsi sosial lansia didapatkan *p-value* 0,02 dan nilai korelasi sebesar 0,38 atau 38,20%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikemukakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan fungsi sosial lansia.

2. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Berbasis Partisipasi Diri sebagai Upaya Menunjang Keberfungsian Sosial di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pasuruan, Cicin Febri Lianah, Tahun 2022, Universitas Muhammadiyah Malang

Penelitian ini dilatar belakangi oleh keluarga yang memiliki peran sangat besar dalam keberlangsungan hidup lansia. Akan tetapi, dalam beberapa kondisi ada keluarga yang tidak memperdulikan mereka karena beberapa alasan. Pemerintah telah membuat serta mengupayakan kebijakan terkait lansia yang terlantar. Pemerintah telah menyediakan sarana untuk memfasilitasi para lansia terlantar menggunakan sistem panti dan dikelola oleh institusi pemerintahan. Di dalam sarana ini para lansia diberikan berbagai macam kegiatan, pembinaan, maupun pelayanan guna menunjang kebutuhan hidup mereka. Unit Pelayanan Terpadu Sosial Lanjut Usia atau disingkat UPT Sosial Lanjut Usia merupakan fasilitas yang diberikan oleh pemerintah guna menyelesaikan permasalahan tersebut.

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk memperoleh gambaran tentang implementasi program pelayanan sosial terhadap lanjut usia terlantar berbasis partisipasi dalam upaya menunjang keberfungsian sosial dan hasil pelayanan sosial terhadap lanjut usia terlantar berbasis partisipasi dalam upaya menunjang keberfungsian sosial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, subjek penelitian ini ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara, maupun dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis data kualitatif model interaktif (Miles dan Huberman) yaitu reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat dua kategori lansia yaitu lansia yang potensial dan lansia yang tidak potensial. Lansia yang potensial cenderung berpartisipasi aktif dalam program yang ada di UPT Sosial Lanjut Usia sedangkan lansia yang tidak potensial mereka tidak dapat berpartisipasi aktif dalam program yang ada. Untuk keberfungsian sosial pada lansia potensial mereka dapat menjalankan fungsi sosialnya pada indikator dapat membangun jaringan atau relasi serta lansia dapat menjalankan fungsi sosialnya sebagai penerima manfaat, untuk lansia yang tidak potensial mereka tidak dapat menjalankan keberfungsian sosialnya di UPT Sosial Lanjut Usia.

3. Problem Keberfungsian Sosial Lansia di Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta, Hikmah Juriatun, Tahun 2015, Universitas Negeri Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta

Penelitian ini dilatar belakangi oleh fase menjadi tua yang merupakan suatu kondisi dan sudah pasti terjadi pada setiap individu, yang mana setiap orang pasti mengharapkan ketenangan dan kenyamanan hidup. Namun kebanyakan orang tua harus menghadapi permasalahan di masa tuanya, terlebih lanjut usia yang hidup di panti. Lansia menghadapi permasalahan keberfungsian sosial karena keterbatasan kemampuan yang bisa dilakukan oleh lansia tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang permasalahan keberfungsian sosial lanjut usia di Panti Sosial Lanjut Usia. Aspek yang diteliti pada penelitian ini terdiri dari kesibukan lansia di panti, sumber keuangan lansia, kegiatan lansia, pandangan lansia terhadap lingkungan panti, hubungan sosial lansia dengan orang lain, hubungan lansia dengan keluarga, seberapa besar ketergantungan lansia, hobi lansia, dan kondisi fisik lansia. Metode penelitian yang digunakan yakni penelitian kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah model interaktif, pengolahan data, analisis data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini adalah problem keberfungsian sosial di panti dinilai dari sembilan aspek yaitu kesibukan lansia di panti, sumber keuangan lansia, kegiatan lansia, pandangan lansia terhadap lingkungan panti, hubungan sosial lansia dengan orang lain, hubungan lansia dengan keluarga, seberapa besar ketergantungan lansia, hobi lansia, dan kondisi fisik lansia. Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan

keberfungsian lansia dalam tiga kelompok yaitu pertama, lansia yang berfungsi sosial secara efektif adalah lansia yang mampu memenuhi kebutuhannya melalui sistem sumber yang ada, sehingga dapat berfungsi sosial dan tidak mengalami masalah keberfungsian sosial. Kedua, lansia yang berfungsi sosial berisiko adalah lansia yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya secara efektif, hal ini disebabkan karena tidak mampu memenuhi kebutuhannya secara efektif, hal ini disebabkan karena tidak mampu menjalin hubungan sosial dengan baik, sehingga lansia mengalami masalah keberfungsian sosial. Ketiga, lansia yang tidak mampu beradaptasi adalah lansia yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya karena situasi tertentu, seperti tidak bisa menjalin hubungan sosial, ketergantungan dengan orang lain, serta kondisi fisik yang terganggu sehingga mengganggu aktivitas lansia, sehingga mengalami masalah keberfungsian sosial.

Relevansi penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dijabarkan pada matriks berikut ini:

Matriks 2.1 Relevansi penelitian terdahulu

No	Nama Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Relevansi Penelitian
1	Sisilia Niman, Tanto Hariyanto dan Novita Dewi (2017) Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Fungsi Sosial Lansia di Wilayah Kelurahan Tlogomas Kecamatan	Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan fungsi sosial lansia. Rekomendasi kepada pihak-pihak lain, bagi semua keluarga yang mempunyai lansia adalah agar dapat	a. Objek penelitian b. Konsep dan teori penelitian	a. Metode yang dipakai analitik <i>correlational</i> b. Variabel Penelitian c. Lokasi penelitian	Peneliti memperoleh gambaran terkait teori keberfungsian sosial yang menjadi dasar pada aspek-aspek penelitian kuantitatif peneliti

	Lowokwaru Malang	menjalin ikatan kekeluargaan.			
2	Cicin Febri Lianah (2022) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Berbasis Partisipasi Diri sebagai Upaya Menunjang Keberfungsian Sosial di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pasuruan	Terdapat dua kategori lansia yaitu lansia yang potensial, yakni lansia yang cenderung berpartisipasi aktif dalam program dan memiliki keberfungsian sosial yang baik dan lansia tidak potensial yakni lansia yang tidak dapat berpartisipasi aktif dalam program dan tidak dapat menjalankan keberfungsian sosialnya.	a. Objek penelitian b. Konsep dan teori penelitian c. Variabel penelitian	a. Metode Penelitian Kualitatif b. Lokasi Penelitian	Peneliti memperoleh gambaran terkait konsep dan karakteristik lanjut usia sebagai acuan penelitian
3	Hikmah Juriatun (2015) Problem Keberfungsian Sosial Lansia di Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta	Ditemukan keberfungsian lansia dalam tiga kelompok yaitu: 1. Lansia yang berfungsi sosial secara efektif 2. Lansia yang berfungsi sosial berisiko 3. Lansia yang tidak mampu beradaptasi	a. Objek Penelitian b. Konsep dan teori penelitian c. Variabel penelitian	a. Metode Penelitian Kualitatif b. Lokasi Penelitian	Peneliti memperoleh gambaran terkait keberfungsian lanjut usia

Sumber: Hasil Penelitian (2023)

Berdasarkan Matriks 2.1 dapat diketahui bahwa berbagai hasil penelitian dari latar belakang perguruan tinggi yang berbeda menjadi salah satu sumber pendukung untuk menjadi acuan dan perbandingan bagi peneliti berkaitan dengan variabel penelitian terkait keberfungsian sosial lanjut usia. Hal yang membedakan dari penelitian terdahulu tersebut dengan penelitian ini ialah peneliti melakukan penelitian terkait keberfungsian sosial lanjut usia dengan metode kuantitatif dengan survei analitik dan mengacu pada aspek-aspek keberfungsian sosial menurut teori yang dikemukakan oleh Siporin, lokasi penelitian yang berbeda, dan adanya program atau penyelesaian permasalahan sosial menggunakan sudut pandang pekerja sosial yang dijelaskan pada Bab 5 terkait usulan program.

2.2 Teori yang Relevan dengan Penelitian

2.2.1 Konsep Perlindungan Sosial terhadap Lanjut Usia

1. Konsep Perlindungan Sosial

Pengertian perlindungan sosial menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial, perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Ada pula yang berpendapat bahwa perlindungan sosial adalah salah satu elemen penting sebagai upaya strategi pemerintah dalam menetapkan kebijakan sosial untuk menurunkan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multi dimensional. (Soeharto, 2008)

Gagasan perlindungan sosial ini pada dasarnya difokuskan dalam prinsip fundamental keadilan sosial, serta hak-hak universal spesifik dimana setiap orang harus mendapatkan jaminan sosial dan standar kehidupan yang memadai agar dapat

memperoleh layanan kesehatan serta kesejahteraan bagi diri mereka maupun keluarga mereka. Landasan perlindungan sosial erat kaitannya dengan Agenda Pekerjaan yang layak. (*International Labour Organization (ILO)*, 2012)

Cakupan dalam kebijakan pendekatan perlindungan sosial diantaranya meliputi penjaminan keamanan pendapatan pokok, yang dapat berbentuk bantuan dan jaminan sosial, seperti dana pensiun bagi penduduk usia lanjut serta penyandang disabilitas, tunjangan bantuan penghasilan, jaminan pekerjaan, serta layanan bagi para pengangguran dan penduduk miskin. Kebijakan perlindungan sosial juga mencakup penyediaan akses universal akan pelayanan sosial yang terjangkau dalam bidang kesehatan, pendidikan, pelayanan dasar seperti akses terhadap air dan sanitasi, ketahanan pangan, perumahan, dan layanan lainnya. (Bappenas, 2014)

Perlindungan sosial juga menjadi salah satu instrumen yang sangat penting untuk mewujudkan pemenuhan target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs), diantaranya 6 melalui penjaminan akses universal terhadap layanan-layanan pokok untuk ibu hamil, pendidikan, nutrisi, hingga kesehatan lingkungan. Menyadari pentingnya peran sistem perlindungan sosial dalam mendukung pembangunan serta pemberantasan kemiskinan, pada tahun 2009 *United Nations* (UN) meluncurkan *Social Protection Floor Initiative* (SPF-I). (Bappenas, 2014)

Landasan perlindungan sosial pada sebuah negara setidaknya harus mencakup empat pokok hal penting: jaminan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan layanan sosial pokok lainnya; jaminan keamanan pendapatan dasar bagi anak-anak dengan tujuan untuk memfasilitasi akses terhadap nutrisi,

kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan-kebutuhan penting lainnya; jaminan keamanan pendapatan untuk penduduk usia aktif yang tidak mampu memperoleh pendapatan yang diperlukan; serta jaminan keamanan pendapatan untuk penduduk berusia lanjut. (Bappenas, 2014)

2. Konsep Pemberdayaan Sosial terhadap Lanjut Usia

Pemberdayaan menunjuk pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka memiliki kebebasan, dalam arti bukan saja bebas mengemukakan pendapat, melainkan bebas dari kelaparan, bebas dari kebodohan serta bebas dari kesakitan, selanjutnya mereka dapat menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang-barang dan jasa-jasa yang mereka perlukan, dan mereka dapat berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka. (Edi Suharto, 2017 hal. 58)

Pengertian pemberdayaan sosial menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, ialah semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

Pemberdayaan sosial terhadap lanjut usia ialah setiap upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar lanjut usia siap diberdayakan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Pemberdayaan lanjut usia dapat dilakukan pada lingkup masyarakat

maupun pada lingkup keluarga secara langsung. (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2020)

Tahapan pemberdayaan yang harus dilalui dalam proses pemberdayaan ialah tahapan penyadaran dan pembentukan perilaku, tahap transformasi pengetahuan dan kecakapan keterampilan, tahap peningkatan kemampuan intelektual dan kecakapan keterampilan (Sulistiyani: Nofa Anggraini, 2022).

3. Perlindungan Sosial terhadap Lanjut Usia

Secara khusus program perlindungan sosial yang menasar kelompok lanjut usia berskema nonkontribusi atau berupa bantuan sosial. Laporan Penelitian yang dilakukan oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) mengemukakan bahwa Pemerintah pusat dan beberapa pemerintah daerah menyediakan program bantuan berikut:

a. Program Pemerintah Pusat

Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial menyelenggarakan 2 (dua) program bantuan sosial yang secara khusus diberikan kepada lanjut usia, yaitu:

1) Program Bantuan Bertujuan Lanjut Usia (Bantu LU)

Bantu LU merupakan transformasi dari Program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT). Mulai tahun 2019, Bantu LU menjadi salah satu komponen (bantuan) pada Program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Progres LU). Progres LU yang juga disebut sebagai Progres Lansia meliputi kegiatan perawatan sosial, terapi, dukungan keluarga, dan Bantu LU.

2) PKH Komponen Lansia

PKH memasukkan lansia sejak tahun 2016 sebagai komponen penerima manfaat. Melalui kebijakan ini, KPM PKH yang memiliki anggota keluarga lansia mendapatkan tambahan bantuan dana. Penambahan komponen tersebut dilakukan untuk mengurangi beban pengeluaran dan sekaligus meningkatkan pendapatan keluarga penerima PKH yang mengampu lansia. Penambahan bantuan tersebut diharapkan mampu mendorong peningkatan taraf hidup KPM secara lebih komprehensif dan optimal. Penerima manfaat lanjut usia harus memenuhi beberapa kewajiban, yaitu minimal sekali dalam satu tahun melakukan pemeriksaan kesehatan dan menggunakan layanan Puskesmas Santun Lanjut Usia, mengakses layanan *home care* (pengurus merawat, memandikan, dan mengurus KPM lanjut usia), dan mengakses layanan *day care* (mengikuti kegiatan sosial di lingkungan tempat tinggal, lari pagi, senam sehat, dan lain sebagainya).

b. Program Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota

Program pemerintah daerah di bawah ini menjadi beberapa contoh program bantuan sosial yang ditujukan bagi lanjut usia, adapun pemerintah daerah yang membuat skema perlindungan sosial bagi lansia diantaranya ialah sebagai berikut:

1) Provinsi DKI Jakarta

Daerah yang telah memiliki skema perlindungan sosial bagi lansia berupa program bantuan sosial, salah satunya ialah DKI Jakarta dengan programnya berupa Kartu Lansia Jakarta (KLJ) atau Bantuan Sosial Pemenuhan

Kebutuhan Dasar (Bansos PKD) Lansia. Latar belakang adanya bantuan tersebut juga didorong oleh dukungan Gubernur DKI Jakarta yang menyatakan bahwa lansia adalah manusia emas yang sudah banyak berkontribusi kepada negara sehingga perlu diberikan penghargaan, perlindungan, dan perhatian khusus. Hal itu juga yang melatarbelakangi bantuan sosial lansia diselenggarakan lebih awal daripada bantuan sosial lainnya

KLJ bertujuan membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan dasar dan mengakses pelayanan dasar serta meningkatkan kesejahteraan lansia. Dasar hukum KLJ adalah Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 193 Tahun 2017 tentang Pemberian Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar bagi Lanjut Usia, yang beberapa pasal terkait dengan tata cara permohonan bansos diubah melalui Pergub Nomor 39 Tahun 2018.

2) Provinsi Jawa Timur

Bersumber dari data Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, Gubernur Jatim Khofifah Indar Parawansa menyebutkan bahwa Pemprov Jatim memiliki program yang bertujuan untuk memenuhi berbagai kebutuhan lansia yang disalurkan melalui Dinas Sosial (Dinsos) Provinsi Jatim. Di antaranya, bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Plus, pemberian ratusan alat bantu kursi roda kepada lansia kurang mampu, serta bantuan renovasi rumah tidak layak huni.

PKH Plus merupakan program orisinal Pemprov Jatim yang telah banyak mengintervensi permasalahan sosial ekonomi masyarakat, terutama lansia. Sehingga, peningkatan kualitas pendampingnya harus diutamakan. Tahun ini bantuan PKH Plus diberikan kepada 55.000 KPM. Masing-masing KPM

tersebut diberi bantuan sebesar Rp 2 juta untuk satu tahun yang diserahkan sebanyak empat kali, per triwulan sebesar Rp 500 ribu.

Sementara, bantuan alat bantu mobilitas berupa kursi roda pada tahun ini diberikan kepada 250 KPM lansia kurang mampu. Dalam kesempatan itu, bantuan tersebut diserahkan Gubernur Khofifah secara simbolis kepada 10 orang perwakilan KPM dari Kabupaten Malang.

Sedangkan untuk bantuan rumah lansia tidak layak huni, selain ada Pendamping PKH, pendataan rumah lansia tidak layak huni juga didukung oleh Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK). Khofifah menyebut, TKSK memiliki identifikasi keluarga-keluarga yang membutuhkan alat bantu mobilitas dan rumah tinggal tak layak huni. (dinsos.jatimprov.go.id)

3) Provinsi DIY Yogyakarta

Pemerintah Provinsi DIY Yogyakarta menyusun program-program yang bersifat komplementer terhadap program dari pusat dan terutama diberikan kepada lansia yang belum mendapatkan bantuan dari pemerintah pusat. Pemilahan tersebut dilakukan karena jumlah lansia yang belum mendapatkan bantuan sosial masih banyak. Adapun program bantuan dan layanan sosial lanjut usia tersebut diantaranya adalah Bantuan Pemakaman Lansia Terlantar, Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU), Fasilitas Lansia melalui *home care*, Pelayanan harian lansia melalui Taman Werda, Fasilitas lansia melalui *family support*, dan Bedah kamar lansia.

Perlindungan sosial terhadap lanjut usia secara umum mengandung implikasi pelayanan kepada lanjut usia secara menyeluruh, karena lanjut usia sudah

tidak mampu melakukan kegiatan ekonomi apapun. Perbedaan tersebut ditujukan dalam hal pelayanan yang dapat diberikan. Secara umum, tidak terdapat perbedaan yang penting antara pelayanan yang diberikan kepada lanjut usia potensial maupun tidak potensial, hanya modelnya saja.

Menurut Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia, model perlindungan sosial lanjut usia sendiri dibagi menjadi 2 (dua) model yakni sebagai berikut:

a. Perlindungan Sosial Lanjut Usia Potensial

Pada lansia potensial, pemerintah mempunyai peran penting dalam penguatan ekonomi produktif melalui Usaha Ekonomi Produktif dan layanan kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dalam pemberdayaan lansia potensial ini masyarakat punya peran erat dalam perlibatan dan partisipasi agar lansia terus mampu mempertahankan atau bahkan meningkatkan usaha produktifnya. Di sisi lain masyarakat juga memiliki peran dalam peningkatan kesehatan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia. Posyandu lanjut usia bukan hanya memiliki peran dalam pelayanan kesehatan, namun juga memberikan kesempatan bagi lansia untuk melakukan sosialisasi terhadap sesama lanjut usia, melakukan senam dan kegiatan-kegiatan sosial keagamaan yang lain.

b. Perlindungan Sosial Lanjut Usia Tidak Potensial

Perlindungan lanjut usia tidak potensial dibedakan menjadi lanjut usia di panti dan non panti. Lanjut usia di panti merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat melalui donasi, meliputi jaminan kebutuhan dasar dan jaminan

kesehatan. Sedangkan bagi lanjut usia tidak potensial yang tinggal di rumah maka menjadi tanggung jawab keluarga, masyarakat dan pemerintah. Fasilitas yang dilakukan untuk peningkatan kesejahteraan bagi lanjut usia yang di rumah adalah fasilitas sosial bagi lanjut usia tidak potensial miskin, bantuan kesehatan melalui BPJS dan pendampingan yang dilakukan oleh keluarga dan masyarakat.

2.2.2 Konsep Keberfungsian Sosial

1. Pengertian Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial adalah konsep kunci dalam kesejahteraan sosial, dan merupakan konsep penting bagi pekerjaan sosial, yang mana hal tersebut menjadi pembeda antara profesi pekerjaan sosial dengan profesi lainnya. Teori atau konsep dari keberfungsian sosial adalah “*social function refers to the way individuals or collectivities (families, associations, communities, and so on) behave in order to carry out their life task meet their needs.* Keberfungsian sosial menunjuk pada cara-cara individu-individu maupun kolektivitas dalam rangka melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dan memenuhi kebutuhannya.” (Siporin: Adi Fahrudin, 2018, hal. 10). Keberfungsian sosial juga diartikan sebagai “Konsep keberfungsian sosial pada intinya merujuk kepada “kapabilitas” (*capabilities*) individu, keluarga, atau masyarakat dalam menjalankan peranan sosial di lingkungannya” (Siswosoemarto, 2012, hal. 450).

Konsep keberfungsian sosial yang dikemukakan oleh dua pendapat di atas memiliki satu indikator persamaan yakni merujuk pada suatu upaya dalam menjalankan peran atau tugas dalam kehidupan sosial di lingkungannya, oleh karena itu keberfungsian seseorang sangat berkaitan dengan peranan-peranan

sosialnya. Sehingga keberfungsian sosial dapat pula diartikan sebagai kegiatan-kegiatan yang dianggap penting dalam menampilkan beberapa peranan yang diharapkan oleh setiap orang karena keanggotaanya dalam kelompok-kelompok sosial. Terdapat satu indikator lainnya menyebutkan bahwa keberfungsian sosial juga merujuk pada cara individu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Keberfungsian sosial (*social functioning*) merupakan bagian dari intervensi pekerja sosial dan menjadi hubungannya dengan pekerja sosial sehingga hal ini sejalan dengan pengertian keberfungsian sosial menurut Fahrudin (2014), yang menyatakan bahwa keberfungsian sosial (*social functioning*) merupakan suatu konsep kunci untuk memahami kesejahteraan sosial, dan merupakan konsep penting dari pekerjaan sosial.

Menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial, keberfungsian sosial adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.

2. Indikator Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial menurut Siporin dalam Sukoco (2011: 26) dapat dipandang dari tiga segi indikator diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Kemampuan dalam Melaksanakan Peran Sosial

Indikator keberfungsian sosial salah satunya adalah kemampuan dalam melaksanakan peranan sosial. “Peranan merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajiban sesuai dengan

kedudukannya maka ia menjalankan suatu peranan.” (Soerjono Soekanto, 2015, hal. 17). Pengertian peranan dalam penelitian ini adalah suatu tindakan atau perilaku yang diambil oleh para lanjut usia dalam kedudukannya dalam keluarga maupun di masyarakat. Suatu peranan mencakup tiga hal berikut ini:

1) Peran Bawaan

Peran bawaan ialah peran yang diperoleh seseorang secara otomatis atau dengan kata lain bukan karena usaha atau prestasi yang dilakukannya. Sehingga bisa dikatakan bahwa peran bawaan merupakan peran yang melekat pada diri seseorang. Contohnya yaitu: peran sebagai bapak atau ibu, peran sebagai anak, dan sebagainya. Peran-peran tersebut ada dengan sendirinya dan tidak bisa dihindari sebab merupakan dampak dari status bawaannya.

2) Peran Pilihan

Peran pilihan ialah peran seseorang yang didaptakan melalui suatu usaha, sehingga setiap orang bebas menentukan perannya sendiri sesuai dengan yang dia harapkan. Contohnya yaitu: peran sebagai dokter, guru, tentara, atau petani, tokoh masyarakat, tokoh agama/ulama, dan sebagainya. Peran-peran tersebut harus disesuaikan dengan kemampuan, bakat, dan keterampilan yang dimilikinya.

b. Kemampuan dalam Memenuhi Kebutuhan Dasar

Kebutuhan dasar setiap orang berbeda dan beraneka ragam dimulai dari kebutuhan atau pemenuhan sandang, pangan dan papan dan juga kebutuhan akan pengakuan diri di lingkungan sosial, kebutuhan dicintai karena setiap orang berhak

untuk dicintai, kebutuhan biologis seperti seksualitas, dll. Kebutuhan manusia menurut Maslow dalam Asmadi (2008: 7) diantaranya adalah:

1) Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan dasar merupakan hal yang harus terlebih dahulu terpenuhi agar manusia dapat bertahan hidup dan melanjutkan hidupnya. Adapun kebutuhan fisiologis manusia meliputi:

a) Pangan/makanan

Pangan yang dimaksud adalah makanan pokok yang dikonsumsi dalam jumlah yang cukup dan mengandung nutrisi bagi tubuh manusia, seperti karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin.

b) Sandang/pakaian

Sandang yang dimaksud adalah pakaian yang dipakai untuk melindungi tubuh dari panas dan dingin, sehingga manusia dapat beraktifitas dengan nyaman.

c) Papan/tempat tinggal

Tempat tinggal yang dimaksud adalah rumah sebagai tempat berlindung, menetap dan tercatat sebagai penduduk di tempat tersebut.

d) Air

Air yang dimaksud adalah air bersih yang digunakan untuk minum, mandi maupun kebutuhan sehari-hari lainnya yang berasal dari berbagai sumber seperti air PDAM, mata air pegunungan, air bor/sumur, air sungai, air hujan dan sebagainya. Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan (Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 49 Tahun 2010). Pada umumnya air yang layak dikonsumsi memiliki ciri tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa serta normalnya memiliki pH netral yakni 7.

e) Kesehatan

Kesehatan yang dimaksud merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomis.

f) Spiritual

Kebutuhan spiritual yang dimaksud adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai dan dicintai, menjalani hubungan penuh rasa percaya pada Tuhan (Hamid, 2011).

2) Kebutuhan Keselamatan dan Keamanan

Maslow menjelaskan bahwa kebutuhan akan rasa aman ini meliputi rasa aman secara fisik maupun emosional. Kebutuhan pada tingkat ini tergantung pada usia dari individu tersebut. Contohnya seperti lanjut usia yang rentan dengan penyakit lebih membutuhkan pendampingan karena tingkat kewaspadaan diri yang sudah menurun.

3) Kebutuhan Sosial (Rasa Cinta, Kasih Sayang serta Kepemilikan)

Di tingkat ini, seorang individu membutuhkan cinta, kasih sayang, dan memiliki hak kepemilikan terhadap suatu hal. Selain itu, seorang individu dapat mendapatkan kebutuhan di tingkat ini dengan menjalin pertemanan dengan individu

lain, membentuk keluarga, bersosialisasi dengan suatu kelompok, beradaptasi dengan lingkungan sekitar, serta berada dalam lingkungan masyarakat.

4) Kebutuhan Mendapatkan Penghargaan

Maksud penghargaan bagi Maslow adalah harga diri. Setiap individu berhak mendapatkan harga diri mereka masing-masing. Harga diri dapat berasal dari diri sendiri maupun orang lain. Menurut Maslow, harga diri dibagi menjadi dua bentuk yaitu bentuk menghargai diri sendiri dan penghargaan dari orang lain.

5) Kebutuhan Aktualisasi Diri

Kebutuhan di tingkat ini merupakan kebutuhan yang paling tertinggi. Aktualisasi diri dapat diartikan sebagai wujud sesungguhnya untuk mencerminkan harapan serta keinginan seorang individu terhadap dirinya sendiri. Berikut merupakan penggambaran aktualisasi diri menurut Maslow:

- a) *Acceptance and Realism* (memahami dan menerima diri sendiri);
- b) *Problem Centering* (menolong sesama);
- c) *Spontaneity* (bertindak sopan dan beradaptasi dalam kondisi tersebut);
- d) *Autonomy and Solitude* (memiliki tingkat kebebasan serta privasi yang lebih tinggi);
- e) *Continued Freshness of Appreciation* (memiliki rasa syukur akan segala hal)
- f) *Peak Experiences* (memandang semua yang terjadi dengan pandangan yang positif)

c. Kemampuan dalam Pemecahan Masalah Sosial

Pemecahan masalah adalah tindakan yang dilakukan dalam menangani permasalahan-permasalahan yang ada. Pengertian masalah sosial:

Masalah sosial ialah situasi yang dinyatakan sebagai suatu yang bertentangan dengan nilai-nilai oleh warga masyarakatnya yang cukup signifikan dimana mereka sepakat dibutuhkannya suatu tindakan untuk situasi tersebut. Dari definisi tersebut dapat didefinisikan tiga unsur penting yaitu:

1. Suatu situasi yang dinyatakan
2. Warga masyarakat yang signifikan
3. Kebutuhan akan tindakan pemecahan masalah. (Weinberg: Soetomo, 2015, hal. 7)

Pemecahan masalah masuk dalam keberfungsian sosial sebagai kemampuan pemecahan masalah. Pemecahan masalah sosial seseorang harus dapat menjalankan tugas-tugas sosialnya. Setiap manusia dihadapkan dengan masalah dimana kondisi dan situasi seperti apa yang dianggap masalah, namun kondisi dan situasi yang pernah dilakukan bukan berarti bermasalah. Masalah sosial pada penelitian ini adalah permasalahan sosial yang umumnya dialami oleh lanjut usia.

Pada penelitian ini usia lanjut sangat rentan terhadap berbagai permasalahan dalam kehidupan. Masalah sosial yang umumnya dihadapi oleh lanjut usia ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga atau dengan masyarakat. Kurangnya kontak sosial dapat menimbulkan perasaan kesepian, terkadang muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, serta merengek-rengok jika bertemu dengan orang lain sehingga perilakunya kembali seperti anak kecil (Kuncoro, 2014).

Berikut merupakan beberapa permasalahan yang dibagi menjadi 2 (dua) yakni permasalahan sosial dan permasalahan khusus kesejahteraan lanjut usia:

1) Permasalahan Sosial Lanjut Usia

Menurut Setiabudi dan Hadiwinoto (2005) berbagai permasalahan yang berkaitan dengan permasalahan sosial lanjut usia meliputi:

- a) Masih besarnya jumlah lanjut usia yang berada di bawah garis kemiskinan;
- b) Makin melemahnya nilai kekerabatan, sehingga anggota keluarga yang berusia lanjut kurang diperhatikan, dihargai dan dihormati;
- c) Lahirnya kelompok masyarakat industri;
- d) Masih rendahnya kualitas dan kuantitas tenaga profesional pelayanan lanjut usia dan masih terbatasnya sarana pelayanan dan fasilitas khusus bagi lanjut usia dengan berbagai bidang pelayanan pembinaan kesejahteraan lanjut usia;
- e) Belum membudayanya dan melembaganya kegiatan pembinaan kesejahteraan lanjut usia.

2) Permasalahan Khusus Kesejahteraan Lanjut Usia

Berbagai permasalahan khusus yang berkaitan dengan kesejahteraan lanjut usia adalah sebagai berikut:

- a) Mundurnya keadaan fisik yang menyebabkan penuaan peran sosialnya dan dapat menjadikan mereka lebih bergantung pada pihak lain;
- b) Berkurangnya integrasi sosial lanjut usia, akibat produktivitas dan kegiatan lanjut usia menurun. Hal ini berpengaruh negatif pada kondisi sosial psikologis mereka yang merasa sudah tidak diperlukan lagi oleh masyarakat lingkungan sekitarnya;
- c) Rendahnya produktivitas kerja lanjut usia dibandingkan dengan tenaga kerja muda dan tingkat pendidikan serta keterampilan yang rendah, menyebabkan mereka tidak dapat mengisi lowongan kerja yang ada, dan terpaksa menganggur;

- d) Banyak lanjut usia yang miskin, terlantar dan cacat, sehingga diperlukan bantuan dari berbagai pihak agar mereka tetap mandiri serta mempunyai penghasilan yang cukup;
- e) Berubahnya nilai sosial masyarakat yang mengarah kepada tatanan masyarakat individualistik, sehingga lanjut usia kurang dihargai dan dihormati serta mereka tersisih dari kehidupan masyarakat dan bisa menjadi terlantar.
- f) Rendahnya produktivitas kerja lanjut usia dibandingkan dengan tenaga kerja muda dan tingkat pendidikan serta ketrampilan yang rendah, menyebabkan mereka tidak dapat mengisi lowongan kerja yang ada dan terpaksa menganggur.

2.2.3 Konsep Pekerja Sosial dengan Lanjut Usia

1. Pengertian Pekerja Sosial

Pekerjaan sosial merupakan profesi yang memberikan pertolongan kepada orang-orang yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya. Berkaitan dengan hal tersebut Sukoco, mengemukakan bahwa pekerjaan sosial sebagai suatu pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu pengetahuan dan keterampilan dan nilai (*value*), yang mana kegiatan tersebut diarahkan kepada kepentingan umum bertujuan membantu baik perorangan, keluarga maupun kelompok (Taufiqurokhman, 2020). Berdasarkan pengertian tersebut, bahwa pekerjaan sosial sebagai profesi yang memberikan pertolongan kepada klien baik individu (lanjut usia), kelompok maupun masyarakat didasarkan

pada ilmu pengetahuan dan keterampilan, dalam hal ini adalah menggunakan metode, keterampilan, dan teknik-teknik pekerjaan sosial (Mohamad Tohari, 2017).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, yang dimaksud dengan pekerja sosial ialah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi. Adapun praktik dari pekerjaan sosial meliputi pencegahan disfungsi sosial, perlindungan sosial, rehabilitasi sosial, pemberdayaan sosial, dan pengembangan sosial.

2. Tujuan Pekerjaan Sosial

Mandat utama pekerja sosial adalah memberikan pelayanan sosial baik kepada individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat yang membutuhkannya sesuai dengan nilai-nilai, pengetahuan dan keterampilan profesional pekerjaan sosial. Fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial (*social function*) melalui intervensi yang bertujuan atau bermakna. Keberfungsian sosial merupakan konsepsi penting bagi pekerjaan sosial. (Taufiqurohman, 2020) Tujuan dari praktik pekerjaan sosial menurut *National Association of Social Work* (NASW) adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (*coping*) dan perkembangan;
- b. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber yang memberikan kesempatan;
- c. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusia dan sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan;

- d. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial;
- e. Meningkatkan kesejahteraan manusia dan mengurangi kemiskinan, penindasan, dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial lainnya;
- f. Mengusahakan kebijakan, pelayanan dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi;
- g. Mengembangkan dan menggunakan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan yang memajukan praktik pekerjaan sosial;
- h. Mengembangkan dan menerapkan praktik dalam konteks budaya yang bermacam-macam.

3. Peran Pekerja Sosial terhadap Lanjut Usia

Peran pekerja sosial terhadap lanjut usia pada hakikatnya didasarkan pada latar belakang masalah yang dihadapi oleh lanjut usia. Pekerja sosial berperan untuk membantu, mendampingi dan memberikan dukungan sosial kepada lanjut usia. Peran pekerja sosial yang akan diuraikan disini sebagai acuan juga dalam usulan program yang rancang oleh peneliti di bab berikutnya. Adapun peran-peran pekerja sosial terhadap lanjut usia ialah sebagai berikut:

a. *Broker*

Peranan sebagai broker yaitu berperan dalam menghubungkan individu ataupun kelompok dalam masyarakat yang membutuhkan bantuan ataupun layanan masyarakat (*community services*) tetapi tidak tahu dimana dan bagaimana mendapatkan bantuan tersebut. Broker dapat juga dikatakan menjalankan peran

sebagai mediator yang menghubungkan pihak yang satu dengan pemilik sumber daya.

b. *Enabler*

Sebagai enabler seorang pekerja sosial membantu masyarakat agar dapat mengartikulasikan kebutuhan mereka, mengidentifikasi masalah mereka dan mengembangkan kapasitas mereka agar dapat menangani masalah yang mereka hadapi secara lebih efektif.

c. Perencana Sosial (*Social Planner*)

Seorang *social planner* mengumpulkan data mengenai masalah sosial yang terdapat dalam masyarakat tersebut, menganalisisnya dan menyajikan alternatif tindakan yang rasional untuk menangani masalah tersebut. Setelah itu perencana sosial mengembangkan programnya, mencoba mencari alternatif sumber pendanaan dan mengembangkan konsensus dalam kelompok yang mempunyai berbagai minat ataupun kepentingan.

d. Advokasi Sosial Lanjut Usia

Advokasi sosial bagi lanjut usia dapat diartikan sebagai tindakan untuk mewakili atau membela kepentingan klien (lanjut usia) baik melalui penanganan langsung atau melalui pemberdayaan dengan tujuan untuk menjamin atau mencapai keadaan lanjut usia yang sejahtera. Tujuan dari advokasi sosial lanjut usia ini adalah sebagai berikut:

- 1) Membantu lansia menegakkan hak-hak mereka dalam menerima pelayanan-pelayanan kesejahteraan sosial;
- 2) Memberikan dukungan aktif terhadap perubahan-perubahan kebijakan dan program-program yang memiliki efek negatif pada lanjut usia.

e. Bimbingan Psikososial bagi Lanjut Usia

Penyelesaian masalah lanjut usia tidak terlepas dari aspek psikologis dan aspek sosial yang paling memberi pengaruh satu sama lain dan ini sangat berguna dalam penyelesaian masalah yang dihadapi lanjut usia. Berdasarkan hal tersebut maka bimbingan psikososial dapat diartikan sebagai suatu proses pertolongan yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk menata dan menstrukturkan kembali kepribadian dengan lingkungan sosial klien agar mereka dapat mencapai tahap keberfungsian sosial secara optimal. Tujuan dari bimbingan psikososial bagi lanjut usia ini adalah sebagai berikut;

- 1) Pencerahan lanjut usia;
- 2) Katarsis mental, pengurangan kesedihan, kedukaan;
- 3) Penyelesaian konflik interpersonal dan memiliki kemampuan menjalin persahabatan yang bermakna.

f. Bimbingan Sosial bagi Lanjut Usia

Bimbingan sosial adalah rangkaian kegiatan terencana, terarah, terstruktur dan sistematis untuk membimbing dan memberikan arah kepada klien dalam meningkatkan kemampuan, motivasi dan peranannya dalam rangka memperkuat keberfungsian sosialnya. Bimbingan sosial dalam konteks pelayanan bagi lanjut usia adalah proses pelayanan yang ditujukan kepada lanjut usia agar mampu

mengembangkan relasi sosial yang positif dan menjalankan peranan sosialnya dalam unit pelayanan sosial lanjut usia, dan dalam lingkungan masyarakat. Adapun tujuan dari bimbingan sosial bagi lanjut usia ini adalah memulihkan dan mengembangkan perilaku aktif lanjut usia, serta meningkatkan kemampuan lanjut usia dalam menjalankan peranan sosialnya.

2.2.4 Konsep Lanjut Usia

1. Pengertian Lanjut Usia

Anna Keliat dalam Maryam (2011) menyebutkan bahwa lanjut usia adalah tahap akhir dalam perkembangan seseorang pada daur kehidupan. Lansia adalah proses alamiah dan berkesinambungan yang mengalami perubahan anatomi, fisiologis dan biokimia pada tubuh yang akan berpengaruh pada fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Fatmawati, 2010).

Pada seseorang yang sudah lanjut usia banyak yang terjadi penurunan salah satunya kondisi fisik maupun biologis, di mana kondisi psikologisnya serta perubahan kondisi sosial dalam proses menua ini terjadi perlahan-lahan pada seseorang sehingga akan kehilangan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Hal ini dikarenakan fisik lansia dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur.

2. Batasan-batasan Lanjut Usia

Terdapat batasan-batasan lanjut usia menurut WHO yang meliputi tahapan berikut:

- a. Usia pertengahan (*middle age*) = antara usia 45 sampai 59 tahun
- b. Lanjut usia (*elderly*) = antara usia 60 sampai 74 tahun
- c. Lanjut usia tua (*old*) = antara usia 75 sampai 90 tahun
- d. Usia sangat tua (*very old*) = di atas 90 tahun

3. Klasifikasi Lanjut Usia

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) klasifikasi lansia terdiri dari:

- a. Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa.
- e. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

4. Perubahan-Perubahan Lanjut Usia

Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia, Potter dan Perry (2013) menyebutkan perubahan tersebut terdiri dari perubahan fisiologis, fungsional, kognitif, dan psikososial. Adapun uraian terkait perubahan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perubahan Fisiologis

Pemahaman kesehatan pada lansia umumnya bergantung pada persepsi pribadi atas kemampuan fungsi tubuhnya. Lanjut usia yang memiliki kegiatan

harian atau rutin biasanya menganggap dirinya sehat, sedangkan lansia yang memiliki gangguan fisik, emosi, atau sosial yang menghambat kegiatan akan menganggap dirinya sakit.

Perubahan fisiologis pada lanjut usia beberapa diantaranya, kulit kering, penipisan rambut, penurunan pendengaran, penurunan refleks batuk, pengeluaran lender, penurunan curah jantung dan sebagainya. Perubahan tersebut tidak bersifat patologis, tetapi dapat membuat lanjut usia lebih rentan terhadap beberapa penyakit. Perubahan tubuh terus menerus terjadi sering bertambahnya usia dan dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, stress, dan lingkungan.

b. Perubahan Fungsional

Fungsi pada lansia meliputi bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial. Penurunan fungsi yang terjadi pada lanjut usia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan memengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lanjut usia. Status fungsional lanjut usia merujuk pada kemampuan dan *Activity of Daily Living* (ADL). ADL sangat penting untuk menentukan kemandirian lanjut usia. Perubahan yang mendadak dalam ADL merupakan tanda penyakit akut atau perburukan masalah kesehatan.

c. Perubahan Kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel dan perubahan kadar neurotransmitter) terjadi pada lanjut usia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak mengalami gangguan kognitif. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi,

kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung, serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.

d. Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pension dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan, kemampuan fungsional dan perubahan jaringan sosial. Menurut Rahmawati (2017), perubahan psikososial erat kaitannya dengan keterbatasan produktivitas kerjanya. Oleh karena itu, lansia yang memasuki masa-masa pensiun akan mengalami kehilangan-kehilangan sebagai berikut:

- 1) Kehilangan finansial (pendapatan berkurang)
- 2) Kehilangan status (jabatan/posisi, fasilitas)
- 3) Kehilangan teman/kenalan atau relasi
- 4) Kehilangan pekerjaan/kegiatan. Kehilangan ini erat kaitannya dengan beberapa hal sebagai berikut:
 - a) Merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, pergerakan lebih sempit).
 - b) Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat padahal penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah.
 - c) Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan fisik.
 - d) Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.

- e) Adanya gangguan saraf pancaindra, timbul kebutaan dan kesulitan.
- f) Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
- g) Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga.
- h) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri).

5. Kebutuhan Lanjut Usia

Lanjut usia sebagai manusia memiliki kebutuhan-kebutuhan sebagaimana umumnya, yaitu kebutuhan makanan, perlindungan, perawatan kesehatan dan kebutuhan-kebutuhan sosial dalam mengadakan hubungan dengan orang lain. Terdapat 2 (dua) macam kebutuhan lanjut usia yakni kebutuhan utama/primer dan kebutuhan kedua/sekunder (Mohamad Tohari, 2017). Kebutuhan tersebut diuraikan sebagai berikut:

- a. Kebutuhan – kebutuhan utama (primer) lanjut usia meliputi:
 - 1) Kebutuhan biologi/fisik; yang meliputi kebutuhan makanan yang bergizi, seksual, pakaian dan perumahan/tempat tinggal.
 - 2) Kebutuhan ekonomi; yaitu berupa penghasilan memadai.
 - 3) Kebutuhan kesehatan; berupa kesehatan fisik, mental, perawatan dan keamanan.
 - 4) Kebutuhan sosial; yaitu berupa peranan-peranan dalam hubungan dengan orang lain, hubungan antar pribadi dalam keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial.

b. Kebutuhan – kebutuhan kedua (sekunder) lanjut usia meliputi:

- 1) Kebutuhan dalam melakukan aktivitas.
- 2) Kebutuhan dalam pengisian waktu luang dan rekreasi.
- 3) Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan, keindahan, dan lain-lain.
- 4) Kebutuhan yang bersifat politis, yaitu meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan negara atau pemerintah.
- 5) Kebutuhan yang bersifat keagamaan/spiritual seperti memahami akan makna kehadiran dirinya di dunia ini dan memahami hal-hal yang tidak diketahui atau di luar kehidupan, termasuk kematian.

6. Pelayanan Sosial Lanjut Usia

Berdasarkan konteks pelayanan sosial lanjut usia, yang dimaksud dalam pelayanan tersebut sejalan dengan fungsi-fungsi pelayanan sosial pada umumnya, namun pada pelayanan sosial bagi lanjut usia ada 2 (dua) poin yakni pelayanan yang bersifat pencegahan dari timbulnya masalah pada lanjut usia pelayanan yang bersifat perawatan dan pemulihan dan permasalahan yang dihadapi lanjut usia. Namun terdapat pula pelayanan sebagai bentuk pengembangan potensi sesuai dengan kemampuan agar tetap menjadi lanjut usia yang aktif (Mohamad Tohari, 2017). Adapun penjelasan pelayanan sosial oleh pekerja sosial terhadap lanjut usia yakni sebagai berikut;

- a. Pelayanan sosial yang bersifat pencegahan; termasuk dalam kegiatan yang bersifat kampanye guna penyadaran masyarakat tentang perlakuan yang

manusiawi terhadap lanjut usia, penanaman nilai-nilai luhur penghormatan kepada orang yang berusia lanjut dan program perlindungan dan pelayanan luar panti yang ditujukan guna mencegah lanjut usia mengalami keterlantaran dan permasalahan sosial lainnya.

- b. Pelayanan sosial yang bersifat perawatan dan pemulihan; dilakukan dalam pelayanan panti maupun luar panti. Pada masa pelayanan yang bersifat pengembangan ditujukan untuk mengembangkan potensi lanjut usia khususnya lanjut usia yang produktif agar tetap aktif dalam kehidupan bermasyarakat