

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan salah satu peristiwa utama dalam rentang kehidupan seseorang. Masyarakat kita cenderung menggambarkan lanjut usia menurut usia kronologis, sementara pada masyarakat yang masih tertinggal (primitif), lanjut usia biasanya ditentukan oleh kondisi fisik dan mental dibanding menurut usia kronologis. Masalahnya bahwa setiap orang tidaklah memiliki kondisi fisik dan mental yang sama pada usia 65 tahun, karena penuaan adalah proses individual yang terjadi secara berbeda pada setiap orang, dan faktor-faktor sosio-psikologis dapat memperlambat atau mempercepat perubahan yang terjadi. Ketika individu yang sudah masuk usia lanjut tentunya peran keluarga sangat penting dalam mendukung kehidupan, baik secara fisik, mental, dan emosional (Biro Kesejahteraan Rakyat, 2021).

Peran keluarga sangat berarti bagi lanjut usia karena dapat membantu mereka dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dalam hidupnya ketika berada di usia lanjut. Perubahan fisik, mental, dan emosional akan terjadi seiring bertambahnya usia, dengan dukungan keluarga lanjut usia dapat menjalani masa tua dengan nyaman dan bermakna. Namun, tidak semua lanjut usia tetap dapat merasakan kontribusi keluarga dalam kehidupan masa tuanya yang cenderung membuat lanjut usia merasa

kesepeian, sendiri, bahkan merasa sedih yang mendalam karena tidak adanya keluarga yang peduli akan dirinya.

Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat menetapkan Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 ini mencabut Undang-undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo, yang telah tidak sesuai lagi dengan tuntutan perlindungan terhadap lanjut usia. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 mengatur tujuan peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia, hak-hak lanjut usia untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, dan tugas pemerintah dan tanggung jawab para pihak (pemerintah, masyarakat dan keluarga) dalam meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 dijabarkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia.

Melalui Peraturan Pemerintah nomor 43 tahun 2004 ini pemerintah memberi tugas kepada Kementerian Sosial untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia, khususnya dalam pemberian bantuan sosial, dan menterpadukan upaya berbagai pihak untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia yang bersifat multi sektor. Sesuai ketentuan Pasal 25 UU nomor 13 tahun 1998, pada 2004 pemerintah membentuk Komisi Nasional Lanjut Usia dengan Keputusan Presiden Nomor 52 tahun 2004. Kebijakan mengenai lanjut usia juga ditetapkan oleh kementerian sosial republik indonesia, yaitu kebijakan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) dan serasi bagi lanjut usia. Melalui program ATENSI, lanjut usia dapat memperoleh layanan langsung berupa;

dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan sosial, dukungan keluarga, terapi (fisik, psikososial, dan terapi mental spiritual), pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial dan asistensi sosial, dan dukungan aksesibilitas.

Meskipun lanjut usia secara alamiah mengalami penurunan dan kemunduran fisik, tapi tidak menutup kemungkinan lanjut usia dapat melakukan aktifitas dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari secara mandiri, hidup sehat dan tetap produktif. Ruang lingkup pada lanjut usia dapat kita lihat dari empat inklusi lanjut usia, yakni kondisi, permasalahan, kebutuhan, dan solusi. Selain itu faktor yang berkaitan erat dengan kualitas hidup lanjut usia adalah interaksi sosial, hal ini sangat memainkan peranan penting pada kehidupan lanjut usia. Kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial akan menjadi faktor yang berpengaruh bagi kesehatan.

Secara umum seseorang dikatakan lanjut usia (lanjut usia) apabila usianya mencapai 65 tahun keatas. Menurut Undang-undang nomor 13 tahun 1998 dalam bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas”. Menurut *World health organization* (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria yaitu: usia pertengahan (*middle age*) yaitu 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu 75-90, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu diatas 90 tahun. Menurut Setyonegoro masa lanjut usia (*geriatric age*): > 65 tahun atau 70 tahun. Masa lanjut usia (*geriatric age*) itu sendiri dibagi 4 menjadi tiga batasan umur, yaitu *young old* (70-75 tahun), *old* (75-80 tahun), dan *very old* (>80 tahun) (Efendi, 2009). Menurut Masdani (Psikologi UI) terdapat empat fase

yaitu pertama (fase inventus) 25-40 tahun, kedua (fase virilities) 40-55 tahun, ketiga (fase presentum) 55-65 tahun, keempat (fase senium) 65 hingga tutup usia.

Menurut Suardiman (2011), Kuntjoro (2007), dan Kartinah (2008) usia lanjut rentan terhadap berbagai masalah kehidupan. Masalah umum yang dihadapi oleh lanjut usia diantaranya; masalah ekonomi, masalah sosial, masalah kesehatan, masalah psikologis, dan lainnya. Akibat usia yang sudah menua, menyebabkan menurunnya kekuatan lanjut usia. Permasalahan umum yang dialami oleh lanjut usia, berupa banyaknya lanjut usia tinggal di pedesaan yang menyebabkan tidak terjangkanya pelayanan sosial, tidak mempunyai bekal hidup yang memadai, tanpa pekerjaan dan penghasilan, tidak punya sanak keluarga yang dapat memberikan bantuan, mengalami gangguan fisik, mental, dan sosial.

Lanjut usia yang tinggal di panti sosial sering mengalami berbagai perubahan emosional akibat kehilangan perhatian dan dukungan keluarga dihidupnya ketika berada di usia lanjut. Salah satu permasalahan psikologis yang rentan dialami oleh lanjut usia adalah kesepian. Kesepian yang dialami oleh lanjut usia dapat mempengaruhi perasaan lainnya seperti kesedihan yang mendalam karena merasa kehilangan pasangan hidup, kehilangan keluarga, perubahan kemandirian, penurunan kesehatan, dan sebagainya. Banyak lanjut usia yang kehilangan momen bersama keluarga di hari tuanya, menyebabkan mereka merasa kesepian karena kehilangan dukungan emosional yang signifikan. Selain itu, berhenti bekerja dapat menyebabkan hilangnya jaringan sosial dan aktivitas sehari-hari yang terstruktur. Ditambah lagi,

kondisi kesehatan yang memburuk membuat lanjut usia sulit berpartisipasi dalam kegiatan sosial.

Data terbaru dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bandung, jumlah penduduk lanjut usia di Kota Bandung terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2023, persentase penduduk lansia (60 tahun ke atas) diperkirakan mencapai sekitar 11-12% dari total populasi Kota Bandung, yang berkisar antara 2,5 hingga 2,6 juta jiwa, dengan sebagian besar tinggal di panti sosial akibat keterbatasan dukungan keluarga. Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi di Kota Bandung ini merupakan institusi yang memberikan pelayanan dan perawatan berupa perawatan jasmani, perawatan rohani, perawatan sosial serta perlindungan untuk lanjut usia agar dapat menikmati taraf hidup secara wajar. Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung, banyak lanjut usia menghadapi proses *grieving* karena keterpisahan dari keluarga, yang dapat memengaruhi kesehatan psikologis lanjut usia secara signifikan. Ada lanjut usia yang masih memiliki keluarga yang lengkap namun, tidak dipedulikan dan diperhatikan sehingga menyebabkan lanjut usia merasa kesepian dan merasa hidup tidak bermakna. Ada pula lanjut usia yang memang sudah tidak memiliki keluarga dan terbiasa mandiri namun, karena faktor usia mengharuskan lanjut usia kesepian dan membutuhkan perhatian. Keluarga memang memiliki peran penting ketika sudah memasuki usia lanjut, kerinduan akan kebersamaan keluarga membuat lanjut usia merasakan kehilangan atau *grieving*.

Grieving merupakan respon yang timbul ketika individu kehilangan seseorang yang berharga dalam hidupnya, respon tersebut berupa emosional melemah, merasa

tidak percaya, putus asa, cemas akan perpisahan, sedih, dan merasa kesepian (Santrock, 2002: 272). *Grieving* atau berduka ini merupakan reaksi emosional yang rumit akibat kehilangan. Kehilangan yang dialami lanjut usia bisa berupa meninggalnya anggota keluarga, penurunan kesehatan, atau perubahan kemandirian, bahkan keluarga yang tidak peduli dengan lanjut usia sendiri juga dapat menimbulkan *grieving*. *Grieving* dapat didefinisikan merupakan respon emosional individu yang mendalam dalam menghadapi kehilangan sesuatu yang berarti dalam hidupnya yang dapat diekspresikan dalam berbagai cara. Sasaran *grieving* yang dimaksud disini yaitu seseorang yang mengalami duka dan sedang berada difase kesedihan atau bahkan gangguan kesedihan yang berkepanjangan ditandai dengan tekanan mental yang meningkat dan terus-menerus setelah kehilangan. Respons duka umumnya dikaitkan dengan tingkat penderitaan, terkadang intens atau bahkan tidak tertahankan, dan durasinya sangat bervariasi.

Seseorang yang sedang mengalami *grieving* cenderung enggan untuk mengekspresikannya, ketika ekspresi kesedihannya terhambat, orang yang berduka sering kali mendapati kesedihannya malah terwujud secara fisik, penyakit, masalah perut, mual, sulit tidur, otot tegang atau nyeri, terkurasnya energi, sakit kepala, kurang nafsu makan, dan lain-lain adalah penyebab kesedihan yang tidak tuntas dapat terwujud secara fisik atau tidak disadari secara emosional. Manfaat mengetahui *grieving* dalam hal ini yaitu agar mengetahui bagaimana cara memberi dukungan emosional terhadap seseorang yang sedang difase berduka. Sebagai pekerjaan sosial tentunya mengetahui

grieving diperlukan karena proses berduka yang menyebabkan masalah bagi sebagian orang akibat kehilangan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nala Khoirunnisa berjudul "*grieving* pada lanjut usia yang kehilangan pasangan di Kelurahan Katulampa Kecamatan Bogor Timur Kota Bogor" (2023), lanjut usia yang mengalami *grieving* dapat dicegah dan pulih karena dukungan keluarga yang hadir disisinya untuk memberikan dukungan berupa motivasi dan perhatian penuh. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rizky Putra Pratama berjudul "*Grieving* pada Lanjut Usia terlantar di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung" (2023). Permasalahan yang dialami oleh lanjut usia terlantar akibat *grieving*, yaitu: ketidakmampuan meregulasi terhadap emosi dan pikiran yang mengganggu, penurunan pada kualitas relasi dengan keluarga dan lingkungan sekitar, serta kembalinya lanjut usia terlantar ke tahapan *grieving* sebelumnya. Penelitian yg dilakukan oleh peneliti Rizki Putra menunjukkan bahwa ada sesuatu yang membuat lanjut usia yang mengalami *grieving* tersebut *relapse*, jika dilihat dari masalah baru yang dialami lanjut usia setelah melewati tahapan *acceptance grieving* yaitu menurunnya kualitas relasi dengan keluarga. Berdasarkan penelitian tersebut lanjut usia tersebut kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dan lingkungannya.

Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam pemulihan dan sebab utama yang membuat lanjut usia tersebut mengalami *grieving* salah satunya adalah kurangnya kontribusi keluarga untuk memberikan perhatian dan perlindungan kepada lanjut usia tersebut. berbeda dengan *grieving* yang dialami dalam penelitian Nala Khoirunnisa,

dimana lanjut usia tersebut mendapatkan perhatian, dukungan, dan motivasi kepadanya sehingga *grieving* yang dialaminya tidak begitu berat dan dapat pulih tanpa *relapse* lagi. Oleh karena itu, lanjut usia sangat membutuhkan dukungan keluarga dimasa tuanya. Masa tua merupakan tahapan terakhir dalam kehidupan yang akan dialami setiap manusia. Difase ini, lanjut usia akan mengalami kemunduran dan perubahan dalam hidupnya. Perubahan dalam hidup secara psikologis ketika lanjut usia yang sudah tidak memiliki keluarga atau lanjut usia yang memiliki keluarga namun perhatian keluarga tersebut sudah tidak ada. Lanjut usia yang pada akhirnya berada di panti sosial yang sebenarnya besar keinginannya untuk menghabiskan masa tua bersama keluarganya dahulu. Terutama lanjut usia perempuan, lanjut usia akan mengalami perubahan peran dalam hidupnya. Kesedihan yang dialami menyebabkan kondisi lanjut usia yang kehilangan perhatian keluarga dalam hidupnya tidak mampu mengontrol emosi sedih, tidak mampu mengendalikan keinginan yang ada dalam dirinya, tidak semangat hidup, merasa kesepian, kecewa, dan tidak nafsu makan. Sering ditemukan, ketika lanjut usia hidup seorang diri yang keluarganya tidak berperan lagi dalam hidupnya, hal ini yang membuat lanjut usia cenderung mengalami *grieving*.

Lanjut usia yang rentan mengalami *grieving* harus diberi dukungan, dukungan dapat berupa dukungan internal dan dukungan eksternal (Int Environ, (2021). Dukungan internal berupa; spiritualitas, Individu yang memiliki spiritualitas yang tinggi dalam hidupnya akan terbantu dalam menyelesaikan permasalahan lalu dukungan optimisme, Individu yang optimis selalu berusaha bangkit dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi permasalahan, dan *selfesteem*. Untuk dukungan eksternal

berupa dukungan sosial yang bersumber dari dukungan sosial dari keluarga, dukungan sosial dari teman sebaya, dan dukungan sosial dari masyarakat.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Grieving* pada lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung. Mengingat masih banyaknya lanjut usia yang berada pada kondisi hidup yang menyendiri, kesepian dan ketidakpedulian keluarga perlu menjadi perhatian karena lanjut usia bukan merupakan usia produktif untuk bekerja. Sehingga lanjut usia dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia meskipun tidak adanya peran keluarga dalam menemani masa tuanya. Menikmati masa tua di panti sosial juga bukanlah hal yang buruk, namun sebagai tempat kebahagiaan sesama lanjut usia untuk saling mendukung dan menemani satu sama lain tanpa perhatian dari keluarga seperti keluarga anak, pasangan, dan lainnya.

Adanya permasalahan tersebut, peneliti berharap hasil penelitian ini dapat membantu menemukan sumber masalah dan solusi bagi para lanjut usia yang mengalami permasalahan diusia tuanya serta dalam proses pemulihan akan menemukan kembali keikhlasan hati untuk menerima kejadian yang menjadi penyebab *grieving* dan semangat melanjutkan hidupnya. Seringkali lanjut usia tidak mendapatkan perhatian dan kepedulian keluarga, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi edukasi kepada keluarga dan masyarakat untuk menyayangi, merawat, serta tidak membiarkan orang tuanya kesepian dihari tuanya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana *Grieving* pada Lanjut Usia yang Kehilangan Dukungan Keluarga di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung?”. Selanjutnya rumusan penelitian tersebut difokuskan pada:

1. Bagaimana karakteristik informan yang kehilangan perhatian keluarga?
2. Bagaimana proses tahapan *denial* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga?
3. Bagaimana proses tahapan *anger* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga?
4. Bagaimana proses tahapan *bargaining* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga?
5. Bagaimana proses tahapan *depression* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga?
6. Bagaimana proses tahapan *acceptance* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji tentang *grieving* pada lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung. Selanjutnya, tujuan dari penelitian ini difokuskan untuk mengkaji mengenai hal-hal berikut:

1. Karakteristik informan
2. Proses tahapan *denial* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga
3. Proses tahapan *anger* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga
4. Proses tahapan *bargaining* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga
5. Proses tahapan *depression* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga
6. Proses tahapan *acceptance* lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis, sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan secara teoritis dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk memperkaya ilmu pengetahuan Pekerjaan sosial khususnya dalam *grieving* pada lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarganya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat:

1. Memberikan kontribusi dalam pemecahan masalah *grieving* pada lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarganya;
2. Menjadi dasar pertimbangan bagi stakeholder dalam membuat kebijakan program atau penanganan masalah *grieving* pada lanjut usia yang kehilangan dukungan keluarga dalam menjalani hidup masa tuanya.

1.5 Sistematika Penulisan

Penelitian ini disusun menggunakan tatacara dan sistematika penulisan berdasarkan pedoman penulisan karya ilmiah akhir Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung 2025:

BAB I PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang, permasalahan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL, memuat tentang penelitian terdahulu dan teori yang relevan dengan penelitian yaitu kajian tentang lanjut usia, kajian tentang *grieving*, kajian tentang dukungan keluarga, dan kajian tentang pekerjaan sosial dengan lanjut usia.

BAB III METODE PENELITIAN, memuat tentang penjelasan istilah, penjelasan latar belakang penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisis data, dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN, memuat Gambaran Lokasi penelitian, hasil penelitian dan pembahasan penelitian

BAB V USALAN PROGRAM, memuat dasar pemikiran, nama program, tujuan program, sasaran program, sistem pelaksana, metode dan teknik pekerjaan sosial yang digunakan, langkah-langkah pelaksanaan program, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan dan indikator keberhasilan.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang simpulan hasil penelitian dan program serta saran.