

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu dijadikan gambaran untuk melihat orisinalitas penelitian ini dengan melihat persamaan dan perbedaannya.

1. Anis, N. J. (2019). Optimalisasi Layanan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia di Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

Penelitian ini membahas tentang persoalan dari pelayanan sosial PKH yang berjalan sesuai dengan konsep, keinginan dan tujuannya dalam memberdayakan lansia secara partisipatif sehingga dapat mengurangi kemiskinan dan meringankan harapan hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana optimalisasi layanan nasional PKH untuk meningkatkan kesejahteraan sosial terhadap lansia. Penelitian dilakukan di Kecamatan Kebasen khususnya di Desa Kebasen, Desa Kalisalak, Desa Cindaga dan Desa Gambarsari Kabupaten Banyumas. Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan sosial di PKH Kecamatan Kebasen berupa kesehatan dan Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2). Sedangkan optimalisasi yang dilakukan PKH Kecamatan Kebasen untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lansia berupa layanan kesehatan dalam bentuk posyandu lansia, memberikan kemudahan akses sasaran dan prasarana bagi lansia, perlindungan dan bantuan sosial. Sedangkan dalam hal layanan keagamaan & mental spiritual, layanan kesehatan bagi lansia tidak potensial, pelayanan kesempatan kerja, dan pelayanan pendidikan dan

pelatihan belum bisa terpenuhi dengan baik. Sedangkan dalam hal kesejahteraan, telah banyak meningkatkan penghidupan lansia baik secara materil maupun moril.

2. Hidayat, B. W. & Nuryadi M. H., dkk. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Pemenuhan Hak Sosial Warga Lansia Miskin (Studi di Kecamatan Jebres Kota Surakarta).

Tujuan penelitian ini adalah untuk (1) Mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan dalam memenuhi hak warga lansia miskin di Kecamatan Jebres Kota Surakarta. (2) Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi PKH dalam memenuhi hak warga lansia miskin di Kecamatan Jebres, Kota Surakarta. Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan: (1) Implementasi PKH dalam pemenuhan hak sosial warga lansia miskin di Kecamatan Jebres sudah berjalan sesuai dengan SOP dalam buku pedoman PKH, kegiatan tersebut meliputi: Targetting, Sosialisasi, Pemberian bantuan, pertemuan kelompok, pendampingan dan verifikasi komitmen (2) Ada faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi PKH di Kecamatan Jebres, Faktor pendukung: Sumber Daya, Dukungan Publik, dan Karakteristik agen pelaksana, sementara faktor penghambat: Komunikasi, Disposisi. dan sasaran.

3. Denanda, J. M. (2023). Dukungan Sosial Masyarakat Terhadap Lanjut Usia Terlantar di Desa Karangtengah Kecamatan Bagor Kabupaten Nganjuk.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk dukungan sosial yang diberikan masyarakat kepada lanjut usia terlantar dan mendapatkan gambaran secara empiris tentang (1) karakteristik informan, (2) dukungan emosional, (3)

dukungan penghargaan, (4) dukungan instrumental, (5) dukungan informasional dalam dukungan sosial masyarakat terhadap lanjut usia terlantar di Desa Karangtengah Kecamatan Bagor Kabupaten Nganjuk. Metode yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif dalam bentuk deskriptif dan teknik pengumpulan data yang digunakan menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial masyarakat Desa Karangtengah terhadap lanjut usia terlantar mencakup : (1) Dukungan sosial yang diberikan dalam bentuk perhatian, empati, dan kepedulian yang dilakukan apabila lanjut usia sedang sakit, sedang sedih, dan sedang menyendiri. (2) Dukungan penghargaan diberikan oleh masyarakat kepada lanjut usia terlantar berupa persetujuan akan pendapat dan keinginan lanjut usia. (3) Dukungan instrumental yang diberikan yaitu berupa uang, makanan, dan membenahi atap yang bocor (4) Dukungan informasional diberikan masyarakat kepada lanjut usia terlantar dalam bentuk saran dan nasihat yang dilakukan pada lanjut usia.

Berdasarkan rincian diatas, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, diantara perbedaannya yaitu terdapat pada lokasi penelitian, alat ukur dan sasaran. Peneliti terdahulu juga menggunakan teknik sampling yang berbeda, yaitu *cluster sampling*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Penelitian terdahulu juga memiliki perbedaan pada indikator variabel yang digunakan. Persamaan dengan penelitian terdahulu pada tema penelitian, yaitu tentang PKH dan Lansia.

Selain perbedaan pada teknik sampling dan variabel yang digunakan, penelitian ini juga memiliki kebaruan diantara penelitian sebelumnya, yaitu meneliti mengenai aspek dukungan sosial yang diterima lanjut usia dari KPM PKH. Dalam hal ini dukungan sosial keluarga tersebut akan diukur melalui empat buah aspek yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Oleh karena itu, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini orisinal, karena pada penelitian terdahulu tidak ada yang secara khusus meneliti tentang Dukungan Sosial Yang Diterima Lansia Dari Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Tanggulwelahan Kecamatan Besuki Kabupaten Tulungagung.

## **2.2 Konsep yang relevan**

### **2.2.1 Kajian tentang Dukungan Sosial**

#### **1. Pengertian Dukungan Sosial**

McDowell dan McDowell dalam Swarjana (2022) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah ketersediaan orang-orang yang dipercaya oleh individu, yang dapat diandalkannya dan yang membuatnya merasa diperhatikan dan dihargai sebagai pribadi. Pendapat Caplan dalam Swarjana (2022) menyatakan bahwa sistem dukungan sosial terdiri dari agregat sosial berkelanjutan yang memberi individu peluang untuk umpan balik tentang diri mereka sendiri untuk validasi harapan mereka terhadap orang lain. Sedangkan Cobb dalam Swarjana (2022) berpendapat bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai informasi yang mengarahkan subjek untuk percaya bahwa dia dicintai, dihargai dan termasuk dalam jaringan kewajiban bersama.

Johnson dan Johnson (2009) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah pertukaran sumber yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan serta keberadaan orang-orang yang mampu diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian. Baron & Byrne dalam Indriani & Sugiasih (2016) mengartikan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman atau anggota keluarga.

Ditambahkan menurut Levit (1993) dalam Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial (2013: 99) tentang dukungan sosial, menyatakan bahwa dukungan sosial utama bersumber dari keluarga. Keluarga adalah orang-orang terdekat yang mempunyai potensi sebagai sumber dukungan dan senantiasa bersedia untuk memberikan bantuan dan dukungannya ketika individu membutuhkan. Keluarga sebagai suatu sistem utama bagi individu seperti membangkitkan perasaan memiliki antara sesama anggota keluarga, memastikan persahabatan yang berkelanjutan dan memberikan rasa aman bagi anggota-anggotanya.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sosial adalah bantuan verbal maupun non verbal, saran, perhatian, kepedulian, rasa memiliki, penghargaan, bantuan nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang lain dalam lingkungan sosialnya baik individu maupun kelompok. Bentuk dukungan sosial ini bisa dari hal yang besar dan hal-hal yang kecil. Hal kecil yang dapat diberikan oleh individu maupun kelompok kepada seseorang seperti memberi saran, menghormati, dan memberi perhatian merupakan bentuk dukungan sosial yang dapat dilakukan oleh orang terdekat. Orang yang mendapatkan dukungan sosial dengan baik oleh lingkungan maupun orang

terdekatnya akan merasa diperhatikan dan merasa bahwa masih ada kepedulian dari orang lain kepada dirinya.

## 2. Aspek-aspek Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat, dan dukungan informatif (Adicondro & Purnamasari, 2011). Hal tersebut dijabarkan sebagai berikut:

### a. Dukungan Emosional

Aspek ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang mengalami permasalahan akan merasa terbantu jika ada keluarga yang bersedia mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

### b. Dukungan Instrumental

Aspek ini meliputi bentuk dukungan yang mencakup bantuan langsung untuk mempermudah seseorang melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu misalnya memberikan bantuan material berupa sumbangan dana/uang, menyediakan fasilitas/peralatan lengkap dan memadai bagi individu yang mempunyai masalah, menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan, mengantar *check up*, dan mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

### c. Dukungan Informatif

Aspek ini berupa pemberian informasi agar dapat digunakan seseorang dalam menanggulangi permasalahan-permasalahan yang dihadapi. Keluarga sebagai penyebar dan pemberi informasi diharapkan mampu membantu individu dalam menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi, meliputi pemberian nasihat, petunjuk-petunjuk, atau informasi lainnya yang dibutuhkan

### d. Dukungan Penghargaan

Aspek penghargaan yakni suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif maupun negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Keluarga bertindak sebagai penengah dalam proses pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

Berdasarkan penjelasan diatas, dukungan sosial mencakup empat hal, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan penghargaan. Setiap bagiannya terdapat tindakan-tindakan yang dapat memberikan pengaruh positif dalam hubungan antar individu, termasuk dalam kehidupan orang lanjut usia.

## 3. Komponen-komponen Dukungan Sosial

Komponen dukungan sosial merupakan salah satu hal yang juga penting di dalam penerapannya. Komponen-komponen dukungan sosial yang dikemukakan oleh Azizah (2011) yaitu terdapat lima komponen yang disebut dengan "*The Social Provision Scale*", dimana masing-masing komponen dapat berdiri sendiri, tetapi

satu sama lain saling berhubungan. Adapun komponen dukungan sosial adalah sebagai berikut:

a. Kerekatan emosional (*emotional attachment*).

Kerekatan emosional ini memungkinkan seseorang memperoleh kedekatan emosional, sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima. Sumber dukungan sosial ini yang paling sering dan umum adalah diperoleh dari pasangan hidup atau anggota keluarga, teman dekat, dan seseorang yang memiliki hubungan harmonis.

b. Adanya pengakuan (*reassurance of worth*).

Komponen pengakuan yaitu lanjut usia mendapatkan pengakuan dan penghargaan dari keluarga maupun lingkungan sosialnya.

c. Ketergantungan yang dapat diandalkan (*reliable reliance*).

Komponen ketergantungan yang dapat diandalkan disini adalah lansia mendapat dukungan sosial berupa jaminan bahwa ada orang yang dapat diandalkan bantuannya ketika ia membutuhkannya.

d. Bimbingan (*guidance*).

Komponen bimbingan ini berupa adanya hubungan kerja maupun hubungan sosial yang memungkinkan lansia mendapatkan informasi, saran atau nasihat yang diperlukan dalam proses pemulihan. Komponen sosial bimbingan ini dapat bersumber dari keluarga, masyarakat maupun pegawai rumah sakit.



e. Kesempatan untuk mengasuh (*opportunity for nurturance*).

Komponen kesempatan mengasuh merupakan suatu aspek yang penting dalam hubungan interpersonal akan perasaan yang dibutuhkan oleh orang lain. Sumber dukungan ini adalah pasangan hidup, keturunan (anak) atau keluarga.

Komponen-komponen dukungan sosial mendukung pemberian dukungan sosial yang baik, terutama bagi lanjut usia. Dukungan tersebut diberikan dengan komponen yang sesuai, yang mana mencakup beberapa hal yang harus diterapkan dengan baik ketika seseorang memberikan suatu dukungan dimulai dari hal kecil hingga yang bersifat menolong.

4. Faktor-faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial

Menurut Cohen & Syme (1985), beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu :

a. Pemberi dukungan sosial

Dukungan yang diberikan oleh teman dan orang yang memahami permasalahan individu penerima akan lebih efektif daripada dukungan yang diberikan orang asing.

b. Jenis dukungan sosial

Jenis dukungan sosial yang diberikan akan bermanfaat apabila sesuai dengan situasi yang terjadi dan yang dibutuhkan individu.

c. Penerima dukungan sosial

Karakteristik penerima dukungan sosial seperti kepribadian, peran sosial dan kebudayaan, akan menentukan keefektifan dukungan yang diberikan.

## 5. Manfaat Dukungan Sosial

Johnson dan Johnson (2009) menyebutkan bahwa manfaat dukungan sosial akan meningkatkan :

- a. Produktivitas melalui peningkatan motivasi, kualitas penalaran, kepuasan kerja, prestasi dan mengurangi dampak stress kerja
- b. Kesejahteraan psikologi (*Psychological Well-Being*) dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, kejelasan identitas diri peningkatan harga diri; pencegahan neurotisme dan psikopatologi; pengurangan distress dan penyediaan sumber yang dibutuhkan.
- c. Kesehatan fisik, individu yang mempunyai hubungan dekat dengan orang lain jarang terkena penyakit dibandingkan individu yang terisolasi.
- d. Manajemen stress yang produktif melalui perhatian, informasi dan umpan balik yang diperlukan.

Pemberian dukungan pada orang-orang yang membutuhkan pertolongan, salah satunya bantuan terhadap lanjut usia sangat memberi pengaruh besar terutama pada kondisinya yang rentan. Pemberian dukungan sosial sebagai bentuk dorongan untuk memunculkan semangat untuk menjalankan hidup di hari tua dan menyadarkan bahwa masih ada keluarga atau orang yang peduli terhadap kondisi saat ini, dukungan sosial sekecil apapun akan memberikan manfaat yang baik bagi lansia untuk menjalani hari tuanya. Dukungan sosial juga bisa meningkatkan kekompakan dan kerukunan di dalam keluarga.

## 2.2.2 Kajian tentang Keluarga

### 1. Pengertian tentang Keluarga

Keberadaan keluarga sangat penting di dalam kehidupan, menurut Soerjono (2012:23), "Keluarga adalah lingkungan dimana beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah dan bersatu. Keluarga didefinisikan sebagai sekumpulan orang yang tinggal dalam satu rumah yang masih mempunyai hubungan kekerabatan/ hubungan darah karena perkawinan, kelahiran, adopsi dan lain sebagainya". Menurut Ali (2010: 15) berpendapat bahwa keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi dalam satu rumah tangga yang saling berinteraksi dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya.

Friedman dalam Setiadi (2010: 20) menyatakan bahwa keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan, atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan yang mereka anut.

### 2. Fungsi-fungsi Pokok Keluarga

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (2013), keluarga memiliki delapan fungsi sebagai berikut:

#### a. Fungsi Agama

Sebagai sarana awal memperkenalkan nilai-nilai religius kepada anggota keluarga baru. Dalam proses ini, interaksi antar anggota keluarga berlangsung secara intens.

#### b. Fungsi Sosial Budaya

Fungsi ini bertujuan untuk memberikan identitas sosial kepada keluarga tersebut, termasuk anggota keluarga baru dimana budaya diwariskan.

#### c. Perlindungan

Sifat dasar dari setiap individu adalah bertahan dari segala ancaman dan gangguan. Dalam hal ini keluarga berperan sebagai benteng terhadap seluruh anggota keluarga dari gangguan fisik maupun psikis.

#### d. Pendidikan

Sebagai wadah sosialisasi primer, keluargalah yang mendidik dan menanamkan nilai-nilai dasar di dalam kehidupan. Ketika proses itu berjalan, perlahan-lahan sekolah akan mengambil peranan sebagai wadah sosialisasi sekunder.

#### e. Reproduksi

Keberlangsungan keluarga dilanjutkan melalui proses regenerasi, dalam hal ini keluarga adalah wadah yang sah untuk melanjutkan regenerasi tersebut.

#### f. Cinta Kasih

Keharmonisan di dalam keluarga idealnya harus terdapat "kehangatan dan rasa kasih sayang".

#### g. Ekonomi

Kesejahteraan keluarga akan tercapai dengan berfungsinya fungsi ekonomi dalam keluarga. Keluargalah yang memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidup anggota keluarganya sehari-hari.

#### h. Lingkungan

Fungsi ini erat kaitannya dengan hubungan lingkungan sekitar. Lingkungan yang harmonis merupakan kondisi dimana dalam fungsinya keluarga bisa meyakinkan anggota keluarganya untuk bisa menjaga dan melihat lingkungan sekitarnya dengan baik.

Berdasarkan dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa keluarga harus menjalankan kedelapan fungsi tersebut, yaitu fungsi agama, fungsi sosial budaya, fungsi pendidikan, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi cinta kasih, fungsi ekonomi dan fungsi lingkungan kepada anggota keluarganya.

### **2.2.3 Kajian tentang Dukungan Sosial Keluarga**

#### 1. Dukungan Sosial Keluarga

Menurut Fiedman dalam Setiadi (2010), dukungan sosial keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang beresifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam semua tahap, dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan.

#### 2. Faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial Keluarga

Menurut Friedman (2013) ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak yang

berasal dari keluarga yang lebih besar. Selain itu dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua.

Friedman (2013) juga menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otorokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit

#### **2.2.4 Kajian tentang Lanjut Usia**

##### **1. Pengertian Lanjut Usia**

Lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Ratnawati, 2017). Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua (Mawaddah, 2020). Kedua pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seseorang

yang telah berusia > 60 tahun, mengalami penurunan kemampuan beradaptasi, dan tidak berdaya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seorang diri.

## 2. Klasifikasi Lansia

Menurut WHO (2015), lansia dibagi menjadi empat kelompok, yaitu:

- a. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-59 tahun
- b. Lansia muda (*edderly*), yaitu kelompok usia 60-74 tahun
- c. Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun
- d. Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

Sedangkan dalam Modul P2K2 untuk kategori lansia dituliskan menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 Ketentuan Umum Pasal 1 bahwa;

- a. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun; Catatan: lansia yang mendapat bantuan PKH; usia 70 tahun ke atas (Ayat 2)
- b. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa (Ayat 3)
- c. Lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Ayat 4)

## 3. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut (Kemenkes RI, 2017) yaitu :

- a. Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas
- b. Status pernikahan Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun rinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia

laki-laki yang berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi

c. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi *maladaptive*.

d. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

#### 4. Kondisi Lanjut Usia dan Permasalahannya

Dalam Modul Disabilitas dan Kesejahteraan Lansia pada Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dijelaskan bahwa pendamping PKH harus memahami kondisi masalah dan kebutuhan lanjut usia secara komprehensif terkait dengan biopsikososial dan spiritualnya.

##### a. Perubahan Fisik

Terjadinya perubahan fungsi organ tubuh seperti:

- 1) Jantung mengecil, kontraksi jantung menurun menyebabkan denyut jantung meningkat dan tekanan darah menjadi naik.
- 2) Menurunnya kontraksi otot paru-paru menyebabkan gangguan pernapasan sehingga sulit bernapas.
- 3) Saluran kemih sehingga sering tidak mampu mengontrol untuk buang air kecil.
- 4) Gangguan sistem syaraf menyebabkan mudah lupa bahkan menjadi kepikunan, stroke.
- 5) Gangguan gerakan akibat radang sendi.



- 6) Gigi mulai goyah dan tanggal sehingga sulit mengunyah
- 7) Gangguan pencernaan sehingga nafsu makan mulai berkurang, terjadi gangguan sembelit dan mencret.
- 8) Gangguan indera  
Gangguan indera disini merupakan gangguan yang terjadi pada;
  - a) Mata berdampak pada terganggunya penglihatan seperti: katarak.
  - b) Telinga menyebabkan penurunan fungsi pendengaran.
  - c) Hidung menyebabkan menurunnya fungsi penciuman.
  - d) Lidah menyebabkan menurunnya fungsi pengecapan.
  - e) Kulit menyebabkan terganggunya fungsi perasa.
- 9) Perubahan suhu tubuh.
- 10) Kulit menjadi keriput, muncul bintik-bintik hitam tipis.
- 11) Rambut beruban dan rontok.
- 12) Tulang mulai rapuh dan mudah patah.

#### b. Perubahan Psikososial

Lanjut usia mengalami perubahan dalam beberapa aspek psikologis antara lain: (1) kemampuan berpikir; (2) emosi/perasaan; dan (3) perubahan sikap dan perilaku.

##### 1) Perubahan pada aspek kemampuan berpikir

Kondisi fisik dan patologis lanjut usia, akan mempengaruhi terhadap perubahan aspek kemampuan berpikirnya, sehingga menyebabkan menurunnya antara lain:

- a) Kemampuan belajar, menyebabkan tidak bertambahnya pengetahuan lanjut usia.

- b) Daya ingat/memori (kemampuan untuk menerima, mencamkan, menyimpan dan menghadirkan kembali rangsangan/peristiwa yang pernah dialami seseorang), sehingga menyebabkan: Menurunnya pengetahuan bagi lanjut usia; Lupa mengingat waktu dan orang; Menurunnya pemahaman terhadap masalah dan situasi akibat terganggunya fungsi pendengarannya.
- c) Kinerja/aktivitas sehari-hari.
- d) Kemampuan memecahkan masalah menurun.
- e) Motivasi diri (sesuatu yang mendorong lanjut usia untuk tetap bersemangat dalam menjalani hidupnya).
- f) Kemampuan pengambilan keputusan

## 2) Perubahan pada aspek emosi/perasaan lanjut usia

Emosi/perasaan merupakan fenomena yang dihayati secara subyektif oleh seseorang sebagai sesuatu yang menimbulkan perasaan senang atau sedih. Bagi lanjut usia yang tidak mengalami banyak masalah, ia akan menjalani kehidupan dengan penuh semangat/optimis dan bahagia karena selalu berpikir positif dan mampu menerima kondisi ketuaannya sebagai bagian yang harus dijalani. Namun tidak semua mampu menerima penuaan tersebut dengan positif sehingga muncul perasaan-perasaan seperti:

- a) Depresi (rasa sedih, cemas, gelisah dengan penderitaan yang dialaminya), ditandai sebagai berikut: Pandangan kosong; Tidak perhatian terhadap dirinya sendiri (tidak mau mandi, tidak mau makan, dll), dan tidak perhatian terhadap lingkungan (bersikap masa bodoh).

b) Mengeluh tidak bisa tidur; Tidak semangat; Konsentrasi dan aktivitas menurun;  
Cenderung menarik diri

c) Agresif, seperti Marah-marah; Menyerang, menendang pintu, melempar barang,  
dll.

c. Perubahan sikap dan perilaku

Beberapa perubahan yang dialami lanjut usia terkait dengan sikap dan perilaku antara lain:

1) Gerakan-gerakan tubuhnya menjadi kaku dan lamban sehingga tidak leluasa pergi jauh dan sendiri karena berbahaya baginya.

2) Kemunduran fisik sehingga merasa dirinya tidak menarik, tidak berguna lagi, sehingga muncul kecemasan (biasanya perempuan), akhirnya ia lebih menarik diri untuk diam di rumah.

3) Perubahan dalam menjalin hubungan sosial: Cenderung mencari orang-orang seusianya; Mengurangi partisipasi dalam hubungan sosial; Banyak lanjut usia lebih banyak diam di rumah.

4) Memimpikan dan berorientasi pada masa lampaunya dengan kenangan-kenangan yang menyenangkan; kejayaan, keunggulan dan keberhasilan, sehingga banyak lanjut usia yang ingin didengarkan tentang cerita masa lalunya yang sangat heroik, keberhasilan-keberhasilannya

d. Vokasional

Usia lanjut memiliki keterbatasan-keterbatasan termasuk vokasional:

1) Aktivitas sehari-hari berkurang karena pensiun atau berhenti bekerja.

2) Pemasukan keuangan berkurang.

3) Penurunan semangat hidup karena terbiasa berkerja.

e. Spiritual

Menurut Maslow dalam Prijosaksono (2003) yang dimaksud dengan spiritual adalah kebutuhan dasar dan pencapaian tertinggi seorang manusia dalam kehidupannya tanpa memandang suku atau asalusul. Kebutuhan dasar tersebut meliputi: kebutuhan fisiologis, keamanan dan keselamatan, cinta kasih, dihargai dan aktualitas diri. Aktualitas diri merupakan sebuah tahapan spiritual seseorang yang berlimpah dengan kreativitas, intuisi, keceriaan, sukacita, kasih sayang, kedamaian, toleransi, kerendahatian serta memiliki tujuan hidup yang jelas.

Kondisi seperti contoh-contoh di atas, akan membuat lanjut usia kehilangan momen-momen kebahagiaan yang harusnya didapat bagi setiap lanjut usia. Menghadapi kondisi lanjut usia yang seperti ini, membutuhkan kesadaran dan kesabaran dari anak-anaknya/keluarganya, untuk mengantarkan para lanjut usia dalam memaknai sisa-sisa usianya dengan penuh kesabaran, kepasrahan, sehingga lanjut usia ia dapat melakukan sesuatu yang menyenangkan dan membahagiakan dirinya sampai ajal menjemputnya. Namun ada hal lain yang juga penting mengapa keluarga atau orang disekitar lanjut usia perlu memperhatikan lanjut usia :

1) Amanat Undang-Undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia.

Dalam Undang-undang tersebut disebut lanjut usia memiliki hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

2) Angka Harapan Hidup menjadi salah satu indikator kemajuan sebuah negara, karena menunjukkan tingkat kesehatan negara tersebut. Artinya, semakin panjang usia penduduk suatu negara maka semakin baiklah tingkat

kesehatannya. Sayangnya, banyak dari jumlah tersebut telah jauh menurun produktivitasnya karena tingkat kesehatan yang juga menurun.

- 3) Lanjut usia adalah orangtua kita. Orangtua telah mengorbankan banyak hal dan memperjuangkan yang terbaik untuk anaknya. Sebanyak apapun harta tidak akan pernah dapat menggantikan jasa mereka. Bakti kepada orangtua adalah salah satu cara kita berterima kasih kepada mereka.
- 4) Peran lanjut usia yang dibutuhkan karena memiliki figur kuat dalam masyarakat dan dianggap sebagai pemelihara kesatuan. Lanjut usia tidak hanya orangtua kita tapi orang lanjut usia yang ada di sekitar kita. Ada beberapa hal yang dapat kita pelajari tentang lanjut usia dalam budaya, misalnya budaya Jawa tentang lanjut usia dinyatakan dalam 3 ur : tutur (pengetahuan) karena lanjut usia sudah berpengalaman dalam asam garam kehidupan, wuwur (uang) namun yang paling berharga ataupun menjadi tujuan hidup tidak lagi uang akan tetapi aktualisasi diri sebagai lanjut usia yang arif dan bijaksana, sembur (moral) karena banyak cerita moral yang bisa dipetik dari pengalaman mereka untuk dibagikan kepada generasi muda. Seahli apapun kita dengan keilmuan kita, kita tetap saja memerlukan orangtua seperti memerlukan nasihatnya ataupun kasih sayangnya.
- 5) Lanjut usia adalah kita di masa yang akan datang. Jika kita melakukan yang baik sekarang bukankah kita akan menuai hal yang baik pula? Jika sekarang kita menghargai lanjut usia, sesungguhnya kita sedang mengajarkan pada diri kita sendiri, pada keluarga dan masyarakat pentingnya nilai menghormati. Kelak kita pun akan menjadi lanjut usia.

## 5. Upaya Peningkatan Kualitas Kesejahteraan Lanjut Usia

Dalam meningkatkan kualitas kesejahteraan lanjut usia ada banyak peran yang harus hadir yang salah satunya adalah peran keluarga. Menurut Modul Kesejahteraan Lansia pada P2K2, dijelaskan bahwa peran keluarga meliputi;

### a. Pemenuhan Kebutuhan Biologis dan Fisik

- 1) Menyediakan makanan sehat bagi lanjut usia
- 2) Memperhatikan kesehatannya dengan mengantarkannya ke Puskesmas/rumah sakit jika lanjut usia mengalami gangguan kesehatannya.
- 3) Menyediakan pakaian yang pantas dan bersih.
- 4) Menemani ke kamar mandi jika lanjut usia sudah tidak mampu pergi ke kamar mandi sendiri.
- 5) Menempatkan lanjut usia di ruang/kamar yang layak, tidak ditempatkan di belakang.
- 6) Memperhatikan kedekatan hubungan antara suami dan istri jika pasangannya masih ada.
- 7) Memberikan kesempatan untuk berolah raga yang tidak membahayakan

### b. Kebutuhan Psikososial

- 1) Memberikan kasih sayang dan rasa aman dengan sungguh-sungguh.
- 2) Memberikan rasa penghargaan terhadap lanjut usia walaupun ia sudah tidak memiliki kekuatan secara biologis/fisik, dengan membiarkan ia melakukan sesuatu yang ia dapat lakukan, seperti menyapu, membuat minum sendiri, dll.
- 3) Menjadi pendengar yang baik bagi lanjut usia, jika ia sedang bicara dan bercerita.

- 4) Bercerita tentang hal-hal bersifat positif, agar lanjut usia merasa menjadi bagian hidupnya
- 5) Minta pendapatnya jika keluarga ingin membuat suatu keputusan, walaupun hanya sekadar bertanya: menurut ibu dan bapak seperti apa ya harusnya? Pertanyaan itu membuat orang tua rasa dihargai.
- 6) Memberikan kesempatan kepada lanjut usia untuk melakukan apapun yang ia dapat lakukan asalkan tidak yang membahayakan, agar ia merasakan bahwa hidupnya masih berguna untuk orang lain, misalnya: menyapu, membuat minum sendiri, mencuci piring, dan lainnya.
- 7) Mendekatkan anak-anak kepada lanjut usia, sebagai rasa penghargaan dan kasih sayang terhadap orang tua yang melahirkan kita.
- 8) Memberi kesempatan agar dapat berinteraksi dengan tetangga yang sama-sama lanjut usia.
- 9) Memberi kesempatan untuk beraktivitas dengan teman sebayanya yang lebih luas.
- 10) Memberi kesempatan untuk kegiatan sosial lainnya bersamasama tetangga/teman-temannya.

c. Kebutuhan Spiritual

- 1) Memberi kesempatan untuk melakukan ibadah di masjid, gereja, kuil, dan lain-lainnya, dan bersedia mengantarkan ke tempat ibadah.
- 2) Menemani lanjut usia yang ingin ke mesjid/gereja/tempat ibadahnya.
- 3) Memberi kesempatan agar lanjut usia dapat meningkatkan keimanan dengan mengikuti pengajian/kegiatan rohani.

- 4) Mau mengantarkan jika ingin berkunjung ke temannya yang sesama lanjut usia, apalagi jika menengok yang sakit.
- 5) Memberikan kegiatan yang merangsang memori/daya ingatnya seperti: membaca, mengisi teka-teki silang, dsb.

### **2.2.5 Kajian tentang Program Keluarga Harapan Lansia**

Sebagai upaya pengembangan program bagi lanjut usia, pemerintah melalui Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menginisiasi Program Keluarga Harapan (PKH) bagi lanjut usia dan penyandang disabilitas dengan memasukkan komponen kesejahteraan sosial. PKH Lansia pertama kali diluncurkan pada tahun 2016. 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. Lansia penerima manfaat harus memenuhi beberapa kewajiban, yaitu minimal sekali dalam satu tahun melakukan pemeriksaan kesehatan dan menggunakan layanan Puskesmas 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). Kajian yang dilakukan SEMERU (2020), mencatat bahwa sejak pertama kali diberlakukan, PKH Lansia diberikan kepada Lansia yang berusia 70 tahun ke atas,



besaran bantuan Rp. 2.400.000,- per orang/tahun, bisa perseorangan atau dalam keluarga.

Tahun 2017 persyaratannya sama yaitu Lansia berusia 70 tahun ke atas, besaran bantuan turun menjadi Rp.2.000.000,- per keluarga/tahun, perseorangan atau dalam keluarga. Kemudian tahun 2018 ada perubahan usia pada persyaratan Lansia yaitu menjadi usia 60 tahun ke atas, besaran bantuan Rp.2.000.000,- per keluarga/tahun, perseorangan atau dalam keluarga. Tahun 2019 persyaratannya sama yaitu Lansia berusia 60 tahun ke atas, besaran bantuan naik menjadi Rp.2.400.000,- per keluarga/tahun, Lansia hanya dalam keluarga (yang memiliki komponen kesehatan dan atau pendidikan), bantuan komponen (kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial) diberikan maksimal untuk 4 jiwa per keluarga.

Tahun 2020, ketentuan berubah lagi yaitu persyaratan usia menjadi 70 tahun ke atas, besaran bantuan Rp.2.400.000,- per jiwa/tahun, maksimal satu orang Lansia per keluarga, perseorangan atau dalam keluarga, bantuan komponen (kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial) diberikan maksimal untuk 4 jiwa per keluarga. Dengan demikian, dalam perjalanan pelaksanaan program, kebijakan PKH terhadap komponen Lansia mengalami perubahan, seperti cakupan usia, jumlah Lansia dalam satu KPM, jumlah bantuan, dan unit sasaran. Cakupan program pada tahun 2016-2018 dan 2020 hanya mencakup Lansia berusia 70 tahun ke atas, pada tahun 2019 sempat berubah menjadi Lansia berusia 60 tahun ke atas. Jumlah Lansia per KPM pada tahun 2016 maksimal dua orang Lansia, pada tahun 2020 maksimal hanya satu orang Lansia (SMERU:2020).

### 2.2.6 Kajian tentang Pekerja Sosial dengan Lanjut Usia

Pekerjaan sosial merupakan profesi yang memberikan pertolongan kepada orang-orang yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya. Berkaitan dengan hal tersebut Syarif Muhidin (1996), mengartikan pekerjaan sosial sebagai “suatu pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam relasi kemanusiaan, yang bertujuan membantu baik perorangan, keluarga maupun kelompok untuk mencapai kepuasan dan ketidaktergantungan secara pribadi dan sosial”. 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.

Sementara itu *National Association of Sosial Workers /NASW* tahun 1973 dalam Morales (1983), mendefinisikan bahwa pekerjaan sosial merupakan aktivitas profesional yang bertujuan dalam membantu individu, kelompok atau masyarakat untuk memperkuat kemampuannya sendiri dalam keberfungsian sosial serta menciptakan kondisi-kondisi kemasyarakatan yang menunjang tujuan tersebut. Kalimat pertama dalam definisi tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan sosial merupakan suatu aktivitas profesional. Sebagai aktivitas profesional, maka pelayanan yang diberikan oleh seorang pekerja sosial dapat didefinisikan secara tegas melalui pengetahuan, nilai-nilai serta keterampilan secara spesifik. Kalimat pertama dari definisi tersebut juga menunjukkan bahwa pekerja sosial melakukan

praktik pertolongannya pada berbagai tipe klien, baik individu, kelompok, maupun masyarakat. (Tukino, dkk. 2021)

Definisi di atas juga menekankan bahwa fokus perhatian pekerja sosial adalah keberfungsian sosial yang meliputi interaksi antara manusia dengan lingkungan sosialnya. Siporin (1975), Zastrow (1992), maupun Morales (1983) juga menjelaskan bahwa keberfungsian sosial mengacu pada berbagai fokus yang cukup luas yang meliputi :

1. Kemampuan menghadapi atau memecahkan masalah yang dihadapinya sesuai dengan situasi dan kondisi, serta lingkungannya.
2. Kemampuan berinteraksi dengan orang lain dalam lingkungan sosialnya, baik dalam pendidikannya, pekerjaan, keluarga, kelompok, masyarakat dan sebagainya secara konstruktif.
3. Pelaksanaan tugas-tugas serta peran-peran dalam kehidupannya sesuai dengan usianya, status, serta tanggung jawab yang disandangnya.
4. Berperilaku secara memadai dalam rangka memenuhi kebutuhannya.
5. Keberfungsian sosial menunjukkan suatu kondisi pertukaran yang seimbang, dalam kebaikan, serta adaptasi timbal balik antara manusia sebagai individu dengan lingkungannya.

Dengan demikian, keberfungsian sosial merupakan hasil sistematis dari sebuah pertukaran yang saling mengisi antara kebutuhan, sumber daya yang tersedia, harapan/motivasi dengan kemampuan seseorang untuk memenuhinya, antara tuntutan, harapan serta kesempatan dengan kemampuan lingkungan untuk memenuhinya. Selain definisi tersebut, pekerjaan sosial melakukan praktik

pertolongannya secara langsung (*direct services*), yaitu meningkatkan serta memperbaiki kemampuan orang/kelompok sasaran dalam mencapai keberfungsian sosial, serta secara tidak langsung (*indirect services*) yang berupaya untuk mengubah, memperbaiki, serta membangun kondisi kemasyarakatan yang berkaitan erat dengan keberfungsian sosial orang

Seorang Pekerja Sosial yang bekerja dengan Lanjut Usia harus memiliki keterampilan komunikasi yang bersifat profesional dan bertujuan untuk menyembuhkan klien Lansia. Keterampilan komunikasi tersebut dinamakan komunikasi terapeutik, yaitu komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan klien Lansia. Melalui keterampilan komunikasi terapeutik, pekerja sosial akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien Lansia, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan perawatan dan memberi kepuasan profesional dalam pelayanan.

Hubungan terapeutik antara pekerja sosial dengan klien Lansia adalah hubungan kerja sama yang ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik. Dengan terjalinnya komunikasi terapeutik yang baik akan membantu Lansia untuk mengurangi beban perasaan/pikirannya dalam upaya penyembuhan.

Para lanjut usia sangat rentan dengan berbagai permasalahan sebagaimana disebutkan oleh Kane dan Ouslander dalam Damaiyanti, dkk., (2008) yang sering disebut dengan istilah “*14 P*”, yaitu *immobility* (kurang bergerak), *instability* (berdiri dan berjalan tidak stabil atau mudah jatuh), *incontinence* (besar buang air kecil dan atau buang air besar), *intellectual impairment* (gangguan intelektual/dementia),

*infection* (infeksi), *impairment of vision and hearing, taste, smell, communication, convalescence, skin integrity* (gangguan pancaindera, komunikasi, penyembuhan, dan kulit), *impaction* (sulit buang air besar), *isolation* (depresi), *inanition* (kurang gizi), *impecunity* (tidak punya uang), *iatrogenesis* (menderita penyakit akibat obat-obatan), *insomnia* (gangguan tidur), *immune deficiency* (daya tahan tubuh yang menurun), *impotence* (impotensi).

Masalah kesehatan utama tersebut sering terjadi pada Lansia, karenanya perlu dikenali dan dimengerti oleh petugas perawatan Lansia, agar dapat memberikan perawatan seoptimal mungkin. Selain itu, masalah lainnya yang kerap dialami para Lansia adalah masalah kesepian. Pada kondisi seperti ini, Lansia merasa kurang dihargai, tersisih dari kehidupan masyarakat dan tidak jarang mereka menjadi orang terlantar. Fenomena ini terjadi karena adanya pergeseran nilai budaya tradisional, yaitu mereka menganut norma yang menganggap orangtua bagian dari kehidupan keluarga yang tidak dapat dipisahkan dan didasarkan pada suatu ikatan kekerabatan yang kuat, dan orang tua dihormati serta dihargai, sehingga anak-anak mempunyai kewajiban untuk mengurus orangtua, norma ini menjadi semakin berkurang dengan adanya kemajuan jaman (Tukino, dkk., 2021).

### **2.2.7 Kajian tentang Pemberdayaan Masyarakat**

#### **1. Pengertian Pemberdayaan**

Pemberdayaan merujuk pada bagaimana seseorang atau kelompok khususnya mereka yang rentan, lemah dan mempunyai permasalahan untuk dapat memiliki kekuatan atau kemampuan. Kekuatan atau kemampuan yang dimaksud adalah bagaimana orang atau kelompok tersebut dapat memenuhi kebutuhan dasarnya,

menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka untuk meningkatkan pendapatan untuk memperoleh barang dan jasa yang mereka butuhkan, serta partisipasi mereka dalam pembangunan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka (Suharto, 2017).

Kegiatan pemberdayaan merupakan suatu siklus seperti yang dijelaskan oleh Wilson dalam Mardikanto dan Soebianto (2019) yaitu proses menumbuhkan keinginan, mengembangkan kemauan, peningkatan peran, peningkatan efektifitas, dan peningkatan kompetensi. Siklus pemberdayaan tersebut berkaitan dengan kapasitas organisasi lokal atau masyarakat sebagai penerima manfaat. Sehingga keberhasilan suatu pemberdayaan juga dapat dipengaruhi oleh kemampuan atau kapasitas dari masyarakat atau penerima manfaat dalam pemberdayaan tersebut. Swift dan Levin dalam Mardikanto dan Soebianto (2019) menjelaskan bahwa pemberdayaan merujuk pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah untuk :

- a. Memiliki akses terhadap sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang-barang dan jasa-jasa yang mereka perlukan.
- b. Berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka. Pemberdayaan menunjuk pada usaha pengalokasian kembali kekuasaan melalui perubahan struktur sosial.

Pemberdayaan menurut Pranarka dan Vidhyandika dalam Hikmat (2013) merupakan upaya untuk menjasikan suasana kemanusiaan yang adil dan beradab menjadi semakin efektif dan efisien secara structural, baik dalam kehidupan

keluarga, masyarakat, Negara, regional maupun internasional termasuk dalam bidang politik, ekonomi maupun lainnya.

## 2. Prinsip Pemberdayaan

Mardikanto dan Soebianto (2019) menjelaskan terdapat 3 prinsip pemberdayaan, yaitu:

- a. Mengerjakan, dalam pelaksanaan pemberdayaan harus melibatkan masyarakat sebanyak mungkin untuk mengerjakan dan menerapkan sesuatu. Dengan berpartisipasi dalam pengerjaan tersebut, masyarakat akan mengalami proses belajar yang akan terus diingat untuk jangka waktu yang lama.
- b. Akibat, kegiatan pemberdayaan wajib memberikan akibat atau pengaruh yang baik dan bermanfaat. Akibat dapat mempengaruhi semangat masyarakat dalam partisipasi pelaksanaan kegiatan pemberdayaan.
- c. Asosiasi, dimana setiap kegiatan pemberdayaan harus berkaitan dengan kegiatan lainnya. Hal ini disebabkan oleh kecenderungan masyarakat untuk mengaitkan atau menghubungkan kegiatan dengan kegiatan atau peristiwa lainnya.

Maryani dan Roselin (2019) menjelaskan bahwa terdapat empat prinsip yang terdapat dalam pemberdayaan, yaitu:

- a. Prinsip kesetaraan, merupakan kesejajaran kedudukan antar masyarakat dalam lembaga-lembaga yang menyelenggarakan pemberdayaan. Setiap individu harus saling mengakui kelebihan dan kekurangan yang ada pada diri masing-masing. Dengan begitu akan terjadi proses saling belajar, menghormati, membantu, dan saling tukar pikiran dan pengalaman.

- b. Prinsip partisipasi, merujuk pada proses pendampingan yang harus dilaksanakan secara maksimal untuk dapat memberikan arahan yang jelas kepada masyarakat dan dapat terlibat langsung dalam kegiatan pemberdayaan. Proses pendampingan yang baik akan meningkatkan motivasi masyarakat dan akan berpengaruh pada peningkatan kompetensi masyarakat.
- c. Prinsip keswadayaan atau kemandirian, yaitu mengedepankan kemampuan masyarakat dan memandang masyarakat sebagai subjek yang memiliki kemampuan. Melalui kemampuan tersebut, masyarakat dapat melakukan pengembangan dan terciptalah kemandirian di masyarakat.
- d. Prinsip berkelanjutan, yaitu program pemberdayaan dirancang agar dapat dilakukan terus menerus. Secara bertahap program pemberdayaan akan memberikan pemahaman, pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan kepada setiap individu yang terlibat. Dan pada akhirnya mereka akan dapat menggali dan mengembangkan potensi untuk dapat memenuhi kebutuhannya secara layak.

### 3. Jenis Bidang Pemberdayaan

Mardikanto dan Soebianto (2019) pemberdayaan dapat dilaksanakan pada lima bidang, yaitu:

#### a. Bidang Pendidikan

Pemberdayaan merupakan proses penyadaran tentang keberadaannya, masalah-masalah yang dihadapi, kebutuhan untuk memecahkan masalah, peluang-peluang yang dapat dimanfaatkan serta penyadaran tentang pilihan-pilihan yang terbaik untuk diri-sendiri dan masyarakatnya. Pemberdayaan dalam bidang



pendidikan juga dapat diartikan sebagai kemampuan dan keberanian untuk melakukan perubahan sosial, ekonomi, politik, maupun budaya untuk terus menerus memperbaiki kehidupan.

b. Bidang Kesehatan

Pemberdayaan masyarakat dapat diartikan sebagai penyedia layanan kesehatan dasar (terutama bagi kelompok miskin) yang mudah, cepat, dan murah dengan memanfaatkan pengobatan “modern” dan atau pengobatan tradisional yang teruji kemanjuran dan keamanannya. Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan mencakup upaya-upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

c. Bidang Bisnis

Pemberdayaan diartikan sebagai proses peningkatan optimasi kemampuan atau produktivitas, individu, organisasi maupun sistem. Pemberdayaan merupakan upaya pemberian kesempatan dan atau memfasilitasi kelompok miskin agar mereka memiliki aksesibilitas terhadap sumberdaya, yang berupa: modal, teknologi, informasi, jaminan pemasaran, dan lain lain.

d. Bidang Sosial-Politik

Pemberdayaan masyarakat dapat diartikan sebagai pemberian kesempatan yang sama kepada semua warga masyarakat, termasuk kesetaraan gender, agar dapat berpartisipasi dan memiliki hak yang sama di dalam setiap pengambilan keputusan politik, terutama yang terkait dengan kebijakan pembangunan.

e. Bidang Lingkungan

Pemberdayaan dimaksudkan agar setiap inidividu memiliki kesadaran, kemampuan, dan kepedulian untuk mengamankan dan melestarikan sumberdaya

alam dan pengelolaannya secara berkelanjutan. Pemberdayaan masyarakat merupakan langkah tepat yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui kemampuan yang dimiliki.

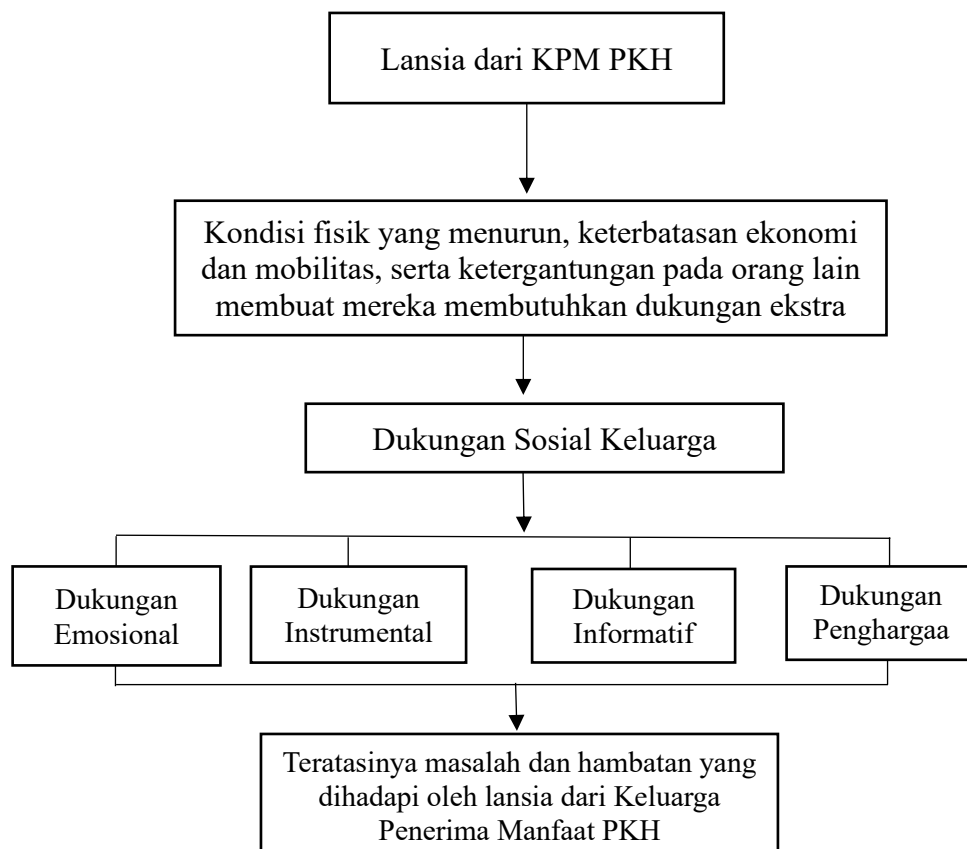
### **2.3 Kerangka Berpikir**

Lansia dari keluarga penerima manfaat PKH seringkali menghadapi berbagai tantangan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kondisi fisik yang menurun, keterbatasan mobilitas, serta ketergantungan pada orang lain membuat mereka membutuhkan dukungan ekstra. Dukungan sosial dari keluarga, komunitas, dan lingkungan sekitar menjadi sangat krusial untuk membantu lansia memenuhi kebutuhan dasar, meningkatkan kualitas hidup, dan mencapai kesejahteraan. Dukungan sosial disini meliputi dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin. Bagi lansia dalam keluarga penerima manfaat, bantuan yang diberikan melalui PKH dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti membeli makanan bergizi, obat-obatan, dan alat bantu. Namun, pemanfaatan bantuan secara maksimal tidak hanya bergantung pada ketersediaan dana, tetapi juga pada dukungan sosial yang ada. Dengan adanya dukungan sosial, lansia dapat memperoleh informasi yang tepat tentang program PKH, mengakses layanan kesehatan, dan mengelola keuangan dengan lebih baik.

Kebahagiaan di hari tua merupakan hak setiap individu, termasuk lansia penerima manfaat PKH. Dukungan sosial yang kuat dapat memberikan rasa aman,

nyaman, dan dicintai sehingga lansia merasa bahagia dan puas dengan hidupnya. Selain itu, dukungan sosial juga dapat membantu lansia tetap aktif, produktif, dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Dengan demikian, lansia dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik dan menikmati masa tuanya dengan penuh makna.



Bagan 2.1 Kerangka Berpikir Penelitian Dukungan Sosial Yang Diterima Lansia Dari Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Desa Tanggulwelahan Kecamatan Besuki Kabupaten Tulungagung