BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemajuan di sektor kesehatan, komunitas sosial ekonomi yang berkembang, dan kesadaran publik telah menyebabkan peningkatan kesejahteraan dan harapan hidup masyarakat. Peningkatan usia harapan hidup mempengaruhi jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebanyak 19 juta (8,9%) dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Jumlah tersebut meningkat menjadi 23,9 juta (9,77%) pada tahun 2010 dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 28,8 juta (11,34%) denganharapan hidup 71,1 tahun ¹.

Angka harapan hidup di Kota Binjai Suamatera Utara lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 71 -72 tahun. Menurut Elsa UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Pemerintah Provinsi Sumatera Utara menyediakan 19 wisma, jumlah lansia yang dibina berjumlah 165 orang yang berasal dari berbagai kalangan masyarakat yang bersuku Chinese, Batak, Jawa, dan sebagainya dan dari agama yang berbeda yaitu Islam dan Kristen.²

¹ Dewianti, Adhi, dan Kuswardhani, Family Functioning, Social Support and Quality of Life Among Erdely in The Public Health Center III South Denpasar (Jurnal Public Health and Preventive Medicine Archive, Vol. 1, No. 2, 2013), hlm 135

² Khairun Elsa, *Efektivitas Pelayanan Sosial di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Pemerintah Provinsi Sumatera Utara terhadap Keberfungsian Sosial Lansia*, (Skripsi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara, 2019), hlm 57-60

Meningkatnya jumlah lansia berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia, seperti: penurunan kinerja mental, perubahan peran sosial, kepikunan dan depresi. Hasil survei awal terhadap 10 lansia menunjukkan bahwa 7 lansia (70%) mengalami penurunan kualitas hidup, terutama karena perasaan kesepian dan kurangnya perhatian dari anggota keluarga lainnya³.

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan. Pada masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik dari segi fisik, kognitif maupun psikologis. Gureje menekankan pentingnya harapan hidup dan kualitas hidup bagi lansia. Kualitas hidup lansia yang baik akan mendorong lansia menjadi lebih sehat, mandiri, produktif dan sejahtera. Adapun domain kualitas hidup lansia menurut WHO yaitu terdiri dari empat domain antara lain kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan aspek lingkungan. Beberapa hasil penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Nawi Ng, Sutikno, Haris dan Supraba menunjukkan bahwa kualitas penduduk Indonesia yang kurang lebih banyak dijumpai pada golongan umur yang lanjut, perempuan, tingkat pendidikannya rendah, tidak bekerja, tinggal di pedesaan serta sosial ekonomi tergolong rendah. Selain itu, keluarga yang merupakan unit terkecil dari masyarakat juga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Menurut hasil penelitian Yulianti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Pugongrejo Purworejo, didapatkan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan kualitas hidup lansia dengan

_

³ Ibid, hlm 135

tingkat keeratan sedang. Selain itu, hasil penelitian Sutikno tentang hubungan antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pada lansia. Fungsi keluarga yang sehat memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup baik 25 kali lebih besar daripada lansia dengan fungsi keluarga tidak sehat.⁴

Menurut BPS Kota Binjai Peningkatan jumlah lansia juga terjadi di kota Binjai salah satu kota di Sumatera Utara. Kota dengan jumlah penduduk sekitar 250.000 jiwa ini juga mengalami peningkatan jumlah lansia secara signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2007 jumlah lansia di kota binjai tercatat sebanyak 12.797 jiwa, tahun 2008 sebanyak 13. 796 jiwa, tahun 2009 sebanyak 13.843 jiwa, dan tahun 2010 tercatat sebanyak 14.518 jiwa.⁵

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan disebutkan bahwa lansia adalah orang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Seseorang yang sudah lanjut usia (lansia) mengalami berbagai kemunduran yang dialami seperti penglihatan, mudah lelah, gerakan melambat. Kemunduran lainnya adalah menurunnya kemampuan kognitif, seperti sering lupa, kehilangan orientasi, dan sulit menerima ide-ide baru. Selain itu, ada perubahan atau masalah dalam kehidupan mental lansia, seperti perasaan dikucilkan, jika tidak diperlukan

SUMATERA UTARA MEDAN

⁵Khairun Elsa, *Efektivitas Pelayanan Sosial di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Pemerintah Provinsi Sumatera Utara terhadap Keberfungsian Sosial Lansia* (Skripsi Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Sumatera Utara, 2019), hlm 5-6

-

⁴Indrayani, Sudarto Ronoatmojo, *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di desa cipasung kabupaten kuningan tahun 2017* (Jurnal Kesehatan Reproduksi, Vol. 9, No. 1, 2017), hlm. 70

lagi, keengganan untuk menerima kenyataan baru seperti penyakit yang tidak kunjung sembuh, dan perpisahan⁶.

Menurut Ndore dukungan keluarga adalah kategori baik. Hal ini dapat disampaikan bahwa keluarga memberikan perhatian yang baik untuk lansia. dukungan keluarga merupakan suatu strategi intervensi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga. dukungan keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari suami istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal yang diberikan kepada lansia (kakek dan nenek pada anggota keluarga).

Lansia yang mengalami putus hubungan dengan keluarga sering kali akan lebih mudah mengalami depresi dan masalah psikologis lainnya. Hal ini akan membuat lansia merasa kesepian dan kekurangan dukungan moral untuk bertahan hidup. Lansia cenderung berumur tidak panjang dalam kondisi seperti ini. Aktivitas kehidupan lansia pun terhambat dikarenakan hal tersebut, lansia kerap menunjukkan emosinya, susah diatur, tidak mendengarkan arahan dari psikolog dan pengasuhnya.

Putus hubungan dengan keluarga sering kali disebut disharmonisasi. Beberapa keluarga diklasifikasikan sebagai keluarga harmonis, beberapa keluarga ada yang tergolong broken house (tidak harmonis). Keharmonisan dalamkeluarga luar biasa diperlukan untuk membantu anak-anak belajar dan mengembangkan dasar-dasar disiplin diri. Keluarga yang harmonis, adalah keluarga yang lengkap

⁷ Ndore, Sulasmini, Hariyanto, *Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepuasan Interaksi Sosial Pada Lansia*, (Jurnal Care, Vol. 5, No. 2, 2017), hlm. 259

⁶https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/39/32 (diakses pada 20 september 2021 pukul 21: 13)

dan bahagia di luar sana. Keluarga mempererat ikatandan memberi setiap anggota rasa aman. Lebih lanjut keluarga dianggap rukun jika: bentuk komunikasi yang baik antara lansia dan anak.

Keluarga yang disharmonis adalah keluarga yang kedua orang tuanya tidak memiliki kemampuan untuk membentuk nilai-nilai keluarga, pola ideologis, kesehatan mental, dan tidak mampu menciptakan lingkungan di mana anak dapat berkembang kondisi homeostatis. Selain itu, keluarga yang disharmonis juga mempengaruhi kesehatan mentalanggota keluarga. Interaksi sosial yang tidak baik dalam keluarga juga dapat menimbulkan kedisharmonisan atau perselisihan dalam sebuah keluarga. Adapun upaya yang dapat dilakukan yaitu berkomunikasi secara mendalam, mengungkapkan keprihatinan dan kekhawatiran untuk menciptakan keterbukaan dalam keluarga, untuk membuat keluarga merasa lebih kuat dan aman untuk membangun masa depan lebih baik.

Dampak dari hubungan yang tidak harmonis pada orang tua seringkali merasakan emosional, sendirian/kesepian karena terpisah dari keluarganya. Kesepian adalah jenis keluarga yang dikaitkan dengan model keluarga inti, dimana anak-anak sibuk menghadapi masalah, kegiatan, bisnis, dll. Hal ini secara tidak langsung memperlambat respon lansia. Keberadaan dan jaringan komunikasinya juga semakin menipis. Akibatnya, kondisi ini membuat lansia merasa terisolasi, tidak lagi membutuhkan peran dan kehadirannya dalam keluarga, sehingga menimbulkan rasa kesepian.

Menurut Sutya tentang kebutuhan dasar manusia pada lima tingkatan, yaitu; (a) kebutuhan fisiologis, (b) kebutuhan rasa aman dan nyaman, (c)

kebutuhan cinta dan kasih sayang, (d) kebutuhan penghargaan, dan (e) aktualisasi. Kebutuhan akan kasih sayang menciptakan sebuah metode pemulihan yang dapat mengatasi kesehatan mental lansia terhadap putus hubungan keluarga.

Metode pemulihan kebutuhan kasih sayang lansia yang diharapkan oleh warga lansia antara lain, (a) komunikasi dengan perasaan positif, (b) pemberian kesempatan//kebebasan, (c) usaha saling membahagiakan, dan (d) pengendalian diri.8

Metode pemulihan kasih sayang adalah metode yang diberikan kepada orang lanjut usia karena perubahan-perubahan psikologis yang dialaminya akibat kuranngnya kasih sayang, perhatin dan dukungan sosial yang memadai dari keluarga. Metode ini adalah metode baru yang diciptakan atas dasar pengalaman bahwa orang yang lebih tua, yang hidup di tengah-tengah keluarga dengan anak dan cucu, cenderung memaknai hidup, dapat menjalani hidup dengan penuh semangat, optimisme dan jauh dari perasaan hampa, memiliki tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang jelas, serta bertanggung jawab bagi dirinya, lingkungan dan masyarakatnya ⁹.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Lansia, Dinas Sosial Binjai, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, adalah organisasi sosial untuk lansia yang merupakan organisasi layanan sosial untuk lansia. Panti jompo terbesar di

⁹ Wulandari Dwi, *BIMBINGAN KONSELING PADA LANSIA POST POWER SYNDROME (STUDI KASUS 3 ORANG) DI LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL (LKS) WELAS ASIH YAYASAN SINAR JATI LAMPUNG* (Skripsi Dakwah dan Komunikasi, UIN Raden Intan Lampung, 2018), hlm 37-38

-

⁸ Dewi Sutya, *Identifikasi Kebutuhan Kasih Sayang Warga Lanjut Usia Ditinjau dari Jenis Kelamin (Studi Deskriptif Analisis terhadap Warga Lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Gampong Lamglumpang Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh)* (Skripsi Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Ar- Raniry Darussalam- Banda Aceh. 2020), hlm 22-23

sumatera utara. Jumlah lansia yang diterima adalah 165 orangdari berbagai etnis, Tionghoa, Batak, Jawa, dll. danagama yang berbeda, yaitu Islam dan Kristen. UPT Pelayanan Sosial Lansia Dinas Sosial Binjai Pemprov Sumut menyediakan 19 pondok, di wisma yang dapat menampung 56 lansia bahkan 1012 lansia dan memiliki banyak sumber daya yang berbeda-beda. sumber daya harus diubah menjadi lembaga yang terbuka dan terukur untuk mengantisipasi dan memenuhi kebutuhan lansia yang terus meningkat. Berbagai kegiatan pelayanan kepada lansia dilakukan seperti orientasi fisik, orientasi mental, orientasi sosial dan orientasi keterampilan. Lembaga sosial bagi lanjut usia memiliki fungsi utama, yaitu; pemuasan kebutuhan, pendidikan dan pelatihan, pusat informasi dan referensi, pusat pelayanan dan pengembangan.

Angka lansia yang cukup tinggi di Kota Binjai, Sumatera Utara memicu pertumbuhan panti-panti pelayanan soasial di sekitaran kota tersebut. Salah satu panti pelayanan sosial tersebut adalah pelayanan sosial untuk lansia. Lansia perlu tempat pelayanan sosial seperti UPT Pelayanan Sosial Binjai ini karena beberapa masalah yang dihadapi oleh masing-masing lansia. Masalah ini didasarkan pada kebutuhan dasar manusia. Adapun kebutuhan dasar manusia yang paling penting adalah kebutuhan sebagai makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri.

Lansia juga memerlukan kebutuhan cinta atau pun kasih sayang dari orang lain. Pemenuhan kebutuhan ini akan membawa kehidupan kearah yang lebih baik dan tertata. Kekurangan kebutuhan ini akan berdampak pada kesehatan mental lansia. Masalah mental yang sering kali dirasakan adalah kesepian. Lansia akan merasakan keinginan hidup normal seperti dahulu seperti berkomunikasi secara

mendalam, saling membantu dan sejenisnya yang tidak lagi dapat dilakukannya dengan keluarganya.

Putus hubungan dengan keluarga sangat mempengaruhi kesehatan mental yang terjadi pada lansia. Hal ini karena tidak terjadi lagi komunikasi interpersonal antar keluarga yang memicu rasa kesepian pada lansia.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana metode yang tepat dalam mengatasi lansia yang putus hubungan dengan keluarganya di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalahsebagai berikut :

- Apa saja bentuk metode yang dapat dilakukan terhadap lansia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara?
- 2. Bagaimana penerapan metode pemulihan kasih sayang terhadap lansia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara?
- 3. Apa hambatan dalam menerapkan metode pemulihan kasih sayang terhadap lansia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara? FRSITAS ISLAM NEGERI

C. Batasan Istilah

1. Metode Pemulihan Kasih Sayang

Metode ini merupakan upaya yang dilakukan untuk memperbaiki jalinan komunikasi antara pihak lansia dengan keluarganya, menggunakan rasa saling simpati secara perlahan.

2. Lansia (Lanjut Usia)

Lansia adalah sekelompok orang mengalami proses perubahan bertahap selama beberapa dekade. Dikatakan bahwa lansia tergantung pada konteksnya, kebutuhannya tidak terpisah. Dasar dari kebutuhan ini adalah biologis, sosial ekonomi, dan dikatakan bahwa usia tua dimulai setidaknya selama masa pubertas dan berlanjut hingga dewasa. Mengenai usia pensiun, lanjut usia adalah mereka yang berusia di atas 56 tahun.

3. Putus Hubungan Keluarga

Putus hubungan keluarga merupakan perilaku sosial antara lansia dengan keluarganya, dimana komunikasi sudah tidak terjalin seperti biasanya.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka dapat ditetapkan tujuan dari penelitian ini adalah :

- 1. Untuk mengetahui bentuk metode yang dapat dilakukan terhadap lansia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara.
- Untuk mengetahui penerapan metode pemulihan kasih sayang terhadap lansia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera

SUtara. ATERA UTARA MEDAN

 Untuk mengetahui hambatan dalam menerapkan metode pemulihan kasih sayang terhadap lansia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

- a. Secara teoritis diharapkan penelitian ini berguna untuk mengembangkan khazanah keilmuan bidang metode pemulihan kasih sayang terhadap lansia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara.
- b. Memberikan wacana tambahan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan lansia yang mengalami pemulihan dengan metode pemulihan kasih sayang.

2. Secara Praktis

Sedangkan dalam pelaksanaannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

- a. Membantu lansia dalam memahami dan menerima keadaan sekarang serta bagaimana metode pemulihan kasih sayang terhadap lansia putus hubungan
- UPT Pelayanan Sosial menjadi pedoman bagi semua pihak yang bekerja khususnya pendamping khususnya bagi pendamping yang ada di UPT Pelayanan Sosial Binjai Sumatera Utara

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini secara garis besardikelompokkan dalam enam bab, dengan uraian sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan pada Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, manfaat dan tujuan

penelitian, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan Teori pada Bab ini menjelaskan mengenai teori-teori yang telah diurainkan pada latar belakang masalah dan dilengkapi dengan definsi para ahli.

BAB III Metode peneltian pada bab ini menjelaskan tentang metode penelitian, sumber penelitian, lokasi penelitian dan teknik pengumpulan data.

BAB IV Hasil penelitian dan pembahasan, yang meliputi deskripsi tempat penelitian, bentuk metode pemulihan kasih sayang terhadap lanjut usia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai, dan penerapan metode pemulihan kasih sayang terhadap lanjut usia putus hubungan keluarga di UPT Pelayanan Sosial Binjai.

BAB V Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN