

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Lanjut usia (lansia) merupakan masa dimana seseorang mengalami penurunan perubahan sebagai tahap akhir perkembangan kehidupan dengan ditandai proses penuaan. Proses penuaan berlangsung sejak seseorang mencapai usia dewasa akhir. Proses penuaan mengakibatkan perubahan kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimiliki oleh lansia. Kemunduran tersebut tidak dapat dihindari dan akan berjalan secara terus menerus secara berkesinambungan (Abegunde & Owoaje, 2013).

Secara global populasi lansia di dunia mengalami peningkatan yang semakin meningkat. Pada tahun 2015 terdapat 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri dari 12% dari jumlah populasi global. Pada tahun 2015 dan 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1.4 milyar dan pada tahun 2050 jumlah lansia diproyeksikan lebih dari dua kali lipat tahun 2015, yaitu mencapai 2.1 milyar (United Nations, 2015).

Hasil data proyeksi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Hasil sensus penduduk tahun 2015 menyatakan bahwa Indonesia termasuk ke dalam lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia. Pada tahun 2015 terdapat 21.8 juta jiwa lansia dan terus meningkat pada tahun 2016 menjadi 22.6 juta jiwa dan sampai akhir 2018 jumlah lansia mencapai 24 juta jiwa.

Peningkatan jumlah penduduk lansia dapat membawa positif maupun negatif. Satu sisi bisa dijadikan sebagai indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan angka harapan hidup (*life expectancy*). Di balik keberhasilan pembangunan nasional terselip tantangan yang harus di waspadai, dimana Indonesia sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) dengan jumlah penduduk lansia yang berusia 60 tahun ke atas melebihi

angka 7% (Kemenkes, 2017). Akibat dari struktur Negara yang menua terselip tantangan akan timbulnya permasalahan jika lansia tidak mendapatkan layanan kesejahteraan dengan baik, sehingga mencerminkan beban ekonomi yang harus ditanggung (Kemenkes, 2017).

Pemerintah maupun masyarakat memiliki tanggung jawab dalam memberikan perhatian serius terhadap lansia. Sesuai dengan Undang-Undang Pasal 5 nomor 13 Tahun 1998 yang mengatur kesejahteraan sosial bagi lansia dalam menangani proses penuaan lansia guna memelihara dan meningkatkan kemampuan lansia agar kondisi fisik, mental dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar. Lansia dalam proses penuaannya mengalami perubahan fisik semakin menua yang sangat berpengaruh terhadap peran dan hubungan dirinya dengan lingkungannya. Lansia secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya karena berbagai keterbatasan yang dimilikinya.

Keterbatasan kemampuan lansia dapat dicermati dengan beberapa aspek diantaranya aspek sosial, ekonomi, fisik, kognitif dan psikososial (Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010). Lansia akan menghadapi berbagai permasalahan seperti perasaan tidak mampu untuk melakukan sesuatu (Suri, 2010), hilangnya dukungan sosial dari orang-orang terdekat (Umberson & Karas Montez, 2010), penurunan kesempatan dalam hal ekonomi karena tidak bekerja dan kurang perhatian bagi kesejahteraan lansia (Rattsø & Sørensen, 2010). Akibat dari permasalahan ini mengakibatkan interaksi sosial lansia mengalami penurunan baik secara kualitas maupun kuantitas (Brown & Lowis, 2003). Secara perlahan lansia akan mengalami kehilangan peran di tengah masyarakat, hambatan kontak fisik dan berkurangnya komitmen dilingkungan sekitar.

Komitmen keluarga dalam menangani permasalahan lansia menjadikan tolak ukur keberhasilan tingkat kesejahteraan lansia. Fenomena yang terjadi adalah perhatian dari keluarga yang semakin berkurang akibat dari meningkatnya aktivitas keluarga dalam pemenuhan kebutuhan keluarga dan keterbatasan pengetahuan keluarga dalam melayani lansia (Aprilianty, 2014). Badan Pusat Statistik pada tahun 2017 mencatat sebanyak 26.72 % lansia mengalami kondisi status kesehatan buruk akibat dari pembiaran jaminan dan kesejahteraan sosial lansia. Oleh karena

itu, perlu penanganan agar derajat kesejahteraan lansia dapat ditingkatkan oleh berbagai pihak terutama oleh keluarga (Zwicker & Evidence-based, 2014).

Pemerintah Indonesia melalui Direktorat Perlindungan dan Jaminan Sosial telah berupaya membuat wadah atau sarana dalam meningkatkan kualitas kesejahteraan lansia. Wadah tersebut meliputi Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) lansia, Asistensi Lanjut Usia (ASLUT) dan Program Keluarga Harapan (PKH). Upaya pelaksanaan kesejahteraan dan perlindungan sosial lansia diawasi langsung oleh Dinas Sosial daerah setempat dengan memberikan layanan dalam pemenuhan kebutuhan dasar pokok, kesehatan, aksesibilitas, sarana dan prasarana, kebutuhan fisik, sosial, mental dan spiritual, pemberdayaan dan perlindungan sosial.

Hasil penelitian Misnaniarti (2017) mengenai upaya jaminan sosial bagi lansia masih terbatas pada penyelenggarannya, dimana fokus penyelenggaraan hanya pada lansia terlantar dan dinilai belum optimal untuk menangani semua permasalahan kesejahteraan penduduk lansia di Indonesia. Meskipun wadah penyelenggaraan layanan sudah ada baik panti maupun non panti, namun program layanan yang dilaksanakan belum menunjukkan hasil yang maksimal terutama pada pemberdayaan potensi diri lansia. Hal ini sesuai dengan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tahun 2018 terhadap keberlangsungan program LKS, ASLUT dan PKH di Kabupaten Sumedang. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa keberlangsungan program perlindungan dan jaminan sosial lansia sudah terlaksana, namun masih ada beberapa program layanan pemenuhan kebutuhan fisik, sosial, mental dan spiritual serta program pemberdayaan yang belum maksimal dilaksanakan. Hal ini terlihat dengan banyaknya lansia yang belum bisa memanfaatkan potensi dirinya sebagai bahan untuk mengembangkan diri.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) perlindungan sosial lansia (2015) menyebutkan bahwa tingkat partisipasi lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari yang dapat meningkatkan potensi diri dirasa kurang berjalan secara optimal. Hal tersebut didukung dengan keadaan lansia yang sedikit berminat pada keadaan lingkungan, selalu mengenang masa lalu, selalu cemas dan kurang bersemangat (Dinsos Kabupaten Sumedang, 2017). Akibat dari itu semua, lansia menjadi kurang kreatif karena adanya dorongan perasaan menganggur yang

mengarah pada produktivitas rendah dalam segala bidang (Bappenas lansia, 2015). Oleh karena itu untuk mengefektifkan program pemerintah dalam pemberian bantuan kepada lansia, perlu dikembangkan suatu bantuan layanan guna membantu kondisi lansia untuk mengatur diri menghadapi persoalan dirinya.

Kondisi lansia dapat dikategorikan sebagai lansia potensial dan lansia non potensial. Lansia dikatakan potensial jika mampu melakukan berbagai kegiatan, baik untuk mengisi waktu luang yang dapat menghasilkan barang atau jasa. Lansia non potensial jika lansia tidak mampu dan tidak berdaya dalam melakukan kegiatan sehari-hari, sehingga hidupnya bergantung dan memerlukan bantuan orang lain guna menunjang kebutuhan sehari-hari. Bentuk bantuan layanan pada lansia diberikan secara holistik dan komprehensif yang menekankan pada “*wellness approach*” dengan penanganan masalah terkait tubuh-fikiran-jiwa lansia sebagai pribadi yang unik dan harus dihormati (Miller, 2018).

Pemberian bantuan layanan dalam penanganan permasalahan lansia mencakup kesehatan fisik, psikologi, spiritual dan sosial mempertimbangkan jika dilakukan pelayanan pada satu aspek saja tidak akan menunjang pelayanan secara komprehensif. Pemberian bantuan layanan berupa konseling dapat dijadikan sebagai upaya meningkatkan kemampuan berperilaku sebagai lansia (Gibson & Mitchell, 2011). Jika lansia dapat memahami dirinya, maka lansia akan berusaha untuk dapat menyesuaikan diri dengan kondisi fisik, psikologi, spiritual dan sosial dengan tepat sehingga lansia dapat mengembangkan potensi diri sesuai dengan minat dan dapat menerima keadaan sebagai lansia.

Pengembangan minat lansia yang berorientasi pada kemampuan dalam melakukan eksplorasi terhadap masalah yang dihadapi sesuai dengan potensi diri merupakan salah satu bagian dari layanan konseling vokasional. Konseling vokasional dipandang sebagai suatu proses pemberian bantuan dalam memberikan dorongan untuk mendapatkan suatu aktivitas peningkatan produktivitas sebagai proses perwujudan aktualisasi diri yang bermakna (Thang, Lim & Tan, 2018). Konseling vokasional sebagai proses pemberian bantuan dalam mempelajari permasalahan hidup yang berkaitan dengan peningkatan keterampilan seseorang sebagai aktualisasi pembelajaran sepanjang masa. Berkaitan dengan lansia, pendampingan layanan konseling vokasional menitikberatkan pada pelayanan

berbasis *home care*. *Home care* sebagai bentuk pendampingan dan perawatan sosial lansia di lingkungan keluarga secara komprehensif yang dapat dilakukan oleh keluarga guna meningkatkan keberfungsian lansia yang ada di lingkungan keluarga (Bednash, Mezey & Tagliareni, 2011).

Berangkat dari fenomena yang ada dan juga berdasarkan hasil analisis kebutuhan dengan mewawancarai Kabid Rehabilitasi Sosial di Kabupaten Sumedang dan tiga pendamping sosial LKS, ASLUT dan PKH. Peneliti merasa pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* perlu untuk dikembangkan. Layanan sosial ini menekankan aspek pengembangan potensi diri sehingga bisa meningkatkan kemandirian diri lansia menuju hidup baik dan mandiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dipaparkan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* ?. Agar penelitian lebih terfokus, maka dibatasi permasalahan yang akan diteliti dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana melakukan analisis kebutuhan untuk pengembangan model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* ?
2. Bagaimana merancang model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* ?
3. Bagaimana hasil rancangan model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* ?
4. Bagaimana implementasi model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah merancang model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care*. Adapun secara khusus penelitian ini memiliki beberapa tujuan, yaitu :

1. menganalisis program pendampingan layanan sosial lansia yang sudah ada untuk merancang model layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care*
2. merancang model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* meliputi konsep dan identitas layanan, tujuan, ruang lingkup, karakteristik, sifat, bentuk dan tahapan layanan
3. melakukan *expert judgment* model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care*
4. menghasilkan model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care* dalam bentuk buku panduan implementasi
5. mengimplementasikan model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care*

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan keilmuan bidang pendidikan kejuruan pada Program Studi Pendidikan Teknologi dan Kejuruan khususnya berkaitan dengan model pendampingan layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care*.

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lansia dalam membantu meningkatkan kemampuan dan fungsi diri untuk menghadapi persoalan sebagai lansia serta pengembangan potensi diri. Bagi keluarga dan pendamping sosial dapat dijadikan sebagai pedoman untuk melayani dan mendampingi lansia dalam membantu meningkatkan kemampuan dan potensi diri lansia. Peneliti dapat memperoleh wawasan berupa pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam melakukan penelitian mengenai model layanan konseling vokasional bagi lansia berbasis *home care*.

E. Struktur Organisasi

Sistematika penulisan tesis terdiri dari lima bab, diantaranya pendahuluan, kajian pustaka, metode penelitian, temuan dan pembahasan, simpulan dan rekomendasi. Bab I berisi pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan struktur organisasi. Bab II berisi

kajian pustaka yang diambil dari berbagai literatur berupa buku, jurnal dan laporan hasil penelitian terdahulu. Bab III berisikan metode penelitian yang digunakan mencakup desain penelitian, partisipan, instrumen dan prosedur penelitian serta analisis data. Bab IV berisikan temuan dan pembahasan yang menyampaikan dua hal utama yaitu, temuan peneliti berdasarkan hasil pengolahan data sesuai dengan urutan permasalahan peneliti dan pembahasan yang telah dirumuskan sebelumnya. Bab V ini berisi simpulan dan rekomendasi.