

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan dapat diartikan sebagai kondisi ketika kebutuhan dasar manusia, seperti sandang, pangan, papan, pendidikan, dan pelayanan kesehatan, terpenuhi secara layak. Istilah ini juga merujuk pada berbagai bentuk upaya yang dilakukan untuk mengorganisasi serta mendistribusikan layanan sosial kepada masyarakat, khususnya kelompok yang berada dalam situasi rentan atau kurang beruntung.

Friedlander (dalam Fahrudin, 2014:9), kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem yang tersusun secara teratur, mencakup berbagai bentuk intervensi sosial dan kelembagaan yang bertujuan mendukung individu maupun kelompok dalam mencapai taraf kehidupan serta kesehatan yang memadai. Sistem ini juga memungkinkan terbangunnya relasi sosial dan pribadi yang kondusif, sehingga individu dapat mengembangkan kapasitas dan potensi yang dimiliki.

Peningkatan kesejahteraan individu pada dasarnya harus sejalan dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat secara lebih luas. Oleh karena itu, kesejahteraan sosial dipandang sebagai suatu proses yang terstruktur, dinamis, dan berbasis pada kompetensi ilmiah, dengan fokus pada pengembangan metode, strategi, serta teknik dalam menghadapi permasalahan sosial. Tujuan utama dari aktivitas ini adalah membantu individu maupun masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan dasar serta meningkatkan kualitas hidup yang sejalan dengan kepentingan keluarga dan masyarakat.

Kesejahteraan sosial sebagai suatu bidang atau institusi yang mencakup berbagai aktivitas terorganisasi, yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintah maupun swasta, dengan tujuan mencegah, menangani, sekaligus memberikan kontribusi terhadap penyelesaian masalah sosial, serta meningkatkan kualitas hidup individu, kelompok, dan masyarakat. Suharto (2014:1)

Berdasarkan pandangan Suharto tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan aktivitas yang dijalankan secara sistematis oleh beragam institusi, baik pemerintah maupun swasta, yang berorientasi pada pencegahan dan penanganan persoalan sosial, serta pada akhirnya bertujuan mendorong peningkatan kualitas hidup masyarakat.

2.1.1 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Tujuan kesejahteraan sosial adalah untuk membuat setiap orang di masyarakat dapat hidup dengan layak, merasa aman dan memiliki kesempatan yang sama untuk berkembang. Melalui kebijakan dan program yang tepat, tujuan ini untuk mengurangi kesenjangan sosial, meningkatkan akses terhadap layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan dan memastikan perlindungan bagi kelompok rentan seperti anak-anak, orang tua dan difabel. (Fahrudin 2012) Mengatakan :

“Kesejahteraan sosial mempunyai tujuan yaitu: (1) Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya. (2) Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan”

Dapat di simpulkan tujuan kesejahteraan sosial di atas adalah untuk menciptakan kondisi di mana orang dan masyarakat dapat menjalani kehidupan

yang sejahtera secara keseluruhan yang mencakup memenuhi kebutuhan dasar dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya dengan baik.

2.1.2 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Fungsi Kesejahteraan sosial Adalah untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosial ekonomi, menghindari terjadinya konsekuensi-konsekuensi sosial negative akibat Pembangunan serta terciptanya kondisi-kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan Masyarakat. Secara umum fungsi-fungsi kesejahteraan meliputi: Pencegahan (*Preventive*), Penyembuhan (*Curative*), Pengembangan (*Development*), dan Penunjang (*Support*). Berikut Adalah penjelasan dari ke empat poin tersebut (Fahrudin,2012):

2.1.2.1 Fungsi pencegahan (*Preventive*). Kesejahteraan sosial, bertujuan untuk membantu individu, keluarga dan Masyarakat menghindari masalah sosial yang muncul. Dalam Masyarakat transisi, Upaya pencegahan berfokus pada kegiatan yang dirancang untuk membantu menciptakan pola baru hubungan sosial dan Lembaga sosial baru.

2.1.2.2 Fungsi Penyembuhan (*Curative*). Kesejahteraan sosial, bertujuan untuk menghilangkan cacat fisik (ketidakmampuan fisik), mental (ketidakmampuan emosional) dan sosial (ketidakmampuan sosial) agar penyangg masalah dapat berfungsi Kembali secara normal di Masyarakat. Fungsi ini juga mencakup fungsi pemulihan (rehabilitasi).

2.1.2.3 Fungsi Pengembangan (*Development*). Kesejahteraan sosial, membantu untuk berkontribusi secara langsung atau tidak langsung pada proses

Pembangunan atau pengembanan tatanan sosial dan sumber daya dalam Masyarakat.

2.1.2.4 Fungsi Penunjang (*Support*). Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan sosial kesejahteraan sosial yang lain.

2.2 Pengertian Pekerja Sosial

Pekerja sosial adalah kegiatan seorang melakukan kegiatan profesional untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat sekitar untuk meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka. Fungsi dalam lingkungan sosial membantu mereka untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Menurut Charles Zastroe 1982 dalam (Sugen. 2018:13) : Pekerjaan sosial merupakan kegiatan profesional untuk membantu individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan. Sedangkan Menurut (Fahrudin, 2014: 61-62) Profesi pekerjaan sosial meningkatkan perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan-hubungan manusia serta pemberdayaan dan pembebasan orang untuk meningkatkan kesejahteraan. Dengan menggunakan teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial, pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik-titik tempat orang berinteraksi dengan lingkungannya. Prinsip-prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial merupakan dasar bagi pekerjaan sosial.

Pekerja sosial merupakan kegiatan profesional yang dalam profesinya pekerja sosial ini memberikan pertolongan. Pertolongan yang diberikan pekerja

sosial adalah membantu individu, kelompok maupun masyarakat. Selain itu pekerja sosial juga memberikan pelayanan dan bantuan intervensi, secara ekonomi, fisik, mental dan sosial bagi yang kurang mampu.

2.2.1 Tujuan Pekerjaan Sosial

Tujuan dari pekerja sosial itu sendiri adalah untuk membantu individu, keluarga, dan kelompok masyarakat yang menghadapi masalah agar nantinya dapat menemukan Solusi dari masalah yang dihadapi. Pekerja sosial juga bertujuan mendorong perubahan sosial. Tujuan pekerja sosial menurut NASW adalah:

2.2.1.1 Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (*coping*), dan perkembangan masalah.

2.2.1.2 Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan.

2.2.1.3 Memperbaiki keaktifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan.

2.2.1.4 Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial.

2.2.2 Nilai-nilai Pekerja Sosial

Pekerja sosial mempelajari pengetahuan, nilai-nilai serta etika, dan metode serta teknik pekerjaan sosial. Setelah semua itu dipelajari dan dikuasai, dalam profesi pekerja sosial "kemampuan melakukan analisis" (dilandasi oleh pengetahuan), "sikap" (dilandasi oleh nilai-nilai yang diyakini dan dianut), dan "keterampilan" (dilandasi oleh metode dan teknik yang telah dipelajari dan dikuasai). Nilai dan prinsip pekerja sosial Zastrow (2010) ada tiga komponen dasar

yang harus dipertimbangkan dan dielaborasi dalam mengembangkan profesi praktisi di bidang pekerjaan sosial dan kesejahteraan sosial. Ketiga komponen dasar tersebut adalah pengetahuan, keterampilan, dan nilai.

2.2.2.1 Pengetahuan (*knowledge*). pengetahuan adalah pemahaman teoretis ataupun praktis yang terkait dengan cabang-cabang ilmu pengetahuan (*science*), belajar, dan seni yang melibatkan penelitian maupun praktik serta pengembangan keterampilan.

2.2.2.2 Keterampilan (*Skill*) Keterampilan merupakan hal yang sangat penting dalam suatu profesi pemberian bantuan (*helping profession*), serta menjadi prasyarat bila profesi tersebut ingin berkembang. Secara definitif, keterampilan didefinisikan sebagai kemampuan, keahlian ataupun kemahiran yang diperoleh dari praktik dan pengetahuan. Di sini, keterampilan tidak muncul sekedar dari suatu proses uji coba saja, tetapi keterampilan muncul karena adanya keterkaitan dengan pengetahuan yang dipelajari oleh seorang agen perubahan.

2.2.2.3 Nilai (*Value*) Nilai adalah keyakinan, preferensi ataupun asumsi mengenai apa yang diinginkan atau dianggap baik. Nilai yang dianut oleh seseorang dapat menentukan sikap dan tindakan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain.

Pekerjaan sosial akan mempelajari pengetahuan, nilai-nilai serta etika, dan metode serta teknik pekerjaan sosial dari lembaga pendidikan tersebut. Setelah semua itu dipelajari dan dikuasai, dalam profesi pekerja sosial "kemampuan melakukan analisis" (dilandasi oleh pengetahuan), "sikap" (dilandasi oleh nilai-

nilai yang diyakini dan dianut), dan "keterampilan" (dilandasi oleh metode dan teknik yang telah dipelajari dan dikuasai). Dengan berpedoman pada ilmu pengetahuan yang telah dipelajarinya, serta dibimbing oleh nilai-nilai yang dianutnya, pekerja sosial menggunakan keterampilannya dalam membantu individu, kelompok atau masyarakat.

2.2.3 Prinsip-prinsip Etika Pekerja Sosial

Etika pekerja sosial merupakan seperangkat nilai, prinsip moral, dan standar profesional yang menjadi pedoman perilaku pekerja sosial dalam menjalankan praktiknya. Etika ini berfungsi untuk melindungi hak dan martabat klien, menjaga profesionalitas pekerja sosial, serta memastikan praktik pekerja sosial dilakukan secara bertanggung jawab.

Zastrow (2017), etika pekerja sosial membantu pekerja sosial dalam menghadapi dilema etis yang muncul akibat konflik antara nilai pribadi, nilai profesional, dan tuntunan intitusi. Sementara itu, Kode Etik Pekerja Sosial Indonesia Menjelaskan bahwa etika merupakan landasan utama dalam setiap intervensi sosial yang dilakukan pekerja sosial profesional.

Mengacu pada International Federation of Social Workers (IFSW) dan Kode Etik IPSPI, prinsip etika pekerja sosial meliputi:

2.2.3.1 Penghormatan terhadap martabat dan nilai manusia, pekerja sosial wajib menghormati klien sebagai individu yang memiliki hak, potensi, dan martabat tanpa diskriminasi.

2.2.3.2 Keadilan Sosial, Pekerja sosial berperan aktif dalam memperjuangkan keadilan sosial, khususnya bagi kelompok rentan dan terpinggirkan.

2.2.3.3 Kerahasiaan (confidentiality), Informasi klien harus dijaga kerahasiaannya, kecuali dalam kondisi tertentu yang diatur secara profesional dan hukum.

2.2.3.4 Tanggung jawab profesional, pekerja sosial harus bekerja sesuai kompetensi, standar profesi, serta bertanggung jawab atas tiap tindakan profesionalnya.

2.2.3.5 Integritas profesional, pekerja sosial dituntut untuk bersikap jujur, transparan, dan konsisten dalam praktik pekerjaan sosial.

2.2.4 Metode Pekerja Sosial

Metode Pekerjaan Sosial adalah suatu prosedur kerja yang teratur dan dilaksanakan secara sistematis digunakan oleh pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial. Metode pekerjaan sosial diklasifikasikan ke dalam metode pokok dan metode bantu. Metode pokok meliputi Bimbingan Sosial Per-seorangan (*Social Case Work*), Bimbingan Sosial Kelompok (*Social Group Work*), dan Bimbingan Sosial Komunitas/Pengembangan Masyarakat (*Community Development*). Metode bantu pekerjaan sosial meliputi penelitian sosial, administrasi kesejahteraan sosial, dan aksi sosial. (Sugeng&mira, 2019:17). Metode yang digunakan oleh Pekerjaan Sosial adalah sebagai berikut sebagai berikut:

2.2.4.1 *Social Case work* (Terapi Individu dan Keluarga) Metode perubahan sosial terencana pada individu keluarga pada dasarnya adalah suatu upaya untuk memperbaiki keberfungsian sosial dari kelompok sasaran perubahan. Yang mempunyai masalah.

2.2.4.2 *Social Group Work* (Bimbingan Sosial Kelompok) Metode perubahan sosial terencana pada kelompok disebut dengan metode group work. Bimbingan

sosial kelompok adalah suatu pelayanan kepada kelompok yang tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok mempengaruhi fungsi sosial, pertumbuhan atau perubahan anggota kelompok.

2.2.4.3 Metode Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat. Definisi tersebut memberikan gambaran tentang upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat serta berusaha menciptakan suatu kondisi yang memancing kemauan dan inisiatif sendiri dari masyarakat yang bersangkutan. Dengan adanya peningkatan kemampuan dan inisiatif mereka, diharapkan masyarakat semakin mandiri dan mampu memahami permasalahan yang dihadapi serta potensi yang mereka miliki untuk dimanfaatkan semaksimal mungkin.

2.2.5 Peran Pekerja Sosial

Peran pekerja sosial dalam melakukan praktik pekerja sosial terdapat tiga setting yaitu, Mikro, mezzo, makro. Dalam setting mikro terfokus pada individu dan keluarga, untuk setting mezzo terfokus pada kelompok dan untuk setting makro terfokus pada setting masyarakat. Peran pekerja sosial dalam settingnya memiliki berbagai macam peran, menurut (Sugen & mira 2019: 165-181). Dalam cakupan peranan pekerja sosial harus menampilkan secara profesional. Peranan yang ditampilkan pekerja sosial sesuai dengan permasalahan klien dan penerima manfaat yang ditangani oleh pekerja sosial.

2.2.5.1 Perantara (*broker*) pekerja sosial berperan menjadi penghubung klien dengan sistem sumber yang dibutuhkan karena pada umumnya mereka

mengetahui ketersediaan sumber yang digunakan untuk pelgear pasjarakat.

- 2.2.5.2 Pemungkin (*Enabler*) Peranannya adalah memberikan dorongan dan saran-saran pada sisten penerima pelayanan sehingga memungkinkan dan memudahkan dalam pemenuhan kebutuhan dan memecahkan masalah.
- 2.2.5.3 Penghubung (*mediator*) Peranan yang dilakukan adalah membantu menyelesaikan konflik di antara dua pihak atau lebih. Perilaku pekerja sosial adalah tetap memelihara posisi netral tidak memihak pada salah satu pihak. Peranan sebagai penghubung ditampilkan oleh pekerja sosial, manakala sedang berhadapan dengan klien yang memiliki konflik.
- 2.2.5.4 Pendidik (*Educator*) Pekerja sosial sebagai pendidik (*teacher/educator*) membantu penerima layanan baik secara individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, untuk melakukan perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dari tidak paham menjadi paham, dari tidak bisa menjadi bisa, dari tidak terampil menjadi terampil
- 2.2.5.5 (*Fasilitator*) Pekerja sosial membantu klien untuk memfasilitasi penyelenggaraan usaha-usaha kesejahteraan sosial dalam rangka mewujudkan tujuan mencapai keberfungsian sosial. Dalam literatur pekerjaan sosial peranan "*fasilitator*" sering disebut sebagai "pemungkin" (*enabler*) kadhanya bahkan sering dipertukarkan satu-sama lain.

- 2.2.5.6 *Pengelola Kasus (Case Manager)* Pekerja sosial bersama-sama dengan klien menganalisis permasalahan sosial dan menyusun rencana pemecahannya dikaitkan dengan kemampuan kemampuan klien serta sumber-sumber yang dapat di akses
- 2.2.5.7 *Pembela (Advokat)* Peranan pekerja sosial sebagai advokat adalah untuk memberikan nasihat guna mendukung, membela, dan melindungi kepentingan klien. Peranan sebagai advokat dapat ditampilkan oleh Pekerja Sosial. manakala sedang menangani kasus-kasus individu, keluarga atau komunitas yang sedang mengalami penindasan, ketidakadilan, perlakuan semena-mena dari pihak-pihak yang berwenang atau yang memiliki kekuasaan.
- 2.2.5.8 *Pendamping (Borderer)* Pekerja sosial membantu klien dalam bentuk supervisi yang menyertainya dalam proses pelayanan sosial dan biasanya dikaitkan dengan usaha-usaha ekonomi produktif.
- 2.2.5.9 *Pemecah Masalah (Problem Solver)* Membantu klien mencari jalan keluar permasalahannya sehingga ditemukan beberapa alternatif pemecahannya. Kompeten. yang perlu dimiliki Pekerja Sosial sebagai pemecah masalah adalah-kemampuan dalam memilih alternatif pemecahan masalah yang tepat dan cepat, dengan mempertimbangkan berbagai risiko, untung rugi. ketersediaan sumber daya, kekurangan dan kelebihan dari setiap alternatif yang dipilih.
- 2.2.5.10 *Agan Perubahan (Change Agent)* Peranan pekerja sosial membantu klien dengan mengajak secara beramasama melakukan perubahan

sosial ke arah kondisi masyarakat yang kondusif yang memungkinkan warga masyarakat dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

- 2.2.5.11 Tenaga Ahli (*Expert*) Peranan Pekerja Sosial membantu klien dalam menyediakan data, informasi dan nasehat-nasehat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam berbagai bidang keahliannya.
- 2.2.5.12 Peneliti (*Researcher*) Pekerja Sosial berperan sebagai peneliti dengan melakukan penelitian dan analisis terhadap kebutuhan-kebutuhan sosial, permasalahan sosial serta sumber-sumber yang dapat diberdayakan dalam rangka terselenggaranya usaha-usaha kesejahteraan sosial. Penelitian merupakan salah satu metode bantu pekerjaan sosial 'selain Administrasi Kesejahteraan Sosial dan Aksi Sosial.
- 2.2.5.13 Pelindung (*Protector*) Tanggung jawab Pekerja Sosial terhadap masyarakat didukung oleh hukum. Hukum tersebut memberikan legitimasi kepada Pekerja Sosial untuk menjadi pelindung (*protector*) terhadap orang-orang yang lemah dan rentan.
- 2.2.5.14 Pemberi Motivasi (*Motivator*) Pekerja sosial berperan membantu klien memberikan dorongan agar timbul rasa kesadarannya dalam menghadapi permasalahan sosial serta segera melaksanakan niatnya untuk mencari alternatif pemecahannya. Peranan Pekerja Sosial dapat pula ditampilkan sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan klien yang dilayaninya.

Pekerja sosial sebagai profesi memiliki banyak peran. Dalam uraian di atas proses pemberian pertolongan pekerja sosial yang dimiliki. Dalam cakupan peranan

pekerja sosial harus secara professional. Peranan yang ditampilkan pekerja sosial harus sesuai dengan permasalahan klien dan penerimaan manfaat yang ditangani oleh pekerja sosial. Peranan pekerja sosial juga dapat ditampilkan berdasarkan tingkatan intervensi, mikro, nesoataupun maakro. Hal ini dikarenakan adanya asumsi, bahwa tidak semua peranan dapat ditampilkan secara tepat pada setiap tingkatan intervensi.

2.3 Keterampilan Pekerja Sosial

Keterampilan pekerja sosial merupakan unsur pokok dalam praktik pekerjaan sosial profesional. Keterampilan ini berfungsi sebagai alat bagi pekerja sosial untuk menjalankan proses pertolongan secara sistematis, terencana, dan berlandaskan nilai serta etika pekerjaan sosial. Tanpa keterampilan yang memadai, intervensi sosial yang dilakukan berpotensi tidak efektif dan tidak berkelanjutan.

Keterampilan pekerja sosial merupakan kemampuan profesional yang digunakan dalam proses pertolongan untuk membantu klien mengatasi masalah sosialnya serta meningkatkan keberfungsian sosial klien (Adi, 2015, hlm. 74). definisi tersebut menekankan bahwa keterampilan pekerja sosial tidak hanya bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang bersifat sementara, tetapi juga diarahkan pada peningkatan keberfungsian sosial klien agar mampu menjalankan peran sosialnya secara optimal di lingkungan masyarakat.

Senada dengan hal tersebut, Fahrudin (2012) menjelaskan bahwa keterampilan pekerja sosial mencakup kemampuan komunikasi, kemampuan memahami masalah klien, serta kemampuan melakukan intervensi sosial yang sesuai dengan kebutuhan dan potensi klien. Keterampilan tersebut diperoleh

melalui pendidikan formal pekerjaan sosial, pelatihan, serta pengalaman praktik di lapangan.

Dalam penelitian ini, keterampilan pekerja sosial dimaknai sebagai kemampuan profesional pekerja sosial dalam menangani lansia terlantar di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung, mulai dari proses penerimaan klien, asesmen, intervensi, hingga evaluasi pelayanan sosial.

2.3.1 Keterampilan Dasar Pekerja Sosial

Keterampilan dasar merupakan keterampilan awal yang harus dimiliki oleh pekerja sosial dalam membangun hubungan pertolongan dengan klien. Keterampilan ini meliputi kemampuan mendengarkan secara aktif, empati, observasi, serta komunikasi verbal dan nonverbal.

Kemampuan mendengarkan, memahami, dan menunjukkan empati merupakan keterampilan dasar yang harus dimiliki pekerja sosial dalam membangun hubungan pertolongan dengan klien (Adi, 2015, hlm. 89). Dalam penanganan lansia terlantar, keterampilan dasar menjadi sangat penting karena lansia sering mengalami perasaan kesepian, kehilangan peran sosial, dan keterasingan dari lingkungan keluarga. Melalui keterampilan mendengarkan dan empati, pekerja sosial dapat memahami pengalaman hidup lansia serta menciptakan rasa aman dan nyaman selama berada di rumah singgah.

2.3.2 Keterampilan Interpersonal dan Hubungan Profesional

Keterampilan interpersonal berkaitan dengan kemampuan pekerja sosial dalam membangun hubungan profesional (professional relationship) dengan klien. Hubungan profesional ini bersifat sadar, terencana, dan bertujuan untuk membantu klien mencapai perubahan sosial yang diharapkan. Hubungan profesional antara pekerja sosial dan klien merupakan sarana utama dalam proses pertolongan, karena melalui hubungan tersebut proses perubahan sosial dapat berlangsung (Adi, 2015, hlm. 91).

Dalam konteks UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung, keterampilan interpersonal sangat dibutuhkan untuk menghadapi lansia terlantar yang cenderung tertutup, sensitif, atau mengalami trauma akibat penelantaran. Hubungan yang dibangun atas dasar kepercayaan dan penerimaan tanpa syarat akan memudahkan pekerja sosial dalam melaksanakan intervensi sosial.

2.3.3 Keterampilan Asesmen

Keterampilan asesmen merupakan kemampuan pekerja sosial dalam mengidentifikasi dan memahami masalah serta kebutuhan klien secara komprehensif. Asesmen dilakukan dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, ekonomi, dan lingkungan klien. Menurut Suharto (2014) Asesmen sosial merupakan proses sistematis untuk memahami kondisi klien secara menyeluruh sebagai dasar dalam perencanaan intervensi sosial (Suharto, 2014, hlm. 67).

Dalam penanganan lansia terlantar, keterampilan asesmen digunakan untuk mengetahui kondisi kesehatan lansia, tingkat kemandirian, latar belakang keluarga,

serta sumber daya sosial yang masih dimiliki. Hasil asesmen menjadi dasar bagi pekerja sosial dalam menentukan bentuk pelayanan sosial yang tepat di rumah singgah.

2.3.4 Keterampilan intervensi Sosial

Keterampilan intervensi sosial merupakan kemampuan pekerja sosial dalam merancang dan melaksanakan tindakan pertolongan berdasarkan hasil asesmen. Intervensi sosial dapat berupa konseling, pendampingan sosial, rujukan layanan, advokasi, dan penguatan fungsi sosial klien. Fahrudin (2012) menyatakan bahwa Intervensi sosial adalah tindakan terencana yang dilakukan pekerja sosial untuk membantu klien mengatasi masalah sosial dan meningkatkan kesejahteraan sosialnya (Fahrudin, 2012, hlm. 112).

Dalam praktik di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung, keterampilan intervensi sosial digunakan untuk membantu lansia memenuhi kebutuhan dasar, meningkatkan kesejahteraan psikososial, serta mempersiapkan lansia untuk kembali berfungsi secara sosial di lingkungan keluarga atau masyarakat.

2.3.5 Keterampilan Evaluasi dan Terminasi

Keterampilan evaluasi merupakan kemampuan pekerja sosial dalam menilai efektivitas intervensi sosial yang telah dilakukan. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tujuan pelayanan sosial tercapai. Terminasi merupakan proses pengakhiran hubungan profesional antara pekerja sosial dan klien secara etis dan terencana. Suharto (2014) menyatakan bahwa Evaluasi dalam praktik pekerjaan

sosial penting dilakukan untuk menjamin bahwa intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klien dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Suharto, 2014, hlm. 98).

Dalam penanganan lansia terlantar, evaluasi membantu pekerja sosial menilai perubahan kondisi lansia selama berada di rumah singgah serta memastikan keberlanjutan pelayanan sosial yang diberikan.

2.3.6 Keterampilan Pekerja Sosial dalam Penanganan Lansia Terlantar

Lansia terlantar merupakan kelompok rentan yang menghadapi permasalahan kompleks, seperti penurunan kondisi fisik, keterbatasan ekonomi, kehilangan dukungan keluarga, dan keterasingan sosial. Oleh karena itu, penanganan lansia terlantar memerlukan keterampilan pekerja sosial yang komprehensif dan berorientasi pada nilai kemanusiaan.

Keterampilan pekerja sosial di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung menjadi faktor penting dalam mewujudkan pelayanan sosial yang profesional, manusiawi, dan berkelanjutan. Melalui keterampilan yang dimiliki, pekerja sosial tidak hanya membantu memenuhi kebutuhan dasar lansia, tetapi juga meningkatkan martabat dan kualitas hidup lansia terlantar.

2.4 Penanganan Masalah Sosial

Penanganan masalah sosial merupakan serangkaian upaya terencana yang dilakukan untuk mengatasi, mengurangi, atau mencegah terjadinya masalah sosial serta memulihkan keberfungsian sosial individu atau kelompok yang terdampak. Penanganan masalah sosial tidak hanya berfokus pada gejala, tetapi juga pada

penyebab dan dampak yang ditimbulkan. Suharto (2014) menyatakan bahwa Penanganan masalah sosial adalah upaya sistematis yang dilakukan melalui kebijakan, program, dan pelayanan sosial untuk membantu individu dan kelompok agar mampu berfungsi secara sosial (Suharto, 2014, hlm. 56).

Penanganan masalah sosial dapat dilakukan oleh berbagai pihak, seperti pemerintah, lembaga kesejahteraan sosial, pekerja sosial, serta masyarakat. Pendekatan yang digunakan harus bersifat terpadu dan berkelanjutan agar hasil yang dicapai dapat memberikan dampak jangka panjang.

2.4.1 Tujuan Penanganan Masalah Sosial

Tujuan utama penanganan masalah sosial adalah meningkatkan kesejahteraan sosial dan keberfungsian sosial individu atau kelompok yang mengalami masalah. Selain itu, penanganan masalah sosial juga bertujuan untuk mencegah meluasnya masalah sosial di masyarakat. Menurut Fahrudin (2012) Tujuan penanganan masalah sosial adalah membantu individu dan kelompok untuk mengatasi masalah yang dihadapi serta mengembangkan potensi agar mampu hidup mandiri dan bermartabat (Fahrudin, 2012, hlm. 41).

Dalam penanganan lansia terlantar, tujuan penanganan masalah sosial mencakup pemenuhan kebutuhan dasar, pemulihan kondisi psikososial, serta peningkatan kualitas hidup lansia agar dapat menjalani kehidupan yang layak dan bermakna.

2.4.2 Bentuk-Bentuk Penanganan Masalah Sosial

Penanganan masalah sosial dapat dilakukan melalui berbagai bentuk pelayanan sosial yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan kelompok sasaran. Adi (2015) mengemukakan bahwa penanganan masalah sosial dapat dilakukan melalui pendekatan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pengembangan. Penanganan masalah sosial mencakup upaya pencegahan, penanganan langsung terhadap masalah, rehabilitasi sosial, serta pengembangan potensi individu dan Masyarakat (Adi, 2015, hlm. 103).

2.4.2.1 Pendekatan Preventif

Pendekatan preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah sosial melalui edukasi, sosialisasi, dan penguatan peran keluarga serta masyarakat.

2.4.2.2 Pendekatan Kuratif

Pendekatan kuratif dilakukan untuk mengatasi masalah sosial yang sudah terjadi melalui pelayanan sosial langsung, seperti penanganan lansia terlantar di rumah singgah.

2.4.2.3 Pendekatan Rehabilitatif

Pendekatan rehabilitatif bertujuan untuk memulihkan keberfungsian sosial individu agar mampu kembali berperan dalam kehidupan sosial.

2.4.2.4 Pendekatan Pengembangan

Pendekatan pengembangan diarahkan pada peningkatan kapasitas dan kemandirian individu atau kelompok agar tidak kembali mengalami masalah sosial.

2.4.3 Penanganan Masalah Sosial oleh Pekerja Sosial

Pekerja sosial memiliki peran strategis dalam penanganan masalah sosial karena memiliki kompetensi profesional dalam melakukan asesmen, intervensi, dan evaluasi. Peran pekerja sosial tidak hanya sebagai pelaksana program, tetapi juga sebagai fasilitator, mediator, dan advokat bagi klien. Suharto (2014) menyatakan bahwa Pekerja sosial berperan sebagai agen perubahan yang membantu individu dan kelompok dalam menghadapi dan mengatasi masalah sosial (Suharto, 2014, hlm. 89).

Dalam penanganan lansia terlantar di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung, pekerja sosial berperan dalam melakukan asesmen kebutuhan, memberikan pendampingan sosial, serta menghubungkan lansia dengan sistem sumber yang tersedia.

2.4.4 Penanganan Masalah Sosial dalam Konteks Lansia Terlantar

Lansia terlantar merupakan masalah sosial yang membutuhkan penanganan khusus karena lansia mengalami keterbatasan fisik, psikologis, dan sosial. Penanganan lansia terlantar harus dilakukan secara komprehensif dan berorientasi pada perlindungan serta pemenuhan hak-hak lansia. Menurut Suharto (2014) Penanganan terhadap kelompok rentan, termasuk lansia, harus dilakukan dengan pendekatan yang manusiawi dan berbasis hak (Suharto, 2014, hlm. 122).

Oleh karena itu, penanganan masalah sosial lansia terlantar di UPTD Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Bandung diarahkan pada pemenuhan kebutuhan dasar, pemulihan kondisi psikososial, serta peningkatan kualitas hidup lansia secara berkelanjutan.

2.5 Pengertian Lansia Terlantar

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan terjadinya perubahan biologis, psikologis, dan sosial sebagai akibat dari proses penuaan. Perubahan-perubahan ini mencakup penurunan fungsi organ tubuh, perubahan dalam kapasitas kognitif dan emosional, serta pergeseran peran dan status dalam kehidupan sosial. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Batasan usia ini menjadi acuan legal dalam penetapan berbagai kebijakan dan program kesejahteraan lansia di Indonesia. Pada tahap ini, individu cenderung mengalami penurunan kemampuan fisik dan kesehatan, yang dapat berdampak pada berkurangnya kemandirian dan meningkatnya ketergantungan terhadap orang lain. Penurunan mobilitas, melemahnya daya tahan tubuh, serta munculnya berbagai penyakit degeneratif menjadi tantangan keseharian yang harus dihadapi oleh lansia. Kondisi ini menuntut adanya dukungan yang lebih intensif dari keluarga, masyarakat, maupun negara untuk menjaga kualitas hidup lansia.

Lansia terlantar adalah lansia yang karena suatu sebab tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak, baik kebutuhan jasmani, rohani, maupun sosial, serta tidak memperoleh dukungan yang memadai dari keluarga dan

lingkungan. Keterlantaran ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kemiskinan, ketiadaan keluarga, penelantaran oleh keluarga, atau tidak memiliki akses terhadap layanan sosial yang memadai. Kementerian Sosial Republik Indonesia mendefinisikan lansia terlantar sebagai lansia yang tidak memiliki sumber penghidupan atau tidak mampu mengakses pelayanan sosial yang memadai sehingga mengalami keterbatasan dalam menjalankan fungsi sosialnya (Kementerian Sosial RI, 2020). Definisi ini menekankan bahwa keterlantaran bukan hanya soal ketiadaan materi, tetapi juga keterbatasan akses terhadap pelayanan yang dapat membantu lansia menjalani kehidupan yang bermartabat. Lansia terlantar seringkali hidup dalam kondisi yang memprihatinkan, tanpa jaminan pangan, tempat tinggal yang layak, akses kesehatan, dan hubungan sosial yang suportif. Secara konseptual, keterlantaran lansia tidak hanya dipahami sebagai kondisi kemiskinan semata, tetapi juga sebagai kondisi lemahnya sistem dukungan sosial yang seharusnya melindungi lansia. Perspektif ini menggeser pemahaman dari sekadar masalah ekonomi individual menjadi isu struktural yang lebih kompleks. Menurut Suharto (2014), lansia terlantar merupakan bagian dari kelompok rentan yang mengalami hambatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar akibat ketidakmampuan individu dan kegagalan sistem sosial dalam memberikan perlindungan yang memadai. Kegagalan sistem sosial ini dapat berupa lemahnya kebijakan perlindungan sosial, tidak tersedianya infrastruktur layanan yang memadai, atau memudarnya nilai-nilai kekeluargaan dan gotong royong dalam masyarakat. Dengan demikian, lansia terlantar berada dalam kondisi yang membutuhkan intervensi sosial secara berkelanjutan. Intervensi yang diperlukan

tidak hanya bersifat temporer atau darurat, melainkan harus komprehensif dan berkesinambungan untuk memastikan lansia dapat hidup dengan layak dan bermartabat hingga akhir hayatnya.

Lansia terlantar dalam konteks pekerja sosial dipandang sebagai individu yang mengalami penurunan keberfungsian sosial, sehingga memerlukan pelayanan rehabilitasi sosial untuk membantu mereka memenuhi kebutuhan hidup dan beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Keberfungsian sosial mencakup kemampuan individu untuk berinteraksi dengan orang lain, menjalankan peran sosialnya, serta memenuhi kebutuhan dasar dan mengakses sumber-sumber kesejahteraan. Ketika keberfungsian sosial menurun, lansia menjadi rentan terhadap isolasi, depresi, dan berbagai masalah kesehatan fisik maupun mental. Penanganan lansia terlantar menjadi tanggung jawab bersama antara negara, masyarakat, dan keluarga, dengan pekerja sosial sebagai aktor profesional yang berperan dalam proses pendampingan dan pemulihan kondisi lansia. Negara bertanggung jawab menyediakan kebijakan dan program perlindungan sosial, masyarakat berperan dalam menciptakan lingkungan yang inklusif dan suportif, sementara keluarga menjadi garda terdepan dalam memberikan perawatan dan kasih sayang. Pekerja sosial berfungsi sebagai fasilitator, advokat, dan pendamping yang membantu lansia terlantar mengakses berbagai layanan yang mereka butuhkan, sekaligus memberdayakan mereka untuk meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian sesuai dengan kapasitas yang dimiliki.

2.4.1 Kriteria dan Kategorisasi Lansia Terlantar

Kriteria dan Kategorisasi lansia terlantar dapat melibatkan faktor dan Tingkat keparahan. Berikut Adalah kriteria dan kategorisasi lasia terlantar:

2.4.1.1 Kriteria Lansia Terlantar

- 2.4.1.1.1 Tidak ada keluarga yang mengurusinya
- 2.4.1.1.2 Keterbatasan keluarga yang mengurusinya
- 2.4.1.1.3 Tidak terpenuhinya kebutuhan sehari-harinya
- 2.4.1.1.4 Menderita minimal satu jenis penyakit yang dapat mengganggu pemenuhan kebutuhannya
- 2.4.1.1.5 lansia yang hidup dalam keluarga fakir miskin

2.4.1.2 Kategorisasi lansia terlantar

- 2.4.1.2.1 lansia yang tinggal sendiri tanpa dukungan keluarga atau jaringan sosial yang memadai
- 2.4.1.2.2 Lansia yang ditinggal keluarga, lansia yang ditinggal keluarga atau anak-anaknya dan tidak mendapatkan perhatian atau dukungan yang cukup.
- 2.4.1.2.3 lansia yang tidak mampu mandiri, lansia yang mengalami penurunan Kesehatan fisik atau mental sehingga tidak dapat mandiri dalam kehidupan sehari-hari.
- 2.4.1.2.4 Lansia yang terasing sosial, lansia yang mengalami isolasi sosial dan kurang terlibat dalam aktivitas sosial atau komunitas.

- 2.4.1.2.5 Lansia yang tidak terjangkau oleh layanan Kesehatan, lansia yang kesulitan mengakses layanan Kesehatan yang diperlukan karena faktor geografis, finansial, atau kendala lainnya.
- 2.4.1.2.6 Lansia yang mengalami kekerasan atau penelantaran, lansia yang menjadi korban kekerasan fisik, emosional, atau penelantaran baik oleh keluarga, pengasuh, atau orang lain.
- 2.4.1.2.7 Lansia yang hidup dilingkungan tidak aman, lansia yang tinggal di lingkungan tidak aman seperti daerah dengan Tingkat kejahatan tinggi atau fasilitas perumahan tidak memadai.
- 2.4.1.2.8 Lansia dengan masalah Kesehatan kompleks, lansia yang memiliki masalah Kesehatan yang kompleks dan memerlukan perawatan intensif, namun tidak mampu mengakses atau menerima perawatan yang di perlukan.

2.4.2 Karakteristik Lansia Terlantar

Lansia terlantar memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dari lansia pada umumnya. Karakteristik tersebut dapat dilihat dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Pemahaman mendalam terhadap karakteristik ini sangat penting bagi pekerja sosial agar dapat merancang strategi penanganan yang tepat, komprehensif, dan sesuai dengan kebutuhan spesifik lansia. Dengan memahami karakteristik ini secara menyeluruh, intervensi yang diberikan dapat lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia terlantar.

2.4.2.1 Aspek Fisik

Dari aspek fisik, lansia terlantar umumnya mengalami penurunan kondisi kesehatan dan kemampuan fungsional yang signifikan. Penurunan ini mencakup berbagai dimensi, termasuk penurunan kekuatan otot, keterbatasan mobilitas yang semakin parah seiring waktu, serta berbagai penyakit kronis yang sering kali muncul bersamaan (multimorbiditas). Kondisi-kondisi tersebut merupakan temuan yang sangat umum ditemukan pada lansia terlantar dan berdampak serius pada kemampuan mereka untuk menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Nugroho (2012), proses penuaan alamiah menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh secara bertahap dan meningkatnya risiko terhadap berbagai penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, osteoporosis, dan gangguan persendian. Pada lansia terlantar, kondisi-kondisi kesehatan ini sering kali tidak tertangani secara optimal atau bahkan sama sekali tidak mendapatkan penanganan medis yang memadai. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, baik karena faktor ekonomi, geografis, maupun ketiadaan pendamping yang dapat membantu mereka mengakses fasilitas kesehatan. Keterbatasan fisik ini juga berdampak pada kemampuan lansia terlantar untuk melakukan aktivitas dasar kehidupan sehari-hari (Activities of Daily Living/ADL) seperti mandi, berpakaian, makan, berpindah tempat, dan menggunakan toilet. Kondisi kesehatan yang tidak terpelihara dengan baik dapat mempercepat proses kemunduran fungsi tubuh dan meningkatkan

risiko kecacatan atau ketergantungan total pada orang lain. Tanpa intervensi yang tepat, kondisi fisik lansia terlantar akan terus memburuk dan mengancam kelangsungan hidup mereka.

2.4.2.2 Aspek Psikologis

Dari aspek psikologis, lansia terlantar cenderung mengalami berbagai masalah emosional dan mental yang kompleks, termasuk perasaan kesepian yang mendalam, perasaan kehilangan yang berkepanjangan, dan rendahnya harga diri. Kondisi psikologis ini sangat dipengaruhi oleh minimnya dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang seharusnya menjadi sumber kekuatan emosional bagi mereka. Ketiadaan figur attachment dan kehilangan peran sosial yang bermakna membuat lansia terlantar rentan mengalami gangguan kesehatan mental.

Suharto (2014) menjelaskan bahwa keterlantaran sosial dapat memicu berbagai gangguan psikologis pada lansia, seperti stres berkepanjangan, kecemasan yang berlebihan, dan depresi yang dapat berlangsung dalam jangka waktu lama. Gangguan-gangguan psikologis ini pada akhirnya memperburuk kondisi kesejahteraan mereka secara keseluruhan, baik dari sisi fisik maupun sosial. Depresi pada lansia terlantar dapat bermanifestasi dalam berbagai gejala seperti kehilangan minat terhadap aktivitas, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, perasaan tidak berharga, hingga munculnya ide-ide untuk mengakhiri hidup. Selain itu, lansia terlantar juga sering mengalami trauma psikologis akibat penelantaran, pengabaian, atau bahkan kekerasan yang pernah mereka alami

dari keluarga atau lingkungan terdekat. Pengalaman traumatis ini dapat meninggalkan luka emosional yang dalam dan mempengaruhi cara mereka memandang diri sendiri dan berinteraksi dengan orang lain. Rasa tidak percaya terhadap orang lain (trust issues) juga sering muncul sebagai mekanisme pertahanan diri, yang pada akhirnya semakin mengisolasi mereka dari kemungkinan mendapatkan dukungan sosial. Kondisi psikologis yang tidak stabil ini memerlukan pendampingan dan konseling profesional untuk membantu lansia terlantar membangun kembali rasa percaya diri dan harapan akan masa depan yang lebih baik.

2.4.2.3 Aspek Sosial

Secara sosial, lansia terlantar umumnya mengalami keterbatasan yang signifikan dalam menjalankan peran sosial dan berpartisipasi aktif dalam kehidupan masyarakat. Keterbatasan ini tidak hanya berdampak pada hubungan interpersonal mereka, tetapi juga pada akses terhadap berbagai sumber daya dan layanan sosial yang tersedia di masyarakat. Banyak lansia terlantar yang mengalami isolasi sosial yang parah akibat putusnya hubungan dengan keluarga atau komunitas tempat mereka sebelumnya berada, baik karena konflik, penelantaran, atau perpindahan tempat tinggal yang tidak terencana.

Kementerian Sosial RI (2020) menyebutkan bahwa lemahnya jaringan dukungan sosial menjadi salah satu ciri utama dan paling menonjol pada lansia terlantar. Kondisi ini berdampak pada rendahnya akses mereka terhadap berbagai sumber daya sosial seperti informasi tentang layanan

kesejahteraan, bantuan sosial, program pemberdayaan, dan kesempatan untuk terlibat dalam kegiatan kemasyarakatan. Ketiadaan jaringan sosial yang kuat juga membuat lansia terlantar kehilangan sistem support yang dapat membantu mereka dalam menghadapi berbagai masalah dan tantangan kehidupan.

Isolasi sosial yang dialami lansia terlantar juga berkaitan erat dengan stigma negatif yang sering melekat pada mereka di masyarakat. Masyarakat cenderung memandang lansia terlantar sebagai beban sosial atau bahkan menghindari mereka karena penampilan fisik yang kurang terawat atau perilaku yang dianggap tidak sesuai norma sosial. Stigma ini semakin memperdalam jurang pemisah antara lansia terlantar dengan masyarakat umum dan menghambat upaya reintegrasi sosial mereka. Padahal, partisipasi sosial dan keterlibatan dalam komunitas sangat penting untuk menjaga kesehatan mental dan memberikan makna hidup bagi lansia. Oleh karena itu, upaya membangun kembali jaringan dukungan sosial dan menghilangkan stigma menjadi bagian penting dalam penanganan lansia terlantar.

2.4.2.4 Aspek Ekonomi

Dari aspek ekonomi, lansia terlantar umumnya tidak memiliki sumber penghasilan yang tetap dan stabil, sehingga mereka sangat bergantung pada bantuan dari pihak lain, baik dari pemerintah, lembaga sosial, maupun individu yang memiliki kepedulian. Ketergantungan ekonomi ini menempatkan lansia terlantar dalam posisi yang sangat rentan

dan tidak memiliki kontrol atas kehidupan mereka sendiri. Keterbatasan ekonomi yang parah ini memperparah kondisi keterlantaran secara keseluruhan karena lansia tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, dan papan secara mandiri dan bermartabat.

Nugroho (2012), kemiskinan pada lansia sering kali bersifat struktural dan berkaitan erat dengan riwayat pekerjaan informal serta minimnya jaminan sosial yang mereka terima di masa produktif. Banyak lansia terlantar yang selama masa produktifnya bekerja di sektor informal tanpa perlindungan jaminan sosial, tidak memiliki tabungan pensiun, dan tidak pernah terdaftar dalam program asuransi kesehatan atau ketenagakerjaan. Akibatnya, ketika mereka memasuki masa lanjut usia dan tidak lagi produktif secara ekonomi, mereka tidak memiliki jaring pengaman sosial yang dapat menopang kehidupan mereka.

Kemiskinan yang dialami lansia terlantar juga bersifat multidimensi, tidak hanya berkaitan dengan pendapatan yang rendah atau tidak ada sama sekali, tetapi juga mencakup keterbatasan akses terhadap aset produktif, layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan (untuk pengembangan diri atau program literasi), serta peluang ekonomi. Kondisi kemiskinan yang kronis ini membuat lansia terlantar terjebak dalam siklus kemiskinan yang sulit untuk diputus tanpa intervensi eksternal yang sistematis dan berkelanjutan. Banyak dari mereka yang terpaksa menggantungkan hidup dari mengemis, mengais sampah, atau mengandalkan belas kasihan orang

lain, yang tentunya sangat tidak layak dan tidak bermartabat bagi seorang manusia di usia senja.

Keterbatasan ekonomi juga berdampak pada aspek-aspek kehidupan lainnya. Lansia terlantar yang miskin cenderung tinggal di tempat yang tidak layak huni, tidak memiliki akses terhadap nutrisi yang memadai, tidak mampu membeli obat-obatan yang dibutuhkan untuk mengelola penyakit kronis mereka, dan tidak dapat mengakses layanan kesehatan yang berkualitas. Kondisi ini menciptakan lingkaran setan di mana kemiskinan memperburuk kesehatan, dan kesehatan yang buruk semakin mengurangi kemampuan mereka untuk keluar dari kemiskinan.

2.4.3 Faktor Penyebab Keterlantaran Lansia

Keterlantaran lansia merupakan fenomena sosial yang kompleks dan multidimensional yang tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan melalui proses panjang yang melibatkan berbagai faktor penyebab. Pemahaman yang komprehensif terhadap faktor-faktor penyebab keterlantaran lansia sangat penting untuk merancang strategi pencegahan dan intervensi yang efektif. Faktor-faktor penyebab keterlantaran lansia dapat dikategorikan ke dalam beberapa aspek utama, yaitu faktor internal (dari dalam diri lansia), faktor keluarga, faktor sosial-ekonomi, dan faktor struktural.

2.4.3.1 Faktor Internal Lansia

Faktor internal merupakan kondisi yang berasal dari dalam diri lansia itu sendiri yang dapat meningkatkan risiko keterlantaran. Faktor ini mencakup kondisi kesehatan fisik, kondisi mental, dan karakteristik

personal yang dimiliki oleh lansia. Meskipun faktor internal seringkali merupakan konsekuensi dari proses penuaan alamiah, namun dapat menjadi pemicu keterlantaran ketika tidak mendapat dukungan yang memadai dari lingkungan sekitar.

Kondisi kesehatan fisik yang menurun secara signifikan merupakan salah satu faktor internal utama yang meningkatkan risiko keterlantaran. Menurut Kartikasari dan Wijayanti (2018), penurunan fungsi fisik pada lansia seperti kehilangan kemampuan mobilitas, gangguan penglihatan dan pendengaran, serta penyakit kronis yang berkepanjangan dapat menyebabkan lansia menjadi sangat bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Ketika ketergantungan ini tidak dapat dipenuhi oleh keluarga atau sistem pendukung lainnya, lansia berisiko tinggi mengalami keterlantaran. Penyakit-penyakit degeneratif seperti stroke, demensia, Alzheimer, dan Parkinson dapat membuat lansia kehilangan kemampuan untuk merawat diri sendiri dan berkomunikasi dengan efektif, sehingga meningkatkan kerentanan mereka terhadap penelantaran.

Gangguan kesehatan mental juga menjadi faktor internal yang signifikan dalam keterlantaran lansia. Nugroho (2012) menjelaskan bahwa kondisi psikologis seperti depresi, kecemasan, dan gangguan kognitif dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk berinteraksi sosial dan mempertahankan hubungan dengan keluarga dan masyarakat. Lansia yang mengalami depresi cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, kehilangan minat untuk berkomunikasi, dan menunjukkan perilaku yang

sulit dipahami oleh keluarga, sehingga dapat memicu konflik dan pada akhirnya menyebabkan pengabaian atau penelantaran. Gangguan kognitif seperti demensia juga dapat menyebabkan perubahan perilaku yang menantang bagi pengasuh, seperti agitasi, agresi, atau wandering, yang apabila keluarga tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam menghadapinya dapat berujung pada keputusan untuk menelantarkan lansia. Selain itu, riwayat hidup dan karakteristik personal lansia juga dapat menjadi faktor risiko keterlantaran. Lansia yang tidak memiliki anak atau keluarga dekat, yang tidak pernah menikah, atau yang telah kehilangan pasangan hidup dan seluruh anggota keluarga inti mereka memiliki risiko lebih tinggi untuk terlantar karena tidak memiliki sistem support natural (Kementerian Sosial RI, 2020). Demikian pula, lansia yang memiliki riwayat hubungan keluarga yang buruk, pernah melakukan penelantaran terhadap anak-anak mereka di masa lalu, atau memiliki kepribadian yang sulit dapat mengalami penolakan dari keluarga ketika mereka membutuhkan perawatan di usia lanjut.

2.4.3.2 Faktor Keluarga

Faktor keluarga merupakan salah satu penyebab utama terjadinya keterlantaran lansia di Indonesia. Keluarga sebagai unit sosial terkecil dan sebagai support system utama bagi lansia memiliki peran yang sangat vital dalam menjaga kesejahteraan lansia. Namun, berbagai kondisi dan dinamika dalam keluarga dapat menyebabkan lansia mengalami keterlantaran, baik secara sengaja maupun tidak disengaja.

Perubahan struktur dan fungsi keluarga merupakan faktor keluarga yang signifikan dalam keterlantaran lansia. Suharto (2014) menjelaskan bahwa transformasi dari keluarga extended (keluarga besar) menjadi keluarga nuclear (keluarga inti) telah mengubah pola pengasuhan lansia di masyarakat Indonesia. Dalam keluarga extended tradisional, terdapat banyak anggota keluarga yang dapat berbagi tanggung jawab dalam merawat lansia, sehingga beban pengasuhan terdistribusi dengan lebih merata. Namun, dalam struktur keluarga nuclear modern, jumlah anggota keluarga yang dapat merawat lansia menjadi terbatas, dan tanggung jawab pengasuhan seringkali jatuh pada satu atau dua orang saja, yang dapat menyebabkan caregiver burden (beban pengasuh) yang berlebihan.

Konflik keluarga dan disfungsi keluarga juga menjadi penyebab penting keterlantaran lansia. Menurut Huraerah (2018), ketegangan hubungan antara lansia dengan anak atau anggota keluarga lainnya dapat dipicu oleh berbagai hal seperti masalah ekonomi, warisan, perbedaan nilai dan gaya hidup, atau konflik yang telah berlangsung lama sejak masa lalu. Konflik-konflik ini dapat mengakibatkan keluarga memutuskan untuk tidak lagi merawat atau bahkan sengaja menelantarkan lansia. Dalam beberapa kasus, lansia dapat mengalami kekerasan fisik, psikologis, atau financial abuse (penyalahgunaan keuangan) dari anggota keluarga sendiri sebelum akhirnya ditelantarkan.

Keterbatasan ekonomi keluarga merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan dalam memahami keterlantaran lansia. Meskipun keluarga

mungkin memiliki niat baik untuk merawat lansia, keterbatasan sumber daya ekonomi dapat membuat mereka tidak mampu memenuhi kebutuhan lansia secara memadai. Kurniawan (2019) menyatakan bahwa kemiskinan keluarga seringkali menjadi alasan utama mengapa lansia tidak mendapatkan perawatan yang layak, tidak dapat mengakses layanan kesehatan, atau bahkan harus dipaksa untuk bekerja di usia lanjut. Keluarga yang berada dalam kondisi ekonomi sulit seringkali harus membuat pilihan sulit antara memenuhi kebutuhan anggota keluarga yang lebih muda dan produktif atau merawat lansia, dan dalam banyak kasus, lansia menjadi pihak yang terabaikan.

Tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat lansia juga berpengaruh terhadap risiko keterlantaran. Banyak keluarga yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kebutuhan khusus lansia, cara menangani penyakit-penyakit kronis yang dialami lansia, atau bagaimana menghadapi perubahan perilaku akibat gangguan kognitif (Kartikasari & Wijayanti, 2018). Kurangnya pengetahuan ini dapat menyebabkan frustrasi pada pengasuh dan dapat berujung pada pengabaian kebutuhan lansia atau bahkan penelantaran. Selain itu, tidak semua keluarga memiliki kesabaran dan keterampilan emosional yang diperlukan untuk merawat lansia yang mungkin mengalami perubahan kepribadian, menjadi lebih demanding, atau kehilangan kemampuan untuk berkomunikasi dengan jelas.

Fenomena migrasi dan urbanisasi juga berkontribusi terhadap keterlantaran lansia dalam konteks keluarga. Banyak anak-anak dari lansia yang bermigrasi ke kota untuk mencari pekerjaan dan kehidupan yang lebih baik, meninggalkan orang tua mereka di desa atau kampung halaman tanpa pengasuh yang memadai (Kementerian Sosial RI, 2020). Meskipun anak-anak ini mungkin mengirimkan bantuan finansial secara periodik, kebutuhan lansia akan pendampingan fisik, dukungan emosional, dan perawatan kesehatan sehari-hari tidak dapat terpenuhi, sehingga lansia mengalami keterlantaran sosial dan emosional.

2.4.3.3 Faktor Sosial-Ekonomi

Faktor sosial-ekonomi dalam konteks yang lebih luas juga memainkan peran penting dalam menyebabkan keterlantaran lansia. Faktor ini berkaitan dengan kondisi kemiskinan, ketidaksetaraan ekonomi, perubahan nilai sosial, dan dinamika sosial-budaya yang terjadi di masyarakat. Pemahaman terhadap faktor sosial-ekonomi ini penting karena menunjukkan bahwa keterlantaran lansia bukan hanya masalah individual atau keluarga, tetapi juga merupakan masalah sosial yang lebih luas yang memerlukan respons sistemik.

Kemiskinan dan ketidaksetaraan ekonomi merupakan faktor sosial-ekonomi yang paling fundamental dalam keterlantaran lansia. Menurut Badan Pusat Statistik (2021), tingkat kemiskinan pada kelompok lansia di Indonesia masih cukup tinggi, terutama di daerah pedesaan dan di kalangan lansia yang tidak memiliki jaminan sosial atau pensiun. Lansia yang hidup

dalam kemiskinan tidak hanya kesulitan memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal, tetapi juga tidak memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Kondisi ekonomi yang sulit ini dapat memaksa lansia untuk terus bekerja meskipun kondisi fisik mereka sudah tidak memungkinkan, atau bahkan terpaksa hidup di jalanan dan menggantungkan hidup dari belas kasihan orang lain.

Ketidakcukupan sistem jaminan sosial dan perlindungan sosial bagi lansia juga menjadi faktor yang signifikan. Nugroho (2012) menjelaskan bahwa mayoritas lansia di Indonesia, terutama mereka yang bekerja di sektor informal selama masa produktif, tidak memiliki akses terhadap program pensiun atau jaminan hari tua. Sistem jaminan sosial yang ada belum menjangkau seluruh lansia yang membutuhkan, dan besaran bantuan yang diberikan seringkali tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan hidup lansia secara layak. Ketiadaan jaring pengaman sosial yang kuat ini membuat lansia menjadi sangat rentan terhadap keterlantaran ketika mereka kehilangan kemampuan untuk bekerja atau ketika keluarga mereka tidak mampu atau tidak bersedia merawat mereka.

Perubahan nilai sosial dan budaya di masyarakat juga berkontribusi terhadap meningkatnya keterlantaran lansia. Suharto (2014) menyatakan bahwa nilai-nilai tradisional yang menekankan penghormatan terhadap orang tua dan tanggung jawab keluarga dalam merawat lansia mengalami erosi seiring dengan modernisasi dan urbanisasi. Masyarakat modern yang lebih individualistis cenderung menempatkan prioritas pada pencapaian

ekonomi dan karir pribadi dibandingkan dengan kewajiban merawat orang tua. Pergeseran nilai ini membuat lansia kehilangan posisi terhormat mereka dalam struktur sosial dan seringkali dipandang sebagai beban daripada sebagai sumber kebijaksanaan dan pengalaman yang berharga.

Stigma sosial terhadap lansia, terutama lansia terlantar, juga memperburuk kondisi keterlantaran. Masyarakat seringkali memiliki pandangan negatif terhadap lansia terlantar, menganggap mereka sebagai orang yang tidak memiliki keluarga karena kesalahan mereka sendiri atau sebagai orang yang tidak berguna bagi masyarakat (Huraerah, 2018). Stigma ini dapat menghalangi lansia untuk mencari bantuan atau mengakses layanan sosial yang tersedia karena perasaan malu atau takut akan penolakan. Selain itu, stigma sosial juga dapat mengurangi kepedulian dan empati masyarakat terhadap lansia terlantar, sehingga mereka semakin terisolasi dan tidak mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan.

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang hak-hak lansia dan isu-isu yang berkaitan dengan lansia juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa penelantaran lansia merupakan bentuk pelanggaran hak asasi manusia dan bahwa lansia memiliki hak untuk hidup dengan bermartabat, mendapatkan perawatan yang layak, dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial (Kementerian Sosial RI, 2020). Rendahnya kesadaran ini menyebabkan kurangnya tekanan sosial terhadap keluarga atau individu yang menelantarkan lansia, dan juga mengurangi dukungan publik untuk program-program kesejahteraan lansia.

2.4.3.4 Faktor Struktural dan Kebijakan

Faktor struktural yang berkaitan dengan sistem, institusi, dan kebijakan pemerintah juga memiliki peran yang sangat penting dalam fenomena keterlantaran lansia. Faktor-faktor ini beroperasi pada level makro dan mempengaruhi ketersediaan, aksesibilitas, dan kualitas layanan bagi lansia. Kegagalan atau keterbatasan dalam sistem dan kebijakan dapat menciptakan kondisi yang kondusif bagi terjadinya keterlantaran lansia.

Keterbatasan infrastruktur dan layanan sosial bagi lansia merupakan faktor struktural yang krusial. Menurut Kementerian Sosial RI (2020), jumlah panti sosial lanjut usia, pusat pelayanan kesejahteraan lansia, dan layanan perawatan jangka panjang yang tersedia di Indonesia masih sangat terbatas dan belum sebanding dengan jumlah lansia yang membutuhkan. Keterbatasan fasilitas ini menyebabkan banyak lansia yang membutuhkan perawatan institusional tidak dapat mengakses layanan tersebut dan pada akhirnya terlantar di masyarakat atau menjadi beban yang terlalu berat bagi keluarga mereka. Distribusi geografis layanan yang tidak merata, dengan konsentrasi layanan di kota-kota besar, juga membuat lansia di daerah pedesaan dan terpencil semakin rentan terhadap keterlantaran.

Kebijakan pemerintah yang belum optimal dalam melindungi dan mensejahterakan lansia juga menjadi faktor penyebab keterlantaran. Meskipun Indonesia telah memiliki berbagai regulasi terkait lansia seperti Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, implementasi di lapangan masih menghadapi banyak kendala (Huraerah,

2018). Anggaran yang dialokasikan untuk program-program lansia masih terbatas, koordinasi antar-instansi pemerintah yang menangani isu lansia belum optimal, dan mekanisme monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program lansia masih lemah. Kondisi ini menyebabkan banyak kebijakan yang terlihat baik di atas kertas namun tidak memberikan dampak nyata dalam mencegah atau menangani keterlantaran lansia.

Sistem kesehatan yang belum ramah lansia dan belum terjangkau secara universal juga berkontribusi terhadap keterlantaran. Kurniawan (2019) menjelaskan bahwa meskipun Indonesia telah memiliki program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), masih banyak lansia yang mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan karena berbagai hambatan seperti prosedur yang rumit, keterbatasan transportasi, atau ketidaktahuan tentang hak-hak mereka dalam sistem JKN. Lansia yang mengalami penyakit kronis membutuhkan perawatan kesehatan yang kontinu dan seringkali mahal, dan ketika sistem kesehatan tidak dapat memberikan layanan yang memadai dan terjangkau, lansia dapat terabaikan kebutuhan kesehatannya atau bahkan ditelantarkan oleh keluarga yang tidak sanggup menanggung beban biaya perawatan.

Kurangnya tenaga profesional yang terlatih dalam bidang gerontologi dan pelayanan lansia juga merupakan masalah struktural yang serius. Indonesia masih mengalami kekurangan pekerja sosial, perawat geriatri, dan profesional kesehatan lainnya yang memiliki keahlian khusus dalam menangani lansia (Kartikasari & Wijayanti, 2018). Keterbatasan

sumber daya manusia ini menyebabkan kualitas layanan yang diberikan kepada lansia menjadi tidak optimal dan kapasitas sistem untuk menjangkau lansia yang membutuhkan menjadi terbatas. Tanpa tenaga profesional yang cukup dan terlatih, upaya pencegahan dan penanganan keterlantaran lansia tidak dapat dilakukan secara efektif.

Penegakan hukum yang lemah terhadap kasus penelantaran dan kekerasan terhadap lansia juga menjadi faktor yang memperparah masalah keterlantaran. Meskipun penelantaran lansia dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, dalam praktiknya sangat sedikit kasus yang dilaporkan dan diproses secara hukum (Suharto, 2014). Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketidaktahuan korban dan masyarakat tentang aspek legal penelantaran, budaya "mempermalukan" keluarga yang menghalangi pelaporan, atau keterbatasan aparat penegak hukum dalam menangani kasus-kasus semacam ini. Lemahnya penegakan hukum ini menciptakan impunity bagi pelaku penelantaran dan tidak memberikan efek jera yang dapat mencegah terjadinya kasus-kasus serupa.

2.4.3.5 Faktor Demografi

Perubahan demografi yang terjadi di Indonesia juga menjadi faktor kontekstual yang penting dalam memahami fenomena keterlantaran lansia. Indonesia sedang mengalami transisi demografi menuju aging population (populasi yang menua), di mana proporsi penduduk lansia terus meningkat seiring dengan penurunan angka kelahiran dan peningkatan usia harapan hidup. Menurut Badan Pusat Statistik (2021), jumlah penduduk lansia di

Indonesia diproyeksikan akan terus meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade mendatang, yang akan membawa implikasi besar terhadap sistem kesehatan, sistem jaminan sosial, dan kebutuhan akan layanan perawatan jangka panjang.

Peningkatan jumlah lansia yang tidak diimbangi dengan kesiapan sistem dan masyarakat dalam menyediakan perawatan yang memadai dapat meningkatkan risiko keterlantaran. Rasio ketergantungan lansia (old-age dependency ratio) yang terus meningkat berarti bahwa jumlah penduduk usia produktif yang harus menanggung beban ekonomi untuk merawat lansia menjadi semakin kecil (Nugroho, 2012). Dalam konteks keluarga, ini berarti bahwa satu atau dua orang anak harus merawat beberapa orang lansia (orang tua dan mungkin juga mertua), yang dapat menyebabkan beban yang sangat berat dan meningkatkan risiko caregiver burnout yang pada akhirnya dapat berujung pada penelantaran. Kementerian Sosial RI (2020) mencatat bahwa kelompok lansia usia lanjut, terutama mereka yang tidak memiliki keluarga atau sistem pendukung yang kuat, memiliki risiko yang sangat tinggi untuk mengalami keterlantaran.

2.5 Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya

No	Komponen	Keterangan
1	Nama Penulis	Nina Kurniasih, Willya Achmad, Salma Aulia, Farhan Rifqi.
	Judul Artikel	PENGUATAN KOMPETENSI PEKERJA SOSIAL DALAM PROGRAM REHABILITASI BERBASIS MASYARAKAT (RBM) UNTUK LANSIA TERLANTAR DI KELURAHAN CIGADUNG KOTA BANDUNG.
	Nama Jurnal	Multidisiplin Pengabdian Kepada Masyarakat
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program penguatan kompetensi pekerja sosial memberikan dampak positif dalam penanganan lansia terlantar. Tiga langkah utama, yaitu sosialisasi RBM, pendampingan langsung, dan pelatihan pekerja sosial, terbukti mampu menciptakan layanan sosial yang lebih responsif dan partisipatif. Masyarakat menjadi lebih sadar dan peduli terhadap isu lansia, sementara pekerja sosial menunjukkan peningkatan keterampilan dalam memberikan intervensi sosial yang tepat.
	URL	https://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/pkm/article/view/7174
2	Nama Penulis	Nila Andriani, Darmin Tuwu, Tanzil Tanzil
	Judul Artikel	PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN SOSIAL KEPADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA MINAULA KENDARI
	Nama Jurnal	Jurnal kesejahteraan dan pelayanan sosial
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial kepada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minaula Kendari, antara lain sebagai konsultasi yaitu membantu sistem klien melalui aktifitas layanan konsultasi; konseling, yaitu memberikan layanan konseling dan atau terapi-psikis; pemberdaya yaitu memberdayakan semangat mengatasi (coping) masalah sendiri sesuai potensi (kapasitas dan kapabilitas) dan sumber yang diri-mereka miliki; fasilitator, yaitu membantu memfasilitasi klien dan sistem klien dengan menyediakan informasi dan dukungan sistem pelayanan; perencana, yaitu membantu sistem klien dengan menentukan tujuan-tujuan, dan menentukan prosedur-prosedur tentang kebutuhan.
	URL	http://dx.doi.org/10.52423/jkps.v1i1.10875
3	Nama Penulis	Aris Hilmawan, Almisar Hamid
	Judul Artikel	Peran Pekerja Sosial dalam Memberikan Pelayanan Sosial pada Lanjut Usia
	Nama Jurnal	SOSIAL : Jurnal Ilmiah Pendidikan IPS Volume. 2 No. 3 September 2024
	Metode	Kualitatif
	Hasil	hasil temuan dilapangan dan hasil wawancara yang dilakukan, penulis menemukan empat peran penting pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial pada lansia, meskipun banyak hambatan yang ada pekerja sosial harus bisa mengupayakan mengatasi hambatan yang terjadi, Pekerja sosial memiliki peran yang penting dalam menanggulangi hambatan dalam memberikan pelayanan sosial terhadap lansia di panti
	URL	

		sosial tresna werdha. Beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial untuk mengatasi hambatan tersebut langkah pertama adalah memahami secara menyeluruh hambatan yang dihadapi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka tentang lansia, membangun jaringan dan kerjasama dengan berbagai pihak
	URL	https://doi.org/10.62383/sosial.v2i3.340
4	Nama Penulis	Annisa Rahmadhani, Yani Achdiani, Gina Indah Permata Nastia
	Judul Artikel	Peran Pekerja Sosial dan Tantangan Lanjut Usia Terlantar: Sinergi Program Pemberdayaan dan Spiritualitas
	Nama Jurnal	Jurnal Ilmiah Multidisiplin
	<i>Metode</i>	Kualitatif
	Hasil	penelitian ini menyoroti peran krusial pekerja sosial dalam meningkatkan kualitas hidup lansia melalui akses layanan kesehatan, dukungan sosial, dan partisipasi masyarakat. Temuan menggarisbawahi perlunya upaya kolaboratif antara pemerintah, LSM, dan komunitas untuk menciptakan kebijakan inklusif serta mengembangkan spiritualitas guna memberikan makna hidup yang lebih baik.
	URL	https://doi.org/10.37985/global.v1i1.46
5	Nama Penulis	Liana Evitasari, Bagus Kisworo.
	Judul Artikel	ANALISIS TUGAS PEKERJA SOSIAL DALAM MEMBERDAYAKAN LANJUT USIA DI WISMA LANSIA HUSNUL KHATIMAH SEMARANG.
	Nama Jurnal	Jurnal Cendekiawan Ilmiah PLS Vol 5 No 2 Desember 2020
	<i>Metode</i>	Kualitatif
	Hasil	Tugas pekerja sosial dalam memberdayakan lansia dapat disimpulkan dilaksanakan setiap harinya melalui kegiatan sehari-hari yang secara sadar atau tidak melatih lansia menjadi produktif, mandiri, sehat, serta memiliki nilai religius. Faktor pendukung pelaksanaan tugas pekerja sosial dalam memberdayakan lansia yaitu rasa tanggung jawab dari dalam diri pekerja sosial serta lingkungan kerja yang kondusif, sedangkan faktor penghambatnya yaitu kondisi fisik serta psikis lansia yang tidak stabil.
	URL	https://doi.org/10.37058/jpls.v5i2.2706
6	Nama Penulis	Arifah Ulayya, Rangga Wijaya, Rio Riswanto Simanjuntak, Ezra Azzahra, Aleeka Jasmine, Hairani Hairani.
	Judul Artikel	Efektivitas Manajemen Pelayanan Sosial dalam Penanganan Lansia Terlantar di Kota Medan
	Nama Jurnal	Vol. 4 No. 2 (2025): Agustus: JURRIPEN: Jurnal Riset Rumpun Ilmu Pendidikan
	<i>Metode</i>	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pelayanan sosial di Kota Medan belum sepenuhnya efektif dalam menangani lansia terlantar. Dari segi perencanaan, masih terdapat keterbatasan dalam pemetaan dan pendataan lansia terlantar. Dalam aspek pengorganisasian, koordinasi antar instansi masih lemah. Pelaksanaan program menghadapi kendala keterbatasan anggaran dan sumber daya manusia. Sistem monitoring dan evaluasi belum berjalan optimal. Faktor pendukung meliputi komitmen pemerintah daerah, ketersediaan regulasi, dan partisipasi masyarakat. Sedangkan faktor penghambat antara lain keterbatasan anggaran, kurangnya tenaga profesional, dan minimnya koordinasi lintas sektor. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penguatan sistem manajemen pelayanan

		sosial melalui peningkatan kapasitas SDM, optimalisasi anggaran, dan penguatan koordinasi lintas sektor untuk meningkatkan efektivitas penanganan lansia terlantar di Kota Medan.
	URL	https://doi.org/10.55606/jurripen.v4i2.5608
7	Nama Penulis	Lia Utami, Denti Kardeti, Ayi Haryani.
	Judul Artikel	Peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) Dalam Penanganan Masalah Lanjut Usia Terlantar di Kelurahan Nyengseret Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung.
	Nama Jurnal	<u>2021: Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga</u>
	Metode	kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pekerja Sosial Masyarakat dalam pelaksanaan peran pengambilan inisiatif belum dilaksanakan secara maksimal karena Pekerja Sosial Masyarakat hanya membantu lanjut usia terlantar untuk mengakses program yang sudah ada. Hal ini juga disebabkan oleh kurangnya dana untuk menyelenggarakan kegiatan khusus dalam penanganan masalah lanjut usia terlantar.
	URL	https://prosiding.poltekesos.ac.id/index.php/ppsik/article/view/133
8	Nama Penulis	Vol. 20 No. 2 (2022): Ilmu Dakwah dan Pengembangan Masyarakat
	Judul Artikel	Implementasi Nilai dan Etika Pekerja Sosial melalui Pendampingan Relawan Sosial bagi Lansia.
	Nama Jurnal	<u>Vol. 20 No. 2 (2022): Ilmu Dakwah dan Pengembangan Masyarakat</u>
	Metode	kualitatif
	Hasil	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi nilai dan etika pekerja sosial melalui pedampingan para relawan sosial di Lembaga kesejahteraan sosial lanjut usia sunan drajat banyuwangi yaitu;1). Prinsip kemanusiaan, 2). Pelayanan 3). Pertolongan,4). Mementingkan hubungan kemanusiaan. Akan tetapi, didalam proses ter-sebut tidak dapat dipungkiri bahwa dalam prakteknya tidak semua bisa berjalan sesuai dengan program yang diharapkan, dalam artian terdapat dilema etis yang di alami dalam melakukan penanganan seperti; skill pendamping atau relawan sosial itu sendiri, pe-nanganan klien, usia lansia seperti anak kecil, dan minimnya anggaran dana.
	URL	https://doi.org/10.35719/alhikmah.v20i2.110
9	Nama Penulis	Soetji Andari
	Judul Artikel	PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM PENDAMPINGAN SOSIAL
	Nama Jurnal	Sosio informa politeknik kesejahteraan sosial
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Peran pekerja sosial sebagai pendamping sosial berupaya mengembangkan, memelihara, dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial, sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia. Selain itu pekerja sosial berperan sebagai penghubung, memberikan kemudahan, serta memberikan dorongan semangat kepada penerima manfaat untuk bersikap positif, sehingga dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya.
	URL	https://doi.org/10.33007/inf.v6i2.2200
10	Nama Penulis	Ulya Maylani Suryanti, Muhammad Incen, Nikodemus Niko.

Judul Artikel	Peran Dinas Sosial dalam Peningkatan Kesejahteraan Lansia Terlantar di Kota Tanjungpinang.
Nama Jurnal	Jurnal of religion and social transformation
Metode	kualitatif
Hasil	Dinas Sosial Kota Tanjungpinang memainkan peran yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan lansia terlantar. Pendekatan mereka yang komprehensif, termasuk identifikasi, pemberian layanan, dukungan psikologis, dan advokasi, adalah kunci dalam mengatasi tantangan yang dihadapi kelompok lansia yang rentan ini.
URL	https://www.researchgate.net/profile/Nikodemus-Niko/publication/376990373

Penelitian saya memiliki empat persamaan mendasar dengan kesepuluh jurnal yang dikaji. Pertama, semua membahas lansia terlantar sebagai populasi yang membutuhkan pelayanan khusus. Kedua, semua menempatkan pekerja sosial sebagai aktor kunci dalam pemberian pelayanan. Ketiga, semua berada dalam konteks pelayanan sosial di Indonesia dengan budaya dan sistem yang sama. Keempat, semua bertujuan meningkatkan kesejahteraan dan keberfungsian sosial lansia.

Penelitian saya memiliki lima perbedaan utama dengan kesepuluh jurnal terdahulu yang menciptakan keunikan tersendiri. Pertama, setting penelitian yang berbeda. Kedua, fokus kajian yang berbeda. Jurnal terdahulu membahas peran, kompetensi, model intervensi, nilai dan etika. Penelitian saya fokus pada keterampilan atau skills yang merupakan kemampuan praktis dan operasional. Ketiga, kondisi klien yang berbeda. Jurnal terdahulu meneliti lansia dalam program terstruktur dengan kondisi stabil dan data lengkap. Penelitian saya meneliti lansia dalam kondisi darurat atau krisis yang baru ditemukan terlantar di jalanan dengan data yang minim atau tidak ada. Keempat, waktu penanganan yang berbeda. Jurnal terdahulu dalam konteks penanganan jangka panjang (panti) atau berkelanjutan (kelurahan). Penelitian saya fokus pada penanganan jangka pendek atau transit

hanya beberapa hari hingga minggu, menciptakan tekanan waktu yang sangat berbeda. Kelima, konteks institusi yang berbeda. Dari analisis perbedaan tersebut, teridentifikasi Research Gap signifikan: Setting Rumah Singgah Belum Diteliti, Keterampilan Praktis Detail, Keterampilan untuk Kondisi Krisis, Praktik di Birokrasi Pemerintah.