

Layanan Dukungan Psikososial Bagi Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha DKI Jakarta (Studi Kasus di PSTW Budi Mulya 3, DKI Jakarta)

**Umi Badri Yusamah
Fungsional Widyaiswara
Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial
Kementerian Sosial RI
Yusamah61@gmail.com**

ABSTRACT

Life expectancy (UHH) in Indonesia is increasing every year. In 2010, UHH will reach 69.8 years and in 2035 it is projected to reach 72.4 years. The increase in UHH will have an impact on an explosion of the elderly population and Indonesia will experience a transition to an aging population. The Government through Ministry of Social Affairs of the Republic of Indonesia has organized social welfare programs. One of the programs is an orphanage-based elderly service. This program is aim to provide opportunities for non-potential seniors without a family to enjoy a decent life like other citizens. Various activities are provided and one of them is "psychosocial support services" (LDP). This study aims to see how psychosocial support services, human resources and how the perceptions of Elderly People who is socially assisted (WBS) towards LDP at the orphanage. The theory being developed is the psychosocial theory of development (Erikson), disengagement, and activity theory. This research uses descriptive case study method. LDP is a process of assistance by social workers and other professions to restructure the elderly people wellbeing who experience psychosocial dysfunction so that they can live a normal life. The research result describes that 1) PSTW Budi Mulya 3 DKI Jakarta has implemented integrated psychosocial support service activities with existing services; 2) PSTW needs to increase services focused on LDP; 3) The ratio of human resources for social workers and social welfare workers is not proportional compare to the number of elderly people. Therefore, it is necessary to improve the quality of the profession through academic improvement and professional training; 4) From the dimension of meeting physical needs, the assisted residents are perceived to be satisfied and tends to be happy with the consideration of meeting all their needs for clothing, food, shelter, and health; and 5) from the psychosocial dimension, the fulfillment of their needs is perceived as not satisfied, and tends to be unhappy. This dissatisfaction did not occur due to the lack of reliability of the LDP, but the occurrence of service distortions.

Key words: *psychosocial support service, social workers, and elderly people*

ABSTRAK

Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Tahun 2010 UHH mencapai 69,8 tahun, dan di tahun 2035 diproyeksikan mencapai 72,4 tahun. Peningkatan UHH akan berdampak pada ledakan penduduk lanjut usia, dan Indonesia akan mengalami transisi menuju struktur penduduk tua atau *ageing population*. Pemerintah melalui Kementerian Sosial RI telah menyelenggarakan program kesejahteraan sosial, dan salah satunya adalah layanan lanjut usia berbasis panti. Hal itu dimaksudkan untuk memberikan kesempatan kepada para lanjut tidak potensial dan tidak memiliki keluarga dapat menikmati kehidupan yang layak. Salah satu layanan yang diberikan adalah "Layanan Dukungan Psikososial" (LDP). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana layanan dukungan psikososial, sumber daya manusia dan bagaimana persepsi Warga Binaan Sosial (WBS) terhadap LDP di Panti. Teori yang dikembangkan; adalah *teori psikososial perkembangan* (Erikson), *disengagement*, dan *teori aktivitas*. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, dengan metode studi kasus deskriptif. LDP merupakan proses pertolongan oleh pekerja sosial bersama profesi lainnya, untuk menata dan menstrukturkan kembali kepribadian warga binaan yang mengalami disfungsi psikososial agar kembali dapat menjalani hidup yang normal. Hasil penelitian mendeskripsikan bahwa; 1) PSTW Budi Mulya 3 DKI Jakarta telah melaksanakan kegiatan layanan dukungan psikososial secara terintegrasi dengan bentuk layanan yang ada; 2) perlu peningkatan layanan secara terfokus ke LDP; 3) Ratio SDM pekerja sosial dan tenaga kesejahteraan sosial tidak sebanding dengan jumlah WBS dan perlu peningkatan kualitas profesi melalui peningkatan akademik maupun pelatihan profesi; 4) dari dimensi pemenuhan kebutuhan fisik dipersepsi WBS dan cenderung bahagia serta betah tinggal di panti, dengan pertimbangan terpenuhinya semua kebutuhan sandang, pangan, tempat tinggal, dan kesehatan; dan 5) dari dimensi psikososial, pemenuhan kebutuhannya, dipersepsi belum puas, dan cenderung tidak bahagia. Ketidakpuasan ini bukan terjadi karena ketidakhandalan LDP, akan

tetapi terjadinya distorsi layanan, akibat dari masih kurang utuhnya pemahanan LDP oleh para pelaksana layanan.

Kata Kunci: layanan dukungan psikososial, pekerja sosial, lanjut usia.

PENDAHULUAN

Hasil kajian Badan Pusat Statistik (2010) ada kecenderungan peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia tahun 2010 sekitar 69 tahun, naik menjadi 70,9 pada tahun 2017, dan diproyeksikan menjadi 72,4 pada tahun 2035. Peningkatan UHH ini berkorelasi positif dengan peningkatan keberhasilan program pemerintah dalam bidang kesehatan dan pemberdayaan sosial. Peningkatan UHH berdampak pada struktur penduduk usia tua dan cenderung terjadi ledakan penduduk lanjut usia (lansia) yang dikenal *ageing population*.

Di Indonesia, *ageing population* dapat dilihat dari peningkatan jumlah penduduk saat ini. Data hasil Survei Sosial dan Ekonomi Nasional (Susenas) menyatakan, bahwa di tahun 2018 jumlah penduduk lansia 24,49 juta atau 9,03 % persen dari total penduduk Indonesia. Dilihat dari total 24 juta jiwa tersebut, diantaranya dua juta berkategori "tidak potensial". Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial RI per Juni 2019 juga menyebutkan, bahwa jumlah lansia terlantar mencapai 11.479 jiwa.

Kondisi tersebut sudah diantisipasi Pemerintah melalui Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, bahwa lansia terlantar diberikan layanan kesejahteraan sosial melalui panti. Selanjutnya Permensos RI No. 19 Th. 2012 tentang Pedoman Pelayanan Lanjut Usia Dalam Panti; (1) pemberian tempat tinggal yang layak; (2) jaminan hidup berupa makan, pakaian, pemeliharaan kesehatan; (3) pengisian waktu luang termasuk rekreasi; (4) bimbingan mental atau agama, bimbingan sosial dan keterampilan; serta pengurusan pemakaman atau sebutan lain. Pemberian layanan tersebut belum dapat memenuhi kebutuhan lansia secara optimal, tersirat secara realita masih banyak lansia yang stres, depresi, konflik sesama, tidak betah dengan berbagai alasan. Masalah yang muncul bersifat psikososial, sehingga perlu terapi psikososial pula.

Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 3 DKI Jakarta, berupaya memberikan Layanan Dukungan Psikososial (LDP), untuk membantu mengurangi permasalahan psikososial Warga Binaan Sosial (WBS) di dalam panti, agar terpenuhi kesejahteraan sosial secara optimal. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan LDP di PSTW Budi Mulya 3 DKI Jakarta, penulis melakukan penelitian dengan mengambil judul **LAYANAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL DI PSTW DKI JAKARTA (STUDI KASUS DI PSTW TRESNA WERDHA BUDI MULYA 3 DKI JAKARTA)**, dengan tujuan ingin mengetahui; (1) Bagaimana gambaran layanan dukungan psikososial yang dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha "Budi Mulya 3 DKI Jakarta?; (2) Bagaimana sumber daya manusia pelaksana layanan dukungan psikososial di PSTW Budi Mulya 3 DKI Jakarta?; dan (3) Bagaimana persepsi lansia binaan sosial terhadap layanan dukungan psikososial di PSTW Budi Mulya 3 DKI Jakarta?

KAJIAN LITERATUR

Konsep Layanan Dukungan Psikososial

Layanan Dukungan Psikososial, terbagi dalam pengertian: (1) layanan, (2) dukungan dan (3) psikososial. Layanan adalah suatu tindakan secara sukarela dari suatu pihak ke pihak lain dengan tujuan untuk membantu pihak lain yang membutuhkannya. Pihak dimaksud adalah pekerja sosial sebagai bentuk panggilan profesi membantu lansia terlantar untuk

mendapatkan kebutuhannya, terutama dalam aspek psikososial. Dukungan dapat diartikan sebagai pemberian dorongan motivasi atau semangat serta nasehat kepada orang lain di dalam situasi membuat keputusan.

Kuntjoro (2002) mendefinisikan bahwa dukungan “adalah segala bentuk informasi, verbal maupun non verbal yang bersifat saran, bantuan yang nyata maupun tingkah laku diberikan oleh sekelompok orang yang dekat dan akrab dengan subyek dalam lingkungan sosialnya. Dukungan tersebut dapat berupa kehadiran ataupun segala sesuatu yang dapat memberikan keuntungan emosional yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Contohnya: kepedulian, keberadaan, kesediaan, serta sikap menghargai dan menyayangi. Dalam hal ini adalah kelompok profesi dan komponen yang terlibat di dalamnya terhadap lansia terlantar.

Psikososial, berasal dari kata psiko dan sosial. Kata psiko mengacu pada aspek psikologis dari individu (pikiran, perasaan dan perilaku) sedangkan sosial mengacu pada hubungan eksternal individu dengan orang-orang di sekitarnya. Psikososial adalah suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya (Pusat Krisis Fakultas Psikologi UI dalam Yuanita, 2016). Psikososial menunjuk pada hubungan yang dinamis antara faktor psikis dan sosial, yang saling berinteraksi dan memengaruhi satu sama lain.

Teori Psikososial

Teori spesifik yang dapat dikembangkan dalam pelayanan lansia antara lain : (1) teori tugas perkembangan psikososial, (2) teori *disengagement*, (3) teori aktivitas. Dalam teori perkembangan psikososial, Erikson membaginya kedalam 8 (delapan) tahapan, yakni : (a) tahap kepercayaan vs kecurigaan) usia 0 – 1 tahun; (b) tahap otonomi vs perasaan malu dan ragu- ragu, usia 1 – 3 tahun; (c) tahap inisiatif vs kesalahan, usia 4-5 tahun; (d) tahap kerajinan vs inferioritas, usia 6-12 tahun; (e) tahap identitas vs kekacauan identitas, usia 12-18/20 tahun; (f) keintiman vs isolasi, usia 18/20-30 tahun; (g) tahap generativitas vs stagnasi, usia 55 tahun; dan (h) tahap integritas vs keputusasaan, usia 60 atau 65 tahun ke atas.

Pembahasan ini terfokus pada tahap ke-8 yakni tahap *integritas vs keputusasaan*. Tahap ini disebut usia senja (usia lanjut) yang diduduki oleh orang-orang yang berusia sekitar 60 atau 65 ke atas. Dalam teori Erikson, orang sampai pada tahap ini, berarti berhasil melewati tahap-tahap sebelumnya. Selanjutnya, yang menjadi tugas utama usia senja adalah integritas dan berupaya menghilangkan keputusasaan. Ini merupakan tahap yang sulit dilewati menurut pandangan sebagian lansia. Kesulitan tersebut dapat diatasi jika di dalam diri lansia memiliki integritas yakni dapat menerima ketuaanya sebagai siklus secara realistis. Sikap ini akan bertolak belakang jika didalam diri lansia tidak terdapat integritas sehingga muncul kecemasan, kesedihan bahkan keputusasaan. Kecenderungan integritas lebih kuat dibandingkan dengan keputusasaan dapat menyebabkan *maladaptif* yang biasa disebut Erikson berandai-andai, karena mereka tidak mampu menghadapi kesulitan dan kenyataan hidup, sehingga bersikap menggerutu berupa sumpah serapah dan menyesali kehidupan sendiri.

Teori *disengagement*, menggambarkan penarikan diri atau pembatasan diri lansia dari peran bermasyarakat dan tanggung jawabnya. Lansia akan merasa bahagia apabila peran dan tanggungjawabnya di masyarakat berkurang, dan dapat digantikan oleh orang yang usianya lebih muda. Pada Tahap ini lansia tetap membutuhkan pengakuan diri namun disesuaikan dengan kondisinya yang sudah mengalami penurunan baik fisik, psikis dan

sosialnya. Peran-peran tersebut biasanya terkait dengan pengalaman hidup yang selama ini telah dijalannya termasuk keberhasilan yang telah dicapainya.

Teori aktivitas, mengatakan bahwa lansia yang berhasil mencapai kepuasan hidup adalah menua dengan tetap aktif mengikuti berbagai kegiatan di lingkungan masyarakat. Pengakuan masyarakat atas dirinya menjadikan poin penting dalam peningkatan kesejahteraan lansia. Lansia yang tetap aktif akan memiliki kesehatan yang lebih baik, karena ia masih memiliki kesempatan untuk mengaktualisasikan dirinya melalui kemampuan yang masih dimilikinya. Menurut teori aktivitas bahwa semakin orang-orang dewasa lanjut aktif dan terlibat pada kegiatan, semakin kecil kemungkinan mereka menjadi renta dan semakin besar pula kemungkinan mereka merasa puas dengan kehidupannya (Robert dalam Zastrow, 2017).

Lanjut Usia

Pengertian lansia adalah periode atau tahapan terakhir dalam proses kehidupan seseorang. Proses ini tidak semua orang dapat melewatinya, dan periode ini biasa juga disebut sebagai periode emas dalam kehidupan manusia, sehingga membutuhkan pelayanan yang baik agar memperoleh kebahagiaan di akhir hidupnya. Menurut WHO dan Undang-Undang No 13 tahun 1998 menyebutkan bahwa lansia (*elderly*) ialah kelompok usia 60 ke atas. Berdasarkan Smith dan Smith (dalam Tamher dan Noorkasiani, 2009) menggolongkan lansia menjadi 3 yaitu *young old* (65-74 tahun); *midle old* (75-84 tahun); dan *old* (lebih dari 85 tahun). Setyonegoro dalam (Tamher dan Noorkasiani, 2009) menyebutkan bahwa lansia adalah orang yang berusia lebih dari 65 tahun, selanjutnya dibagi dalam usia 70-75 tahun (*young old*), 75-80 tahun (*old*), dan lebih dari 80 tahun (*very old*). Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan prode terakhir dari perkembangan seseorang atau individu yang berada pada rentang usia 60 tahun ke atas.

Kondisi Lanjut Usia

Pada usia lanjut terjadi beberapa perubahan kondisi biopsikososial. Perubahannya yaitu: Perubahan Biologis/fisik,

Perubahan fisik yang tampak seperti kulit keriput, gigi mulai tanggal, rambut Mulai beuban, badan membungkuk, dan lain-lainnya, merupakan tanda-tanda yang tampak dalam proses penuaan. Namun ada perubahan fisik mendasar, menurut Setiati, dkk (2006) antara lain: sistem indokrin (sistem kontrol kelenjar hormon), kardiovaskuler (sistem jantung dan pembuluh darah), paru-paru, pendengaran, penglihatan, otot, tulang, dll. Perubahan di berbagai sistem tersebut tidak hanya berdampak pada fisik lansia seperti rasa sakit, sulit bergerak, namun juga berpengaruh terhadap psikisnya seperti rasa sedih, cemas, menjadi pemurung bahkan putusasa.

Perubahan psikososial.

beberapa aspek psikososial yang berubah pada lansia antara lain: (a) penurunan dalam kemampuan berfikir; (b) perubahan pada aspek emosi/perasaan; dan (c) perubahan pada aspek perilaku. Penurunan kemampuan berfikir yang disebabkan oleh degenerasi sel otak, berdampak terhadap menurunnya kinerja/aktivitas sehari-hari seperti: kemampuan memecahkan masalah, menurunnya motivasi diri dalam menjalankan peranan di lingkungannya, termasuk sering mengalami kegagalan dalam komunikasi dengan yang lebih muda.

Perubahan emosi/ perasaan.

Perubahan emosi/perasaan akibat dari: perasaan bosan menghadapi penyakit yang tidak kunjung sembuh, kesepian ditinggal meninggal oleh pasangannya dan/atau berpisah dengan anak-anaknya yang bekerja di luar kota atau sudah berumah tangga dan lain-lainnya. Ketidakmampuan menyikapi kondisi tersebut, memunculkan perasaan cemas, sedih mendalam, yang ditandai dengan pandangan kosong, mengalami gejala susah tidur, tidak mau makan dan lain-lainnya, atau menjadi lansia agresif yang ditunjukkan dengan sikap marah-marah, menyalahkan orang lain, dan sebagainya.

Perubahan sikap dan perilaku

Melemahnya otot-otot tubuh menyebabkan lansia sulit bergerak atau tidak leluasa pergi jauh. Kemudian kesadaran diri akan kondisi ketuannya seringkali membuat lansia sangat berhati-hati, sehingga ia membatasi dirinya untuk tidak melakukan kegiatan-kegiatan seperti olah raga, berkunjung/silaturahmi dengan teman atau saudara. Kekhawatiran berlebihan berkontribusi terhadap kondisi psikologisnya, sehingga ia kurang menikmati kegiatan-kegiatan yang sesungguhnya masih dapat dilakukan.

Perubahan Vokasional,

Lansia yang biasa aktif bekerja kemudian berhenti atau pensiun jika ia pegawai negeri sipil, maka akan berdampak terhadap penghasilan yang diterimanya. Berkurang atau tidak menerima penghasilan yang sudah biasa diperoleh sebagai rutinitas, dapat berpengaruh terhadap menurunnya semangat hidup, biasanya ditandai dengan sikap murung, menjadi pendiam, suka melamun dan lain-lainnya. Jika hal tersebut terjadi pada lansia yang sebelumnya memiliki jabatan atau sebagai tulang punggung di keluarga, atau memiliki status sosialnya cukup tinggi/berposisi sebagai orang yang hebat dan kuat, maka menyebabkan lansia menjadi stress, depresi, secara populer dikenal dengan *post power syndrome* (schwartz, dalam Hurlock, 1980).

Perubahan Spiritual

Tugas perkembangan terakhir manusia adalah merefleksikan kehidupan masa lalu dengan melihat kembali hal-hal yang sudah atau yang belum dilakukannya, termasuk refleksi terhadap pendekatan diri pada Tuhannya. Kesadaran akan ber-Tuhan merupakan bagian penting bagi setiap manusia agar memperoleh kehidupan lebih bermakna. Pengertian bermakna pada lansia menunjukkan bahwa dalam rentang kehidupannya mampu menjalankan peran-peran sosialnya dengan penuh optimisme, percaya diri, sabar dan tabah, termasuk mampu menjalankan perintah agama dengan baik dan benar.

Kebutuhan Lanjut Usia

Memasuki lansia bahagia merupakan idaman bagi setiap orang. Menurut Siti Rahayu Haditomo dalam Sri Salmah (2010:30), kebahagiaan lansia akan terwujud jika terjadi keseimbangan antara kebutuhan individu dengan situasi yang ada dan setiap saat berubah. Kebahagiaan dapat terwujud apabila: (1) adanya rasa kepuasan dalam hidupnya; (2) adanya persepsi yang wajar dalam menghadapi permasalahan hidupnya; (3) banyaknya kegiatan atau aktivitas yang dilakukan sehingga dalam usia lanjut tidak merasa kesepian; dan (4) dapat berintegrasi dan beradaptasi secara harmonis dengan keluarga dan lingkungan sosial

Tidak terpenuhinya kebutuhan menyebabkan lansia mengalami berbagai gangguan seperti: kecemasan, stress, gangguan tidur dan lain-lainnya. Bagi lansia terlantar, kondisi ini perlu mendapat pertolongan dari berbagai pihak, baik masyarakat maupun pemerintah

atau siapapun yang bersedia Membantu, agar mereka dapat menikmati kesejahteraan lahir batin di sisa hidupnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari subyek itu sendiri (Suharsimi Arikunto; 2010: 17). Adapun jenis metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif yakni untuk mengetahui kondisi nyata yang ada di lokasi penelitian dimana peneliti merupakan instrument kunci. Metode ini berusaha memahami fakta dibalik kenyataan yang dapat diamati secara langsung (Tohirin; 2012; 3). Lokasi penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 3, Kota Administratif Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta. Sasaran penelitian adalah para petugas yang terdiri dari kelompok: pertama, seorang pejabat struktural, dan seorang Pekerja Sosial selaku koordinator, dan 10 orang lansia WBS yang menghuni PSTW Budi Mulya 3. Instrumen penelitian utamanya adalah peneliti sendiri, dengan alat bantu berupa pedoman wawancara, yaitu sejumlah pertanyaan terstruktur dan tidak terstruktur apabila dianggap perlu untuk memperoleh keterangan yang diperlukan dari responden, observasi dan dokumentasi.

Peneliti juga melakukan observasi untuk melihat langsung kondisi faktual di lokasi penelitian. Observasi dilakukan untuk mendukung dan mengkonfirmasi data yang telah didapatkan dari hasil wawancara. Selain itu, peneliti juga melakukan telaah dokumentasi melalui pengambilan data yang diperoleh melalui telaah dokumen dan catatan-catatan, transkrip, foto, dan sebagainya. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif yakni analisis dengan memaparkan fakta-fakta dari hasil penelitian di lapangan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan sesuai dengan fakta yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

LDP di PSTW Budi Mulia 3 DKI Jakarta

Tabel 1
Program Layanan PSTW Budi Mulia 3

Program LDP	Bentuk LDP	Waktu
Layanan Perawatan	Permakanan	Pagi, siang dan sore
	Layanan Kesehatan	Setiap hari
	Fisioterapi	Kamis (08.00-14.00)
Bimbingan Mental	Pengajian	Rabu & Minggu (10.00-12.00)
	Kebaktian	Kamis (10.00-12.00)
Bimbingan Fisik	Senam Pagi	Selasa (07.00-09.00)
	Jalan Santai	Kamis (07.00-08.00)
Bimbingan Sosial	Dinamika Kelompok	Selasa (07.00-09.00)
	Menerima Kunjungan	Menyesuaikan
Bimbingan Keterampilan	Meronce gelang dan kalung	Senin & Selasa (10.00-12.00)
	Membuat keset	Senin & Selasa (10.00-12.00)
	Membuat Celemek	Senin & Selasa (10.00-12.00)
Bimbingan Rekreasi	Menabuh gamelan	Minggu ke 2 dan 3
	Angklung	Minggu ke 1 dan 4
	Nonton Bareng	Rabu, Minggu ke I–IV (13.00 – 15.00)
	Panggung Gembira	Rabu, Minggu ke I–IV (13.00 – 15.00)
Konseling Individu	Dengan Psikolog	2 (dua) kali dalam sebulan

Rujukan	Rumah sakit dan lembaga lain	RSD Tarakan, RSD Koja, RSD Duren Sawit, RSD Pasar Minggu, RSD Prikasih.
---------	------------------------------	---

Sumber: Hasil Penelitian

Sumber Daya Manusia

Tabel 2
Komposisi Petugas PSTW Budi Mulya 3

NO	Jabatan	Jumlah (Orang)	Keterangan
1.	Kepala Panti	1	
2.	Kepala Bagian TU	1	
3.	Satuan Pelaksana Pembinaan	1	
4.	Satuan Pelaksana Pelayanan	1	
5.	Administrasi dan tenaga lainnya	38	
6.	Pembina Agama	2	
7.	Psikolog	1	
8.	Fisioterapi	1	
9.	Instruktur Senam	2	
10.	Perawat	4	
11.	Pendamping Sosial	39	11 peksos (6 tersertifikasi), 4 S1 4 non profesi, 24 SLA
	Jumlah	91	

Sumber: Hasil Penelitian

Data Responden

Tabel 3
Daftar Responden Penelitian Bulan Desember 2019-Februari 2020

No	Nama/Initial	Usia	Jenis Kelamin	Wisma	Asal Rujukan
R.1	T. Mrtn	72	Perempuan	Susi 1	PSBI BD 2 Cipayung
R.2.	Kmsh	60	sda	Susi 2	PSBI BD 2 Cipayung
R.3	Sytm	62	sda	Tulip	PSBI BD 2 Cipayung
R.4	Mrn	83	sda	Melati	Penjaringan
R.5	Syn	72	sda	Mawar	Y. Baby Sitser Jl. Surabaya
R.6	Bnrd	62	Laki-laki	Kenari	Penjaringan
R.7	Ddn	62	Laki-laki	Rajawali	PSBI BD 2 Cipayung
R.8	JM	60	Laki-laki	Camar	PSBI BD 2 Cipayung
R.9	Sbhri	70	Laki-laki	Merpati	PSBI BD 1 Kedota
R.10	Mtni	62	Laki-laki	Nuri	PSBI BD 2 Cipayung

Sumber: Hasil Penelitian

Hasil Wawancara Dengan Pekerja Sosial

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pekerja Sosial, bahwa pelaksanaan LDP di PSTW, dilaksanakan secara terintegrasi dengan program pelayanan panti secara umum. Setiap program layanan diarahkan untuk menjadi instrumen penanganan masalah psikososial lansia, dengan memadukan berbagai pendekatan layanan (*Dualistic Approach dan Holistic Approach*), sehingga warga binaan diberi layanan secara utuh, tidak parsial.

Dalam proses layanan muncul malpraktek yaitu “razia”. Petugas panti menyatakan bahwa “razia” bertujuan menciptakan lingkungan PSTW bersih, rapi dan tertib, agar para WBS lebih nyaman selama tinggal di panti. Pekerja sosial membenarkan bahwa “razia” yang dilakukan adalah mengambil barang-barang warga binaan sosial yang bertumpuk dan sudah tidak terpakai lagi. Hanya saja, dalam pelaksanaannya ada barang-barang yang

menurut lansia masih digunakan seperti pakaian, kue-kue yang diceritakan oleh mereka. Pekerja Sosial sudah mengupayakan melalui mediasi antara WBS dengan Kepala Bagian TU, agar barang-barang hasil razia dipilah-pilah kembali, dan barang-barang yang masih dapat dimanfaatkan WBS dapat dikembalikan kepada pemiliknya, dan hal itu disepakati.

Hasil Wawancara Dengan Responden.

Wawancara terhadap 10 responden pada bulan Desember 1999 s/d Februari 2020, mendiskripsikan kondisi psikososial WBS, sebagaimana tabel 4.

Tabel 4 Kondisi Psikososial Responden

Respon- den	Positif	Negatif
R.1	- Tinggal di panti merasa betah dan bahagia karena tercukupi seluruh kebutuhannya. - Kegiatan menyenangkan: kebaktian, senam lansia, jalan-jalan pagi di halaman sekitar panti. - Hubungan dengan petugas baik. - Memiliki keinginan untuk hidup bahagia layaknya orang lain, beserta keluarga, sanak saudara. - Menerima kondisi setelah dimediasi oleh petugas.	- Merasa tidak dihargai dan tidak betah tinggal di panti sejak terjadinya Razia. - Sering mencemooh ke (R.2) - Merasa diri eksklusif, membatasi diri dalam bergaul. - Meraskan kesedihan mendalam jika ingat anaknya.
R.2	- Merasa bahagia karena makanan, pakaian, tempat tinggal nyaman dikelilingi pohon rindang membuat betah. Urusan makan kadang-kadang merasa bosan, sehingga suka membeli makanan yang berbeda di luar panti. - Kegiatan menyenangkan: pengajian 3 kali, senam pagi, jalan-jalan pagi, dan keterampilan: meronce gelang/kalung dari mote-mote. - Berharap sehat terus karena akan tinggal di panti sampai mati - Merasa lebih baik tinggal di panti dari pada hidup sendiri/sebatangkara. - Hubungan dengan sesama dan petugas baik	- Sedih, menangis karena barang-barangnya diambil petugas, padahal masih digunakan, termasuk kue dari pemberian tamu (dampak razia). - Suka sedih ketika ingat rumah di Banjarmasin Kalimantan - Suka duduk termenung dan tampak sedih, murung. - Wajah tampak lebih tua dari usianya.
R.3	- Merasa bahagia karena tercukupi makanan, pakaian, tempat tinggal. - Kegiatan menyenangkan: pengajian, senam pagi, jalan-jalan di sekitar panti. - Hubungan dengan petugas baik - Berharap bersama anak jika nanti anaknya sudah mapan hidupnya - Tidak banyak bicara, pasrah dengan keadaan.	- Merasa kaget dan sedih pada saat barang-barang diambil petugas, namun hanya pasrah (dampak razia). - Mengalami perundungan dari (R.1) - Kurang bahagia karena tidak berkumpul dengan anak, cucu, saudara, tinggal di rumah sendiri. - Sering tampak murung
R.4	Tinggal di panti merasa tercukupi seluruh kebutuhannya, sehingga merasa betah.	Pada saat kejadian "Razia" dirinya merasa dirampok. sedih, sakit hati, kecewa dengan dilakukannya

	• Kegiatan yang diikuti dan menyenangkan: pengajian, senam, jalan-jalan pagi. • Berharap ingin hidup tenang, meninggal dalam keadaan husnul khotimah • Responden tidak banyak bicara, lebih banyak mendengarkan dan menjawab jika ditanya.	• “Razia”, karena barang-barang miliknya terbawa. • Tidak menerima jika mendapatkan perkataan keras dan kasar oleh temannya. • Merasa kesepian walaupun banyak teman. ingin pulang tapi tidak tahu harus tinggal dengan siapa.
R.5	• Merasa sangat betah, dan menyatakan bahagia pada awal masuk panti diminta untuk membantu di dapur umur, karena merasa seperti di rumah sendiri. • Merasa tercukupi kebutuhannya selama di panti. • Kegiatan menyenangkan: pengajian, senam lansia, bermain angklung dan gamelan. • Tidak betah jika kembali ke kampung, karena sejak muda merantau di Jakarta. • Hubungan dengan petugas baik • Bangga jika temannya mengikuti perintahnya, dan Selalu ceria	• Pada saat terjadi razia, ia merasa sedih karena barang-barang penting diambil petugas, sehingga merasa dirampas kemerdekaannya, merasa tidak pantas diperlakukan seperti itu (dampak razia). • Ingin pergi dari panti karena tidak betah lagi. • Benar nenek “Syn H” meninggalkan panti, dan diantarkan kembali ke tempat kerja sebelum ybs. masuk ke PSTW yaitu di Yayasan Baby Sitter (Kantor di Jalan Surabaya) Jakarta, pada tanggal 21 Januari 2020.
R.6	• Merasa betah tinggal di panti karena semua kebutuhannya terpenuhi. • Kegiatan yang diikuti: senam, pengajian. • Hubungan dengan petugas baik • Kegiatan di panti menyenangkan. • Banyak teman sesama lansia untuk tukar pikiran, dan saling mendukung. • Bercita-cita hidup sehat dan bahagia • Sikap tenang, komunikatif.	• Pada saat dilakukan “razia” oleh petugas, rasanya ingin marah, sedih, kecewa, namun tidak dapat berbuat apa-apa. • Wajahnya suka murung, • Sebenarnya enak tinggal bersama keluarga.
R.7	• Merasa betah tinggal di panti karena semua kebutuhannya terpenuhi. • Kegiatan senam, pengajian dapat menghilangkan kejenuhan. • Razia diterima secara positif. • Merasa banyak teman, dan hubungan dengan semua orang. • Berharap tersedia kegiatan keterampilan yang menghasilkan uang, tampak bersemangat. • Pribadi yang tenang, tidak neko-neko, komunikatif, dan senang bergaul • Selalu tampak semangat	• Tidak mempermasalahkan tentang “Razia” yang dilakukan petugas. • Tinggal di Panti, merupakan pilihan terbaik.
R.8	• Merasa terpenuhi semua kebutuhannya. • Kegiatan yang menyenangkan: senam, pengajian. • Untuk mengalihkan kejenuhan, ia berkomunikasi dengan teman lansia. • Hubungan dengan petugas sangat baik, • Tidak punya beban tinggal di panti, dan dijalani layaknya air mengalir.	• Pada saat dilakukan Razia, yang bersangkutan merasa kesal, karena istirahat terganggu. • Tidak nyaman tinggal satu asrama dengan yang mengalami gangguan psikotik yang suka bicara ngelantur.

	• Merasa sehat walafiat dan berharap menjadi lansia yang bermakna
R.9	• Hidup di panti lebih baik karena tidak ada pilihan lain, dan semua terpenuhi. • Hubungan sesama lansia baik dan petugas baik, dan memiliki banyak teman di panti. • Kegiatan diikuti: pengajian dan senam. • Diberikan kesehatan dan dapat menjalankan ibadah wajib maupun sunah dengan rutin. • Tidak banyak tuntutan, dan pasrah menerima keadaan, ihlas saja.
R.10	• Terpenuhi kebutuhannya, kegiatan cukup banyak. • Kegiatan: Senam, pengajian. • Selalu berdoa agar diberikan kesehatan dan dapat menjalankan ibadah wajib maupun sunah dengan rutin. • Suka membantu petugas membawa makanan dari dapur umum, rajin bersih-bersih asrama yang ditempatinya.

Sumber : Hasil Penelitian

Pembahasan

Gambaran LDP di PSTW Budi Mulia 3 DKI Jakarta

Program LDP merupakan upaya mencegah dan mengatasi guncangan serta kerentanan sosial yang dialami WBS. Dalam Pedoman Bimbingan Psikososial di Panti Sosial Tresna Werdha, 2009, LDP adalah “proses pertolongan oleh pekerja sosial untuk menata dan menstrukturkan kembali kepribadian klien agar dapat mencapai keberfungsian sosial secara optimal”. Keberfungsian merupakan suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya” (UU No.14 Th.2019).

Adapun LDP di PSTW Budi Mulia 3 DKI Jakarta berfungsi, antara lain:(1) sebagai katarsis mental; (2) memberikan motivasi; (3) mengatasi konflik interpersonal; (4) meningkatkan perasaan dicintai dan disayangi; (5) meminimalisir sikap egois; (6) peningkatan efikasi diri; dan (7) peningkatan kemampuan memecahkan masalah lainnya. Pelaksanaan LDP (table 1) didampingi oleh Pendamping dengan memperhatikan kebutuhan, minat dan kemampuan dari WBS.

Sumber Daya Manusia LDP di PSTW Budi Mulia 3 DKI Jakarta

Sumber daya manusia Pendamping Psikososial dipandang dominan, karena setiap hari berhadapan langsung dengan para WBS, walaupun menurut Keputusan Menteri Sosial 50, Tahun 2004, tentang Standarisasi Panti Sosial, selain pekerja sosial yang melaksanakan layanan di panti sosial, terdapat pula profesi lain yakni; Gerontolog, Dokter, Psikolog, Pembina Agama dan Instruktur.

Sejak ditetapkan Kepmensos tersebut di atas, maka ratio ideal dalam pelayanan, khususnya Pendamping psikososial dengan WBS perbandingannya adalah 1:5. Kondisi faktual di PSTW Budi Mulya 3 perbandingannya adalah 39 pendamping psikososial : 278 WBS atau 1:7. Jika mengacu pada standarisasi dan kualifikasi tenaga fungsional di atas, PSTW Budi Mulya 3 belum memenuhi kriteria terstandarisasi.

Kondisi ini membuat tugas Pekerja Sosial menjadi berat dan akan banyak berpengaruh terhadap kualitas layanan. Lebih berat lagi, dari Peksos sebanyak 39 orang terdapat 11 orang yang profesional, dan hanya 6 (enam) orang tersertifikasi, 4 (empat) orang S1 non profesi Pekerjaan Sosial; dan 24 orang lainnya berlatar belakang SLA. Sertifikasi menggambarkan di PSTW Budi Mulya 3 memiliki sumber daya 6 (enam) orang pekerja sosial yang telah memenuhi standar kompetensi Pekerja Sosial.

Gambaran SDM (Pendamping psikososial) di atas, merupakan data kuantitas, yang secara kualitas masih memerlukan penguatan keterampilan teknis pelayanan, melalui peningkatan pendidikan profesi, baik melalui peningkatan akademik maupun pelatihan-pelatihan yang memperkuat profesi pekerjaan sosial, sekaligus merealisasikan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 16 Tahun 2012, tentang Sertifikasi Pekerja Sosial Profesional dan Tenaga Kesejahteraan Sosial.

Persepsi WBS terhadap LDP.

Keberhasilan LDP, terletak pada konsep kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan dalam hal ini adalah lansia selaku warga binaan sosial. Ukuran kepuasan warga binaan terletak pada persepsi terhadap kualitas layanan baik secara fisik maupun secara psikososial.

Pemenuhan kebutuhan fisik berupa ketersediaan makanan yang sehat, termasuk kebutuhan sandang, papan, layanan kesehatan, menurut persepsi 10 responden dirasa telah tercukupi. Mereka menyatakan bahagia dan betah tinggal di panti, karena tidak memikirkan apa-pa lagi, semuanya sudah tersedia. Terpenuhi kebutuhan fisik dengan baik dapat mengurangi pemicu stress yang rentan dialami lansia.

Kebutuhan psikososial mencakup keinginan untuk bergaul dengan orang lain dan mengaktualisasikan perasaan dan ide dalam dirinya, penerimaan dan penghargaan dari orang lain serta pengakuan akan eksistensi dirinya. Termasuk untuk mengurangi masalah seperti kesepian, depresi, dan kecemasan, penting bagi lansia untuk merasa dicintai dan diterima oleh orang lain, melalui komunikasi pribadi dengan teman, keluarga, dan kekasih (empati) memainkan peran penting, melalui keterlibatan dalam kelompok dimamika kelompok, konseling dan kegiatan lainnya seperti kesenian. (R-3) menyatakan dirinya suka sekali bermain gamelan dan angkung untuk menghibur diri.

Pemenuhan kebutuhan penghargaan dan rasa hormat atas prestasi. WBS memiliki kebutuhan pencapaian prestasi, dan kemudian upayanya diakui. Selain kebutuhan akan perasaan puas dan gengsi, kebutuhan penghargaan mencakup hal-hal seperti harga diri dan nilai pribadi dan prestasi. Lansia merasakan perlu dihargai dan mereka berharap dapat memberikan kontribusi kepada panti. Partisipasi sekecil apapun yang dia miliki semuanya dapat berperan dalam memenuhi kebutuhan penghargaan, seperti yang disampaikan (R-7) ia berharap tersedia kegiatan keterampilan produktif yang dapat menghasilkan uang. Terpenuhinya kebutuhan harga diri secara memadai akan memunculkan keyakinan diri (*self-confidence*) dan merasa masih mampu melakukan sesuatu dan bernilai di lingkungannya, sehingga merasa hidupnya lebih bermakna dan terhindar dari keputusasaan. Seperti yang disampaikan Ericson bahwa kemampuan

menerima ketuaanya sebagai siklus secara realistis merupakan tahapan terakhir kehidupan lansia agar tidak putus asa.

Responden memberikan respon positif terhadap kegiatan LDP, dengan menyatakan bahwa di panti tersedia berbagai kegiatan yang menyenangkan, seperti senam pagi, kegiatan pengajian/kebaktian, jalan-jalan di sekitar panti, bermain angklung, gamelan, menonton film dan menyanyi. Kegiatan ini dapat menjadi sarana menyalurkan hobby bagi WBS, sehingga membuat aktivitas yang positif bagi lansia. Sehingga menguatkan generalisasi bahwa semakin orang-orang dewasa lanjut aktif dan terlibat, maka semakin kecil kemungkinan mereka menjadi renta dan semakin besar pula kemungkinan mereka merasa puas dengan kehidupannya (Robert dalam Zastrow, 2017). Ketersediaan LDP merupakan wujud pemeliharaan kondisi psikososial lansia agar kesejahteraannya meningkat dan berakhir bahagia.

Semua responden menyatakan petugas sering mendampingi WBS dalam banyak kegiatan. (R.5) menyatakan lebih betah tinggal di panti dari pada tinggal dengan anak-anaknya di kampung. Hal ini membuktikan bahwa pendampingan psikososial mampu memberikan pemenuhan kebutuhan psikologis (pengganti keluarga) terutama bagi responden yang sebatangkara sehingga panti menjadi tempat yang nyaman baginya, seperti yang disampaikan oleh (R-2), bahwa lebih baik tinggal di panti dari pada sendiri, sepi dan sering sedih.

Penulis melihat bahwa LDP berdampak positif terhadap lansia, namun dalam pelaksanaan menemui distorsi sejak dilakukannya “razia”. Tujuan razia adalah meningkatkan kebersihan dan tertib lingkungan, namun dipersepsikan oleh WBS sebagai sesuatu yang mengerikan atau mengancam karena pelaksanaannya mengambil barang yang sebagian masih digunakan termasuk kue-kue yang masih dapat dimakan. Dari 10 responden 8 orang menyatakan sedih, menangis, kesal, marah, kecewa. (R-1) merasa keberadaanya tidak dihargai oleh petugas kantor, (R-4) merasa hidupnya seperti dirampok, dan (R-5) menyatakan hidupnya tidak memiliki kemerdekaan lagi, dan pada tanggal 21 Januari 2020 menyatakan mengundurkan diri dari panti. Pelaksanaan “razia” yang belum disepakati atau informasinya belum diterima dan di pahami WBS merupakan penyimpangan primer. Walaupun mediasi sudah dilakukan dan menghasilkan kesepakatan bahwa barang-barang yang masih dapat dimanfaatkan akan dikembalikan ke pemiliknya, namun kejadian tersebut dapat menyebabkan trauma bagi WBS.

KESIMPULAN

Layanan Dukungan Psikososial

LDP sudah dilaksanakan di PSTW Budi Mulia 3 melalui berbagai bentuk layanan kegiatan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan sosial terhadap lansia terlantar di lingkungan DKI Jakarta. Dengan demikian lansia selaku WBS dapat menikmati kehidupan yang lebih baik yaitu bahagia lahir batinnya sebelum ajal menjemputnya.

Sumber Daya Manusia

Mengacu pada Keputusan Menteri Sosial 50 Tahun 2004, tentang Standarisasi Panti Sosial, ditetapkan bahwa secara idealnya setiap profesi melayani sejumlah penerima manfaat (lansia), agar didapat pelayanan prima adalah 1:5. Kondisi faktual yang ada di perbandingan pendamping sosial dengan WBS adalah 1:7, atau 278 WBS dibanding dengan 39 pekerja sosial, sehingga PSTW Budi Mulya 3 DKI Jakarta dari segi Sumber Daya Manusia, belum memenuhi Standar Panti Sosial.

Kemudian dari 39 orang, 11 orang berpendidikan profesional pekerja sosial dan hanya 6 (enam) orang tersertifikasi, 4 (empat) orang S1 non profesi; dan 24 orang lainnya berlatar belakang SLA. Dari segi kualitas SDM, masih memerlukan peningkatan profesionalitas melalui peningkatan akademik dan pelatihan profesi, sekaligus merealisasikan Kepmensos RI. Nomor 16 Tahun 2012, tentang Sertifikasi Pekerja Sosial Profesional dan Tenaga Kesejahteraan Sosial.

Persepsi Lansia Warga Binaan Sosial

Berdasarkan deskripsi penelitian di atas, bahwa persepsi WBS dapat menggambarkan layanan dukungan psikososial (LDP) di PSTW Budi Mulya 3. LDP berhasil membantu WBS memiliki persepsi dampak layanan, yang dapat disimpulkan berikut :

1. Dari dimensi pemenuhan kebutuhan fisikbiologis, dipersepsikan WBS yakni merasa puas dan cenderung bahagia serta betah tinggal di panti, dengan pertimbangan terpenuhinya secara memadai semua kebutuhan berupa sandang, pangan, tempat tinggal, dan layanan kesehatan.
2. Dari dimensi psikososial, pemenuhan kebutuhan psikososial, dipersepsikan WBS yakni merasa belum puas, dan cenderung tidak bahagia. Ketidak puasan ini bukan terjadi karena ketidak handalan LDP, akan tetapi terjadinya distorsi layanan, akibat dari kurang utuhnya pemahaman LDP oleh para pelaksana layanan (Peksos, petugas panti dan WBS).

SARAN

Untuk PSTW Budi Mulya 3

1. Dalam menyusun desain program layanan, hendaknya menggunakan pendekatan humanis, dan dilakukan secara partisipatif agar mendapatkan respon positif dari warga binaan sosial, sehingga tujuan lembaga dapat tercapai secara optimal.
2. Sesuai dengan UU No.14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, hendaknya seluruh pekerja sosial yang ada di PSTW dapat mengikuti sertifikasi profesi yang dilaksanakan oleh Lembaga Sertifikasi Pekerja Sosial, untuk menjaga profesionalisme pelayanan dan akuntabilitas kinerja.
3. Perlu peningkatan kapasitas bagi pendamping sosial khususnya bagi yang berlatar belakang non profesi pekerjaan sosial agar tercipta profesionalisme dalam memberikan layanan dukungan psikososial.

Untuk Lembaga Kemensos dan Pemda DKI Jakarta

Untuk meningkatkan hasil LDP yang optimal perlu diperkuat dengan kualitas Sumber daya Manusia. Ada dua cara yang disarankan untuk peningkatan SDM adalah :

1. Membuat program Diklat LDP Dasar, Lanjutan dan LDP Pengembangan bagi petugas panti
2. Di setiap panti sosial khususnya PSTW, merancang (*mendesign*) dan implementasi LDP melalui *Action Research*. Sehingga pada saat pelaksanaan sepanjang kegiatan dapat dimonitor, dan di evaluasi sampai pada pencapaian tujuan secara konsepsi dan secara hasil (dampak)

Penelitian Lanjutan

Penelitian ini terbatas pada deskripsi LDP yang sedang dilaksanakan, sehingga terbatas pada kondisi faktual di PSTW. Untuk selanjutnya agar penelitian ini memiliki manfaat langsung, maka perlu dilakukan Penelitian Tindakan (*Action Research*).

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, F. (2009). *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup di Panti Sosial Trisna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta* (Skripsi, Tidak diterbitkan). Keperawatan S1 Fakultas Kedokteran UGM.
- Arikunto, Suharsimi (2010). *Manajemen Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Erikson, Erik. (2010). *Childhood and Society*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hurlock, dkk. (1996). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan*. Jakarta. Erlangga
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta; Balai Pustaka.
- Kementerian Sosial RI. (1984). *Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 07/HUK/KEP/II/1984 tentang Pola Dasar Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial*
- glosarium.online. *Bimbingan Sosial Kelompok*. <https://glosarium.org/arti-bimbingan-sosial-kelompok/>
-(2004). *Keputusan Menterian Sosial RI Nomor 50/HUK/2004 tentang Standarisasi Panti Sosial*
- (2012). *Keputusan Menteri Sosial RI. 16 Tahun 2012, tentang Sertifikasi Pekerja Sosial Profesional dan Tenaga Kesejahteraan Sosial*.
- (2012). *Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 19 tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Lanjut Usia Dalam Panti*.
- Kuntjoro. (2002). *Masalah Kesehatan Jiwa Lansia*. Diakses tanggal 11 November 2012. <http://www.e-psikologi.co.id>.
- Meleong, L.J. (1991) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung; Remaja Karya.
- Ranti, Gumelar. (2014). *Skripsi Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lansia di UPT Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta*; Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Reza.I.F (2015). *Efektivitas Pelaksanaan Ibadah Dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental*. *PSIKIS. jurnal Psikologi Islami*. Vol. 1 No. 1, 105-115; Ciputat-Tangerang Selatan: UIN Sarif Hidayatullah.
- Republik Indonesia. (1998). *Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*.
- (2009). *Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial*
- (2019). *Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerjaan Sosial*.
- (2004). *Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004, tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*.
- Setiati Siti, dkk (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (Proses Menua dan Implikasi kliniknya), Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta*.
- Setyaningsih. (1999). *Panti Lansia di Surakarta*. Yogyakarta; Gadjah Mada University.
- Tamher, S dan Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tohirin. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, Jakarta; Rajawali
- Yuanita, O. 2016. *Pengetahuan Perawat Dalam Aspek Psikososial di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RS Islam Sultan Agung Semarang*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang (29 Maret 2010)

Zastrow, C. 2017. ***Introduction to Social Work and Social Welfare : Empowering People***, Twelfth Edition. Cengage Learning : USA.