

**STRATEGI KOMUNIKASI KONSELOR PADA LANSIA
YANG MENGALAMI DISTRES PSIKOLOGIS
AKIBAT PENGABAIAAN KELUARGA**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)



Oleh:

**RADEN AJENG YOVIE ROSE SEKAR KINASHIH
NIM. 181221081**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA**

2023

**STRATEGI KOMUNIKASI KONSELOR PADA LANSIA
YANG MENGALAMI DISTRES PSIKOLOGIS
AKIBAT PENGABAIAAN KELUARGA**

SKRIPSI



Oleh:

**RADEN AJENG YOVIE ROSE SEKAR KINASHIH
NIM. 181221081**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA**

2023

TRİYONO, S.Sos.I., M.Si.

DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

NOTA PEMBIMBING

Hal : Proposal Skripsi Sdr. Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih

Kepada Yth

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap proposal saudara:

Nama : Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih

NIM : 181221081

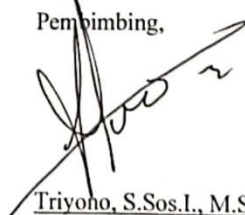
Judul : Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga

dengan ini kami menilai propoal skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada Sidang Munaqsyah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 8 Oktober 2022

Pembimbing,



Triyono, S.Sos.I., M.Si.

NIK. 19821012 201701 1 170

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih
NIM : 181221081
Tempat, Tanggal Lahir : Surakarta, 20 November 1999
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah
Alamat : Mondokan. RT 03 RW 28, Jebres, Surakarta
Judul Skripsi : Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar-benar adalah hasil karya sendiri, jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Demikian pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 26 Oktober 2022



Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih

NIM. 181221081

HALAMAN PENGESAHAN
STRATEGI KOMUNIKASI KONSELOR PADA LANSIA YANG
MENGALAMI DISTRES PSIKOLOGIS AKIBAT PENGABAIAN
KELUARGA

Disusun Oleh:

Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih

181221081

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

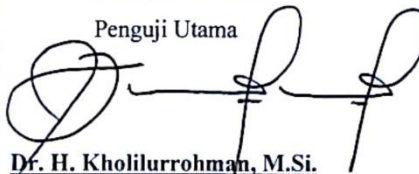
Universitas Negeri Islam Raden Mas Said Surakarta

Pada Hari Rabu Tanggal 26 Oktober Tahun 2022

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial

Surakarta, 9 Mei 2023

Penguji Utama



Dr. H. Kholilurrohman, M.Si.

NIP. 19741225 200501 1 005

Penguji II/Ketua Sidang



Triyono, S.Sos.I., M.Si.

NIK. 19821012 201701 1 170

Penguji I/Sekretaris Sidang



Athia Tamyizatul Nisa, S.Pd., M.Pd.

NIP. 19920808 201903 2 027

Mengetahui

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta



Prof. Dr. Islah, M.Ag.

NIP. 19730522 200312 1 001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Hasil karya ini saya persembahkan kepada:

1. Orang tua terkasih papa R.M Sayid Roestiyono (alm) dan mama Yogi Arwanti sebagai *support system* utama yang senantiasa berperan serta untuk mendoakan dan mendukung setiap langkah baik dengan cara yang tidak dapat diuraikan satu per satu.
2. Adikku tersayang Maisyara Salsabila sebagai sumber semangatku.
3. Keluarga besar Sukarman dan R.T. Roestoyo Darmonagoro yang selalu mendukung baik doa-doa maupun finansial.

MOTTO

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا (٧)

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri.”

(Surah Al-Isra' : 7)

ABSTRAK

Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih. 181221081. Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga. Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Komunikasi penting untuk dimiliki setiap konselor, karena komunikasi merupakan keterampilan dan pisau utama bagi seorang konselor. Berkomunikasi dengan baik membutuhkan suatu cara, taktik, atau strategi oleh konselor agar pesan yang disampaikan dapat diterima, dipahami, dan dilakukan oleh lanjut usia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan strategi komunikasi konselor yang digunakan saat berkomunikasi dengan lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan jenis studi kasus. Penelitian dilakukan di Griya PMI Surakarta dengan subjek penelitian berjumlah empat orang konselor bidang lanjut usia. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi non partisipan, wawancara semi struktur, dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan teknik triangulasi, yaitu triangulasi teknik dan sumber. Teknik analisa data menggunakan model Yin (2015) melalui perbandingan pola, eksplanasi, dan deret waktu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan lansia yang mengalami pengabaian keluarga dilakukan oleh konselor dengan menggunakan strategi komunikasi interpersonal melalui perkenalan, small talk, sentuhan fisik, kedekatan emosional, kenyamanan, dan mengikutsertakan lansia pada setiap program pelayanan. Lansia setelah mendapatkan penanganan dari konselor menjadi lebih aktif dan terbuka. Aktivitas senam ringan, cek kesehatan, kegiatan keagamaan dan terapi musik membuat lansia merasa dekat dengan konselor. Kedekatan tersebut digunakan konselor untuk memberikan kepercayaan dan kenyamanan, sehingga lansia lebih mudah dan sering menceritakan permasalahan yang dialami serta meringankan distres psikologis pada lansia.

Kata kunci: *strategi komunikasi, distres psikologis, pengabaian keluarga*

ABSTRACT

Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih. 181221081. Counselor Communication Strategies for Elderly Who Experience Psychological Distress due to Family Abandonment. Islamic Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Ushuluddin and Da'wah, Raden Mas Said State Islamic University, Surakarta.

Communication important for owned every counselor, because communication is skills and blades main for a counselor. Good communicate need something way, tactic or strategy by the counselor so that the message is conveyed can accepted, understood, and carried out by the next age. Study this aim for describe strategy communication counselor used moment communicate with experienced elderly distress psychological consequence waiver family.

This research is study qualitative with type case study. Study carried out at Griya PMI Surakarta with subject amount four counselors in field carry on age. Data collection techniques using non participant observation, semi structured interviews, and documentation. Data validity using technique triangulation, that is triangulation techniques and sources. The data analysis technique uses the Yin model (2015) through matchmaking patterns, explanations, and series time.

The results showed that handling experienced elderly waiver family done by the counselor with use strategy interpersonal communication through introductions, small talk, physical touch, proximity emotional, comfort, and include elderly in each service program. Elderly after get handling from counselor become more active and open. Activity exercise light, check health, activity religion and therapy music make elderly feel near with counselor. Proximity the used counselor for give trust and comfort, so elderly more easy and often tell problems experienced as well as relieve distress psychology in the elderly.

Keywords: Communication Strategy, Psychological Distress, Family Abandonment

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillahirrobbil'aalamiin. Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat, ridha, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga.

Kelancaran proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari peran berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap pihak yang telah membantu:

1. Prof. Dr. Mudhofir Abdullah, S.Ag., M.Pd. Rektor UIN Raden Mas Said Surakarta.
2. Prof. Dr. Islah Gusmian, M.Ag. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
3. Dr. Agus Wahyu Triatmo, M.Ag. Ketua Jurusan Dakwah dan Komunikasi Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
4. Dr. H. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd. Sekretaris Jurusan Dakwah dan Komunikasi Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
5. Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd. Koordinator Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
6. Triyono, S.Sos.I., M.Si. dosen pembimbing skripsi yang senantiasa memberikan ilmu, bimbingan, arahan, dan dukungan.
7. Dr. H. Kholilurrohman, M.Si. dan Athia Tamyizatun Nisa, S.Pd., M.Pd. selaku dosen penguji.
8. Dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan dan pengalaman selama di bangku perkuliahan.
9. Teman terdekat Wening Sri, Yulia Eki, dan Andhita Julianti yang senantiasa berkontribusi.
10. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
11. Keluarga besar Griya PMI Peduli Kota Surakarta yang telah bekerja sama selama proses penelitian.

Terima kasih atas berbagai kebutuhan yang diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang luas bagi pembaca, serta segala bentuk bantuan yang diberikan akan mendapat balasan dari Allah SWT.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Surakarta, 26 Oktober 2022

Peneliti,

Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih

NIM. 181221081

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Pembatasan Masalah.....	10
D. Rumusan Masalah	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	11
BAB II	13
LANDASAN TEORI.....	13
A. Kajian Teori.....	13
1. Distres Psikologis.....	13
2. Strategi Komunikasi	15
3. Pengabaian Keluarga	21

A. Tempat dan Waktu Penelitian	30
B. Pendekatan Penelitian	30
C. Subjek Penelitian	31
D. Teknik Pengumpulan Data	32
1. Observasi	32
2. Wawancara	33
3. Dokumentasi	33
B. Hasil Penelitian yang Relevan	24
C. Kerangka Berpikir	28
BAB III.....	30
METODE PENELITIAN	30
E. Keabsahan Data	34
F. Teknik Analisis Data.....	34
BAB IV	36
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	36
B. Temuan Penelitian	44
C. Analisis Data.....	54
1. Perjodohan Pola	54
2. Eksplanasi	60
3. Deret Waktu	62
D. Pembahasan	65
BAB V.....	74
PENUTUP.....	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Keterbatasan Penelitian	74
C. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	83
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	147

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Provinsi yang memasuki penuaan penduduk >10%	2
Tabel 2.1 Penelitian terdahulu.....	24
Tabel 3.1 Jenis-jenis lansia	40
Tabel 4.1 Subjek penelitian.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.2 Kerangka berpikir.....	29
Gambar 2.2 Perjodohan pola subjek 1	56
Gambar 3.2 Perjodohan pola subjek 2	57
Gambar 4.2 Perjodohan pola subjek 3	58
Gambar 5.2 Perjodohan pola subjek 4	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.3 Pedoman observasi	83
Lampiran 2.3 Pedoman wawancara	84
Lampiran 3.3 Checklist dokumentasi.....	90
Lampiran 4.3 Jadwal penelitian	91
Lampiran 5.3 Hasil observasi.....	92
Lampiran 6.3 Hasil wawancara.....	95
Lampiran 7.3 Informed consent	142
Lampiran 8.3 Dokumentasi.....	143

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa dewasa adalah masa yang menjadi tonggak dalam menapaki kehidupan baru. Thahir (2020) membagi tingkatan usia dewasa, yaitu dewasa awal (21-40 tahun), dewasa madya (41-65), dan dewasa akhir (65 tahun ke atas). Tahap dewasa akhir atau dikenal dengan istilah lanjut usia merupakan tahap akhir dari perkembangan hidup manusia. Perkembangan manusia tercantum dalam Firman Allah pada Surat Al-Gafir (40) ayat 67:

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا ۖ وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفَّىٰ مِنْ قَبْلٍ وَلِتَبْلُغُوا أَجَلًا مُّسَمًّىٰ وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ (٦٧)

Artinya: “Dialah yang menciptakanmu dari tanah, kemudian dari setetes mani, lalu segumpal darah, kemudian dibiarkan kamu sampai dewasa, lalu menjadi tua. Tetapi di antara kamu ada yang dimatikan sebelum itu. (Kami perbuat demikian) agar kamu sampai kepada kurun waktu yang ditentukan, agar kamu mengerti.”

Sedangkan periode usia lanjut juga digambarkan dalam sebuah Hadis, yaitu: “Masa penuaan umur ummatku adalah enam puluh hingga tujuh puluh tahun” (HR Muslim dan Nasa’i).

Menurut *World Health Organization* (WHO), lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang memasuki usia 60 tahun ke atas. Undang-Undang No 13 Tahun 1998 bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia

60 tahun (enam puluh) tahun keatas. Lansia merupakan kelompok manusia yang telah memasuki tahap kehidupan akhir. Tahap akhir merupakan tahap yang cukup sulit dilewati dikarenakan sebagian lansia merasa terasing dari kehidupannya, sebab usia senja dianggap tidak berguna dan bergantung dengan orang lain (Thahir, 2020). Menurut data Badan Pusat Statistik, lansia tercatat sebagai penghuni hampir tiga dari sepuluh rumah tangga di Indonesia yang mencapai 29,52% dan pada tahun 2021 terdapat 8 provinsi telah memasuki struktur penuaan penduduk lebih dari 10% (Girsang et al., 2021). Daftar provinsi tersebut dapat dilihat di tabel berikut.

Tabel 1.1 Provinsi yang memasuki penuaan penduduk >10%

No.	Nama Provinsi	Prosentase
1.	D.I Yogyakarta	15,52 %
2	Jawa Timur	14,53 %
3	Jawa Tengah	14,17 %
4	Sulawesi Utara	12,74 %
5	Bali	12,71 %
6	Sulawesi Selatan	11,24 %
7	Lampung	10,22 %
8.	Jawa Barat	10,18 %

Sumber: Data Badan Pusat Statistik Tahun 2021

Keberadaan lansia sebagai makhluk yang berpredikat memiliki keindahan dan derajat tinggi tidak selamanya membawa kebahagiaan dan kesenangan (Prayitno & Amti, 2015). Berbagai masalah juga dialami oleh para lansia. Ditinjau dari segala aspek pada diri lansia mengalami penurunan secara fisik dan mental, serta berkurangnya fungsi sosialnya yang membuat para lansia kesulitan beradaptasi dengan lingkungan maupun keluarganya sendiri (Triwanti dalam Mulyaningsih et al., 2021). Kemunduran juga

dialami lansia berupa menurunnya fungsi fisik dan psikis sampai kemunduran dalam beradaptasi di lingkungan (Besar, 2018). Ajhuri dalam Putri et al., (2021) perubahan fisik lansia sangat berpengaruh terhadap lingkungannya, secara berangsur lansia mulai melepaskan diri dari kehidupan sosial hingga keadaan inilah yang mengakibatkan aktivitas sosial menurun.

Kondisi tersebut menimbulkan ide bagi keluarga untuk menitipkan lansia ke sebuah instansi atau panti khusus lansia. Rianto dalam penelitian Amaliyyah (2021) menyebutkan beberapa faktor penyebab lansia tinggal di lembaga/panti lansia, meliputi ketiadaan sanak keluarga, kesulitan relasi antara orang lansia dengan keluarga, ekonomi yang lemah dari keluarga untuk menjamin penghidupan secara layak, peluang sempit dalam lapangan pekerjaan, perbedaan nilai antara lansia dengan anak muda, dan peluang keluarga yang sempit untuk melakukan pelayanan terhadap lansia. Namun tidak jarang lansia yang dititipkan di lembaga atau panti menimbulkan kondisi kesepian. Septina & Priyanto (2017), tingginya tingkat kesepian pada lansia terjadi karena kurangnya perhatian, kunjungan dan kasih sayang dari keluarga, hingga lansia merasa hidupnya tidak berarti lagi.

Pernyataan Maryam dalam Ezalina et al., (2020) bahwa pengabaian keluarga dipicu oleh beban keluarga yang tinggi dalam merawat lansia sehingga menjadi terlantar. Faktor internal seperti masalah ekonomi dan hubungan yang tidak harmonis dapat memengaruhi seorang anak tidak mampu merawat dan menjaga orang tua pada usia lanjut (Arif &

Rahmawati, 2019). Penelitian Muthia et al., (2016) menyebutkan ketiadaan sanak keluarga, kerabat dan masyarakat yang tidak memberi bantuan penghidupan, kesulitan dan ketidakmampuan keluarga untuk menjamin kelayakan hidup lansia, serta bergesernya nilai dari keluarga besar (*extended family*) menjadi keluarga inti (*nuclear family*) merupakan faktor-faktor penyebab pengabaian lansia.

Di Indonesia masih terdapat kasus-kasus pengabaian keluarga. Dilansir dari *kompas.tv* pada Agustus 2019 bahwa tahun 2017 sebanyak 2,1 juta lansia terlantar dan 1,8 juta lainnya berpotensi serupa. Selain itu *voaindonesia.com* pada Agustus 2020 menyatakan kasus penelantaran masih dialami lansia Indonesia. Tercatat jumlah lansia terlantar sekitar 2,4 juta pada tahun 2019. Adapun kasus yang direspon oleh *kemensos.go.id* tahun 2021 yaitu penjangkauan lansia terlantar berusia 80 tahun akibat permasalahan keluarga. Kasus tersebut terjadi karena hubungan lansia dengan anak yang kurang baik sehingga pihak keluarga mengabaikan, tidak mau merawat dan menelantarkan.

Penelitian Afrizal (2018), lansia membutuhkan peran keluarga untuk menghadapi masalah *post power syndrome* atau keadaan yang menimbulkan gangguan fisik, sosial, dan spiritual lansia. Seperti penelitian Sutikno (2011) bahwa terdapat hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup seorang lansia, sehingga memungkinkan keluarga agar lebih meningkatkan perhatian keluarga. Pengabaian keluarga dapat menyebabkan adanya gangguan psikologis seperti cemas dan depresi yang berujung pada

distres psikologis. Distres merupakan gambaran respon stres subjektif individu dalam bentuk kecemasan dan depresi, serta menjelaskan respon fisiologis dan psikologis terhadap stres oleh peristiwa masalah (Matthews dalam Sekararum, 2012).

Beberapa penelitian yang terkait dengan distres psikologis pada lansia. Penelitian Hidayah (2015) mengenai faktor penyebab dan akibat penyakit yang dialami lansia berasal dari stres. Tidak adanya keseimbangan antara kondisi biologis, psikologis, dan sosial menyebabkan stres pada lansia, sehingga lansia tidak dapat merespon permasalahan yang dihadapi. Stres tersebut adalah stres fisik (penyakit) dan stres psikologis (depresi). Adapun gejala stres yang dapat dilihat dari beberapa segi, yaitu fisik, emosional, intelektual, dan interpersonal. Faktor penyebab stres pada lansia antara lain kondisi kesehatan fisik, kondisi psikologi, keluarga, dan lingkungan. Stres juga memicu penyakit tertentu seperti penyakit degeneratif dan terminal.

Penelitian lain dari Yolanda & Widianti (2020) terkait faktor pengaruh salah memperlakukan lansia. Salah perlakuan oleh keluarga atau *caregiver* menyebabkan kegagalan terhadap pemenuhan kebutuhan lansia. Selain itu cemas, depresi, sampai kematian pada lansia merupakan dampak negatif yang ditimbulkan. Salah perlakuan dipengaruhi oleh faktor rendahnya dukungan sosial dari tetangga atau masyarakat sekitar sehingga lansia beresiko tinggi mengalami gejala distres psikologis, beban stres *caregiver* yang merasa lelah dalam merawat lansia, kerusakan kognitif

lansia berupa daya konsentrasi, daya ingat dan daya berfikir lansia yang menurun, serta anggapan orang lain atau keluarga bahwa lansia yang tidak berdaya tidak perlu dirawat. Kemudian faktor rendahnya ekonomi seperti menyalahgunakan pendapatan lansia oleh *caregiver*, serta faktor ketergantungan lansia karena fungsi tubuh yang semakin melemah. Kesalahan perlakuan pada lansia dapat menyebabkan adanya sikap pengabaian lansia, baik secara fisik, kesehatan, maupun mental.

Selanjutnya penelitian Tambunan (2010) tentang tingkat stres lansia yang berada di Panti Wredha. Hasil penelitian tersebut menunjukkan skor tingkat stres tinggi di atas 150 dengan prosentase 81,25%, keluhan berat dan 18,75% keluhan sedang. Adapun faktor penyebab stres secara 5 besar yaitu perubahan dalam *daily activity*, perubahan dalam perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga dan perubahan dalam memilih atau kuantitas olahraga dan rekreasi, serta perubahan pekerjaan. *Caregiver*, pengurus panti, keluarga, teman-teman ataupun *helper* lansia memiliki tanggung jawab membantu lansia untuk menjalani masa tua dengan sukses, sehingga para lansia mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan agar stres dapat terminimalisir.

Melihat kasus tentang distress psikologis lansia yang diakibatkan oleh pengabaian keluarga, peneliti melakukan studi pendahuluan di Griya PMI. Lokasi tersebut berada di Jalan Sumbing Raya No.6, RT 08/RW 09, Mertoudan, Mojosongo, Jebres, Surakarta. Griya PMI dibagi menjadi 2 tempat, yaitu Griya Peduli untuk ODGJ dan Griya Bahagia untuk lanjut

usia. Studi pendahuluan dilakukan melalui wawancara kepada salah satu konselor atau pembimbing di bidang pelayanan lanjut usia (Griya Bahagia). Menurut penuturan informan, apabila terdapat keluarga yang ingin menitipkan lansia ke Griya Bahagia, maka konselor terlebih dahulu melakukan asesmen mengenai alasan dan tujuan sebelum keluarga berniat untuk menitipkan lansia. Tujuan dilakukan asesmen yaitu memberikan edukasi, motivasi, dan pemahaman bahwa pengobatan dan perawatan terbaik bagi lansia berasal dari keluarga. Alasan utama keluarga saat akan menitipkan lansia karena suatu pekerjaan baik dalam maupun luar kota (merantau), sehingga keluarga tidak ada waktu untuk merawat lansia.

Walaupun 80% lansia di Griya Bahagia dalam kondisi *bed rest*, terdapat 5 dari 23 lansia mengalami gangguan psikologis. Gangguan tersebut dapat dilihat dari segi tingkah laku dan pemikiran. Tingkah laku tersebut seperti larut dalam kesedihan, sulit tidur, sering cemas, gelisah, merasa kesepian, cenderung pendiam dan tidak bersemangat, sehingga lansia jarang mengikuti kegiatan. Sedangkan dari segi pemikiran lansia mulai pikun yang bisa menjadi penyebab demensia bahkan sampai alzheimer. Gangguan alzheimer yang berat dapat mengakibatkan lansia menjadi ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Dari 5 orang dengan gangguan psikologis tersebut, faktor utama yang menjadi penyebab adalah ketiadaan keluarga untuk menemani dan memperhatikan para lansia. Selain gangguan psikologis, adanya gangguan bicara, gangguan pendengaran,

lambatnya merespon, dan mudah tersinggung menjadi tantangan bagi konselor saat akan berkomunikasi dengan lansia.

Menurut hasil wawancara, distress psikologis berdampak negatif pada lansia sehingga lansia memerlukan sebuah penanganan agar masalah tersebut tidak muncul kembali. Distress psikologis yang dialami lansia akibat diabaikan oleh keluarga menjadikan peran konselor dibutuhkan serta diharapkan mampu untuk membantu menangani permasalahan dan pemenuhan terkait psikologis lansia. Adanya konselor atau pembimbing di Griya Bahagia sangat membantu dalam penanganan masalah para lansia. Terdapat proses yang dilakukan konselor untuk memenuhi kebutuhan psikologis lansia, yaitu dengan interaksi sebagai pendekatan awal. Interaksi dapat terjalin melalui sebuah komunikasi.

Berkomunikasi merupakan suatu proses menyampaikan pikiran atau perasaan seseorang kepada orang lain, dimana pikiran tersebut berupa gagasan, informasi, atau pendapat, sedangkan perasaan berupa keyakinan, kepastian, kekhawatiran, kemarahan, atau keberanian (Effendy, 2019). Diperkuat oleh Devito dalam Samsinar & Rusnali (2017) komunikasi mengacu pada tindakan oleh satu atau lebih orang baik mengirimkan atau menerima pesan yang terdistorsi oleh gangguan, terjadi dalam konteks tertentu, berpengaruh, dan melakukan timbal balik. Namun Walter Lippman dalam Effendy (2019) mengungkapkan yang menjadi masalah saat komunikasi yaitu bagaimana cara seorang komunikator supaya pesan yang disampaikan dapat dimengerti, dipahami, diterima, dan dilakukan oleh

penerima pesan atau komunikasi. Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa untuk berkomunikasi dengan baik diperlukan suatu cara, taktik, atau strategi yang dilakukan konselor.

Komunikasi sangat penting untuk dimiliki setiap konselor, karena komunikasi merupakan keterampilan dan pisau utama bagi seorang konselor. Pentingnya suatu taktik dalam berkomunikasi menjadi hal yang membuat peneliti ingin mencari tahu strategi komunikasi yang digunakan konselor terhadap lansia agar pesan yang disampaikan dapat diterima, dipahami, dan dilakukan. Utamanya komunikasi terhadap lansia yang mengalami distres psikologis yang diakibatkan oleh pengabaian dari keluarga, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah yang dapat diambil sebagai berikut:

1. Lansia mengalami perubahan yang mengakibatkan kemunduran secara fisik dan psikis sehingga mengurangi aktivitas lansia.
2. Terjadinya lansia terlantar dikarenakan oleh ketidakmauan keluarga untuk merawat lansia, kurangnya rasa perhatian dan kasih sayang, serta lansia dianggap menjadi beban bagi keluarga.

3. Pengabaian keluarga menyebabkan distres psikologis pada lansia yang ditandai dengan adanya kecemasan, stres, dan depresi.
4. Distres psikologis berdampak negatif bagi lansia yang dapat mengakibatkan beberapa penyakit hingga kematian.
5. Konselor berperan penting untuk membantu memenuhi kebutuhan psikologis lansia salah satunya dengan berkomunikasi.
6. Gangguan bicara, gangguan pendengaran, lambatnya merespon, dan mudah tersinggung menjadi tantangan bagi konselor saat akan berkomunikasi dengan lansia
7. Konselor perlu memiliki strategi yang digunakan saat berkomunikasi dengan lansia.

C. Pembatasan Masalah

Setelah identifikasi masalah, peneliti melakukan pembatasan masalah dengan tujuan agar penelitian dapat terfokus pada permasalahan yang akan diteliti. Adapun batasan masalah dalam penelitian ini yaitu strategi komunikasi konselor terhadap lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga melalui komunikasi interpersonal.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaimana strategi komunikasi konselor pada lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga?”.

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui strategi komunikasi yang digunakan konselor pada lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang dikemukakan, maka hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dalam bidang keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam terhadap perkembangan dan permasalahan lanjut usia, terutama yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi

Dapat digunakan sebagai bahan tinjauan agar konselor memiliki, memperhatikan, dan menerapkan strategi dalam

berkomunikasi yang baik dan tepat dengan lanjut usia terutama yang mengalami masalah distres psikologis.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi, pertimbangan, dan perkembangan bagi akademisi dan peneliti selanjutnya tentang strategi komunikasi konselor pada lanjut usia.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Distres Psikologis

a. Pengertian

Caron dan Liu, distres psikologis adalah keadaan negatif pada kesehatan mental seseorang yang dapat memengaruhi secara langsung atau tidak langsung kondisi kesehatan fisik dan mental lainnya Azzahra (2017). Distres ditandai dengan perasaan tidak mampu untuk mengatasinya secara efektif, adanya perubahan emosi, ketidaknyamanan dalam komunikasi dan berbahaya secara sementara atau permanen bagi seseorang. Husain dkk. menjelaskan bahwa distres psikologis merupakan kondisi negatif yang ditandai dengan rasa kepedihan atau penderitaan mental sehingga menyebabkan depresi dan kecemasan (Azzahra, 2017).

Berdasarkan definisi di atas, disimpulkan bahwa distres psikologis adalah perubahan kondisi psikis yang memberikan efek negatif bagi kesehatan mental seseorang, sehingga dapat menyebabkan gangguan-gangguan seperti emosi yang tidak stabil, cemas, dan depresi.

b. Aspek-aspek

Mirowsky dan Ross menyebutkan distres psikologis mempunyai aspek sebagai berikut:

1) Depresi

Depresi adalah suatu kondisi psikologis yang bereaksi karena adanya gangguan *mood* (perasaan), hingga menimbulkan perasaan sedih, kehilangan minat dan harapan, menangis, dan kesedihan yang mendalam.

2) Kecemasan

Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap stress yang terjadi di luar tubuh, sehingga menimbulkan gejala seperti sulit tidur, sulit konsentrasi, otot tegang, gelisah, khawatir, mudah lelah, dan mudah marah (Hutapea & Mashoedi, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa distres psikologis memiliki dua aspek, yaitu adanya depresi yang menimbulkan rasa sedih dan kecemasan yang menimbulkan gejala-gejala pada emosionalnya.

c. Faktor Penyebab

Matthews dalam Ayuningdyah (2012), terdapat 2 faktor pengaruh distres psikologis, yaitu:

- 1) Faktor intrapersonal, yaitu kepribadian yang berhubungan dengan kecenderungan emosi individu. Kepribadian yang memiliki mood negatif akan menimbulkan kecemasan dan depresi dengan kadar intensitas yang berbeda setiap individu.
- 2) Faktor situasional, merupakan pengaruh dari pengalaman, kejadian, atau peristiwa yang berbahaya bagi kesejahteraan

individu. Faktor situasional dibagi menjadi 3 kategori yaitu fisiologis, kognitif, dan sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas, disimpulkan bahwa terdapat dua faktor penyebab distres psikologis adalah faktor intrapersonal yang berasal dari diri individu dan faktor situasional yang berasal dari masalah individu.

2. Strategi Komunikasi

a. Pengertian

Istilah komunikasi berasal dari bahasa Latin "*communis*" yang berarti sama makna. Dalam bahasa Inggris disebut "*communication*" yaitu memberitahu atau bertukar pikiran. Makna komunikasi dimaksudkan pada proses yang melibatkan simbol atau lambang, secara verbal atau non verbal, serta adanya keterlibatan antara pengirim dan penerima pesan Suherman (2020). Carl I. Hovland mengatakan bahwa komunikasi merupakan proses perubahan sikap, pendapat, dan perilaku seseorang. Senada dengan Rogers bahwa komunikasi adalah proses pertukaran ide atau gagasan dari sumber kepada penerima pesan yang bertujuan untuk mengubah perilaku (Mulyana, 2015). Menurut Harold D. Laswell, komunikasi adalah proses menyampaikan pesan oleh satu sumber kepada penerima melalui saluran untuk mencapai tujuan (Effendy, 2019).

Sedangkan strategi berasal dari bahasa Yunani “*strategos*” yang artinya tentara atau pemimpin. Hamel dan Prahalad dalam Budio (2019) bahwa strategi adalah tindakan yang meningkat dan dilakukan secara terus menerus berdasarkan sudut pandang terhadap apa yang diharapkan oleh pelanggan atau konsumen di masa depan. Rangkuti dalam Asih (2017) strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan. Menurut Middleton, strategi komunikasi merupakan perpaduan yang berasal dari sumber, pesan, saluran, penerima, dan efek/hasil untuk mencapai suatu tujuan (Cangara, 2014). Strategi komunikasi adalah panduan rencana komunikasi dengan manajemen komunikasi bertujuan untuk mencapai sesuatu yang ditetapkan (Effendy, 2019).

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa strategi komunikasi merupakan suatu cara atau alat yang digunakan saat proses komunikasi dengan memperhatikan beberapa hal, yaitu pengirim, pesan, saluran, penerima, dan hasil yang disampaikan dalam rangka untuk mencapai tujuan tertentu.

b. Tujuan dan Fungsi

Menurut R. Wayne Pace, Brent D. Peterson, dan M. Dallas Burnett dalam buku *Techniques for Effective Communication* Effendy (2019), tujuan strategi komunikasi sebagai berikut:

- 1) *To secure understanding*, bahwa pesan yang disampaikan benar-benar diterima dan dapat dipahami.

- 2) *To establish acceptance*, bahwa setelah diterima dan dipahami pesan tersebut tetap dapat terbina dengan baik.
- 3) *To motivate action*, yaitu untuk motivasi kegiatan.

Sedangkan menurut Devito, tujuan komunikasi antara lain sebagai penemuan diri, untuk berhubungan (relasi), meyakinkan, dan bermain.

Adapun fungsi strategi komunikasi, yaitu:

- 1) Menyebarluaskan pesan yang bersifat informatif, persuasif, dan instruktif secara sistematis kepada sasaran untuk memperoleh hasil optimal.
- 2) Menjembatani kesenjangan budaya yang berasal dari budaya lain agar tidak merusak nilai-nilai kebudayaan sendiri.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa strategi komunikasi memiliki tujuan dan fungsi, yakni untuk saling berhubungan dalam mengirimkan pesan secara meluas dengan memperhatikan pesan agar dapat diterima dan mudah dipahami, serta tindakan yang memotivasi mengenai budaya-budaya yang perlu dijaga agar tidak rusak karena pengaruh dari budaya lain.

c. Komponen-komponen

Effendy (2019) mengemukakan komponen-komponen penting strategi komunikasi yaitu:

- 1) Mengenali sasaran komunikasi

Mengenali siapa yang akan menjadi sasaran sebelum berkomunikasi merupakan hal yang perlu dipelajari. Faktor yang diperhatikan adalah kerangka referensi (perbedaan yang muncul dari hasil pengalaman, pendidikan, gaya hidup, norma hidup, status sosial, ideologi, dan cita-cita seseorang) dan faktor situasi dan kondisi (meliputi hambatan komunikasi, keadaan fisik dan psikis komunikan saat menerima pesan).

2) Pemilihan media komunikasi

Komunikator memilih media yang akan digunakan dalam menyampaikan pesan, baik secara tradisional maupun modern.

3) Pengkajian tujuan pesan komunikasi

Komunikator perlu memahami isi pesan yang akan disampaikan, kemudian memperhatikan cara penggunaan simbol pesan karena simbol berkaitan dengan bahasa. Hindari penggunaan bahasa konotatif untuk mengantisipasi perbedaan dan kesalahan makna.

4) Peranan komunikator

Daya tarik dan kredibilitas sumber merupakan faktor yang memperlancar suatu komunikasi, karena komunikator perlu memiliki sikap empati terhadap komunikan. Devito menambahkan bahwa komunikasi setidaknya memiliki tiga dimensi yaitu fisik, sosio-psikologis, dan temporal (Didik Hariyanto, 2021). Dimensi tersebut tidak statis karena saling

berinteraksi di lingkungan yang dapat memengaruhi satu sama lain.

Beberapa penjelasan tersebut, dapat disimpulkan komponen-komponen komunikasi meliputi sumber (komunikator) yang berperan penting, pesan, pemilihan saluran atau media dalam menyampaikan pesan, penerima (komunikan) yang perlu dikenali terlebih dahulu, adanya hasil dari pesan yang disampaikan. Komponen tersebut juga perlu memperhatikan dimensi-dimensi seperti fisik, sosio-psikologi, dan waktu untuk saling berinteraksi.

d. Komunikasi Interpersonal

Berdasarkan bentuknya komunikasi personal dibedakan menjadi dua, yaitu komunikasi intrapersonal (intrapribadi) dan komunikasi interpersonal (antarpribadi). Tetapi komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang efektif digunakan, karena pada dasarnya komunikasi tersebut bersifat dialogis yang terjadinya dalam sebuah percakapan (Effendy, 2019). Komunikasi interpersonal merupakan proses penciptaan sesuatu yang unik, berbagai makna, dan dampak pada bagaimana sebuah gambaran dapat dipantulkan melalui pikiran seseorang (Nurdin, 2020:18). Menurut Devito dalam buku Onong Uchjana Effendy, komunikasi interpersonal adalah menyampaikan pesan oleh pengirim kepada penerima atau sekelompok orang, serta memberikan *feedback*

(umpan balik) dari pesan itu baik langsung maupun tidak langsung (Irawan, 2017).

Menurut Rakhmat (2004) bahwa percaya (*trust*), sikap mendukung (*supportif attitude*), dan sikap terbuka (*open mindedness*) merupakan tiga faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal (Ritonga, 2019). Devito (2011) juga mengemukakan bahwa keefektivan pada komunikasi interpersonal ditentukan oleh kualitas, yaitu:

- 1) Keterbukaan (*openness*), adalah sikap dan rasa senang hati menanggapi informasi yang diterima, selain itu bersedia untuk mengakui pikiran dan perasaan dalam hubungan antarpribadi. Aspek-aspek yang menjadi pedoman kualitas keterbukaan, yaitu adanya komunikator antarpribadi yang efektif harus terbuka dengan komunikan, komunikator harus dapat berinteraksi secara jujur kepada komunikan, serta pikiran dan perasaan yang harus terbuka.
- 2) Empati (*empathy*), adalah merasakan apa yang dirasakan orang lain tanpa ikut hanyut dalam suasana hati. Jika empati muncul, maka seseorang dapat memahami motivasi, pengalaman, perasaan dan sikap orang lain.
- 3) Sikap mendukung (*supportiveness*), adalah dukungan yang diberikan oleh komunikator agar komunikan dapat menerima pesan dan berpartisipasi. Sikap deskriptif (bukan

evaluatif), spontanitas, dan profesionalisme merupakan suatu sikap mendukung yang perlu diperhatikan.

- 4) Sikap positif (*positiveness*), adalah sikap dan perasaan yang harus dimiliki diri sendiri saat berinteraksi, tujuannya agar orang lain ikut berpartisipasi dalam menciptakan komunikasi yang efektif dan kondusif.
- 5) Kesetaraan (*equality*), adalah sikap pengakuan dari komunikator dan komunikan untuk saling menerima, menghargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting (Devito, 2009).

3. Pengabaian Keluarga

a. Pengabaian Keluarga terhadap Lansia

Menurut KBBI istilah pengabaian diartikan sebagai proses, cara, perbuatan mengabaikan (tidak memedulikan, melalaikan). Sedangkan keluarga adalah satuan kekerabatan yang sangat mendasar dalam masyarakat. Pengabaian lansia merupakan suatu kegagalan bagi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan seperti kebutuhan fisiologis, psikologis maupun penyediaan layanan kesehatan (Dyer dalam Aryati et al., 2019). Winterstein menyatakan bahwa pengabaian lansia diartikan sebagai ketidakhormatan anak kepada orang tua, sebab pengabaian dilakukan secara sengaja maupun tidak sengaja yang terjadi secara fisik ataupun psikis (Amri, 2019).

Berdasarkan pengertian di atas, disimpulkan bahwa pengabaian keluarga terhadap lansia merupakan tindakan yang disengaja maupun tidak dalam bentuk kelalaian, ketidakhormatan, dan kegagalan keluarga untuk memenuhi kebutuhan lansia.

b. Faktor Penyebab

1) Faktor individu

- a) Gangguan kognitif merupakan faktor yang menyebabkan kekeliruan keluarga dalam memahami kondisi lansia, sehingga keluarga tidak memenuhi kebutuhan lansia dan secara sadar melakukan pengabaian.
- b) Gangguan psikiatrik atau masalah psikologis seperti demensia, ketergantungan, dan kurangnya kontak sosial. Hal tersebut menyebabkan terjadinya perlakuan abai dari keluarga atau masyarakat.
- c) Kesehatan fisik yang buruk dapat memicu anggota keluarga mengalami stress dalam merawat lansia. Kondisi tersebut menyebabkan keluarga enggan melakukan perawatan, sehingga lansia mengalami pengabaian.
- d) Riwayat penganiayaan berwujud kekerasan pada psikologis lansia yang berdampak pada kesehatan mentalnya. Tindakan tersebut berupa intimidasi, isolasi sosial, dan pengabaian yang dapat menyebabkan adanya ketakutan, depresi, dan

distres. Oleh karena itu, apabila lansia mempunyai riwayat penganiayaan maka pengabaian adalah resiko yang dialami.

- e) Ketergantungan yang tinggi pada kehidupan sehari-hari merupakan resiko bagi lansia untuk mendapat pengabaian. Terlebih ketiadaan koping pada anggota keluarga dalam perawatan lansia membuat keluarga cenderung untuk mengabaikan lansia.

2) Faktor keluarga

- a) Kurang pengetahuan dalam perawatan lansia berpengaruh pada sikap dan perilaku keluarga dalam memenuhi kebutuhan lansia. Perilaku yang didasari pengetahuan lebih baik daripada perilaku tanpa dasar pengetahuan. Oleh sebab itu, pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku keluarga terhadap lansia.
- b) Gangguan emosional yang dialami oleh anggota keluarga dapat memicu terjadinya pengabaian pada lansia. Gangguan tersebut berupa ketidakmampuan untuk menunjukkan kasih sayang, memberikan rasa percaya, marah, atau penolakan terhadap lansia.
- c) Ketergantungan terhadap finansial merupakan peluang bagi lansia untuk mendapatkan pengabaian keluarga. Hal tersebut dikarenakan tanggung jawab secara finansial untuk

memenuhi kebutuhan lansia, sehingga anggota keluarga mendapatkan stress yang cukup tinggi.

3) Lingkungan

a) Tingkat ekonomi yang rendah juga merupakan resiko bagi lansia. Kelayakan pada kebutuhan sandang, pangan, makanan, pendidikan, dan perawatan kesehatan menjadi faktor lansia mengalami pengabaian oleh keluarga apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi.

b) Dukungan sosial rendah yang berjangka waktu lama dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada lansia, karena dukungan tersebut digunakan untuk meningkatkan harga diri lansia. Stresor yang dihadapi lansia akan meningkat apabila lansia kurang dalam melakukan coping, sehingga pengabaian dapat terjadi dan berdampak pada psikologisnya.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka disimpulkan bahwa terdapat tiga faktor yang menyebabkan adanya pengabaian pada lansia, yaitu faktor individu, faktor, keluarga, dan faktor lingkungan.

B. Hasil Penelitian yang Relevan

Tabel 2.1 Penelitian terdahulu

No.	Peneliti, Tahun	Judul	Hasil
-----	--------------------	-------	-------

1.	Meidiawaty Siregar (2011)	Pengaruh Strategi Komunikasi Konselor Terhadap Perilaku Wanita Pekerja Seks Dalam Kunjungan Konseling dan Testing HIV/AIDS Sukarela di Desa Sipenggeng Kecamatan Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan	Strategi komunikasi, pesan, media, dan kredibilitas konselor memengaruhi perilaku wanita pekerja seks dalam kunjungan konseling dan testing HIV/AIDS
2.	Rika Mayasari Harahap (2016)	Strategi Komunikasi Konselor Adiksi dalam Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba	Terdapat keefektivan strategi komunikasi menggunakan kombinasi metode/teknik penyampaian pesan dalam melakukan konseling. Komunikasi yang efektif dipengaruhi oleh kesamaan pengalaman lapangan sebagai konselor adiksi.

3.	Liany Wulan Asih (2017)	Strategi Komunikasi Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kota Pekanbaru dalam Pendampingan Anak Korban Pelecehan Seksual	Strategi yang digunakan yaitu mengenali sasaran komunikasi, pemilihan media komunikasi, pengkajian tujuan pesan, dan peranan komunikator (daya Tarik dan kredibilitas sumber)
4.	Kresna Abdi Parela (2018)	Strategi komunikasi <i>Voluntary Counseling Test (VCT)</i> Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang (RSSA)	Strategi komunikasi menggunakan salah satu teknik komunikasi yaitu komunikasi persuasif pada pra maupun pasca tes HIV
5.	Faidah Rosidah (2019)	Strategi Komunikasi Petugas Lapas dalam Pembinaan Perubahan Perilaku Narapidana Kasus Asusila di Lembaga Permasyarakatan Kelas II A Serang	Strategi komunikasi menggunakan metode informatif, persuasif, dan edukatif dengan bentuk komunikasi antarpribadi

Persamaan pada beberapa penelitian di atas yaitu mengenai strategi komunikasi. Selain itu metode penelitian yang digunakan adalah metode

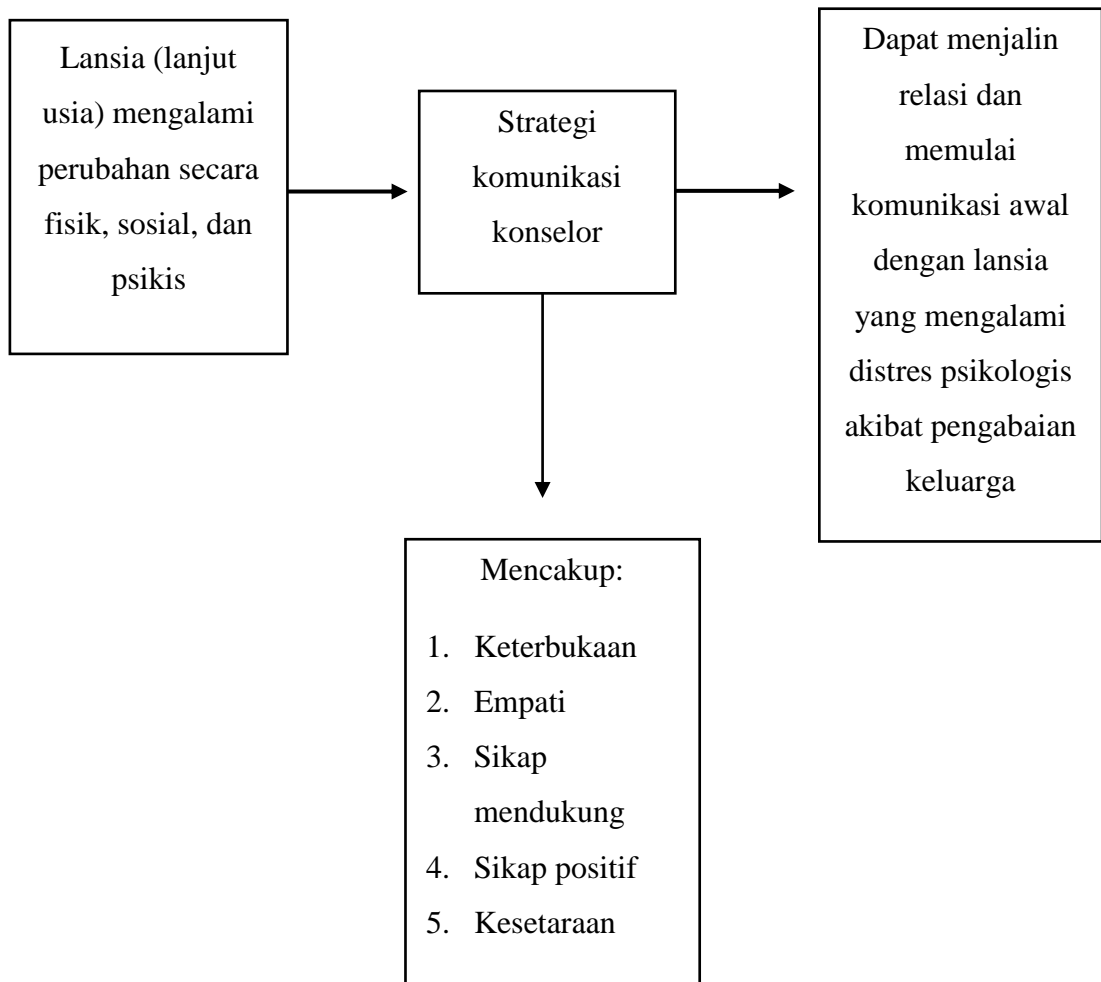
penelitian kualitatif walaupun terdapat satu penelitian yang menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sedangkan perbedaan terdapat pada subjek penelitian dan fokus masalah dalam penelitian. Peneliti ingin melakukan penelitian tentang strategi yang digunakan konselor saat berkomunikasi dengan lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga, sehingga peneliti memilih konselor sebagai subjek penelitian.

C. Kerangka Berpikir

Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dengan perubahan-perubahan yang dapat ditinjau dari beberapa segi, baik fisik, psikis, dan sosial. Perubahan yang terjadi pada lansia membuat keluarga memiliki sikap yang berbeda, seperti sikap tidak memenuhi kebutuhan, tidak berkeinginan untuk merawat, keinginan untuk menitipkan ke lembaga atau panti lanjut usia. Sikap tersebut mengakibatkan lansia menjadi terabaikan atau terlantar.

Kondisi pengabaian oleh keluarga menimbulkan gangguan psikologis seperti cemas, stres, dan depresi yang menyebabkan adanya distress psikologis. Lansia terabaikan dengan kondisi psikis yang terganggu menjadikan pembimbing atau konselor untuk membantu menangani distress psikologis. Bantuan tersebut dilakukan dengan menjalin komunikasi sebagai langkah awal melalui suatu strategi komunikasi yang menggunakan komunikasi interpersonal. Komunikasi dengan lansia distress psikologis menggunakan komunikasi interpersonal diukur melalui lima aspek, yaitu keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.

Gambar 1.2 Kerangka berpikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Griya PMI yang beralamat di Jalan Sumbing Raya No.6, RT 08/RW 09, Mertoudan, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah.

Alasan pemilihan lokasi penelitian:

- a. Griya PMI merupakan lokasi yang masih jarang diteliti oleh program studi Bimbingan dan Konseling Islam.
- b. Lokasi tersebut lebih spesifik untuk lanjut usia terlantar. Dibuktikan dengan hasil survey yang dilakukan di beberapa Panti Wredha wilayah Kota Surakarta dimana 3 panti tersebut memiliki persyaratan khusus agar para lanjut usia bisa masuk panti, sedangkan Griya PMI hanya mengambil lanjut usia yang benar-benar terlantar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada April 2022 sampai selesai penelitian.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Dalam penelitian, peneliti melakukan pemahaman secara mendalam terhadap

fenomena (Hendryadi et al., 2019). Menurut Creswell dalam Sugiyono (2018) penelitian kualitatif adalah proses eksplorasi dan pemahaman masalah yang dilakukan sesuai prosedur sementara, seperti mengumpulkan, menganalisis, dan memberikan interpretasi makna suatu data.

Adapun pendekatan yang digunakan adalah studi kasus. Data dari pendekatan tersebut bersifat deskriptif, yakni fokus pada kasus tertentu secara mendalam sehingga peneliti dapat melakukan pengamatan dan mendeskripsikan suatu sistem atau strategi yang digunakan oleh konselor di lokasi penelitian.

C. Subjek Penelitian

Menurut Arikunto (2016) subjek penelitian adalah sesuatu yang berperan penting dalam sebuah penelitian, batasannya yaitu sebagai benda, orang, atau hal untuk variabel penelitian, sehingga prosesnya subjek penelitian harus sudah tertata dan siap untuk memberikan data.

Dalam menentukan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik yang digunakan agar peneliti mendapatkan data yang representatif dan dalam pengambilan data dilakukan dengan mengambil subjek berdasarkan pada tujuan tertentu (Kotler, 2019). Alasan peneliti memilih *purposive sampling* karena pemilihan subjek penelitian melalui pertimbangan tertentu.

Adapun subjek yang menjadi sasaran peneliti, yaitu konselor atau pembimbing Griya PMI Surakarta dengan kriteria:

1. Konselor atau pembimbing Griya PMI bidang lanjut usia (Griya Bahagia)
2. Masa bekerja di Griya PMI minimal 5 tahun
3. Bersedia menjadi subjek penelitian (dibuktikan dengan informed consent).

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai pengumpulan data.

1. Observasi

Pengamatan sangat penting dilakukan sebagai informasi untuk meneliti subjek secara langsung. Menurut Creswell observasi adalah suatu proses yang bertujuan memperoleh data dengan mengamati orang maupun tempat pada saat melakukan penelitian (Sugiyono, 2018). Pengamatan diartikan sebagai upaya dalam melihat dan mengamati terkait perilaku individu maupun kelompok.

Penelitian ini menggunakan observasi non partisipan dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung ke lapangan, namun tidak terlibat dalam setiap kegiatan informan, sehingga hanya menjadi pengamat independen. Adapun agar data yang diperoleh lebih lengkap, maka observasi menggunakan pedoman observasi sebagai alat pengumpul data.

2. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data melalui kegiatan tanya jawab yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dalam rangka mencari informasi. Muri (2014), wawancara adalah proses interaksi antara *interviewer* dan *interviewee* melalui komunikasi secara langsung mengenai objek yang diteliti. Penelitian ini menggunakan wawancara semi struktur atau *in-depth interview*. Wawancara jenis ini tetap menggunakan panduan/pedoman wawancara tetapi lebih fleksibel, sehingga peneliti dapat mengembangkan dan memperdalam pertanyaan sesuai kebutuhan melalui informan.

Wawancara dilakukan saat studi pendahuluan dan pengambilan data lapangan dengan menggunakan alat berupa pedoman wawancara (*interview guide*).

3. Dokumentasi

Sugiyono (2019) mengungkapkan bahwa dokumentasi adalah catatan peristiwa yang berbentuk tulisan, karya, atau gambar. Teknik dokumentasi digunakan sebagai pendukung data penelitian yang dikumpulkan melalui observasi dan wawancara, serta sebagai bukti bahwa peneliti telah melakukan penelitian di lokasi. Dokumentasi adalah proses mencari, menyelidiki, dan mengumpulkan data berupa catatan, transkrip, buku, notulen, agenda (Arikunto, 2013). Peneliti menggunakan *checklist* dokumentasi sebagai alat pengumpul data.

E. Keabsahan Data

Upaya yang dilakukan peneliti untuk memperoleh keabsahan data dengan melakukan triangulasi. Moleong (2014) triangulasi adalah teknik memeriksa keabsahan data dengan menggunakan data lain untuk memverifikasi atau membandingkan data. Menurut Susan Stainback, triangulasi bukan untuk mencari kebenaran sebuah fenomena, namun untuk peningkatan pemahaman peneliti terhadap temuannya (Sugiyono, 2019). Penelitian ini menggunakan triangulasi teknik dan sumber.

1. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik digunakan peneliti untuk mendapatkan keabsahan data dengan mengecek data dari sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

2. Triangulasi Sumber

Peneliti mendapatkan keabsahan data dari sumber yang berbeda dengan teknik yang sama. Pada penelitian ini triangulasi sumber digunakan untuk membandingkan dan mengecek kembali informasi yang diperoleh menggunakan wawancara.

F. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan, analisis data merupakan proses mencari dan menyusun data secara sistematis melalui teknik pengumpulan data ke dalam bentuk yang mudah dipahami, sehingga dapat diinformasikan kepada orang

lain (Sugiyono, 2019). Peneliti menggunakan analisis data Robert K Yin.

Teknik analisis tersebut dibagi menjadi 3 bagian, sebagai berikut:

1. Perjodohan pola, yaitu menggunakan logika perjodohan pola dengan membandingkan pola yang berasal dari data empirik dan pola yang diprediksikan. Jika terdapat kesamaan pada kedua pola, maka dapat memperkuat validitas internal kasus yang bersangkutan.
2. Pembuatan eksplanasi, yaitu bertujuan untuk menganalisa data dengan membuat penjelasan mengenai kasus yang bersangkutan.
3. Analisis deret waktu, yaitu analisa yang digunakan dalam studi kasus pendekatan eksperimen dan kuasi eksperimen (Yin, 2015).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Griya PMI Surakarta

a. Sejarah Griya PMI Surakarta

Griya PMI Surakarta berada di bawah Unit Markas PMI Kota Surakarta. Awal berdiri Griya PMI terinspirasi dari masyarakat yaitu ketika pengurus PMI Kota Surakarta melakukan perjalanan dan melewati Jombang. Saat itu para pengurus menemui seorang tukang batu di daerah tersebut yang merawat beberapa orang yang mengalami gangguan jiwa. Pertemuan tersebut memberikan inspirasi dan membawa ide bagi pengurus yang kemudian muncul gagasan “*Jika seorang saja bisa mengapa PMI Kota Surakarta tidak melakukan hal yang sama*”, mengingat bahwa PMI Kota Surakarta mempunyai sarana, prasarana, dan sumber daya manusia yang lengkap. Gagasan tersebut tersampaikan dan mendapat respon positif ketika dilaksanakan suatu rapat, hingga segera diwujudkan.

Untuk mewujudkannya, langkah pertama membangun Gedung di atas lahan milik PMI Kota Surakarta dengan luas 2000 meter di daerah Mojosongo. Di situlah terbangun gedung dengan nama Griya PMI Peduli. Walaupun dana yang dikeluarkan sebesar 1 milyar, pihak PMI Kota Surakarta tidak mengeluarkan sepeserpun dan tanpa mengeluarkan dana sosial dari masyarakat. Namun ada

satu keluarga yang secara sukarela bersedia membiayai proyek tersebut dari awal sampai selesai hingga gedung dapat difungsikan.

Setelah selesai terkait pembangunan dan kelengkapan, pada Februari 2012 PMI Kota Surakarta meresmikan Griya PMI Peduli. Sampai saat ini terdapat lebih dari 370 warga (klien) yang sudah dirawat. Dari jumlah tersebut ada bermacam-macam progres yang diberikan, yaitu berhasil sembuh lalu kembali kepada keluarga, sembuh tetapi memilih tetap tinggal di Griya dan menjadi tenaga sukarela untuk merawat teman yang lain. Adapun warga (klien) yang belum sembuh sampai meninggal dunia. Setelah melihat keberhasilan yang dicapai, pada 2015 PMI membuka pelayanan bagi lanjut usia (lansia) yang disebut dengan Griya Bahagia. Kini Griya PMI dikenal masyarakat luas juga merupakan tempat penampungan dan perawatan bagi ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa) dan lansia usia yang beralamat di Jalan Sumbing Raya No.6, RT 08/RW 09, Mertoudan, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah.

b. Visi, Misi, dan Kebijakan Mutu

1) Visi

Terwujudnya PMI yang profesional dan berintegritas serta bergerak bersama masyarakat.

2) Misi

- a) Memelihara reputasi organisasi PMI di tingkat Nasional dan Internasioanal

- b) Menjadi organisasi kemanusiaan terdepan yang memberikan layanan berkualitas kepada masyarakat sesuai dengan prinsip-prinsip dasar Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah
- c) Meningkatkan integritas dan kemandirian organisasi melalui kerjasama strategis yang berkesinambungan dengan pemerintah, swasta, mitra gerakan, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya di semua tingkatan PMI dengan mengutamakan keberpihakan kepada masyarakat yang memerlukan bantuan.

c. Kebijakan Mutu

- 1) Membuat layanan yang berkualitas sesuai dengan permintaan pelanggan
- 2) Meningkatkan produktivitas kerja serta pelayanan kepada pelanggan
- 3) Selalu melakukan perbaikan kinerja dan sistem manajemen mutu secara terus menerus.

d. Data Warga Griya Bahagia

Menurut data, dapat diketahui bahwa warga Griya Bahagia berjumlah 21. Adapun jenis kelamin terdiri dari 10 untuk warga laki-laki dan 11 warga perempuan. Data tersebut peneliti dapatkan melalui wawancara dengan informan pendukung “FR” pada 7 Juni 2022. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Griya Bahagia,

terdapat 2 karakteristik lansia yang terbagi lagi menjadi dua bagian, yaitu jenis-jenis lansia dan karakter personal lansia.

1) Jenis Lansia

- a) Jenis lansia ODGJ merupakan lansia di Griya Bahagia (lansia) yang berasal dari Griya Peduli (ODGJ) dengan kondisi yang membaik dari segi psikologis (tidak ngamuk atau jarang kumat, tidak agresif), walaupun dalam berkomunikasi sama sekali tidak nyambung dan sangat pasif saat diajak komunikasi.

“Tapi ada beberapa yang bukan murni dari Griya Bahagia, maksudnya dari Griya Peduli (ODGJ) yang sudah benar-benar baik dipindahkan ke Griya Bahagia.” (W.1 IP baris 18-21)

“Yang tadi pindahan dari Griya Peduli, udah termasuk lansia ODGJ.” (W.1 IP baris 30-33)

“Kalau mungkin ODGJ yang nggak lansia itu nggak segitu. Maksudnya kita kayak oh ngamuk gini opo marah-marah, ya kita masukkan sel. Beda lagi kan kalau yang lansia.” (W.1 S.3 baris 114-119)

- b) Lansia dengan Gangguan Mental

Terdapat tiga macam gangguan mental yang terjadi pada lanjut usia di Griya Bahagia, yaitu skizofrenia, exhibitionism dan distres psikologis.

“Tapi kalau untuk dia kayak paranoid, skizofrenia itu beda lagi. Itu lebih dikasih sanjungan, kalau nggak ya makanan yang lebih layak dan biasanya responnya lebih adem.” (W.1 S.3 baris 138-144)

“...yang bisa dibidang exhibitionis ya secara teori dan kehidupan sehari-hari di Griya. Entah karena cerita masalah atau rahasia Yang Maha Kuasa atas apa yang diterimanya...” (W.1 IP baris 65-68)

“Distres itu kan dia cuma diam, trus kadang ngomong A jawabnya B, kurang fokus, responnya kurang. Terbukanya itu ya sekedar kalau ditanya ya menjawab., gitu aja.” (W.1 S.3 baris 69-75)

“Biasanya kalau yang stroke saya nggak mampu, karena kalau bicara ya cuma isyarat lah.” (W.1 S.3 baris 44-47)

“Kalau yang bed rest ya total istirahat, bisanya cuma makan sama berbaring.” (W.1 S.3 baris 181-184)

“Yang stroke dan bed rest saja masih perlu bantuan kalau mau makan, ganti pampers, dan mandi...” (W.1 IP baris 50-52)

Tabel 3.1 Jenis-jenis lansia

Jenis Lansia	Jumlah
ODGJ	5
Skizofrenia	1
Exhibitionisme	1
Distres Psikologis	2
Stroke	3
Bed Rest	10

2) Karakteristik Lansia dengan Distres Psikologis

Terdapat tiga karakter atau watak yang dominan pada lansia di Griya Bahagia, yaitu menjaga citra diri, kurangnya kontrol diri, dan penurunan kognitif.

a) Menjaga citra diri

Lansia cenderung menjaga citra diri atau *self image* yang mereka miliki untuk menghindari pertanyaan yang agak mendalam dan berbagai nasihat dari pendamping maupun orang lain. Terlebih saat lansia melakukan sikap defensif.

“Menghadapi itu kembali lagi ke watak ya mereka yang cenderung menjaga citra.” (W.1 S.4 baris 181-183)

b) Kurangnya kontrol diri

Adanya *self image* pada lansia saat bersikap defensif juga dikarenakan adanya kontrol diri yang kurang. Karakter yang cenderung ngotot, tidak ingin mengalah, dan eca-eco dalam berkomunikasi sebagai bentuk pertahanan diri agar tidak disalahkan.

“Mungkin mengontrol dirinya juga mulai berkurang.” (W.1 S.4 baris 184-185)

“Lansia kan cenderung ngotot, ya kita yang ngikut alurnya mereka...” (W.1 S.4 baris 198-200)

“Masalah eca-eco itu lebih ke karakteristik pribadi mereka sih... Kalau untuk membuat jujur, kita simple aja ngikut mereka.” (W.1 S.1 baris 130-131 & 135-136)

c) Penurunan secara kognitif

Penurunan kognitif pada lansia ditandai dengan menurunnya proses berpikir (lemot) dan ingatan (pikun). Sebagai contoh mampu mengingat hitungan perkalian, namun kecepatan waktunya mulai menurun.

“yo.. 2x5 berapa? gitu. Sering saya begitu untuk mengetahui ingatan dan daya tangkap mereka aja sih. Wah simbah ini tuh udah mulai lemot gitu istilahnya.” (W.1 IP baris 81-84)

2. Proses dan Tahapan Penelitian

Peneliti melakukan pra penelitian pada Februari 2022. Pekan pertama peneliti meninjau lokasi penelitian yang bertujuan untuk memastikan subjek dan menjelaskan permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Kemudian peneliti mengajukan surat perizinan dari Universitas untuk melakukan pra penelitian di Griya PMI kepada pihak PMI Kota Surakarta, Jawa Tengah.

Pekan ketiga peneliti melakukan wawancara dengan salah staff Griya PMI dan observasi sebagai studi pendahuluan dengan menggunakan alat berupa pedoman (terlampir). Pedoman tersebut disusun menggunakan teori-teori yang terkait dengan subjek dan fokus masalah penelitian, lalu didiskusikan bersama teman sebaya dan dosen pembimbing. Kegiatan tersebut dilakukan untuk mendapatkan data awal sebelum melakukan penelitian di lapangan.

Terdapat kualifikasi profesi yang digunakan untuk menentukan subjek penelitian dalam melakukan wawancara terkait strategi komunikasi konselor pada lanjut usia. Subjek penelitian ditentukan melalui teknik *purposive sampling* dengan beberapa kriteria. Adapun kriteria dari subjek tersebut yaitu konselor atau pembimbing Griya PMI yang bekerja di bidang lanjut usia (Griya Bahagia), bekerja di Griya

PMI minimal 5 tahun, dan bersedia menjadi subjek penelitian. Kesediaan menjadi subjek penelitian (*informed consent*) dibuktikan menggunakan lembar pernyataan kesediaan menjadi subjek penelitian (terlampir).

Tabel 4.1 Subjek penelitian

No.	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Keterangan
1.	YY	Laki-laki	SMA	10 tahun	Subjek Penelitian
2.	SR	Perempuan	D3 Keperawatan	10 tahun	Subjek Penelitian
3.	RA	Laki-laki	D3 Keperawatan	7 tahun	Subjek Penelitian
4.	SF	Perempuan	D3 Keperawatan	7 tahun	Subjek Penelitian

Selanjutnya peneliti mengajukan surat perizinan untuk melakukan penelitian. Penelitian dimulai pada April 2022 pekan keempat untuk pengambilan data berupa dokumentasi terkait profil lokasi. Pada Mei 2022 dilakukan pengambilan data dengan wawancara terhadap subjek penelitian yang berjumlah 4 subjek. Selain itu peneliti melakukan observasi terhadap subjek saat berkomunikasi dengan lansia. Peneliti juga melakukan observasi pada lansia yang mengalami masalah distres psikologis akibat pengabaian keluarga. Data-data tersebut digunakan peneliti untuk mendapatkan hasil penelitian dan pembahasan. Setelah terkumpul, peneliti menguji keabsahan data melalui triangulasi teknik (observasi dan dokumentasi) dan sumber (informan pendukung).

Informan yang dipilih sebagai sumber informasi tambahan yaitu “FR” sebagai ketua bagian pelayanan sosial Griya PMI Kota Surakarta.

B. Temuan Penelitian

1. Komunikasi yang Digunakan Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga

Dalam berkomunikasi tentunya para konselor mengalami hambatan saat berkomunikasi dengan lansia, terlebih lansia yang mengalami distres psikologis. Adanya strategi komunikasi yang dimiliki konselor dapat digunakan sebagai cara untuk pendekatan, percakapan, pelayanan, dan penanganan terhadap lansia. Terdapat lima kualitas komunikasi interpersonal, sehingga komunikasi konselor saat berkomunikasi dengan lansia dapat efektif.

a) Keterbukaan

Keterbukaan merupakan hal yang perlu dimiliki oleh komunikator dan komunikan. Adanya sikap saling terbuka dan kejujuran antara komunikator dan komunikan diperlukan saat memulai interaksi atau berkomunikasi. Dalam hal tersebut, konselor memiliki cara tersendiri untuk membuka percakapan. Tahap awal yang digunakan untuk membuka percakapan yaitu perkenalan, pendekatan, perhatian dan sentuhan fisik. Seperti yang diungkapkan subjek (YY) dalam wawancara.

“...cara membukanya ya kenalan... kita harus mendekat, mengenal... Harus agak perhatian, trus

omongan, ya pakai sentuhan sedikit, pegang tangannya, pundaknya.” (W.1 S.1 kode 2.a.1 baris 71-78)

Subjek (SR) pun mengungkapkan serupa. Perkenalan dan small talk digunakan sebagai pembuka percakapan.

“Perkenalan dulu... yang distres lebih ditelatani. Obrolan ringan, basa-basi.” (W.1 S.2 kode 2.a.1 baris 60-65)

Perkenalan juga digunakan subjek (SF) untuk membuka percakapan.

Selain itu, saat berkomunikasi juga memperhatikan posisi duduk dan bicara agar nyaman.

“Perkenalan dulu... Kalau duduk dengan sepantaran trus mata harus sejajar, posisi nyaman...” (W.1 S.4 kode 2.a.1 baris 52-55 & 65-69)

Sedangkan spontanitas merupakan cara yang digunakan subjek (RA) sebagai pembuka percakapan dengan lansia agar lansia dapat membuka diri dan lebih berterus terang.

“Iya spontan. Biar bisa berterus terang... Jadi mereka bisa membuka diri untuk bicara.” (W.1 S.3 kode 2.a.1 baris 100-105)

Setelah membuka percakapan, konselor mampu membuat lansia lebih jujur terhadap segala sesuatu yang dikatakannya. Salah satunya melalui kedekatan emosional seperti subjek (YY).

“...lebih mendekatkan apa ya.. emm.. emosionalnya kita ke mereka itu lebih dekat wae sih. Dalam artian dekat ya bisa gojekan.” (W.1 S.1 kode 2.b.1 baris 110-112)

Kedekatan emosional menjadi cara agar lansia mau berkata jujur sepenuhnya terhadap konselor. Namun hal tersebut tidak mutlak

karena beberapa lansia memiliki perbedaan karakter dan latar belakang yang menyebabkan sulit untuk berkata jujur dan berkata eca-eco. Sehingga konselor melakukan pemahaman karakter lansia terlebih dahulu.

“Masalah eca-eco itu lebih ke karakteristik pribadi mereka sih. Jadi bukan karena usia mereka aja gitu.” (W.1 S.1 kode 2.b.2 baris 130-133)

“Kita anggap mereka itu seperti orang tua sendiri... Lama-lama mereka menerima kehadiran kita dulu, baru akan mau terbuka sama kita.” (W.1 S.2 kode 2.a.2 baris 76-84)

“...maksudnya sebelumnya punya rumah, mungkin kalau yang di jalan ya di jalanan. Karakter dan kehidupannya yang berbeda-beda. Itu bersangkutan dengan watak juga” (W.1 S.4 kode 2.b.1 baris 113-118)

“Dadi nggak langsung bisa ee.. Kamu nggak boleh gini!, kita ngasih pemahaman ringan aja biar bisa diterima.” (W.1 S.4 kode 2.b.2 baris 128-130)

b) Empati

Empati yaitu merasakan perasaan orang lain. Empati dapat muncul pada diri seseorang apabila seseorang tersebut dapat memahami motivasi, pengalaman, dan sikap orang lain. Setiap konselor memiliki pemaknaan terhadap suatu empati. Salah satunya adalah ikut merasakan apa yang dirasakan lansia, sehingga dengan berempati menunjukkan adanya kepedulian pada lansia.

“Empati berarti kita ikut merasakan perasaan orang lain... Itu menunjukkan rasa kepedulian kita, rasa kasih sayang kita, rasa kemanusiaan kita.” (W.1 S.1 kode 3.a.1 baris141-146)

Persamaan makna tersebut juga dikatakan oleh subjek (SR). Selain merasakan perasaan lansia, (SR) juga memberikan perhatian dengan menghibur.

“Kita ikut merasakan apa yang dirasakan simbah, kita lebih menghibur...” (W.1 S.2 kode 3.a.1 baris 130-132)

Sedangkan untuk berempati, konselor memiliki jiwa sosial dan kemanusiaan yang tinggi, karena hal tersebut merupakan sikap penting dan kunci utama agar lansia merasa aman dan nyaman. Cara yang digunakan konselor yaitu dengan memposisikan diri sebagai keluarga lansia. Selain itu konselor dengan sigap mendekati dan mengajak berkomunikasi lansia yang tampak bermasalah.

“Seperti ketika mereka terlihat murung, kelihatan ada sesuatu yang dipendam... lalu ditanya Kenapa Mbah? Enten masalah nopo Mbah? ya seperti itu.” (W.1 S.2 kode 3.a.3 baris 108-115)

“...kalau dia bener-bener tidak mempunyai jiwa sosial dia nggak bakalan tahan lah di sini... Kalau saya pada dasarnya senang dengan kegiatan-kegiatan sosial. Jadi timbul empati...” (W.1 S.4 kode 3.a.1 baris 145-153)

“...anggap seperti keluarga, gitu. Ya seperti keluarga biasanya dengan gojek-gojekannya, gitu sih.” (W.1 S.4 kode 3.a.3 baris 166-169)

c) Sikap mendukung

Sikap ini merupakan dukungan pada lansia yang bertujuan agar lansia dapat menerima pesan yang disampaikan dan ikut partisipasi. Terdapat tiga sikap yang perlu diperhatikan yaitu sikap deskriptif,

spontanitas, dan profesionalisme. Sikap mendukung digunakan untuk mencegah konflik saat pikiran dan pandangan antara konselor dan lansia bertentangan. Sehingga cara konselor yakni tidak bersikeras atas kemauan pribadi dan kooperatif untuk menyelesaikan jika ada konflik. Mendengarkan terlebih dahulu penjelasan lansia lalu memberikan pengertian saat lansia defensif juga cara yang digunakan konselor.

“...selama kita masih bisa kooperatif, kita bisa selesaikan ini. Karena perbedaan ini terkadang menyebabkan konflik... nggak boleh terlalu bersikeras dengan kemauan kita.” (W.1 S.1 kode 4.a.1 baris 209-216)

“Didengarkan penjelasannya. Baru ditanya kenapa sama kasih pengertian biar tahu kebenarannya seperti apa.” (W.1 S.2 kode 4.a.3 baris 145-148)

Tipe lansia yang cenderung ngotot dan ingin menang sendiri salah satu tantangan konselor saat berkomunikasi. Sehingga pesan yang disampaikan tidak dapat diterima oleh lansia. Maka subjek (SF) mengikuti alur lansia terlebih dahulu, baru setelah kondisi lansia stabil konselor menjelaskan pesan secara detail dan lengkap.

“Lansia kan cenderung ngotot, ya kita yang ngikut alurnya mereka... caranya menjelaskan detailnya dan selengkap-lengkapny biar lansia itu paham.” (W.1 S.4 kode 4.a.1 baris 198-208)

Dibutuhkan pula spontanitas dan keprofesionalitas konselor saat berhadapan dan berkomunikasi dengan lansia, seperti yang dilakukan subjek (SF).

“Apa adanya dan biar nggak ada sama sekali rasa canggung. Nggak ada perbedaan Saya petugas! Kamu pasien harus nurut...” (W.1 S.4 kode 4.b.1 baris 173-177)

Selain mencegah terjadinya konflik, konselor pun memiliki dukungan lain yang diberikan pada lansia sebagai sikap profesionalisme konselor. Subjek (YY) memberikan dukungan penuh terhadap lansia melalui program layanan Griya PMI atau Griya Bahagia.

“Dengan memberikan layanan-layanan yang ada di sini. Seperti kegiatan keagamaan untuk bimbingan spiritual, musik sebagai terapi, senam ringan.” (W.1 S.1 kode 4.a.2 baris 223-227)

“Lebih ke dukungan sosial... Selain itu dukungan kesehatan, kan kita termasuk instansi ranah kesehatan. Kita kontrol, cek kesehatan rutin.” (W.1 S.1 kode 4.a.2 baris 277 & 285-289)

Subjek (SR) juga memberikan dukungan yang hampir sama dengan subjek (YY) yaitu melalui program layanan Griya. Menurutnya yang diberikan adalah dukungan yang sesuai dengan kebutuhan lansia yaitu spiritual, kesehatan, dan dukungan keluarga.

“Kasih sesuai pelayanan sini... memberikan apa yang lansia perlukan, yang penting mereka tidak pasif. Contohnya kita memposisikan diri sebagai keluarga mereka...” (W.1 S.2 kode 4.a.2 baris 175, 181 & 184)

Dukungan spiritual juga digunakan subjek (RA) dan (SF) sebagai penanganan utama bagi lansia.

“...kepemahaman dia lebih religius ya kita dakwahi. Tapi kalau untuk dia kayak paranoid, skizofrenia... lebih dikasih sanjungan.” (W.1 S.3 kode 4.a.2 baris 137-141)

“Spiritual... Untuk menanganinya lebih “Ayo lah mbah dekat sama Allah, ben tenang, sabar” gitu. Soalnya ya lansia mengarahnya ke sana kan.” (W.1 S.4 kode 4.a.2 baris 220-226)

d) Sikap positif

Sikap positif merupakan sikap yang perlu dimiliki dalam diri seorang konselor. Sikap ini digunakan saat berkomunikasi dengan lansia untuk menciptakan komunikasi yang efektif dan kondusif. Setiap konselor mempunyai pemaknaan berbeda terhadap sikap positif. Memanusiakan manusia adalah pemaknaan konselor atas sikap positif yang dimiliki. Seperti ungkapan subjek (YY) dalam wawancara.

“Memanusiakan manusia yang tidak termanusiakan. Kita ikhlas aja tiap kasih ini itu ke simbah-simbah sebagai bentuk bakti.” (W.1 S.1 kode 5.a.1 baris 240-244)

Pernyataan tersebut selaras dengan subjek (SR) bahwa sikap positif diberikan sebagai bentuk bakti terhadap lansia, untuk itu perlu adanya suatu keikhlasan dalam memberikannya.

“Terlebih yang distress itu ya yang sulit. Yang penting kita ada keikhlasan dalam memberikan kepedulian, kasih sayang dan dukungan kita kepada mereka.” (W.1 S.2 kode 5.a.1 baris 167-172)

Sikap positif juga berasal dari tindakan konselor. Segala sesuatu yang dilakukan konselor diharapkan bisa menjadi contoh dan berdampak positif untuk lansia.

“Makna positif itu dari tindakan. Apa yang kita lakukan, apa yang ada didiri kita itu dicontoh mereka,

sehingga mereka akan kena efeknya.” (W.1 S.4 kode 5.a.1 baris 260-264)

Selain pemaknaan, ada cara yang digunakan konselor dalam memberikan energi positif kepada lansia. Setelah memaknai sikap positif sebagai tindakan, konselor melakukan tindakan tersebut dengan mengubah pemikiran atau *mindset* dari lansia distres yang memiliki sikap penerimaan yang kurang terhadap orang lain.

“...dengan tindakan kita yang positif, nah otomatis mengubah pemikirannya si lansia. Atau nggak yang dari awalnya itu tidak respek dengan kita bisa welcome dengan dirinya.” (W.1 S.4 kode 5.a.2 baris 273-278)

e) Kesetaraan

Kesetaraan yaitu hal yang digunakan pada konselor saat berkomunikasi dengan lansia. Karena kesetaraan merupakan dasar untuk saling menerima dan saling menghargai antara konselor dan lansia. Dalam kesetaraan terdapat sikap dan cara yang diterapkan, bertujuan agar lansia dapat menerima konselor sebagai lawan bicara. Perkenalan, pendekatan, dan sering mengajak lansia berkomunikasi adalah cara yang digunakan konselor. Seperti subjek (YY), (SR), dan (SF).

“Untuk menerima kita petugas di sini, ya perkenalan pendekatan, ajak ngobrol ringan.” (W.1 S.1 kode 6.a.2 baris 268-270)

“...sepintar-pintarnya kita mendekati dan sering-sering diajak ngobrol kuncinya...” (W.1 S.2 kode 6.a.2 baris 213-216)

“...Perkenalan dan pendekatan gitu... jadi pendekatan dulu lalu dibikin nyaman. Teknik saat berbicara yang duduk sejajar dan sebagainya diperhatikan. Itu bentuk pendukungnya sih.” (W.1 S.4 kode 6.a.2 baris 285-294)

Sedangkan cara yang dilakukan (RA) dan (SF) agar lansia dapat menerima konselor saat berkomunikasi yaitu adanya sikap saling menghormati, menghargai, dan adanya ketegasan.

“Kita saling menghormati dan menghargai aja sama simbah-simbah. Mereka juga bakalan gitu ke kita...” (W.1 S.3 kode 6.a.2 baris 202-205)

“Kepada lansia ya kita harus setara... cenderung benci sama kita kalau sebelah mata ibarate. Lebih memendam, tertutup. Pada saat emang dibutuhkan ketegasan ya kita bertindak sebagai petugas.” (W.1 S.4 kode 6.a.3 baris 302-309)

Selain agar saling menerima dan menghormati, kesetaraan juga ditunjukkan oleh konselor melalui perbuatan-perbuatan. Dengan memberikan hadiah atau *reward* yang positif dapat menjadikan lansia terkesan, sehingga sesuatu yang konselor berikan membuat lansia merasa bahwa konselor memiliki kesetaraan terhadap lansia. Seperti yang dilakukan subjek (YY) dan (SF).

“Penghargaan kita sederhana aja, tapi buat mereka menjadi terkesan dan senang. Itu menunjukkan kita itu beneran sayang, tulus merawat dan melayani mereka.” (W.1 S.1 kode 6.a.1 baris 253-258)

“Kalau reward itu paling diwujudkan dengan kepedulian. Jadi kita saling peduli, lebih dekat... misalnya kita ada rezeki atau hadiah dikasih semuanya.” (W.1 S.4 kode 6.a.1 baris 243-250)

Penghargaan positif juga dilakukan dengan tidak membedakan, menerima tanpa memandang apapun dari apa yang dimiliki oleh lansia, dan menganggap lansia seperti sanak keluarga sendiri. Cara tersebut dilakukan konselor agar timbul rasa saling memperhatikan, memiliki sesuatu yang penting dan bermanfaat. Seperti yang dituturkan subjek (SR) dan (RA).

“...kita menerima apa pun keadaan simbah di sini beserta latar belakang yang mungkin belum sepenuhnya kita tahu ya. Tujuannya biar simbah juga bisa menerima diri mereka sendiri gitu.” (W.1 S.2 kode 6.a.1 baris 197-204)

“Kita peduli, memberikan kasih sayang yang seolah-olah kita ini keluarganya. Dengan begitu dia di sini merasa diperhatikan.” (W.1 S.3 kode 6.a.1 baris 148-151).

C. Analisis Data

1. Perjodohan Pola

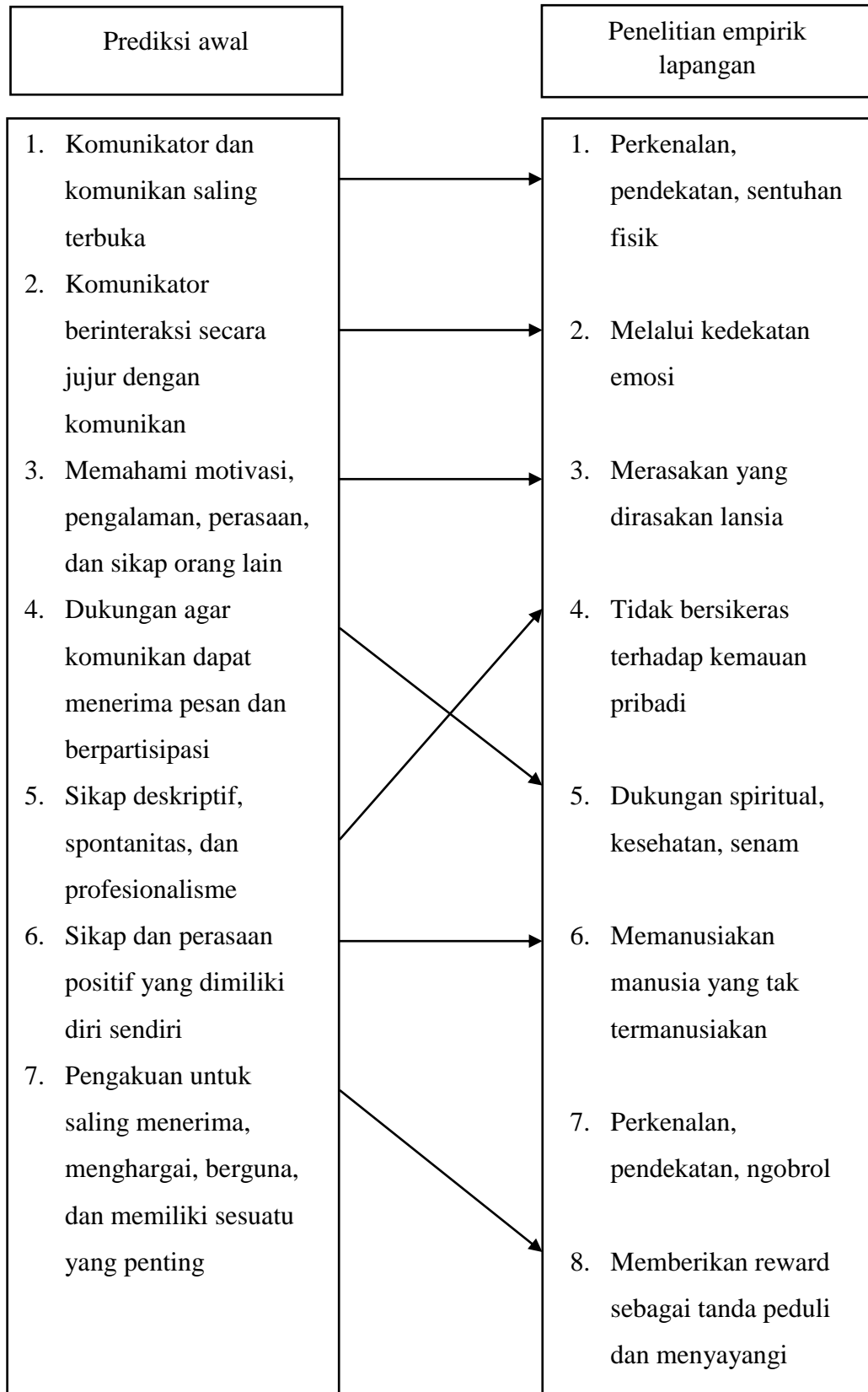
Teknik analisis data dalam penelitian studi kasus biasanya menggunakan perjodohan pola yang dilakukan dengan logika untuk membandingkan data empirik dan pola yang diprediksi dari lapangan. Validitas internal studi kasus yang bersangkutan dapat diperkuat apabila terdapat kesamaan pada kedua pola. Peneliti membuat gambar prediksi awal terkait strategi komunikasi konselor dengan menggunakan aspek dari kualitas komunikasi interpersonal. Selanjutnya peneliti melakukan pencocokan di kedua gambar pada masing-masing subjek dengan analisis sebagai berikut:

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang efektif digunakan antara dua orang atau lebih. Menurut Rakhmat (2004) komunikasi interpersonal dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain percaya (*trust*), sikap mendukung (*supportif attitude*), dan sikap terbuka (*open mindedness*). Sejalan dengan Devito (2011) bahwa keefektivan komunikasi interpersonal tersebut ditentukan oleh kualitas keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*). Keterbukaan adalah sikap dan rasa senang hati untuk menanggapi informasi dan mengakui pikiran serta perasaan, dimana antara komunikator dan komunikan saling terbuka dan jujur saat berinteraksi (Devito, 2009).

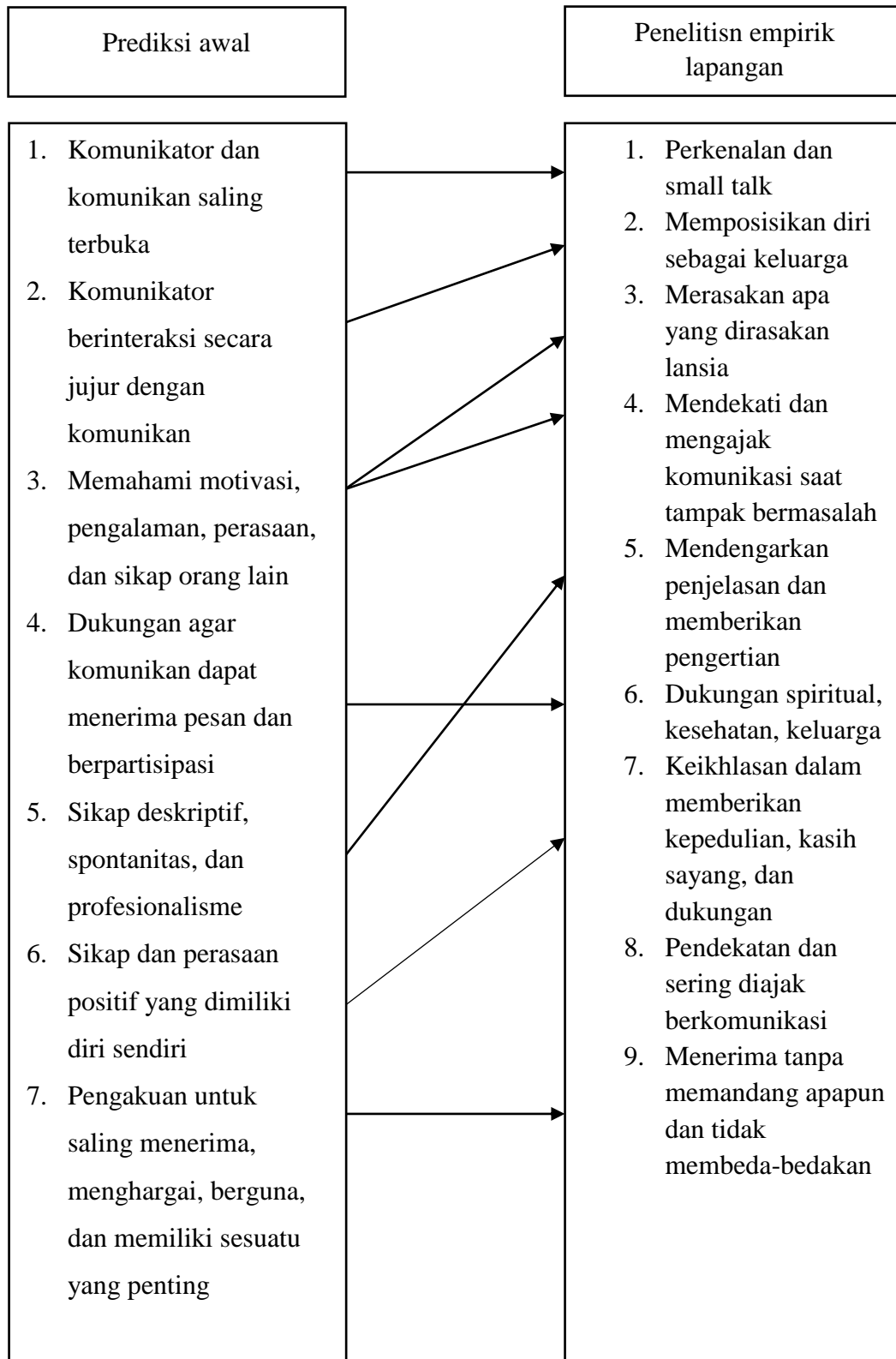
Empati adalah ikut merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain dibarengi tindakan seperti memahami motivasi, pengalaman, dan perasaan orang lain (Devito, 2009). Sikap mendukung merupakan sikap deskriptif, spontan, dan professional agar komunikan dapat menerima pesan dan berpartisipasi di dalamnya (Devito, 2009). Sikap positif yaitu sikap dan perasaan yang dimiliki komunikator untuk menciptakan komunikasi yang efektif dan suasana yang kondusif saat berinteraksi (Devito, 2009). Kesetaraan adalah sikap atau pengakuan dari komunikator dan komunikan untuk saling menerima, menghargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting (Devito, 2009).

Berdasarkan perbandingan pola dapat dilihat terdapat kesesuaian antara prediksi awal dengan data empirik lapangan pada tiga subjek (YY), (SR), dan (SF). Namun masing-masing subjek memiliki cara atau strategi yang digunakan dalam berkomunikasi.

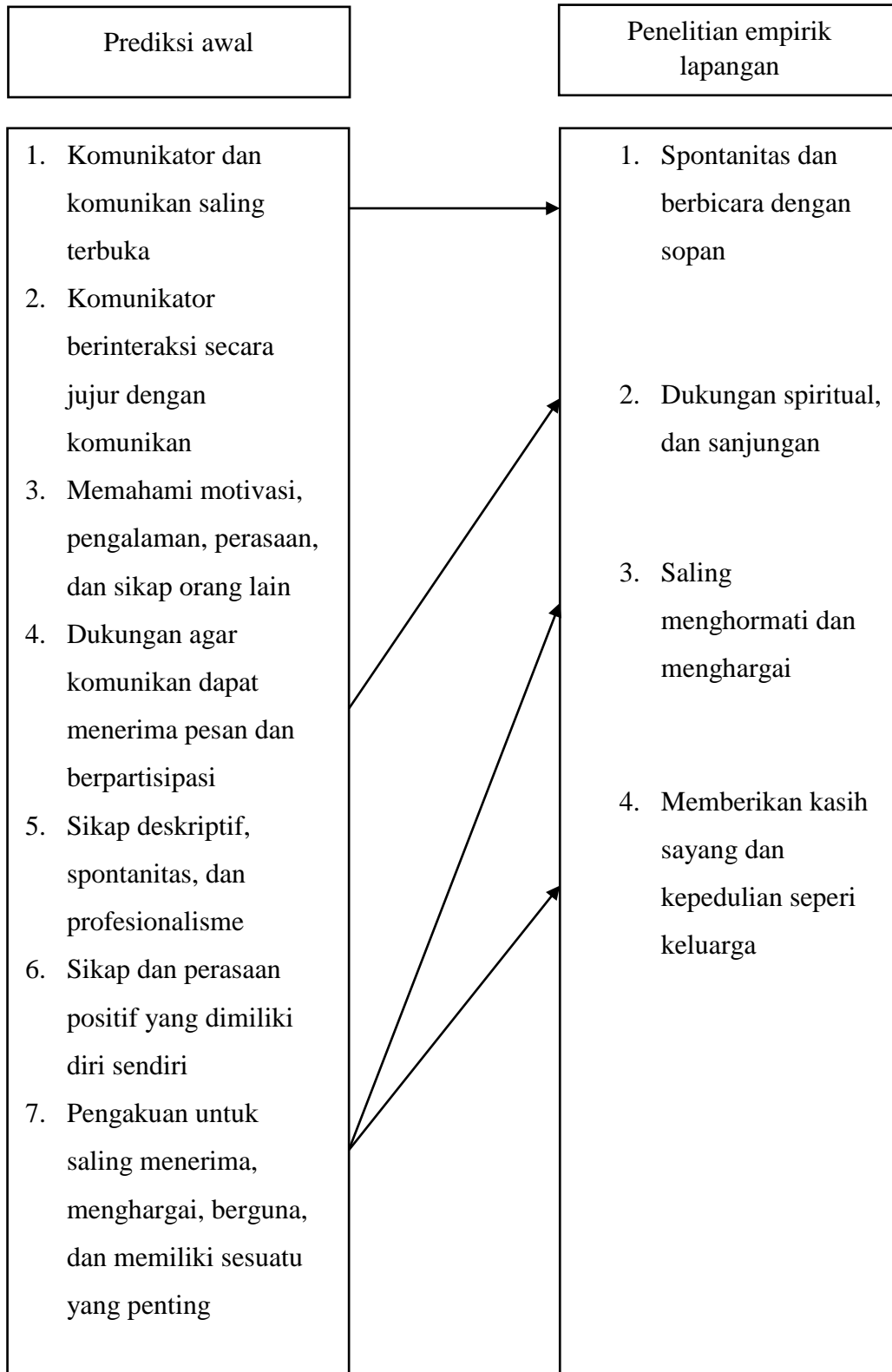
Gambar 2.2 Perjodohan pola subjek 1



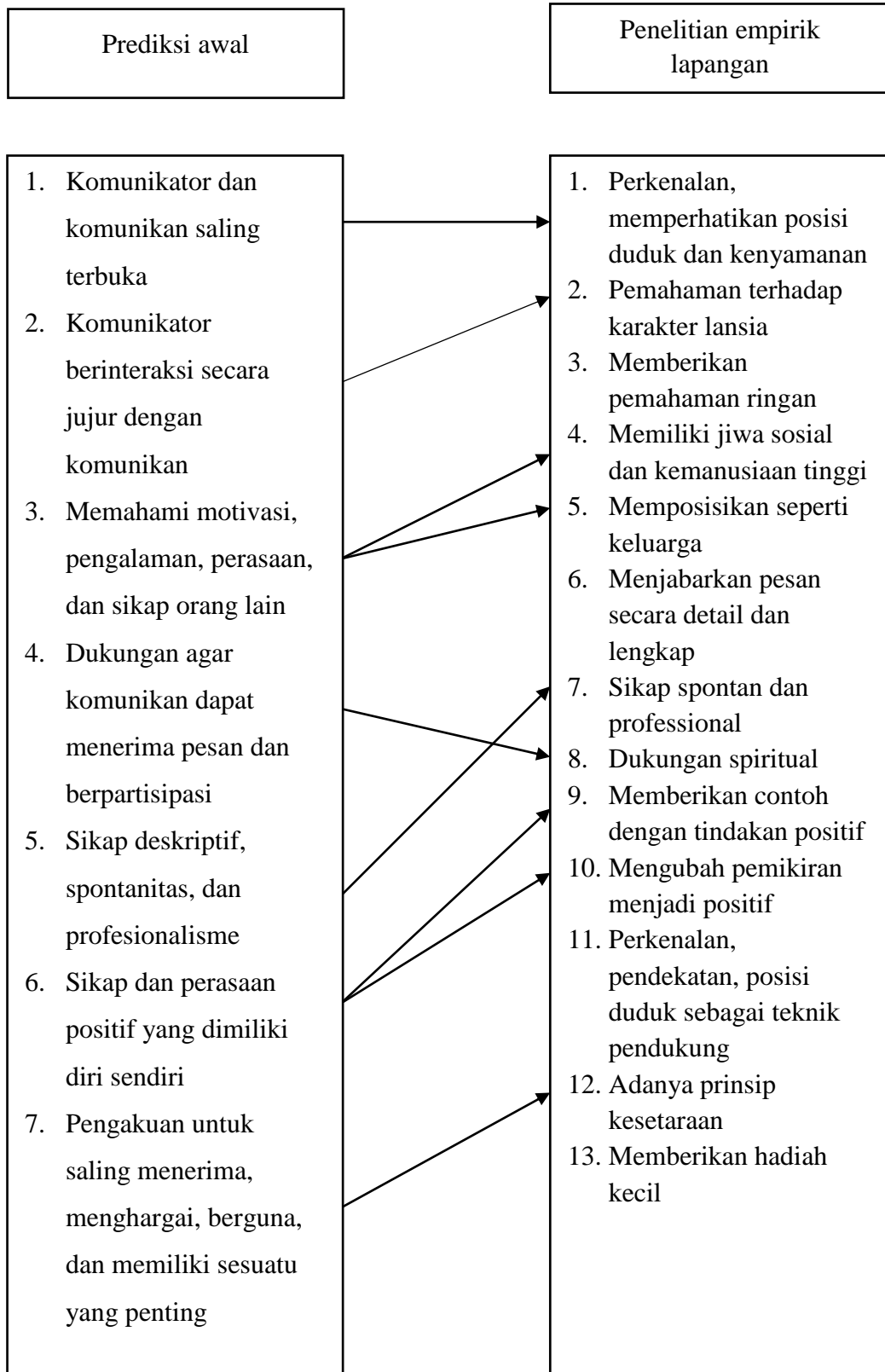
Gambar 3.2 Perjodohan pola subjek 2



Gambar 4.2 Perjodohan pola subjek 3



Gambar 5.2 Perjodohan pola subjek 4



2. Eksplanasi

Teknik eksplanasi digunakan untuk menganalisis dengan membuat penjelasan terkait kasus yang bersangkutan. Eksplanasi yang dilakukan peneliti yaitu menjelaskan strategi yang digunakan pada masing-masing konselor sebagai subjek penelitian dengan menggunakan aspek kualitas dari komunikasi interpersonal. Keefektivan komunikasi interpersonal ditentukan oleh kualitas yang terdiri dari adanya keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Sikap keterbukaan ditunjukkan oleh subjek (YY) melalui perkenalan, pendekatan, dan adanya sentuhan fisik seperti menyentuh bahu atau punggung lansia. Subjek (SR) juga membuka percakapan dengan perkenalan dan teknik small talk. Perkenalan didukung dengan teknik posisi duduk yang benar dan rasa nyaman merupakan cara subjek (SF) agar saling terbuka dengan lansia. Cara (RA) agar saling terbuka yaitu adanya spontanitas dan rasa sopan saat berbicara dengan lansia. Sedangkan agar konselor dan lansia saling jujur, maka cara subjek (YY) melalui kedekatan emosional yang dijalin terlebih dahulu. Subjek (SR) dengan memposisikan diri seperti keluarga lansia sendiri, dan subjek (SF) dengan memahami terlebih dahulu bagaimana karakter lansia.

Pemahaman akan arti empati bagi subjek (YY) dan (SR) yaitu merasakan apa yang dirasakan oleh lansia. Empati menurut subjek (SF) yaitu suatu sikap atau perasaan dengan jiwa sosial dan kemanusiaan yang tinggi yang dimiliki oleh seseorang. Begitu pula cara empati yang

dilakukan berbeda. Subjek (SR) melakukan empatinya dengan mendekati dan mengajak berkomunikasi saat lansia terlihat sedang bermasalah. Cara subjek (SF) dengan memposisikan diri seperti keluarga, karena dengan cara tersebut maka konselor bisa memiliki rasa empati yang lebih pada lansia. Sikap mendukung yang diberikan para konselor adalah melalui program layanan yang ada di Griya PMI. Subjek (YY) memberikan dukungan secara spiritual, kesehatan, dan kegiatan senam. Subjek (SR) dengan spiritual, kesehatan, dan keluarga. Subjek (RA) dengan dukungan spiritual dan berupa sanjungan. Dan subjek (SF) memberikan dukungan melalui dukungan spiritual. Selain bentuk dukungan tersebut, konselor juga memiliki sikap deskriptif, spontanitas, dan profesionalisme. Ditunjukkan oleh subjek (SF) dengan berbicara secara spontan saat berkomunikasi dengan lansia agar tidak ada rasa canggung, dan selalu bersikap tegas kepada lansia. Cara subjek (YY) dan (SR) adalah tidak bersikeras atas kemauan pribadi dan mendengarkan penjelasan lalu memberikan pengertian kepada lansia saat lansia bersikap defensif.

Makna memberikan energi positif pada lansia bagi subjek (SF) yaitu memberikan contoh dengan segala tindakan yang positif. Menurut subjek (YY) adalah memanusiakan manusia atau lansia yang tidak termanusiakan (terlantar). Makna tersebut bagi subjek (SR) yakni rasa ikhlas untuk memberikan kepedulian, kasih sayang, dan dukungan pada lansia. Sedangkan cara subjek (SF) memberikan energi positif dengan

mengubah pemikiran supaya lebih menjadi positif. Adanya kesetaraan antara konselor dan lansia termasuk strategi komunikasi yang dilakukan para konselor. Cara subjek (YY) memberikan penghargaan tanpa syarat yaitu memberikan reward sederhana yang berkesan sebagai tanda peduli dan menyayangi. Subjek (SR) dengan cara menerima lansia tanpa memandang apapun dan tidak membedakan antara satu dengan yang lain. Cara subjek (RA) yaitu memberikan kasih sayang yang kepedulian seperti keluarga lansia agar terjadi saling menghormati dan menghargai. Subjek (SF) memiliki prinsip kesetaraan yang selalu dipegang.

3. Deret Waktu

Analisis deret waktu digunakan untuk menjelaskan suatu kronologi peristiwa pada kasus terkait. Peneliti menjelaskan secara runtut tentang strategi komunikasi yang dilakukan konselor dalam berkomunikasi dengan lansia distres psikologis akibat pengabaian keluarga.

Subjek YY mengawali komunikasi dengan melakukan perkenalan terlebih dahulu, baru setelahnya pendekatan melalui kedekatan emosional disertai sentuhan fisik seperti memegang tangan dan bahu, menepuk punggung lansia. Cara tersebut dilakukan agar lansia dapat lebih terbuka dan menerima konselor sebagai lawan bicara. Subjek memahami latar belakang, pengalaman masalah lansia, memahami perasaan lansia dari sebelum masuk sampai menjadi warga Griya Bahagia. Saat berkomunikasi dengan lansia, subjek YY menggunakan

keprofesionalitasnya dengan ketegasan. Subjek juga tidak bersikeras atas kemauan pribadi, melainkan mendengarkan semua penjelasan lansia saat lansia menunjukkan sikap defensifnya. Adapun sikap positif yang selalu dipegang subjek YY yaitu rasa memanusiaikan manusia (lansia) yang tidak termanusiakan (terlantar). Selama di Griya Bahagia, subjek memberikan berbagai dukungan kepada lansia dengan program-program yang ada di Griya. Namun subjek YY cenderung mendukung melalui kegiatan spiritual, kesehatan, dan senam. Selain itu, subjek YY sering memberikan reward pada lansia sebagai bentuk kasih sayang seorang konselor.

Subjek SR mengawali percakapan melalui perkenalan dengan cara mengobrol ringan (*small talk*), karena dengan cara tersebut lansia dapat menerima keberadaan subjek. Kemudian subjek memosisikan diri seperti keluarga lansia agar lansia bisa terbuka dan bercerita secara jujur pada subjek. Subjek SR mendekati lansia saat lansia sedang bermasalah, subjek mengajak komunikasi dan merasakan apa yang dirasakan lansia melalui cerita di masalah lansia. Subjek juga berusaha mendengarkan dan selalu memberikan penjelasan kepada lansia saat pandangan mereka berbeda, saat lansia defensif atau saat memunculkan gejala distressnya. Penerimaan antara subjek dan lansia dilakukan subjek dengan menerima apa adanya kondisi dan latar belakang lansia tanpa membeda-bedakan. Subjek bersikap tersebut karena di dalam diri konselor harus ada keikhlasan dalam memberi, baik kepedulian, kasih sayang, dan

dukungan. Dukungan yang diberikan subjek SR juga melalui program-program Griya, yaitu spiritual, kesehatan, dan menjadi keluarga bagi lansia.

Subjek RA memulai komunikasi dengan lansia secara spontan dan memperhatikan kesopanan, karena spontanitas akan membuat lansia lebih terbuka. Setelah terjalin komunikasi awal, saling menghormati dan menghargai, memberikan kasih sayang dan kepedulian menjadi cara agar subjek dan lansia lebih bisa saling menerima satu sama lain. Kemudian subjek SR memberikan dukungan penuh terhadap lansia melalui sanjungan dan kegiatan spiritual agar lansia dapat terus berkomunikasi dengan subjek.

Subjek SF mengawali komunikasi dengan berkenalan. Pada saat berkomunikasi subjek memperhatikan posisi duduk agar lansia merasa nyaman terlebih dahulu. Kemudian subjek memahami karakter lansia, dilanjutkan memahami pengalaman dan perasaan lansia sesuai latar belakang kehidupannya dengan memosisikan diri sebagai keluarga lansia. Cara tersebut dilakukan karena subjek memiliki empati, jiwa sosial dan kemanusiaan yang tinggi terhadap lansia terlantar. Selain itu subjek SR juga memengaruhi pola pikir (*mindset*) lansia yang sering keliru, seperti menganggap setiap orang itu berwatak dan bersikap sama. Kegiatan spiritual menjadi dukungan utama yang diberikan subjek pada lansia agar lansia selalu mendekatkan diri kepada Sang Pencipta dan mengingatkan akan kematian. Subjek SR selalu memegang prinsip

kesetaraan yang didapatkan dari bangku perkuliahan untuk diamankan pada setiap pekerjaannya sebagai konselor atau pembimbing.

D. Pembahasan

Berdasarkan temuan penelitian di atas, peneliti menemukan strategi komunikasi yang digunakan konselor terhadap lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga. Strategi tersebut dilihat melalui aspek kualitas dari komunikasi interpersonal yang meliputi adanya sikap keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.

Effendy (2019), strategi komunikasi merupakan panduan perencanaan dalam komunikasi dengan manajemen komunikasi yang bertujuan mencapai sesuatu yang ditetapkan. Selaras dengan Yuliana (2021) yaitu strategi komunikasi merupakan hal penting yang dilakukan untuk memberikan dampak bagi penerima dengan menyampaikan dan menyebarluaskan informasi, sehingga informasi tersebut dapat diterima dengan baik oleh komunikan. Sedangkan komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang efektif digunakan dalam suatu percakapan antara dua orang atau lebih karena bersifat dialogis (Effendy, 2019).

1. Keterbukaan

Keterbukaan dalam komunikasi dilakukan dengan adanya sikap saling terbuka dan kejujuran antara komunikator dan komunikan (Devito, 2009). Strategi dengan keterbukaan ini

digunakan konselor saat memulai komunikasi dengan lansia distres psikologis. Pendekatan dan perkenalan adalah cara awal konselor untuk memulai percakapan yang dilakukan dengan pembicaraan ringan atau *small talk* sebagai pembuka percakapan. Selain itu, pendekatan dan perkenalan bertujuan agar konselor mendapatkan kepercayaan dari lansia. Seperti Ritonga (2019) yang menjelaskan bahwa kepercayaan dapat memberikan pandangan pada suatu hal yang nyata dan memberikan dasar untuk mengambil keputusan. Melalui sapaan atau basa-basi yang dilakukan konselor, maka lansia akan memulai mengungkapkan diri kepada konselor sebagai awal terjalannya komunikasi (Yuhanis et al., 2020).

Selain pendekatan dan perkenalan, kedekatan emosional menjadi cara konselor agar lansia mau membuka diri, berkata jujur sepenuhnya terhadap konselor. Namun, konselor melakukan pemahaman karakter lansia terlebih dahulu sebelum pendekatan emosional. Pasmawati (2017), keterbukaan dan kesukarelaan konseli dalam menyampaikan pesan dapat diawali dengan membina hubungan emosional dan kontak psikologis yang baik antara konselor dan konseli. Subjek juga melakukan sentuhan fisik seperti menepuk bahu. Kontak psikologis untuk menjalin kedekatan dan keakraban dilakukan dengan memosisikan diri sebagai anggota keluarga, kontak fisik (menyalami, merangkul, dan memeluk) merupakan cara atau teknik agar lansia mampu terbuka dan sukarela

untuk menceritakan berbagai hal (Pasmawati, 2017). Sedangkan pemahaman karakter dan perilaku lansia merupakan suatu pola keterbukaan diri yang terjalin antara konselor dan lansia merasa nyaman apabila saat berkomunikasi terdapat rasa kekeluargaan layaknya anak dan orang tua, sehingga akan terjalin keterbukaan antara lansia dan konselor (Yuhanis et al., 2020). Selaras dengan penelitian (Maskhuri, 2017) bahwa kenyamanan dan suasana kekeluargaan bersama lansia yang dibangun oleh konselor merupakan proses dalam pembentukan kedekatan antara keduanya.

2. Empati

Empati adalah sikap yang bisa memahami motivasi, pengalaman, perasaan dan sikap orang lain (Devito, 2009). Bentuk empati yang dilakukan oleh konselor yaitu ikut merasakan apa yang dirasakan lansia distres yang terabaikan keluarga dengan memposisikan diri sebagai keluarga dengan mendengarkan keluhan yang diceritakan lansia. Responsif dengan mendekati dan mengajak berkomunikasi saat lansia terlihat bermasalah juga cara konselor dalam berempati. Memiliki jiwa sosial dan kemanusiaan yang tinggi merupakan dasar pada diri konselor untuk menunjukkan rasa dan sikap empati terhadap lansia. Penelitian Riyanti & Choiriyati (2021) mengungkapkan bahwa lansia yang mudah tersinggung, cemas, marah, depresi, dan kekanak-kanakan cenderung ingin diperhatikan dan didengarkan untuk dimengerti.

Komunikasi empati diperlukan bagi seorang konselor atau pembimbing. Salah satunya dengan cara adanya sikap merasakan kesadaran diri pada lansia, peka terhadap bahasa non verbal, keikutsertaan dan mampu mengontrol emosi. Seperti penjelasan (Saifuddin, 2021) bahwa kebahagiaan lansia berasal dari rasa empati yang konselor berikan dengan tanggapan konselor saat lansia menceritakan segala sesuatu yang dialami tentang dirinya atau orang lain. Sedangkan Anjaswarni (2016) menjelaskan empati pada dasarnya merupakan kegiatan memahami perasaan dan pikiran konseli agar konselor dapat merasakan perasaan dan pikiran yang dialami konseli, sehingga kebutuhan akan pengentasan masalah dapat dilakukan.

3. Sikap mendukung

Sikap mendukung adalah dukungan yang diberikan komunikator agar komunikan dapat menerima pesan dan ikut peran serta yang ditunjukkan melalui sikap deskriptif, spontan, dan profesionalisme (Devito, 2009). Dukungan yang diberikan untuk lansia distres psikologis antara lain dukungan spiritual dan kesehatan yang juga merupakan dukungan utama bagi konselor. Menurut penelitian (Akbar et al., 2021) dukungan tersebut diberikan karena lanjut usia merupakan tahap akhir dalam kehidupan seseorang, hingga seseorang tersebut menjadi pribadi yang berbeda dengan masalalu. Dukungan spiritual yang diberikan oleh konselor

yaitu kegiatan keagamaan seperti pengajian rutin, memberikan murottal atau lagu-lagu rohani melalui tape recorder atau speaker.

Dukungan tersebut diberikan sebagai bentuk pesan untuk lansia yang mengalami distres psikologis agar senantiasa bisa menjalani hidup lebih baik dan selalu mengingat Tuhan Yang Maha Esa. Besty Anitasari (2021) mengemukakan bahwa kebutuhan spiritual memengaruhi kualitas hidup lansia, oleh karena itu semakin tinggi spiritual pada lansia, maka semakin baik juga kualitas hidupnya. Kebutuhan spiritual salah satu strategi koping untuk lansia distres psikologis yang mengalami gangguan seperti kecemasan dan depresi. Sama halnya Idris & Tabrani (2017) bahwa hal penting dalam kesempurnaan jiwa berasal dari intelektual dan spiritualnya yang mengarah pada pola pengembangan kepribadian individual manusia untuk mengolah pikir, karsa, dan cipta.

Konselor juga memberikan layanan kesehatan sebagai dukungan karena kesehatan penting bagi seorang lansia. Layanan tersebut antara lain senam lansia, kontrol ke Rumah Sakit, *check up* kesehatan secara rutin, memberikan obat-obatan atau vitamin. Walaupun dukungan tersebut tidak dilakukan oleh keluarga lansia, namun konselor bertindak dan memposisikan diri sebagai keluarga lansia itu sendiri. Ahadiningtyas Juliana Atmaja & Rahmatika (2018) menjelaskan bahwa lansia memiliki fisik yang semakin menurun sehingga menyebabkan adanya keluhan, maka adanya

aktivitas fisik seperti olahraga teratur, berpola hidup sehat, pemeriksaan rutin, dan tidak merokok merupakan upaya untuk menjaga kesehatan lansia. Selain kegiatan keagamaan dan kesehatan, musik juga digunakan untuk terapi sebagai salah satu dukungan konselor pada lansia. Penelitian oleh Trisianti (2020) mengatakan terapi musik memiliki pengaruh terhadap kondisi psikologi lansia yaitu dapat menurunkan tingkat depresi serta menimbulkan adanya ketenangan secara emosional, sehingga lansia dapat mengontrol rasa cemas dan khawatir yang berlebih, gelisah, murung, tidak berniat dalam beraktivitas. Sedangkan penelitian Yani & Iskandar (2021) mengungkapkan bahwa terapi musik digunakan untuk mengekspresikan emosi positif bagi lansia yang mempunyai hambatan verbal, terapi musik klasik juga membantu menurunkan depresi pada lansia.

4. Sikap positif

Sikap positif adalah sikap dan perasaan yang harus dimiliki diri sendiri saat berinteraksi, tujuannya agar orang lain ikut berpartisipasi dalam menciptakan komunikasi yang efektif dan kondusif (Devito, 2009). Memanusiakan manusia yang tidak termanusiakan merupakan cara bersikap konselor saat berhadapan dan berkomunikasi dengan lansia distres psikologi. Adanya sikap tersebut menandakan bahwa konselor memiliki pemaknaan terhadap sikap positif diri sendiri yang diterapkan kepada orang lain atau

lansia. Seperti penuturan Buya Hamka dalam perspektifnya tentang hakikat manusia bahwa upaya memanusiakan manusia berasal dari pendidikan akhlak untuk membentuk kesempurnaan diri sebagai seorang manusia (Abdul et al., 2020). Menurut Christiana (2013), memanusiakan manusia adalah proses mengantarkan manusia untuk menemukan, mengembangkan, dan mewujudkan kesempurnaan dan keseimbangan pada kemanusiaannya. Sedangkan perspektif Munif Chatib mengenai konsep memanusiakan manusia yaitu manusia merupakan ciptaan Allah SWT. dengan fitrah, sehingga manusia pun memiliki kesempatan untuk dihargai dan diakui keberadaannya (Dina, 2018).

Selain memanusiakan manusia, sikap positif yang dimiliki konselor yaitu adanya rasa ikhlas dalam memberikan kepedulian dan kasih sayang terhadap lansia, serta memiliki pola pikir positif. Sikap dan pola pikir positif dilakukan agar lansia distres psikologis lebih terbuka dan menerima orang lain saat berkomunikasi juga diharapkan mampu mempengaruhi *mindset* lansia untuk berpikir secara positif. Selaras dengan penelitian Andini & Supriyadi (2013), bahwa berpikir positif dapat membuat lansia menjadi dapat menerima diri sendiri, beradaptasi, memandang diri secara positif, dapat menunjukkan kelebihan dan kompetensi yang dimiliki. Penelitian Evitasari & Kisworo (2021) juga menjelaskan dalam melaksanakan tugasnya seorang pekerja sosial atau konselor

mengalami hambatan yang berasal dari internal (diri sendiri) maupun eksternal (lansia), namun hal tersebut dapat diatasi karena seorang konselor memiliki rasa kemanusiaan, ketulusan, perhatian, dan keikhlasan untuk membantu dan mendampingi lansia.

5. Kesetaraan

Kesetaraan adalah sikap pengakuan dari komunikator dan komunikan untuk saling menerima, menghargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting (Devito, 2009). Adanya sikap saling menghormati, menghargai, ketegasan dan berperan seperti keluarga digunakan agar lansia dapat menerima konselor saat berkomunikasi. Penelitian Afrizal (2018) bahwa lansia membutuhkan peran keluarga untuk menghadapi masalah *post power syndrome* atau keadaan yang menimbulkan gangguan fisik, sosial, dan spiritualnya. Memberikan penghargaan positif melalui reward kecil juga digunakan konselor sebagai tanda kepedulian dan kasih sayang. Membantu untuk membangun harga diri dan kompetensi merupakan dukungan penghargaan positif yang diberikan pada individu agar seseorang tersebut merasa diperhatikan, dihargai, dicintai, dan memberikan rasa nyaman terhadap fisik dan psikologisnya (Nurrohmi, 2020). Reward yang diberikan konselor pada lansia berupa tawaran sesuatu yang sedang diinginkan lansia atau hadiah kecil (Hardianti et al., 2020). Sama halnya dengan penelitian (Saifuddin, 2021), keluarga memberikan penghargaan positif

dengan cara membelikan makanan dan memberikan uang walaupun lansia tidak meminta, selalu berusaha untuk memberikan kasih sayang dan semangat yang positif kepada lansia.

Menerima lansia tanpa memandang apapun dan tidak membedakan salah satu cara konselor untuk dapat setara dengan lansia yang mengalami distress psikologis akibat pengabaian keluarga. Haolah et al. (2018), kemampuan dalam melakukan empati, pemberian perhatian positif tanpa syarat, saling menghargai dan menghormati keberagaman konseli merupakan kualitas pribadi yang ada pada diri konselor dalam melakukan pelayanan terhadap konseli. Selain itu, prinsip kesetaraan selalu dipegang oleh konselor berupa kesetaraan gender. Hal tersebut dilakukan agar tiada perbedaan dalam memberikan suatu pesan atau bantuan kepada para lansia. Selaras dengan penelitian Khowatim (2020) bahwa kesetaraan gender adalah ketika laki-laki dan perempuan memiliki kesamaan atau kesetaraan dalam status, potensi, dan hak-haknya untuk berkontribusi dalam beberapa hal, oleh karena itu untuk mewujudkannya diperlukan seorang konselor yang juga berpartisipasi melalui layanan-layanan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa:

1. Konselor Griya PMI Surakarta menggunakan komunikasi interpersonal sebagai strategi komunikasi dalam menjalin komunikasi awal dengan lansia yang mengalami distress psikologis melalui keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.
2. Konselor melakukan perkenalan, small talk, sentuhan fisik, kedekatan emosional, dan memberikan kenyamanan saat pendekatan atau interaksi awal dengan lansia. Mengikutsertakan lansia pada program keagamaan, kesehatan, terapi musik sebagai dukungan konselor untuk berpartisipasi. Sikap memanusiakan manusia, berempati, memberikan reward juga merupakan bentuk kesetaraan konselor dengan lansia agar terbuka dan timbul kepercayaan saat berkomunikasi.

B. Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Peneliti mengalami kesulitan saat melakukan wawancara dengan subjek penelitian maupun lansia dikarenakan kondisi pandemi, sehingga waktu untuk bertatap muka yang peneliti dapatkan kurang maksimal.

2. Lansia yang mengalami distres psikologis hanya satu, sehingga peneliti kesulitan untuk menggali informasi secara langsung pada lansia tersebut.

C. Saran

Adapun beberapa saran yang diberikan peneliti setelah melakukan penelitian sebagai berikut:

1. Bagi konselor atau pembimbing untuk mempertahankan strategi yang telah berhasil dilakukan, menambah strategi atau teknik khusus untuk menangani lansia distres psikologis.
2. Bagi masyarakat khususnya keluarga yang memiliki anggota lanjut usia untuk lebih memperhatikan, memberikan kasih sayang dan kepedulian. Dilakukan dengan melakukan pendampingan dan perawatan secara layak yang dilakukan secara mandiri (di rumah) sebagai bakti pada orang tua atau meminta bantuan kepada profesional jika mendesak. Sehingga kasus pengabaian terhadap lansia dapat menurun, karena kasus tersebut menyebabkan lansia mengalami distres psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, M., Rostitawati, T., Podungge, R., & Arif, M. (2020). Pembentukan Akhlak Dalam Memanusiakan Manusia: Perspektif Buya Hamka. *Jurnal Pendidikan Islam Dan Budi Pekerti*, 1(1), 79–99.
- Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.29240/jbk.v2i2.462>
- Ahadiningtyas Juliana Atmaja, R., & Rahmatika, R. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Motivasi Menjaga Kesehatan Melalui Aktivitas Fisik pada Lansia. *Journal Psikogenesis*, 5(2), 180. <https://doi.org/10.24854/jps.v5i2.506>
- Akbar, F., Darmiati, Arfan, F., & Putri, A. A. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 273–279. <http://abdidas.org/index.php/abdidas>
- Amaliyyah, R. (2021). *Faktor Penyebab Lansia Tinggal Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu*. 6.
- Amri, L. F. (2019). Pengetahuan Keluarga Tentang Pengabaian Pada Lansia. *Ensiklopedia of Journal*, 2(2), 128–136. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Andini, A., & Supriyadi, S. (2013). Hubungan antara Berpikir Positif Dengan Harga Diri pada Lansia yang Tinggal di Panti Jompo di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 129–137. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p13>
- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi dalam Keperawatan* (Cetakan 1, pp. 1–216). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan).
- Arif, A. D., & Rahmawati, M. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Penelantaran Terhadap Orang Tua Yang Dilakukan Oleh Anak Dalam Kajian Pasal 5 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Studi Kasus Penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia. *Jurnal Hukum Adigama*.

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Aryati, D. P., Dwidiyanti, M., & Widyastuti, R. H. (2019). Pengalaman Lansia Jawa Yang Mengalami Pengabaian Keluarga: Studi Fenomenologis. *Seminar Nasional*, 46–53.

Asih, L. W. (2017). Strategi Komunikasi Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kota Pekanbaru Dalam Pendampingan Anak Korban Kekerasan Seksual. *Jom Fisip*, 4(2), 1–10.

Ayuningdyah, S. (2012). Interpersonal psychotherapy (IPT) untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Mahasiswa Universitas Indonesia yang Mengalami Distres Psikologis. *Fmipa Ui*, 1–95.

Azzahra, F. (2017). Pengaruh Resiliensi Terhadap Distres Psikologis Pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(01), 80–96.

Besar, A. (2018). Gambaran Pengabaian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, 9(2), 38–42.
<https://doi.org/10.52199/inj.v9i2.11488>

Besty Anitasari, F. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia : Literature Review. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 04, 463–477. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/134>

Budio, S. (2019). Strategi Manajemen Sekolah. *Jurnal Menata*, 2(2), 64.

Cangara, H. (2014). *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Edisi 2 Ce). Raja Grafindo Persada.

Christiana, E. (2013). Pendidikan yang Memanusiakan Manusia. *Humaniora*, 4(1), 398. <https://doi.org/10.21512/humaniora.v4i1.3450>

- Devito, J. A. (2009). *The Interpersonal Communication Book*. Pearson.
- Devito, J. A. (2011). *Komunikasi Antarmanusia (Terjemahan: Agus Maulana)* (Edisi 5). Karisma Publishing Group.
- Didik Hariyanto, D. H. (2021). Buku Ajar Pengantar Ilmu Komunikasi. In *Buku Ajar Pengantar Ilmu Komunikasi*. <https://doi.org/10.21070/2021/978-623-6081-32-7>
- Dina, N. Al. (2018). *Konsep Memanusiakan Manusia Perspektif Munif Chatib dan Relevansinya dengan Pendidikan Agama Islam*. 14422016. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/9877>
- Effendy, O. U. (2019). *Ilmu Komunikasi: Teori Dan Praktik* (T. Surjaman (Ed.)). PT. Remaja Rosdakarya.
- Evitasari, L., & Kisworo, B. (2021). Analisis Tugas Pekerja Sosial Dalam Memberdayakan Lanjut Usia Di Wisma Lansia Husnul Khatimah Semarang. *Jendela PLS*, 5(2), 88–99. <https://doi.org/10.37058/jpls.v5i2.2706>
- Ezalina, E., Machmud, R., Effendi, N., & Maputra, Y. (2020). Analisis Bentuk Pengabaian yang Dialami Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.83-88>
- Girsang, A. P. L., Ramadani, K. D., Nugroho, S. W., Sulistyowati, N. P., Putrianti, R., & Wilson, H. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021* (A. S. Mustari, B. Santosa, I. Maylasari, & R. Sinang (Eds.)). Badan Pusat Statistik. <https://www.freepik.com>
- Haolah, S., Atus, A., & Irmayanti, R. (2018). Pentingnya Kualitas Pribadi Konselor Dalam Pelaksanaan Konseling Individual. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*, 1(6), 215. <https://doi.org/10.22460/fokus.v1i6.2962>
- Hardianti, D., Hos, J., & Sarpin, S. (2020). Bentuk Dukungan Keluarga Dalam Menjaga Kesehatan Mental Lansia. *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan*

Sosial, 1(2), 138. <https://doi.org/10.52423/jkps.v1i2.16083>

Hendryadi, Tricahyadinata, I., & Zannati, R. (2019). *Metode Penelitian: Pedoman Penelitian Bisnis dan Akademik*. LPMP Imperium.

Hidayah, N. (2015). Stress Pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab Dan Akibat Terjadinya Penyakit. *Journal of Health Sciences*, 6(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v6i2.29>

Hutapea, C. D. A., & Mashoedi, S. F. (2019). Hubungan antara Optimisme dan Distres Psikologis pada Emerging Adults Miskin di DKI Jakarta (The relationship between Optimism and Psychological Distress of Poor Emerging Adults in Jakarta). *Mind Set*, 10(2), 87–103.

Idris, S., & Tabrani. (2017). Realitas Konsep Pendidikan Humanisme dalam Konteks Pendidikan Islam. *Academic Medicine*, 96–113. <https://doi.org/10.1097/00001888-199901001-00046>

Irawan, S. (2017). Pengaruh Konsep Diri Terhadap Komunikasi Interpersonal Mahasiswa. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 7(1), 39. <https://doi.org/10.24246/j.scholaria.2017.v7.i1.p39-48>

Khowatim, K. (2020). Peran Konselor Dalam Konseling Multibudaya Untuk Mewujudkan Kesetaraan Gender. *Bikotetik (Bimbingan Dan Konseling Teori Dan Praktik)*, 4(1), 10. <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v4n1.p10-15>

Kotler, P. (2019). Buku Metodologi Penelitian. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., January.

Maskhuri, S. A. (2017). *Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Lansia (Studi Deskriptif Kualitatif Komunikasi Perawat Dengan Lansia di Panti Jompo Aisyiyah Kota Surakarta dalam Membangun Kedekatan)*. December.

Moleong, L. J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). PT. Remaja Rosdakarya.

Mulyana, D. (2015). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar* (Cetakan IX). PT. Remaja

Rosdakarya.

- Mulyaningsih, S. A., Pamungkas, I. C., Ramadhany, A., & Sulandari, S. (2021). Permasalahan Lansia Di Era4.0: Peran Keluarga Dan Lansia. *Abdi Psikologi, 1*, 79–88.
- Muri, Y. A. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Prenadamedia Group.
- Muthia, G., Krisnani, H., & Meilany, L. (2016). Peran Pekerja Sosial Dalam Meningkatkan Keberfungsian Sosial Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 3*(3), 343. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i3.13776>
- Nurdin, A. (2020). *Teori Komunikasi Interperoaanl Disertai Contoh Fenomena Praktis* (Edisi 1, C). Kencana Prenada Media.
- Nurrohmi, N. (2020). Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Lansia. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos), 2*(1), 77–88. <https://doi.org/10.31595/rehsos.v2i1.257>
- Pasmawati, H. (2017). Pendekatan Konseling Untuk Lansia. *Jurnal Syi'ar, 17*(1), 49–60.
- Prayitno, & Amti, E. (2015). *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*. Rineka Cipta.
- Putri, M. N., Putra, F., & Usman, C. I. (2021). Ketercapaian Tugas Perkembangan Masyarakat Pada Masa Dewasa Akhir di Kelurahan Duri Timur Kabupaten Bengkalis. *5*, 6326–6331.
- Rakhmat, J. (2004). *Psikologi Komunikasi* (Edisi Revi). PT. Remaja Rosdakarya.
- Ritonga, H. (2019). *Psikologi Komunikasi* (Cetakan 1). Perdana Mulya Sarana.
- Riyanti, & Choiriyati, S. (2021). Komunikasi Empati Pengasuh dalam Perubahan Psikologis Lansia (Studi Unit Pelaksanaan Tekhnis Dinas (UPTD) Pelayanan Lanjut Usia (PSLU) Tresna Werdha Natar, Lampung Selatan). *1*(1), 79–91.

- Saifuddin, M. (2021). *Urgensi Empati Anggota Keluarga Dalam Menyikapi Kehadiran Lansia Dalam Rumah Tangga Di Desa Glonggong Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun*.
- Samsinar, & Rusnali, A. N. A. (2017). *Komunikasi Antarmanusia : Komunikasi Intrapribadi, Antarpribadi, Kelompok/Organisasi* (Hermansyah (Ed.); 1st ed.). STAIN Wantampone.
- Septina, A. B., & Priyanto, P. H. (2017). Loneliness (Kesepian) Pada Lanjut Usiadi Panti Wreda Semarang. In *Universitas Katolik Soegijapranata: Prosiding Psikologi Berbagi*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Manajemen* (Cetakan VI). Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Cetakan XX). Alfabeta.
- Suherman, A. (2020). *Buku Ajar Teori-Teori Komunikasi* (Cetakan I). Deepublish. www.shutterstock.com
- Sutikno, E. (2011). *Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia*.
- Tambunan, N. (2010). Tingkat Stres Lansia Di Panti Wredha “Pucang Gading” Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*, 8(2), 87–96.
- Thahir, A. (2020). *Buku Daras Psikologi Perkembangan*. <http://repository.radenintan.ac.id/10934/>
- Trisianti, N. A. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia. *Kesehatan Mustika*, 6(2), 1–9. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/835/11/jurnal%282%29.pdf>
- Undang-Undang No 13 Tahun 1998. (n.d.). *Mensesneg, September*, 1–2.
- Yani, S., & Iskandar, S. (2021). Efektivitas Pemberian Terapi Musik Klasik pada Lansia yang Mengalami Depresi. *Riset Media Keperawatan*, 4(2), 48–53.
- Yin, R. K. (2015). *Studi Kasus: Desain dan Metode* (M. D. Mudzakir (Ed): Edisi

1). Rajawali Pers.

Yolanda, Y., & Widianti, E. (2020). Faktor –Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Salah Perlakuan terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 103. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.103-108>

Yuhanis, A., Mtd, R. R., & Ramayadi, H. (2020). Pola Keterbukaan Diri Antara Perawat dan Lanjut Usia di Panti Sosial. *Jurnal Signal*, 8(2), 89–107.

Yuliana. (2021). Pentingnya Strategi Komunikasi dalam Berkomunikasi. *Sudut Pandang*, 2(5), 1–5.

LAMPIRAN

Lampiran 1.3 Pedoman observasi

Pedoman Observasi

No.	Aspek	Indikator	Checklist
1.	Kualifikasi Konselor	Pendidikan Konselor Griya PMI	
2.	Distres Psikologis	Perubahan emosi yang tidak stabil	
		Kurangnya kontak sosial	
		Kurangnya rasa nyaman saat berkomunikasi	
		Sikap larut dalam kesedihan	
		Sikap cemas	
3.	Griya PMI	Catatan lokasi	
		Catatan profil	

Lampiran 2.3 Pedoman wawancara

Data Identitas Informan

Nama :
Tempat, Tanggal Lahir :
Usia :
Hari, Tanggal :
Tempat :

Pedoman Wawancara *Studi Pendahuluan*

1. Apa tujuan didirikan Griya PMI Peduli?
2. Apa saja pelayanan yang diberikan oleh Griya PMI Peduli?
3. Apa tujuan utama saat pihak keluarga memutuskan untuk menempatkan para lansia ke Griya PMI Peduli?
4. Apakah para lansia yang ada di Griya tetap mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari pihak keluarga seperti dijenguk tiap bulan? Jika tidak, apakah alasan tersebut?
5. Apakah terdapat lansia yang mengalami gangguan psikologis seperti cemas dan depresi? Bisakah digambarkan bagaimana ciri-cirinya?
6. Apa komunikasi yang biasanya digunakan konselor saat berkomunikasi dengan lansia yang mengalami distres psikologis berupa kecemasan dan depresi? Apakah menggunakan komunikasi intrapersonal, interpersonal, atau massa?

Pedoman Wawancara *Penelitian*

No.	Aspek	Indikator	Pertanyaan
1.	Konselor Griya PMI	a. Kualifikasi konselor Griya PMI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nama? 2. Tempat dan tanggal lahir? 3. Riwayat pendidikan? 4. Profesi selain menjadi konselor? 5. Riwayat bekerja di Griya PMI? 6. Hambatan saat berkomunikasi dengan lansia yang mengalami distres psikologis? 7. Apa perlunya strategi saat berkomunikasi dengan lansia
2.	Keterbukaan	a. Komunikator antarpribadi terbuka dengan komunikan,	1. Bagaimana cara membuka

		serta pikiran dan perasaan yang terbuka	<p>percakapan dengan lansia yang mengalami distress psikologis?</p> <p>2. Bagaimana agar lansia terbuka dengan konselor?</p> <p>3. Bagaimana cara konselor agar lansia bersedia mengakui segala perasaan dan pikirannya sehingga lansia dapat mempertanggung jawabkannya?</p>
		b. Komunikator dapat berinteraksi secara jujur dengan komunikan	1. Bagaimana cara konselor merespon pesan lansia dengan sikap dan perkataan yang jujur?
3.	Empati	a. Dapat memahami motivasi, pengalaman,	1. Apa maksud berempati?

		perasaan, dan sikap orang lain	<ol style="list-style-type: none"> 2. Apa pentingnya sebuah empati terhadap lansia? 3. Bagaimana cara melakukan empati terhadap lansia dengan distres psikologisnya?
4.	Sikap mendukung	<ol style="list-style-type: none"> a. Dukungan yang diberikan agar komunikasi dapat menerima pesan dan berpartisipasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cara konselor mengendalikan komunikasi saat lansia bereaksi defensif? 2. Cara ketika lansia bertentangan dengan pikiran dan pandangan konselor? 3. Dukungan seperti apa yang diberikan pada lansia yang mengalami distres psikologis?
		<ol style="list-style-type: none"> b. Sikap deskriptif (bukan evaluatif), 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah konselor menggunakan

		spontanitas, dan profesionalisme	<p>spontanitas saat berkomunikasi sehingga lansia dapat berterus terang apa adanya?</p> <p>2. Komunikasi apa yang digunakan konselor? Evaluatif atau deskriptif?</p>
5.	Sikap positif	a. Sikap dan perasaan yang dimiliki diri sendiri saat berinteraksi untuk menciptakan komunikasi efektif dan kondusif	<p>1. Apa makna sikap positif bagi seorang konselor?</p> <p>2. Cara konselor memberikan energi positif kepada lansia?</p>
6.	Kesetaraan	a. Pengakuan untuk saling menerima, menghargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting	<p>1. Cara konselor memberikan penghargaan positif tanpa syarat?</p> <p>2. Cara agar lansia menerima konselor</p>

			<p>sebagai lawan bicara?</p> <p>3. Dampak yang diberikan jika konselor memandang bahwa derajatnya lebih tinggi dibandingkan dengan para lansia?</p>
--	--	--	---

Lampiran 3.3 Checklist dokumentasi

Checklist Dokumentasi

No.	Indikator	Checklist
1.	Catatan profil Griya PMI	
2.	Buku kegiatan Griya PMI	
3.	Dokumentasi kegiatan penelitian	

Lampiran 4.3 Jadwal penelitian

No.	Kegiatan	Bulan																			
		April					Mei					Juni					Juli				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Seminar proposal		■																		
2.	Revisi proposal			■	■																
3.	Pengambilan data					■		■	■	■	■										
4.	Penyusunan skripsi											■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Lampiran 5.3 Hasil observasi

No.	Aspek	Indikator	Checklist
1.	Kualifikasi Konselor	Pendidikan Konselor Griya PMI	√
2.	Distres Psikologis	Perubahan emosi yang tidak stabil	
		Kurangnya kontak sosial	√
		Kurangnya rasa nyaman saat berkomunikasi	√
		Sikap larut dalam kesedihan	
		Sikap cemas	√
3.	Griya PMI	Catatan lokasi	√
		Catatan profil	√

Lokasi : Griya PMI Surakarta

Waktu : 19 Mei 2022

Kode : O.1

Observasi pertama dilakukan pada 19 Mei 2022 yang bertujuan untuk mengetahui kualifikasi profesi konselor di Griya PMI dan profil Griya PMI. Terdapat 4 pembimbing yang memiliki profesi sebagai konselor di bidang lanjut usia. Pendidikan keempat pembimbing yang berbasis kesehatan tersebut selaras dengan bidang pekerjaan di Griya Bahagia untuk melakukan pengobatan, perawatan, bimbingan, dan penanganan bagi para lanjut usia. Selain itu, terdapat 21 warga lanjut usia yang berada di asrama Griya Bahagia dengan rentang usia 60 ke atas. Kemudian ada beberapa jenis lansia, yaitu lansia dengan kondisi sehat secara fisik, *stroke*, *bed rest*, serta mengalami gangguan kejiwaan maupun mental.

Lokasi : Asrama Griya Bahagia (Griya PMI) Surakarta

Waktu : 31 Mei 2022

Kode : O.2

Observasi kedua dilakukan pada 31 Mei 2022 yang bertujuan untuk mengetahui kondisi lanjut usia yang mengalami distress psikologis sesuai indikator yang tertera dalam pedoman observasi. Peneliti melakukan pengamatan terhadap lansia SH dan L yang mengalami pengabaian keluarga yang menyebabkan kondisi psikologis mereka mengalami gangguan. Sebelum mengajak berkomunikasi, peneliti melihat SH duduk sendirian di bangku depan aula asrama. Terlihat SH hanya diam, kurang begitu akrab dan kurang bersosialisasi dengan lansia lain. SH juga berkomunikasi dengan lansia lain, namun intensitasnya tidak terlalu sering. Ketika peneliti mengajak komunikasi SH melalui perkenalan, peneliti diterima

dengan baik. Saat berkomunikasi SH kurang begitu mengerti dan memahami apa yang peneliti katakan. Sebagai contoh peneliti menanyakan latar belakang keluarga dan alasan SH bisa berada di Griya Bahagia, tetapi jawaban SH tidak nyambung atau slenco yang mungkin juga disebabkan oleh kondisi berpikirnya yang pikun. Selama berkomunikasi SH terlihat pasif dan ada ketidaknyamanan yang terlihat ingin segera meninggalkan peneliti dan hal tersebut terjadi dua kali. Sama halnya dengan SH, saat disapa peneliti simbah L responsif. Kondisi fisiknya yang menggunakan alat bantuan (walker) mengakibatkan L kurang bersosialisasi dengan warga lain. Berbeda dengan simbah SH yang masih bisa melakukan aktivitas seperti senam, simbah L memiliki keterbatasan dalam beraktivitas.

Lampiran 6.3 Hasil wawancara

Keterangan:

P: Peneliti

S: Subjek

Subjek 1

Nama : YY

Tempat, Tanggal Lahir : Karanganyar, 10 Februari 1990

Usia : 32 tahun

Hari, Tanggal Wawancara : Kamis, 19 Mei 2022

Tempat : Ruang Konseling

Kode : W.1 S.1

No.	Dialog	Maintema	Code
5	P: Baik Pak, langsung saja nggih Pak. Seperti yang sudah saya sampaikan bahwa saya akan melakukan wawancara dengan panjenengan terkait penelitian saya.		
	S: Oke monggo.		
10	P: Baik Pak, terlebih dahulu memperkenalkan diri dulu nggih, baik tempat tanggal lahir		

		maupun riwayat pendidikannya Bapak.		
	S:	Ya. Nama YD. Tempat tanggal lahir Karanganyar, 10 Februari 1990. Saya pendidikan SMA proses S1.	Kualifikasi konselor Griya PMI	
15	P:	Kalau riwayat bekerja di sini?		
	S:	Riwayat bekerja di Griya PMI itu dari awal, dari tahun 2012, jadi dari awal berdirinya ini. Ya ibaratnya babat alas nya sini saya ikut.		
20	P:	Lalu apa saja sih Pak hambatan saat komunikasi sama lansia? Terlebih yang mengalami distres.		
25 30 35	S:	Ah.. Distres psikologis. Sebenarnya emm.. Jarang sih, ada beberapa tok. Mungkin hambatannya yang distres psikologis itu mereka wis ibaratnya sudah ini, wis bosan hidup. Itu yang menjadi PR. Ya ibarate sing nemen lah. Maksudnya yang seperti itu butuh perhatian yang lebih. Kalau yang seperti itu memang harus sering-sering kita ajak		

65		<i>fokus untuk kesehatan panjenengan</i> ”. Karena di luar Griya mereka terlantar nggak ada yang merawat gitu lho.		
70	P:	Lalu bagaimana Pak cara membuka percakapannya sama yang distress ini?		
75 80	S:	Ya tadi cara membukanya ya kenalan. Ya orang tua itu kan kayak anak kecil. Jadi memang kita harus mendekat, mengenal, begitu pasti. Harus agak perhatian, trus omongan, ya pakai sentuhan sedikit, pegang tangannya, pundaknya. Saya sering begitu. Ee.. apa ya, ibarat kadang ada beberapa warga/pasien Griya yang tak guyoni seperti “ <i>ini cucumu</i> ” gitu. Jadi kalau saya ya pembukanya seperti itu.	Komunikator dan komunikasi saling terbuka	W.1 S.1 (2.a.1.71-78) Perkenalan, pendekatan, perhatian, sentuhan fisik
85	P:	Tadi kan Bapak yang membuka, nah bagaimana cara Bapak agar lansia yang distress itu bisa terbuka dengan jenengan?		
90	S:	Lah ini memang, hehe.. Ini nggak semuanya bisa. Termasuk saya. Menurut saya,	Komunikator dan komunikasi saling terbuka	W.1 S.1 (2.a.1.92-95)

95		tergantung warganya juga. Kalau saya lihat lho ya, mereka cocok-cocokan sih selama ini. Jadi kalau mereka cocok ya pasti mereka cerita secara otomatis itu.		Adanya kecocokan
100	P:	Perasaan lansia itu sensitif dan mudah tersinggung. Padahal beliau-beliau ini sendiri kalau berkomunikasi kadang suka melebih-lebihkan diri mereka. Nah, agar Bapak merespon balik perkataan mereka dengan sikap dan perkataan yang jujur itu caranya bagaimana Pak?		
105				
110	S:	Selama ini nek saya pribadi aman sih dalam hal itu. Maksudnya kan perkataan ya lebih mendekati apa ya.. emm.. emosionalnya kita ke mereka itu lebih dekat wae sih. Dalam artian dekat ya bisa gojekan. Entah itu secara personal kadang ngomong serius walau itu malah jarang kita lakukan, kecuali kalau ada keluhan sakit memang baru kita bener-bener ”ngandani”. Dan selama saya di sini belum	Komunikator berinteraksi secara jujur dengan komunikator	W.1 S.1 (2.b.1.110-112) Kedekatan emosional
115				
120				

		pernah ada ya simbah di sini itu tersinggungan gitu.		
125	P:	Emm. Lalu kan selain sensitif tadi, beliau-beliau ini kadang dikenal suka “eca-eco” kalau berbicara. Agar mereka jujur, langkah yang jenengan lakukan apa Pak?		
130	S:	Masalah eca-eco itu lebih ke karakteristik pribadi mereka sih. Jadi bukan karena usia mereka aja gitu. Ada 2 warga yang begitu dan itu cewek sih, hehe. Kalau untuk membuat jujur, kita <i>simple</i> aja ngikut mereka.	Komunikator berinteraksi secara jujur dengan komunikator	W.1 S.1 (2.b.2.130-133) Karakteristik lansia
135				
140	P:	Ketika bertemu lansia yang diabaikan keluarga itu timbul suatu simpati bahkan empati. Nah, empati menurut Bapak itu seperti apa?		
145	S:	Empati berarti kita ikut merasakan perasaan orang lain kan ya? Empati ya penting, pasti penting. Itu menunjukkan rasa kepedulian kita, rasa kasih sayang kita, rasa kemanusiaan kita. Pokoknya rasa yang baik baik yang kita kasih ke lansia.	Memahami motivasi, pengalaman, perasaan dan sikap orang lain	W.1 S.1 (3.a.1.141-146) Merasakan perasaan orang lain dan menunjukkan

		Terlebih kan simbah yang notabene nya terlantar.		rasa peduli, kasih sayang, kemanusiaan
150	P:	Bagaimana empati tersebut jenengan lakukan atau terapkan ke lansia?		
155 160	S:	Wah itu jero banget ya. Saya itu nggak bisa fokus ke satu warga ya. Saya ya bareng gitu. Memang secara empati gitu ya, ibarat dalam prosentase ya sama. Mungkin petugas yang lain ada yang begitu, karena mirip simbahnya atau orang tuanya mungkin, atau karena kesan pertama saat simbah ini bercerita.		
165	P:	Saat berbicara dengan simbah-simbah itu jenengan spontan apa ada sesuatu yang jenengan pakai, sehingga simbah ini bisa terus terang sama perasaan mereka?		
170	S:	Saya iya spontanitas. Karena niat saya ngobrol, membuka percakapan. Saya hanya menghibur, memberikan kasih, seru-seruan. Ibarate saling menghibur. Itu juga salah satu		

175		dukungan dari saya. Dengan begitu simbah ini bisa terus terang cerita tentang dirinya zaman dulu, kadang ya keluarganya.		
180	P:	Untuk berkomunikasi, sikap yang biasanya jenengan gunakan itu deskriptif atau evaluatif?		
185	S:	Saya sih tidak terlalu banyak mengevaluasi, lebih ke deskriptif. Lebih ke pertanyaan sederhana, karena balik lagi yang dihadapi itu lansia yang punya problem psikis.		
190 195	P:	Jika ada lansia yang melakukan kesalahan, tetapi mereka menutupinya dengan sikap yang bisa dibilang agresif, seperti malah marah-marah atau menyalahkan orang lain. Seakan mereka tidak terima, itu gimana menghandle nya?		
200	S:	Selama saya di sini belum pernah, ya semoga nggak pernah ada warga seperti itu. Jadi kalaupun simbah bersikap gini, saya menyesuaikan aja		

		dulu. Tunggu dia tenang, baru saya masuk istilahnya.		
205	P:	Baik Ketika pemikiran dan sudut pandang Bapak bertentangan dengan mereka, bagaimana cara menyikapinya?		
210	S:	Menyesuaikan. Ini pernah terjadi. Tapi selama kita masih bisa kooperatif, kita bisa selesaikan ini. Karena perbedaan ini terkadang menyebabkan konflik kan. Nah masak petugas dengan warganya berkonflik gitu. Kita juga nggak boleh terlalu bersikeras dengan kemauan kita. Nanti malah dia jadi pasif.	Dukungan agar komunikasi dapat menerima pesan dan berpartisipasi	W.1 S.1 (4.a.1.209 & 216) Kooperatif dan tidak bersikeras atas kemauan sendiri
215				
220	P:	Lalu jenengan memberikan energi positif kepada lansia itu bagaimana?		
225	S:	Dengan memberikan layanan-layanan yang ada di sini. Seperti kegiatan keagamaan untuk bimbingan spiritual, musik sebagai terapi, senam ringan. Untuk keterampilan sama musik ini belum dibuka lagi. Stop karena pandemi sama yang melatih juga sudah sedo.	Dukungan agar komunikasi dapat menerima pesan dan berpartisipasi	W.1 S.1 (4.a.2.223-227) Bimbingan spiritual, terapi musik, dan senam ringan
230				

235		Itu layanannya tanpa terkecuali ya. Jadi semua dapat, baik yang lansia maupun ODGJ. Cuma tetep ada batasnya simbah yang <i>bed rest</i> . Itu juga sebagai cara untuk komunikasi.		
	P:	Kalau makna memberikan energi positif itu seperti apa?		
240	S:	Memanusiakan manusia yang tidak termanusiakan. Kita ikhlas aja tiap kasih ini itu ke simbah-simbah sebagai bentuk bakti.	Sikap dan perasaan positif yang dimiliki diri sendiri	W.1 S.1 (5.a.1.240-244) Memanusiakan manusia
245	P:	Lalu ada tidak penghargaan tanpa syarat yang Bapak berikan? Jika ada, seperti apa?		
250 255	S:	Ada. Tak belikan es teh, hehehe.. Ya mereka yang bagus kita berikan apa lah gitu. Kita tanya “ <i>pengen apa Bu atau Pak?</i> ” gitu, nanti kita belikan. Penghargaan kita sederhana aja, tapi buat mereka menjadi terkesan dan seneng. Itu menunjukkan kita itu beneran sayang, tulus merawat dan melayani mereka.	Pengakuan untuk saling menerima, menghargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting	W.1 S.1 (6.a.1.253-258) Penghargaan sederhana yang berkesan

		kesehatan. Kita kontrol, cek kesehatan rutin.		
290	P:	Dari jenengan sendiri pernah tidak merasa bahwa Bapak itu lebih “tinggi” dari simbah-simbah di sini?		
295	S:	Sombong amat ngono ya. Bakalan ada dampak yang tidak bagus buat simbah-simbah. Kita bisa dititik ibarate, malah nggak bisa percaya sama kita.		
300	P:	Hehehe.. Baik Pak, untuk wawancara pada kesempatan ini saya akhiri nggih. Terima kasih atas kesediaan waktu, sehingga bisa memberikan banyak info ke saya.		
305	S:	Sama-sama. Monggo kalau mau lanjut yang lain.		

Subjek 2

Nama : SR

Tempat, Tanggal Lahir : 6 September 1983

Usia : 39 tahun

Hari, Tanggal Wawancara : Kamis, 19 Mei 2022

Tempat : Ruang Konseling

Kode

: W.1 S.2

No.	Dialog	Maintema	Code
5	P: Sore Bu? Maksud kedatangan saya niku ingin menggali informasi terkait penelitian saya yang berjudul strategi komunikasi konselor pada lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga.		
	S: Oh iya silakan Mbak.		
10	P: Nggih, yang pertama terkait nama, tempat tanggal lahir, riwayat pendidikan jenengan dan profesi selain di Griya?	Kualifikasi konselor Griya PMI	
15	S: Nama saya SP. Tanggal lahir 6 September 1983, udah tua, hehehe. Saya D3 Keperawatan. Saya nggak ada sih, hanya sebagai perawat di Griya.		
	P: Kalau jobdesk nya apa saja Bu?		
20 25	S: Kalau penjabaran tugas itu wah banyak sekali. Kalau perawat sendiri ya ngurus pasien yang sakit, kontrol. Ya umum juga sih, fleksibel di sini. Dimana		

		ada yang butuh, maupun itu perawat, dokter pun bantu-bantu. Kadang bantu dapur juga, terjun semua. Pokoknya di sini nggak ada yang memandang profesi.		
30	P:	Bekerja di Griya mulai tahun berapa Bu?		
	S:	2012 waktu dulu pasien cewek itu nggak ada, cowoknya 3. Karena dulu kan kita nyari di jalan tiap hari gitu, itu awal mulanya.		
35	P:	Bagi jenengan, hambatan saat berkomunikasi dengan lansia yang distres psikologis itu apa Bu?		
40	S:	Kalau hambatan paling ya masalah pendengaran mereka, sama ada kan yang pakai bahasa isyarat karena stroke. Kalau yang distres hambatan ya mikir sih " <i>Piye ya carane mengawalinya</i> " kayak gitu.		
45	P:	Biasanya mereka yang distres psikologis ini memunculkan reaksi apa aja sih Bu? Mungkin		

		sampai ngamuk karena depresi dan kecemasannya.		
50	S:	Emm.. Ya pengen pulang lah ya pasti. Karena mereka terpisah dari keluarga tuh baru aja kan ibaratnya. Jadi mereka belum terbiasa awalnya. Ditanya ya diem. Dan alhamdulillah nya sih nggak ada yang sampai gitu ya Mbak. Palingan nangis.		
55				
	P:	Kalau jenengan gimana sih cara membuka percakapannya?		
60	S:	Perkenalan dulu. Habis itu bicara ngalor ngidul. Dimulainya dari situ kita dekat. Ya sok kenal sok dekat aja sih saya. Kalau yang distres itu lebih ditelateni. Obrolan ringan, basa-basi. Pasti cuek kan kayak kita <i>say hai</i> tapi cuma dilihat tok. Dan cenderung menutup diri gitu, beda sama yang masih bagus.	Komunikator dan komunikasikan saling terbuka	W.1 S.2 (2.a.1.65-66) Small talk
65				
70	P:	Lansia yang seperti itu kan cenderung menutup diri, bagaimana cara jenengan agar mereka lebih terbuka? Entah dalam menyampaikan uneg-uneg atau pengen cerita.		

75	S:	Memposisikan diri. Kita kan bekerja punya naluri. Kita anggap mereka itu seperti orang tua sendiri. Kita ajak bercanda dulu walau kadang responnya beda. Kayak tadi sih, kita ajak ngobrol, pendekatan terus. Lama-lama mereka menerima kehadiran kita dulu, baru akan mau terbuka sama kita. Sama yang distres ini pendekatannya lebih ini... lebih ekstra lah, jadi tiap hari harus diajak ngobrol.	Komunikator dan komunikasi saling terbuka	W.1 S.2 (2.a.2.76-84) Memposisikan diri seperti keluarga
80				
85				
90	P:	Selain itu kan ada lansia yang mudah tersinggung. Ketika mereka bercerita dan ternyata ceritanya itu tidak sesuai fakta, nah jenengan menyikapinya bagaimana?		
95	S:	Nah kita lihat suasana hatinya. Simbah lagi sedih opo lagi kelihatan banyak pikiran atau apa gitu kan. Jadi kita lihat situasi dan kondisi. Namanya simbah-simbah kan ya.	Komunikator berinteraksi secara jujur dengan komunikator	W.1 S.2 (2.b.1.93) Melihat suasana hati lansia
	P:	Lalu kalau biar tidak eca-eco?		
100	S:	Kalau kita sopan beliau nya juga menghormati kita.		

		Sepintar-pintar nya aja kita ngobrolnya. Kita bisa membawa diri. Kalau aku ya natural aja lah, hehe..		
105	P:	Nggih. Sama lansia kan kita juga harus punya empati ya Bu?		
110 115 120	S:	Iya. Kita mengerti perasaan mereka. Seperti ketika mereka terlihat murung, kelihatan ada sesuatu yang dipendam, nah saya mendekati lah istilahnya. Mendekati lalu ditanya “Kenapa Mbah?” “Enten masalah nopo Mbah?” ya seperti itu. Kan kasihan tho orang kayak gitu. Apa ya.. Kalau ada keluarga yang menitip itu sebisa mungkin kita kasih tahu. Kadang kita sampai ibarat kata memohon untuk diopeni karena itu bakti terakhir kita sebagai anak, trus mending minta tolong perawat, biar tahu kondisinya sehari-harinya.	Memahami motivasi, pengalaman, perasaan dan sikap orang lain	W.1 S.2 (3.a.3.108-115) Mendekati dan mengajak komunikasi saat tampak bermasalah
125	P:	Kalau sama distres psikologis itu jenengan berempatnya seperti apa?	Memahami motivasi, pengalaman, perasaan dan sikap orang lain	W.1 S.2 (3.a.1.130-132)
	S:	Pokoknya lebih ini lah.. Kasih perhatian juga sebenarnya sama		

130		aja sih. Lebih sering diajak ngobrol aja. Kita ikut merasakan apa yang dirasakan simbah, kita lebih menghibur kalau yang sama itu.		Memberikan perhatian dan merasakan apa yang dirasakan lansia
135	S:	Pintar-pintarnya dalam memahami sikon ya kalau saya. Soalnya juga nggak bisa paham, ibaratnya yang dirasakan mereka saat ini gitu.		
140	P:	Kalau mereka ngotot gitu atau bertentangan sama apa yang kita pikirkan atau beda dari pandangan kita itu gimana caranya Bu?		
145	S:	Ya kita yang ngalah aja dulu. Didengarkan penjelasannya. Baru ditanya kenapa sama kasih pengertian biar tahu kebenarannya seperti apa. Kan orang tua kalau ditentang terus ya gimana ya, tahu sendiri kan Mbak.	Sikap deskriptif, spontanitas dan profesionalisme	W.1 S.2 (4.a.3.145-148) Mendengarkan penjelasan dan memberikan pengertian
150	P:	Lalu cara Ibu memberikan energi positif ke mereka?		
155	S:	Mengerti, memahami, dan memposisikan diri. Kita ajak ngobrol, kita mendengarkan		

		cerita mereka dulu walau sedikit-sedikit ya, trus kita kasi penjelasan-penjelasan, kita kasih support lah.		
160	P:	Sebagai pendamping atau konselor, bagaimana jenengan memaknai sikap positif tersebut?		
165	S:	Sikap yang perlu kita berikan ya kepada simbah-simbah. Mengingat mereka di sini tuh juga bukan berdasarkan kemauan sendiri. Terlebih yang distres itu ya yang sulit. Yang penting kita ada keikhlasan dalam memberikan kepedulian, kasih sayang dan dukungan kita kepada mereka.	Sikap dan perasaan positif yang dimiliki diri sendiri	W.1 S.2 (5.a.167-172) Keikhlasan dalam memberikan kepedulian, kasih sayang, dukungan
170				
	P:	Untuk dukungan positifnya itu seperti apa?		
175	S:	Kasih sesuai pelayanan sini, kan ada banyak itu. Dan pastinya tujuannya juga positif. Saya pribadi dukungan positifnya itu ya memberikan apa yang lansia perlukan, yang penting mereka tidak pasif. Contohnya kita memposisikan diri sebagai keluarga mereka,	Dukungan agar komunikasi dapat menerima pesan dan berpartisipasi	W.1 S.2 (4.a.2.175, 181 & 184) Dukungan spiritual,
180				

215		emm.. apa ya, pokok e sepintar-pintarnya kita mendekati dan sering-sering diajak ngobrol kuncinya.	memiliki sesuatu yang penting	Pendekatan dan sering diajak berkomunikasi
220	P:	Ow nggih. Bu, karena list pertanyaan sudah jenengan jawab. Pada kesempatan kali ini saya cukupkan nggih Bu. Terima kasih atas info terkait lansia yang ada di sini dan waktu yang jenengan berikan.		
	S:	Iya Mbak, sama-sama. Semoga membantumu.		

Subjek 3

Nama : RA

Tempat, Tanggal Lahir : Sragen, 5 Agustus 1992

Usia : 30 tahun

Hari, Tanggal Wawancara : Kamis, 19 Mei 2022

Tempat : Ruang Konseling

Kode : W.1 S.3

No.	Dialog		Maintema	Code
	P:	Baik Mas, seperti yang disampaikan Pak YY jika saya ingin mewawancarai jenengan.		
	S:	Oke. Ini tema pertanyaannya sama kayak yang lain?		
5	P:	Nggih, jadi judul saya itu terkait strategi komunikasi konselor pada lansia yang mengalami distres psikologi akibat pengabaian keluarga.		
10	S:	Oke, monggo. Tapi maaf ya Mbak kalau saya bicaranya agak beda sama Mas YY.		
15	P:	Iya Mas. Untuk pertama identitas jenengan Mas secara lengkap.		
20	S:	Nama saya RA. Di sini sebagai perawat di Griya PMI. Asal saya Sragen, Celep, Kedawung, RT 13. Sudah beristri, sudah berkeluarga. Terus saya di Griya PMI hampir 7 tahun di sini mengabdikan, gitu.	Kualifikasi konselor Griya PMI	
	P:	Untuk riwayat Pendidikan dan profesi selain di sini?		

25	S:	Saya D3 Keperawatan dari Akademik Insan Husada. Saya angkatan 2011 lulus 2014. Saya nggak ada profesi lain, jadi di sini aja.		
30	P:	Mas, jenengan itu kan prefer di lansia, nah hambatan saat berkomunikasi itu apa aja?		
35	S:	Hambatan sih nggak terlalu banyak. Karena staff itu kan sebenarnya kebanyakan nyuruh sih. Kita nyuruh, tapi kita juga membimbing.		
40	P:	Kalau untuk berkomunikasi dengan lansia ada strategi khusus apa Mas jenengan sendiri? Terutama yang distres psikologis.		
45	S:	Kan lansia itu macam-macam Mbak. Ada yang ODGJ, ada lansia stroke, ada lansia <i>bed rest</i> . Biasanya kalau yang stroke saya nggak mampu, karena kalau bicara ya cuma isyarat lah. Kalau untuk yang distres pendekatan lebih lah kalau saya. Pembimbingan lebih dalam dan dekat aja. Kita semangati, kita bimbing seolah-		
50				

		olah kita keluarganya sendiri gitu.		
	P:	Cara membuka percakapan awal dengan mereka itu gimana?		
55 60 65	S:	Ini jujur ya Mbak. Saya biasanya cuma mantau dan keliling. Kalau dari segi strategi pendekatan itu ya cuma kita bimbing apa adanya. Butuh apa ya kita siapkan dan kasih. Kalau pendekatan yang segitu sih saya jarang. Untuk simbah-simbah, saya itu pendekatannya yang sekiranya bisa untuk interaksi kalau saya. Jadi ngobrol-ngobrol biasa sebagai pembuka lah istilahnya.		
	P:	Nah agar lansia ini terbuka sama jenengan?		
70 75	S:	Kalau yang apa tadi... Distres itu kan dia cuma diam, trus kadang ngomong A jawabnya B, kurang fokus, responnya kurang. Terbukanya itu ya sekedar kalau ditanya ya menjawab., gitu aja.		

	P:	Kalau yang mudah tersinggung dengan sikap atau perkataan dari jenengan, menyikapinya itu bagaimana?		
80 85	S:	Kan saya itu jarang ngobrol-ngobrol sama mereka. Kalau yang seperti itu yang penting saya tetap sopan bicaranya, trus ditanya lagi tersinggungnya karena apa gitu. <i>Nglunaki</i> lah bahasanya.		
	P:	Lalu agar mereka bisa bertanggung jawab atas apa yang dikatakan, biar nggak eca-eco Mas?		
90	S:	Mereka itu cenderung kurang fokus ya, jadi kita fokus kan dulu. Kita tanya-tanya lagi. Kalau masih kayak gitu ya udah kita terima aja.		
95	P:	Ada timbul empati nggak Mas dari jenengan untuk simbah-simbahnya di sini?		
	S:	Saya lebih ke simpati sih Mbak. Karena ya saya jarang ngobrol yang dalam sama simbah-simbah.		

	S:	Iya beda. Sikapnya juga beda. Itu kadang bisa menimbulkan kemarahan.		
125	P:	Kalau dalam menyikapinya bagaimana agar tidak bertentangan?		
130	S:	Di biarin aja. Kita juga ngasih tahu untuk istirahat dulu, jangan interaksi sama yang lain. Takutnya jadi marah lagi, jadi menimbulkan amarah gitu.		
135	P:	Lansia yang jenis distres tadi kan perlu penanganan yang khusus. Nah, dukungan yang khususnya jenengan sendiri berikan itu seperti apa?		
140	S:	Kalau untuk dia yang ee.. apa.. kepemahaman dia lebih religius ya kita dakwahi. Tapi kalau untuk dia kayak paranoid, skizofrenia itu beda lagi. Itu lebih dikasih sanjungan, kalau nggak ya makanan yang lebih layak dan biasanya responnya lebih adem.	Dukungan agar komunikasi dapat menerima pesan dan berpartisipasi	W.1 S.3 (4.a.2.137 & 141) Dukungan spiritual (dakwah) dan sanjungan
145	P:	Nah untuk memberikan penghargaan positif tanpa syarat gimana Mas?	Pengakuan untuk saling menerima, menghargai,	W.1 S.3 (6.a.1.148-151)

150	S:	Kita peduli, memberikan kasih sayang yang seolah-olah kita ini keluarganya. Dengan begitu dia di sini merasa diperhatikan gitu sama kita.	berguna, dan memiliki sesuatu yang penting	Memberikan kasih sayang dan kepedulian seperti keluarga
	P:	Lansia itu ada yang pasif saat berkomunikasi, nah jenengan pernah nggak digubris gitu?		
155 160	S:	Banyak. Diajak ngobrol malah diam, rata-rata gitu. Ditanyai jawabnya ya cuma A trus B gitu, jawabnya singkat. Kadang cuma A ya dah wis. Susah Mbak kalau nyeratani lansia yang seperti itu. Apalagi <i>flashback</i> dulunya bagaimana. Sulit kalau dibandingkan sama simbah yang umum yang nggak sakit mental.		
165	P:	Ow begitu nggih.		
170	S:	Dulu pernah ada terapi musik sama Pak B, beliau lebih agak dekat sama simbah-simbah yang keterbelakangan mental, karena ada hiburannya satu, trus kumpul tiap bulan itu ada hiburannya. Tapi sekarang nggak karena udah alamarhum		

175		beliaunya. Trus nggak ada yang nerusin, jadi vakum beberapa kegiatan. Kegiatan yang masih berjalan itu kajian dari ustadz nya Al-Kahf Pak SY, senam itu mbak RT. Kalau senam sama jalan sehat itu belum jalan karena pandemi. Kalau yang <i>bed rest</i> ya total istirahat, bisanya cuma makan sama berbaring.		
180				
185	P:	Ow nggih. Lalu dari jenengan sendiri pernah nggak merasa “ <i>aku itu derajatnya lebih tinggi dari mereka</i> ” atau pas mau komunikasi gitu kayak “ <i>aku wi ning kene duwuranmu gitu, jadi kamu harus hormat sama saya</i> ” gitu?		
190				
195	S:	Oh enggak. Nek mungkin dulu ada, wong manusia itu kan nggak ada luput ya Mbak. Pasti ya tetap ada, tapi kalau sekarang ya nggak segitunya ya Mbak. Manusia itu sama asline. Itu mereka kan juga kalau dikasih kayak gitu kan ya titipan. Sama-sama makhluk Nya. Intinya kembali ke Allah kalau saya. Kita saling	Pengakuan untuk saling menerima, menghargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting	W.1 S.3 (6.a.2.202-205) Saling menghormati dan menghargai

200		menghormati dan menghargai aja sama simbah-simbah. Mereka juga bakalan gitu ke kita kok. Jadi ada timbal balik.		
205	P:	Dampak apa Mas kalau misalnya kita itu menilai derajat kita lebih tinggi dari mereka?		
210	S:	Mungkin mereka akan niteni ya. Malah nanti jadi nggak percaya sama kita.		
	P:	Ow nggih.		
	S:	Iya. Ada lagi yang mau ditanyakan?		
215	P:	Berhubung list pertanyaan saya sudah terjawab, maka saya cukupkan sekian dulu Mas. Terima kasih atas informasi jenengan nggih.		
	S:	Iya Mbak, sama-sama.		

Subjek 4

Nama : SF

Tempat, Tanggal Lahir : Sukoharjo, 5 Juni 1992

Usia : 30 tahun

Hari, Tanggal Wawancara : Kamis, 2 Juni 2022

Tempat : Ruang Staff

Kode : W.1 S.4

No.	Dialog	Maintema	Code
	P: Assalamualaikum? Niki dengan Bu SF nggih?		
	S: Nggih.. Monggo masuk Mbak.		
5 10	P: Nggih. Begini Bu, jadi kedatangan saya kemari untuk melakukan wawancara dengan panjenengan terkait penelitian saya yang berjudul strategi komunikasi konselor pada lansia yang mengalami distres psikologis akibat pengabaian keluarga.		
	S: Iya monggo.		
15	P: Baik kita langsung saja nggih. Pertama bisa diperkenalkan nama, tempat tanggal lahir, dan riwayat pendidikan jenengan.		
20	S: Saya SF. Ee.. kalau untuk pendidikannya saya D3 keperawatan. Tempat tanggal lahirnya Sukoharjo, 5 Juni 1992. Udah tua, hehehe..	Kualifikasi konselor Griya PMI	

	P:	Hanya sebagai perawat saja nggih. Lalu riwayat bekerja di Griya sejak kapan Bu?		
25 30	S:	Iya perawat. Saya bekerja di sini itu tahun 2015. Jadi, ee.. waktu, di sini kan ada Griya PMI Peduli sama Griya PMI Bahagia ya. Saya pas masuk itu Griya PMI Bahagia lagi dibangun. Jadi emang ditujukan untuk Griya PMI Bahagia.		
	P:	Ada strategi khususnya tidak untuk jenengan? Terutama lansia yang distres psikologis?		
35 40 45	S:	Pasti ada. Soalnya kalau lansia mereka kembali ke anak-anak ya. Jadi ya kita mengikuti alurnya, bukan dia yang harus mengikuti alur kita. Itu juga digunakan di pasien/warga di Griya Peduli yang ODGJ. Jadi kita yang ngikutin. Dia mintanya apa ya kita ikutin, tapi kan beda ya. Soalnya rodo angel juga, tapi dengan cara ngerih-ngerih bahasa jawanya trus dengan cara nanti ya agak dimanja gitu pasti mereka bisa menerima kita gitu.		

50	P:	Untuk membuka percakapan dengan mereka itu bagaimana?		
55 60 65 70	S:	Perkenalan dulu, nggak harus langsung tanya “ <i>kenapa kamu bisa kesini?</i> ” “ <i>kenapa gini gini...</i> ” enggak, jangan langsung. Soalnya kalau kayak gitu langsung dia nggak mau. Emm.. ada beberapa tipe yang bisa menjawab tapi bohong, ada yang tipe diam mau menjawab tapi sejujur-jujurnya gitu. Maka dari itu komunikasi ya pada awalnya mereka, gimana caranya ee.. lansia itu bisa percaya sama kita, bisa nyaman sama kita. Contohnya sepele ya. Kalau duduk dengan sepantaran trus mata harus sejajar, posisi nyaman, jangan sampai pasiennya duduk kita berdiri. Kayak itu teknik juga sebenarnya.	Komunikator dan komunikasi saling terbuka	W.1 S.4 (2.a.1.52 & 65-69) Perkenalan, memperhatikan posisi duduk dan berbiara yang nyaman
	P:	Berarti itu termasuk cara agar lansia itu terbuka juga ya sama jenengan?		
75	S:	Iya. Biasanya kalau saya, perkenalan trus kasih waktu ke dia untuk jeda, jadi biar ada	Komunikator dan komunikasi saling terbuka	W.1 S.4 (2.a.2.74-75 & 95-98)

80		adaptasi dulu dengan lingkungan barunya. Kan ada tipe lansia yang dengan kesadaran diri mau tinggal di Panti, ada juga yang mungkin terpaksa. Dadi biarlah. Kalau kita observasi mendalam, contohnya " <i>sakitnya apa?</i> " " <i>kenapa? gimana ceritanya?</i> " riwayat keluarganya, riwayat apapun sebagainya dalam dirinya itu kita ee.. hari ini masuk itu besok baru bisa diajak ngomong.		Memberikan waktu beradaptasi dan memberikan kenyamanan
85				
90				
	P:	Itu termasuk yang pribadinya tertutup walau sudah lama di sini tapi waktu diajak ngobrol tetap menutup diri?		
95	S:	Iya. Tapi kalau mereka udah nyaman pasti sediam apapun tetap terbuka. Yang penting nyaman dulu. Kaya kita lah nek ada temen baru mesti kayak gitu juga, apalagi simbah-simbah. Mereka itu penginnnya dimanja, diperhatikan.		
100				
	P:	Seandainya lansia tuh ada yang melakukan kesalahan atau berkata yang tidak sebenarnya.		

105		Jenengan merespon mereka itu gimana agar mereka itu juga nggak tersinggung sama apa yang jenengan sampaikan?		
110	S:	Sebenere tantangan kita juga. Soalnya untuk lansia kan umur sekian baru masuk kesitu gitu, maksudnya sebelumnya punya rumah, mungkin kalau yang di jalan ya di jalanan. Karakter dan kehidupannya yang berbeda-beda. Itu bersangkutan dengan watak juga. Lha kita menyikapinya ya dengan pelan-pelan tapi tegas.	Komunikator berinteraksi secara jujur dengan komunikator	W.1 S.4 (2.b.1.115-117) Karakteristik lansia, bersikap tegas
115				
120	P:	Kalau yang bicaranya mungkin <i>eca-eco</i> gimana nggih?		
125	S:	Sama, watak juga. Untuk watak kita nggak bisa ya.. Maksud dia harus sesuai dengan apa yang kita inginkan, sama sekali tidak bisa. Tapi untuk membuat agak lebih baik mungkin itu bisa. Dadi nggak langsung bisa ee.. <i>"Kamu nggak boleh gini!"</i> , kita ngasih pemahaman ringan aja biar bisa diterima. Lama-lama dia akan belajar sendiri, tapi memang butuh waktu.	Komunikator berinteraksi secara jujur dengan komunikator	W.1 S.4 (2.b.2.128-130) Memberikan pemahaman yang ringan
130				

	P:	Selama di sini itu timbul sebuah empati tidak dari jenengan?		
135 140 145 150	S:	Pasti. Kalau kerja di ranah sosial kayak gini tidak sembarang orang mau. Soalnya ya mencakupnya ODGJ sama lansia. Kalau ODGJ itu ya tempatnya orang ngamuk, vibes nya udah medeni ya. Kalau simbah-simbah “ <i>ih ngapain sih ngompolan trus mambu pesing</i> ” dan sebagainya. Jadi kalau dia bener-bener tidak mempunyai jiwa sosial dia nggak bakalan tahan lah di sini. Makanya sebelum kesini ya dia pasti memiliki jiwa sosial dan kemanusiaannya. Kalau saya pada dasarnya senang dengan kegiatan-kegiatan sosial. Jadi timbul empati, apalagi saat awal simbah datang ke sini.	Memahami motivasi, pengalaman, perasaan dan sikap orang lain	W.1 S.4 (3.a.1.145-150) Memiliki jiwa sosial dan kemanusiaan tinggi
155	P:	Menurut jenengan pentingnya empati untuk para lansia di sini itu apa sih? Terutama yang mengalami distres psikologis.		
160	S:	Ya sangat penting. Kalau dinilai ya 100% harus, jangan tidak gitu. Soale ya emang itu		

		ee.. salah satu faktor biar mereka tetap nyaman di sini.		
165	P:	Caranya jenengan berempati kepada mereka itu bagaimana?	Memahami motivasi, pengalaman, perasaan dan sikap orang lain	W.1 S.4 (3.a.3.166-169) Memposisikan diri sebagai keluarga
	S:	Caranya ya anggap seperti keluarga, gitu. Ya seperti keluarga biasanya dengan gojek-gojekannya, gitu sih.		
170	P:	Saat berkomunikasi dengan lansia yang distres jenengan menggunakan spontanitas?		
175	S:	Iya sih. Apa adanya dan biar nggak ada sama sekali rasa canggung. Nggak ada perbedaan <i>“Saya petugas! Kamu pasien harus nurut”</i> kayak gitu ya enggak. Di sini beda dengan rumah sakit.	Sikap deskriptif, spontanitas, dan profesionalisme	W.1 S.4 (4.b.1.173-177) Adanya sikap spontan dan profesional
180	P:	Lalu cara mengendalikan lansia yang defensif?		
185	S:	Menghadapi itu kembali lagi ke watak ya mereka yang cenderung menjaga citra. Mungkin mengontrol dirinya juga mulai berkurang. Tapi ya nek kayak gitu dengan ee.. Bukti-bukti temennya kalau		

		Nah untuk dukungan itu dukungan seperti apa yang jenengan berikan ke mereka?		
220	S:	Spiritual. Semua pusatnya di itu. Kalau lansia kan semua ada karakter sendiri-sendiri, cerita tersendiri, keadaannya sendiri. Untuk menangani ya <i>lebih</i> “ <i>Ayo lah mbah dekat sama Allah, ben tenang, sabar</i> ” gitu. Soalnya ya lansia mengarahnya ke sana kan. Kedamaiannya itu hanya datang pada saat dia ingat yang di atas. Gitu aja sih nek saya. Entah dia nanti pamarah, pendendam, apalah itu yang jelek-jelek, tapi kalau kita “ <i>Nggak boleh gini</i> ” pasti dia akan berubah dengan satu syarat, kesadaran diri. Nek nggak yo nggak bisa. Itu aja sih. Apapun mendukungnya yang penting kita <i>care</i> sama dia.	Dukungan agar komunikasi dapat menerima pesan dan berpartisipasi	W.1 S.4 (4.a.2.220-226, 235-236) Dukungan spiritual
225				
230				
235				
240	P:	Adakah positif reward atau penghargaan positif tanpa syarat yang jenengan berikan?		
245	S:	Pasti ada. Kalau reward itu paling diwujudkan dengan kepedulian. Jadi kita saling	Pengakuan untuk saling menerima, menghargai,	W.1 S.4 (6.a.1.243-250)

250		peduli, lebih dekat ngono loh sama lansianya, ngobrol sebagainya. Atau misalnya kita ada rezeki atau hadiah dikasih semuanya. Tapi kalau simbah-simbah yang kooperatif ya yang bisa bantuin di dapur gitu ya dapat lebih, misal yang lain satu yang itu dua. Biar bermanfaat.	berguna, dan memiliki sesuatu yang penting	Memberikan hadiah kecil
255	P:	Terkait sikap positif kan pasti semua pendamping pasti punya nggih sikap positif. Nah menurut jenengan apa makna sikap positif itu?		
260	S:	Makna positif itu dari tindakan. Apa yang kita lakukan, apa yang ada didiri kita itu dicontoh mereka, sehingga mereka akan kena efeknya. Dadi positifnya itu lebih banyak bermanfaatnya daripada kekurangannya. Kalau untuk lansia, segala sesuatu itu bisa di tempatkan di tempatnya.	Sikap dan perasaan positif yang dimiliki diri sendiri	W.1 S.4 (5.a.1.260-264) Memberikan contoh dengan tindakan positif agar ditiru
265				
	P:	Kalau memberikan energi yang positif?		
270	S:	Contohnya ketika lansianya mungkin awal mengira pendamping A gini gini gini.. trus dengan tindakan kita yang	Sikap dan perasaan positif yang dimiliki diri sendiri	W.1 S.4 (5.a.2.273-278)

275		positif, nah otomatis mengubah pemikirannya si lansia. Atau nggak yang dari awalnya itu tidak respek dengan kita bisa welcome dengan dirinya, itu yang kategori lansia pendiam atau distres tadi ya.		Mengubah pemikiran menjadi positif
280	P:	Bu, lansia itu kan cenderung diam pasif saat berinteraksi. Gimana caranya agar mereka tuh menerima kita sebagai lawan bicara?		
285 290	S:	Teknik awal tadi. Perkenalan dan pendekatan gitu, itu pun juga ada SOP nya istilahnya. Pada intinya gimana caranya mereka itu percaya sama kita, jadi pendekatan dulu lalu dibikin nyaman. Teknik saat berbicara yang duduk sejajar dan sebagainya diperhatikan. Itu bentuk pendukungnya sih.		
295 300	P:	Tadi kan jenengan bilang kalau kita sama lansia itu setara kan. Seandainya seorang petugas atau pendamping merasa dirinya lebih tinggi dibanding warga sini, dampaknya gimana untuk para lansia?		

305	S:	Kepada lansia ya kita harus setara, kayak keluarga sendiri. Mereka juga cenderung benci sama kita kalau sebelah mata ibarate. Lebih memendam, tertutup. Pada saat emang dibutuhkan ketegasan ya kita bertindak sebagai petugas. Harus bisa menempatkan ee.. dalam waktu yang tepat dan tempat yang tepat.	Pengakuan untuk saling menerima, menghargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting	W.1 S.4 (6.a.3.302-309) Adanya prinsip kesetaraan terhadap lansia
310				
	P:	Ow nggih. Kalau kesan selama bekerja di sini Bu?		
315	S:	Kesan selama bekerja di sini itu lebih banyak dapat ee.. memanusiakan mereka yang tidak dimanusiakan. Seperti simbah-simbah dan ODGJ di jalanan tidak ada siapa-siapa, nah kita lebih bahagia itu bisa menolong orang lain. Jadi ya enak aja, enjoy aja. Seharusnya ODGJ atau lansia itu terapinya ya ngajak ngobrol ya nggak sih? Jadi mereka tuh biar kesannya ada yang peduli dan memperhatikan dia.		
320				
325				
	P:	Ow nggih Bu.		
330	S:	Ada lagi?		

335	P:	Nggih karena list pertanyaan sudah terjawab semua, ilmunya juga makin nambah ini dari kemarin. Jadi saya cukupkan sekian dahulu. Sekiranya nanti ada yang masih belum lengkap, saya datang lagi kemari nggih.		
	S:	Oh iya oke siap. Kalau ada yang bisa saya bantu ya dibantu sebisa saya.		
340	P:	Terima kasih nggih untuk informasi dan kesediaan waktu panjenengan yang sangat bermanfaat bagi saya.		
	S:	Sama-sama. Sukses selalu dan diberi kemudahan.		

Informan Pendukung

Nama : FR

Hari, Tanggal Wawancara : Selasa, 7 Juni 2022

Tempat : Ruang

Kode : W.1 IP

Keterangan:

P: Peneliti

I: Informan

No.	Dialog		Code
	P:	Assalamualaikum?	
	I:	Waalaikumussalam.	
5	P:	Maaf mengganggu waktunya dok. Kedatangan saya kemari untuk melakukan wawancara dengan jenengan sekaligus crosscheck data saya.	
	I:	Iya, monggo.	
	P:	Pertama mohon perkenalan data diri lengkap dok beserta riwayat pendidikan terakhirnya?	W.1 IP (Baris 10-14) Kualifikasi profesi
10	I:	Nama FR. Lahir di Solo. Pendidikan S2 manajemen sumber daya manusia.	
	P:	Untuk riwayat bekerja di sini dok?	
	I:	Saya baru 2 tahun di Griya PMI. Tapi sudah 20 tahun di PMI Solo.	
15	P:	Baik dok. Untuk jumlah lansia di Griya berapa?	
20	I:	Jumlah warga ada 21 untuk Griya Bahagia sendiri. Sesuai data tahun 2022 sampai saat ini. Nanti saya berikan datanya. Tapi ada beberapa yang bukan murni dari Griya Bahagia, maksudnya dari Griya Peduli (ODGJ) yang sudah benar-benar baik dipindahkan ke Griya Bahagia.	
	P:	Lansia di sini itu fix lansia terlantar atau rekomendasi begitu dok?	

25	I:	Pada dasarnya terlantar, namun kami juga ada mitra kerja seperti satpol PP, sama Soeharso gitu. Ada prosedurnya untuk diterima di sini, baik Griya peduli maupun bahagia.	
	P:	Kalau kondisi lansianya bagaimana dok?	
30	I:	Kebanyakan <i>bed rest</i> karena memang lansia kan fisiknya mulai menurun. Stroke, skizofren juga ada. Yang tadi pindahan dari Griya Peduli, udah termasuk lansia ODGJ. Di GB (Griya Bahagia) putra ada 2, putri 1 yang stroke.	W.1 IP (Baris 29-33) Karakteristik lansia
	P:	Kalau yang mengalami distres psikologi?	
35	I:	Ya ada. Agak sulit ya untuk komunikasinya. Karena saya juga jarang turun ke asrama. Terkait penelitian panjenengan dengan judul strategi ini bisa jenengan cari dari tiap-tiap pembimbing ya, karena kan pasti beda-beda caranya mereka berkomunikasi.	
40	P:	Nggih dok. Pelayanan dan kegiatan di sini dok?	
45	I:	Banyak Dek, ada ketrampilan tapi gurunya meninggal, jadi ada rencana diadakan lagi. Senam putra dan putri. Untuk simbah ya senam hipertensi, diabet. Terus ada jalan sehat, dan pengajian atau siraman rohani, ruqyah. Kami juga cek up atau pengobatan rutin ke puskesmas atau RS, sama pemberian obat. Lansia yang <i>bed rest</i> kegiatannya minim dan tidak seaktif yang di GP (Griya Peduli) ya. Yang ikut senam ya yang masih mampu secara fisik saja, jadi tidak wajib. Yang stroke dan <i>bed rest</i>	W.1 IP (Baris 41-46) Kegiatan Griya PMI

80		wawan ngendikan biar tidak pikun dan hanya diam saja ya. Kadang saya kalau ke asrama ya ngobrol, gojekan, malah betek-betekan “yo.. 2x5 berapa?” gitu. Sering saya begitu untuk mengetahui ingatan dan daya tangkap mereka aja sih. Wah simbah ini tuh udah mulai lemot gitu istilahnya.	
85	P:	Hehehe.. Nggih dok.	
90	I:	Kalau untuk yang distres itu ya yang penting deketin aja, ajak kenalan. Walau kita tahu responnya itu seperti apa. Jenengan membuka diri dulu. Nah seneng dia, merasa sangat diperhatikan. Sudah. Untuk yang tadi bisa ambil simbah putri L atau SH ya yang selaras sama penelitian kamu.	
	P:	Nggih dok. Terima kasih.	
	I:	Iya	

Lampiran 7.3 Informed consent

**PERNYATAAN KESEDIAAAN
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : Y Y
Usia : 34 th
Alamat : Tanjung Pahlawan, Duren, Gombong, Jawa Tengah

Memberikan persetujuan untuk menjadi subjek penelitian berjudul "Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga" yang akan dilakukan oleh Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinanth mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dari wawancara hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian dan saya akan suka rela bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

Surakarta, 13-5-2022
Yang menyatakan
(Y Y)

**PERNYATAAN KESEDIAAAN
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : R A
Usia : 30 th
Alamat : Sragen

Memberikan persetujuan untuk menjadi subjek penelitian berjudul "Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga" yang akan dilakukan oleh Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinanth mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dari wawancara hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian dan saya akan suka rela bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

Surakarta, 11-5-2022
Yang menyatakan
(R A)

**PERNYATAAN KESEDIAAAN
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : G. R
Usia : 36 tahun
Alamat : Bonarjo, Grogol, Sragen, Jawa Tengah

Memberikan persetujuan untuk menjadi subjek penelitian berjudul "Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga" yang akan dilakukan oleh Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinanth mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dari wawancara hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian dan saya akan suka rela bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

Surakarta, 13-5-2022
Yang menyatakan
(G. R)

**PERNYATAAN KESEDIAAAN
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : S F
Usia : 30 th
Alamat : Jati, Etoe/Os, Tanggaharjo, Grogol, S.K.H

Memberikan persetujuan untuk menjadi subjek penelitian berjudul "Strategi Komunikasi Konselor pada Lansia yang Mengalami Distres Psikologis akibat Pengabaian Keluarga" yang akan dilakukan oleh Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinanth mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dari wawancara hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian dan saya akan suka rela bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

Surakarta, 12-6-2022
Yang menyatakan
(S F)

Lampiran 8.3 Dokumentasi

No.	Indikator	Checklist
1.	Catatan profil Griya PMI	√
2.	Buku kegiatan Griya PMI	√
3.	Dokumentasi kegiatan penelitian	√

Berikut dokumentasi yang sesuai dengan checklist dokumentasi.

1. Catatan profil Griya PMI Kota Surakarta



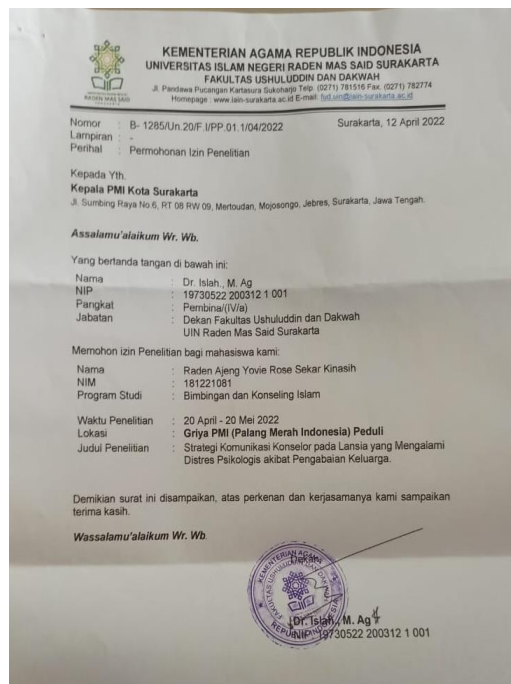


2. Buku kegiatan Griya PMI Kota Surakarta



Daftar Terapi Obat																
Nama	:															
Bulan	:															
No	Obat	Dosis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
			P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S
1																
2																
3																
4																
5																
6																
No	Obat	Dosis	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
			P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S
1																
2																
3																
4																
5																
6																
No	Obat	Dosis	25	26	27	28	29	30	31							
			P	S	M	P	S	M	P	S	M					
1																
2																
3																
4																
5																
6																

3. Kegiatan penelitian





DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Raden Ajeng Yovie Rose Sekar Kinasih

Tempat, Tanggal Lahir : Surakarta, 20 November 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Mondokan, RT 03 RW 28, Jebres, Surakarta

B. Riwayat Pendidikan

No.	Sekolah	Jurusan	Tahun
1.	TK YPAB	-	2004-2006
2.	SD N Purwoprajan II	-	2006-2012
3.	SMP N 14 Surakarta	-	2012-2015
4.	SMK N 7 Surakarta	Pekerjaan Sosial	2015-2018
5.	UIN Raden Mas Said Ska	BK Islam	2018-2023