SOSIO KONSEPSIA
Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Kesejahteran Psikososial Lanjut Usia Dan Penyedia Pelayanan Fasilitas Long Term Care (LTC) Masa Pandemi Covid-19

Lilis Heri Mis Cicih [1,2*]

[1] Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammad Husni Thamrin, Jakarta, Indonesia, 13550

[2] Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia, 16242

* Korespondensi: lsblj2022@gmail.com; +62 852-8168-1926

Diterima: 27 Februari 2024 ; Disetujui: 10 November 2024; Diterbitkan: 15 November 2024

Abstrak: Pandemi COVID-19 berdampak pada kondisi psikososial lanjut usia dan penyedia layanan di fasilitas *Long Term Care* (LTC) atau Perawatan Jangka Panjang (PJP). Tujuan penelitian untuk mengetahui kondisi psikososial lanjut usia dan penyedia layanan fasilitas LTC saat pandemi COVID-19. Penelitian dilakukan tahun 2021, dengan desain *cross sectional* menggunakan pendekatan *mix method* (kuantitatif dan kualitatif). Responden adalah lanjut usia (60 tahun atau lebih) yang masih dapat berkomunikasi dengan baik, dan penyedia pelayanan fasilitas LTC. Pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuesioner terstruktur (*Google Form)*, dan kualitatif menggunakan pedoman wawancara mendalam. Kuesioner disebarkan kepada fasilitas LTC milik pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan masyarakat sesuai hasil verifikasi dari Kementerian Sosial. Pemilihan fasilitas LTC didasarkan atas kepemilikan akreditasi, pelayanan, dan keterwakilan wilayah barat, tengah, dan timur. Hasil *cleaning* diperoleh 102 fasilitas LTC. Dari penelitian dapat dilihat bahwa penerapan pembatasan sosial berdampak pada psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan fasilitas LTC. Paling banyak dialami penyedia pelayanan fasilitas LTC adalah stress (52%), dan untuk lanjut usia perasaan sedih (47%). Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa lanjut usia juga mengalami kesepian, karena berbagai kegiatan yang biasa dilakukan di fasilitas LTC dihentikan, juga pembatasan kunjungan keluarga. Upaya yang dilakukan antara lain melalui bimbingan konseling, interaksi sosial di lingkungan internal fasilitas LTC.

Kata kunci: lanjut usia, long term care, kesehatan mental, depresi, kesepian

Abstract: *The COVID-19 pandemic has an impact on the psychosocial conditions of the elderly and service providers in Long Term Care (LTC) facilities. This study aims to examine the psychosocial conditions of the elderly and service providers in LTC facilities during the COVID-19 pandemic. This study conducted in 2021, with cross-sectional design, and used mix method approach (both quantitative and qualitative). Respondents consisted of elderly (60 years and above) who could still communicate well, and LTC facility staff. Quantitative data collection used a structured questionnaire (Google Forms), while qualitative data collection used in-depth interview guidelines. The questionnaire was distributed to LTC facilities in national, provincial, district/city, and the community levels according to the verification results from the Ministry of Social Affairs. The LTC facility selection was based on accreditation, in-building services, and representation of the western, central, and eastern regions. The result of data cleaning is 102 LTC facilities. The study found that the implementation of social restrictions had an impact on the psychosocial of the elderly and service providers of LTC facilities. The most common psychological experience by LTC facility service providers was stress (52%), and for the elderly was sadness (47%). The result of in-depth interviews revealed that the elderly also experienced loneliness, as many of their common activities at the LTC facility were discontinued. In addition, limited or prohibited family visits. Therefore some efforts made by LTC facilities are through counseling, or social interaction between service providers and the elderly.*

Keywords: *elderly, long term care, mental health, depression, loneliness*

https://ejournal.kemensos.go.id/index.php/***jsk***/article/view/3385
DOI : 10.33007/ska.v13i3.3385

1. Pendahuluan

Indonesia sedang mengalami pertumbuhan penduduk usia tua yang sangat pesat dibandingkan dengan periode sebelumnya. Pada tahun 2020 jumlah penduduk lanjut usia (60 tahun atau lebih) sebesar 26,78 juta, meningkat menjadi 65,82 juta tahun 2045 (BPS, 2023). Kondisi ini merupakan tantangan untuk memenuhi kebutuhan dasar lanjut usia sesuai Deklarasi Hak Azasi Manusia. Setiap lanjut usia tidak tertinggal (*No One Left Behind*) dalam pembangunan dan mempunyai peluang untuk memenuhi potensi diri dan kesetaraan hidup dalam komunitas dan lingkungan sekitar yang ramah usia (United Nations, 1948). Namun munculnya pandemi COVID-19 pada tahun 2019 telah membuat eskalasi tantangan pemenuhan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia meningkat.

Saat pandemi, lanjut usia termasuk kelompok yang paling berisiko (García-Portilla et al., 2021). Dampak pandemi COVID-19 sangat dirasakan lanjut usia pada berbagai aspek kehidupannya (Lebrasseur et al., 2021, United Nations, 2020). Lanjut usia yang terkena dampak tidak hanya yang tinggal di rumah, namun juga di fasilitas LTC (balai/loka, panti wreda/*senior living home*) (Gallego et al., 2021; Ho et al., 2022).

Terkait dengan fasilitas LTC, untuk mengantisipasi risiko tinggi akibat transmisi virus terhadap lanjut usia dan penyedia pelayanan, diberlakukan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Dengan adanya upaya ini, beberapa kegiatan lanjut usia di dalam fasilitas LTC menjadi terhenti. Selain itu, terdapat pembatasan atau larangan kunjungan dari pihak luar fasilitas LTC, termasuk keluarga. Pembatasan tersebut ditujukan untuk dapat mengurangi risiko lanjut usia dan penyedia layanan di fasilitas LTC terhadap risiko COVID-19. Apalagi bagi mereka yang mempunyai penyakit penyerta (komorbid). Namun di sisi lain, dengan adanya pembatasan sosial tersebut, berdampak pada kondisi psikologis lanjut usia dan penyedia pelayanan (Baker MG, Wilson N, 2020). Beberapa gangguan psikologis yang dialami oleh lanjut usia dan penyedia pelayanan antara lain depresi, sulit tidur, cemas, dan kesepian (Lebrasseur et al., 2021; Beck et al., 2021; Alkhamees et al., 2020).

Dengan meningkatnya risiko transmisi COVID-19 dan dampaknya terhadap fasilitas LTC, merupakan suatu hal yang amat penting. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, dapat berdampak lebih buruk pada kondisi kesehatan lanjut usia dan penyedia layanan. Oleh karena itu, diperlukan informasi terkait kondisi kesehatan dan psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC. Hal ini ditujukan untuk mempersiapkan, melindungi, merespon kejadian luar biasa, mempromosikan kesehatan fisik, dan psikososial penghuni lanjut usia, dan staf fasilitas LTC.

Kondisi seperti ini tentunya memerlukan perhatian, tidak hanya kesehatan fisik melainkan juga mental lanjut usia dan penyedia pelayanan. Jika kesehatan mental (gangguan psikososial) lanjut usia di fasilitas LTC tidak diperhatikan, dapat berdampak pada kesehatan secara keseluruhan. Perhatian terhadap kesejahteraan psikososial itu penting, karena merupakan konstruksi superordinat yang mencakup kesejahteraan emosional atau psikologis, serta kesejahteraan sosial dan kolektif. Istilah kesejahteraan psikososial hampir sama dengan "kualitas hidup" karena melibatkan komponen emosional, sosial dan fisik (Lu et al., 2023). Kesejahteraan psikososial mencakup faktor penentu kesehatan fisik, ekonomi, sosial, mental, emosional, budaya, dan spiritual (Kumar, 2020). Sebagai indikator dari kesejahteraan psikososial dapat tercermin dari depresi, rasa gugup, kesepian, dan gangguan tidur menurut laporan individu dari lanjut usia dan penyedia pelayanan (Lu et al., 2023).

Sangat penting untuk melakukan intervensi kesehatan mental masyarakat yang diintegrasikan secara formal kedalam kesiapsiagaan kesehatan masyarakat dan tanggap darurat (Talevi et al., 2020). Dengan demikian, dapat dijadikan bahan masukan untuk kebijakan ke depan, tidak hanya untuk menangani pandemi yang sedang berlangsung, namun juga untuk menilai tingkat perawatan yang diperlukan dalam situasi yang sangat rentan tersebut (Thompson et al., 2020).

Untuk memperoleh informasi yang komprehensif terkait dampak tersebut, selain kepada lanjut usia, juga perlu ditanyakan kepada pemberi pelayanan secara bersamaan. Hal ini terkait dengan peran pemberi pelayanan yang sangat penting dalam melindungi dan mencegah lanjut usia supaya tidak terpapar COVID-19. Para pemberi pelayanan dapat berperan sebagai pembimbing, pemberi semangat, fasilitator, mediator, dan peran penjangkauan (Syamsuddin & Setiyawan, 2021). Jika mereka juga mengalami dampak yang sama dengan yang dialami lanjut usia, maka dapat berdampak pada

pemberian pelayanan. Seperti dapat dilihat dari hasil sintesis tematik dari 39 penelitian, tercatat 8 tema tantangan utama yang perlu diperhatikan, yaitu mencakup faktor fasilitas (pemilik/administrator), penghuni, penyedia pelayanan, keluarga, penyidik, etika (hukum), metodologi, dan anggaran (Lam et al., 2018).

Beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan di Indonesia, lebih banyak berupa kajian pustaka (Tristanto, 2020; Yusuf, 2023), bukan hasil pengumpulan data langsung. Selain itu, masih terbatas hanya pada lanjut usia saja, dan satu panti werda tertentu saja, sebagai contoh di Jawa Tengah (Luthfa & Khasanah, 2022), dan Ciputat Jakarta (Rachmah & Tadjudin, 2021). Penelitian terpisah, dilakukan khusus untuk pendamping atau petugas (Syamsuddin & Setiyawan, 2021), dan perawat (Pradana et al., 2022). Jadi, belum tersedia penelitian yang secara bersamaan melihat kondisi lanjut usia dan pemberi pelayanan di fasilitas LTC dalam skala luas. Padahal informasi dari keduanya sangat penting, untuk melihat kesiapan dan kesiapsiagaan yang harus dimiliki fasilitas LTC dalam menghadapi situasi kritis.

Sehubungan dengan itu, dilakukan penelitian untuk melihat gambaran terkait kondisi psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC secara bersamaan. Cakupan penelitian ini juga berbeda dengan lainnya, karena fasilitas LTC dipilih dari wilayah barat, tengah, dan timur Indonesia.

Selain itu, penelitian ini didukung oleh Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO), untuk melihat kesiapan fasilitas LTC dalam menghadapi pandemi. Hal ini ditujukan untuk melihat upaya mencegah risiko penularan, juga dampak pandemi COVID-19 terhadap kondisi fisik dan mental lanjut usia dan penyedia pelayanan. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rekomendasi kebijakan bagi para pemangku kepentingan di pusat dan daerah. Hal penting yang diharapkan yaitu kesiapan dan kesiapsiagaan fasilitas LTC dalam mengambil tindakan khusus untuk melindungi lanjut usia, dan penyedia pelayanan.

2. Metode

Desain penelitian *cross sectional* dengan pendekatan *mix method* (kuantitatif, dan kualitatif), yang dilakukan pada tahun 2021. Mengacu pada definisi dari WHO (WHO, 2020a), fasilitas LTC mencakup balai, loka, panti wreda, Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut usia (LKS LU)/Pusat Santunan Keluarga (Pusaka), dan *senior living homes*. Berdasarkan data Kementerian Sosial (Kemensos), jumlah institusi yang menangani lanjut usia sebanyak 1.560 panti. Dari sejumlah itu, dipilih panti yang memberikan fasilitas LTC dengan kriteria yaitu sudah terakreditasi, mempunyai nomor kontak pengurus/petugas, dan memberikan pelayanan dalam panti. Hasil seleksi diperoleh sebanyak 634 fasilitas di berbagai wilayah di Indonesia.

Mengingat masa pandemi, pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuesioner *Google Form* yang disebarkan ke 634 panti pemberi layanan LTC (PJP). Pengiriman kuesioner dilakukan oleh peneliti dengan bantuan staf Kemensos, balai/panti milik pemerintah pusat, dan group forum LKS LU Indonesia. Namun tidak semua panti bersedia memberikan respon terhadap kuesioner yang diberikan. Berbagai kendala yang dihadapi dalam pengumpulan data, antara lain karena fasilitas LTC banyak yang belum mengetahui terkait istilah LTC, keterbatasan akses internet, dan sulit dihubungi. Selain itu, terkait dengan data belum diperbaharui, sebagai contoh panti sudah tidak memberikan layanan dalam panti, nama dan nomor kontak yang tertera di data Kemensos sudah berubah. Alasan lain menolak menjadi responden yaitu sedang sibuk menangani kasus COVID-19, khawatir dievaluasi kinerjanya, dan belum siap untuk diwawancarai.

Dari sejumlah fasilitas LTC yang mengisi kuesioner sesuai pedoman, dilakukan *cleaning* data. Pengecekan dilakukan termasuk untuk menghindari terjadinya duplikasi, yaitu satu fasilitas/panti diisi dua kali. Hasilnya diperoleh 102 fasilitas LTC, yang dianalisis lebih lanjut sebagai bahan sumber data kuantitatif. Untuk memperoleh informasi lebih lanjut, dilakukan pengumpulan data kualitatif melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Dipilih sebanyak 30 dari 102 fasilitas LTC hasil *cleaning* sebelumnya, dengan kriteria sebagai berikut: 1) keterwakilan wilayah barat, tengah dan timur;

dan 2) keterwakilan dalam kepemilikan pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, dan *senior living* (*nursing home*).

Fasilitas tersebut dipilih sesuai wilayah binaan panti milik Kemensos, yang terletak di Kota Bekasi (barat), Gau Mabaji (tengah), dan Minaula Kendari (timur). Pemilihan lokasi didasarkan pada proporsionalitas dan regionalitas lokasi binaan panti milik Kemensos, sebagai berikut: wilayah barat (Provinsi Sumatera Utara, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, dan Jawa Timur), tengah (Provinsi Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Bali, dan Sulawesi Selatan) dan timur (Sulawesi Tenggara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Maluku, dan Gorontalo).

Informan kunci (*key informant*) yang diwawancara adalah lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC. Dipilih pengurus (kepala dan/atau staf) yang mengetahui/terlibat dalam penanganan pandemi COVID-19, dan terkait fasilitas pelayanan dalam panti. Sedangkan untuk lanjut usia, dipilih yang masih dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia untuk diwawancara.

Sesuai dengan tujuan penelitian, informasi yang dikumpulkan difokuskan pada kesejahteraan psikososial. Kondisi ini dapat dilihat dari gangguan psikologis seperti gejala depresi, kecemasan, stres, dan gangguan tidur berdasarkan persepsi responden (Cortés Zamora et al., 2022). Selain itu, dalam penelitian ini dikumpulkan juga infomasi terkait layanan, kesiapsiagaan menghadapi pandemi COVID-19, kerjasama dengan fasilitas kesehatan, perubahan kegiatan dalam panti dan dampaknya terhadap gangguan psikososial yang dialami. Semua data dan informasi ini dianalisis secara deskriptif yang disajikan dalam bentuk gambar.

3. Hasil

Berikut disajikan hasil pengumpulan data di 102 fasilitas LTC. Informasi dikumpulkan dari lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC.

Fasilitas LTC

Fasilitas yang memberikan layanan LTC kesehatan dapat ditemukan di panti sosial milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun milik masyarakat. Dari sisi kelengkapan sarana prasarana dan pelayanan, fasilitas milik Kemensos lebih baik dibanding dengan milik pemerintah daerah. Sedangkan yang dikelola oleh pihak swasta, berupa *nursing home*, berada di bawah perkumpulan *senior living* Indonesia, jumlahnya masih sangat terbatas. Saat ini baru ada 2 (dua), dan terdapat di DKI Jakarta. Umumnya fasilitas di bawah *senior living* lebih menyasar lanjut usia dari golongan ekonomi menengah keatas.

Meskipun sudah terdapat fasilitas yang memberikan pelayanan LTC, namun di Indonesia belum tersedia sistem LTC nasional. Mengacu pada terminologi WHO, sistem LTC adalah sistem perawatan jangka panjang nasional yang menjamin perawatan jangka panjang terpadu yang sesuai, terjangkau, dapat diakses dan menjunjung tinggi hak-hak masyarakat dan penyedia pelayanan (WHO, 2020b). Untuk Indonesia, masih banyak kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pemberian layanan LTC, terutama di fasilitas milik masyarakat. Meskipun isu ini sudah tercakup dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional (Stranas) Kelanjutusiaan. Namun dalam implementasinya masih menjadi tantangan dan memerlukan perjuangan. Layanan LTC yang diberikan seharusnya dapat menjamin lanjut usia (dengan atau berisiko kehilangan kapasitas fisik dan mental). Para lanjut usia secara signifikan dapat mempertahankan tingkat kemampuan fungsional sesuai dengan hak-hak dasar, kebebasan dasar dan martabat manusia.

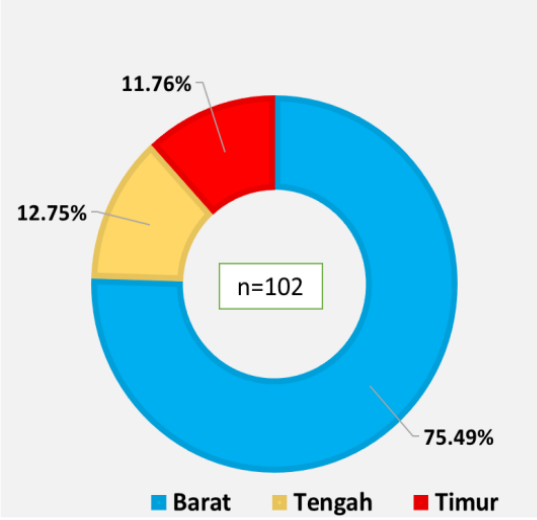
Berbagai jenis pelayanan yang diberikan di fasilitas LTC yang diteliti, umumnya berupa pelayanan kegiatan sehari-hari, kebutuhan permakanan, dan kesehatan. Kondisi di Indonesia, terutama fasilitas LTC milik masyarakat, hanya dapat memberikan pelayanan sesuai kemampuannya atau tidak lengkap. Dari hasil wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa kendala yang dihadapi fasilitas LTC milik masyarakat adalah sarana, prasarana, dan akses dukungan pelayanan kesehatan. Jika mengacu pada pelayanan ideal di fasilitas LTC, mencakup perawatan dan bantuan melakukan kegiatan sehari-hari (termasuk berpakaian, mandi, berbelanja, memasak dan kebersihan), dukungan dengan partisipasi sosial, dan pengelolaan kondisi kronis lanjut usia, melalui keperawatan komunitas, rehabilitasi, dan perawatan akhir hayat (Hee et al., 2020).

Karakteristik Fasilitas LTC

Hasil pengumpulan data diperoleh respon sebanyak 102 fasilitas LTC, terdiri dari wilayah barat (76%), tengah (13%), dan timur (12%), dapat dilihat pada Gambar 1. Dilihat dari kepemilikan fasilitas LTC tersebut, paling banyak milik masyarakat (67%), pemerintah provinsi (24%), pemerintah pusat (3%), dan sisanya milik swasta dan pemerintah kabupaten/kota.

Dari sisi sumber daya manusia yang memberikan layanan kesehatan, masih banyak fasilitas LTC yang belum memiliki perawat atau tenaga medis. Beberapa fasilitas LTC belum bekerjasama dengan puskesmas (fasilitas kesehatan). Rata-rata jumlah perawat yang dimiliki fasilitas LTC adalah 2,9 orang, dengan rata-rata asisten perawat sebanyak 3,4 orang.

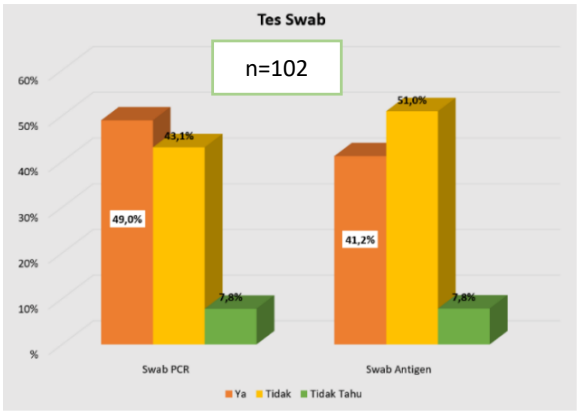
Berdasarkan informasi dari wawancara mendalam secara virtual bahwa banyak perawat atau tenaga medis yang tidak berminat bekerja di fasilitas LTC, karena jenjang karier yang tidak jelas. Umumnya fasilitas LTC berada di bawah Kemensos, tetapi perawat atau tenaga medis berada di bawah Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Sehubungan dengan ini, perlu ada kebijakan khusus terkait sumberdaya manusia kesehatan yang bekerja di panti sosial.



Gambar 1. Responden Fasilitas LTC Menurut Wilayah Jangkauan di Indonesia, 2021
Sumber: hasil pengolahan data peneliti (2021)

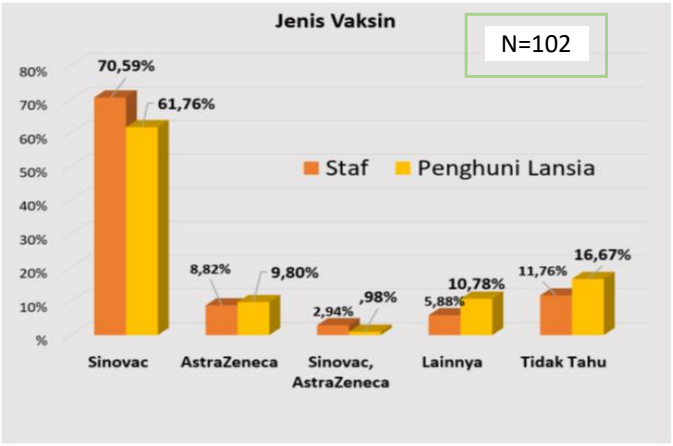
Pemeriksaan COVID-19

Pada masa pandemi, ternyata belum semua fasilitas LTC pernah melakukan pemeriksaan COVID-19. Meskipun sudah ada fasilitas LTC yang melakukan pemeriksaan, baru swab PCR sebesar 49%, dan Antigen 41% (Gambar 2). Padahal staf dan penghuni lanjut usia di beberapa fasilitas LTC pernah terpapar COVID-19 (tanpa/dengan gejala). Bahkan ada staf yang meninggal satu orang, dan penghuni lanjut usia sebanyak 13 orang.



Gambar 2. Pemeriksaan COVID-19 Penghuni Lanjut usia Fasilitas LTC di Indonesia, 2021
Sumber: hasil pengolahan data, peneliti (2021)

Meskipun belum banyak yang melakukan pemeriksaan COVID-19, namun fasilitas LTC banyak yang sudah melakukan upaya pencegahannya dengan vaksinasi. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar fasilitas LTC sudah melakukan vaksinasi, dan paling banyak menggunakan jenis Sinovac (Gambar 3).

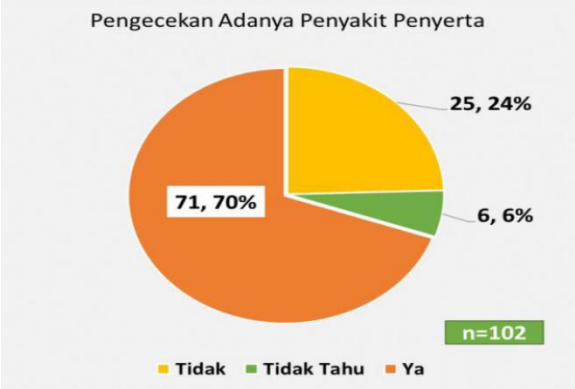


Gambar 3. Jenis Vaksin Staf dan Penghuni Lanjut usia Fasilitas LTC di Indonesia, 2021
Sumber: hasil pengolahan data, peneliti (2021)

Dari informasi yang diperoleh, fasilitas LTC yang belum melakukan vaksinasi antara lain disebabkan belum kebagian jadual untuk vaksin, meskipun mereka sudah mengajukan permohonan. Alasan lain karena ada penyakit penyerta, atau belum memenuhi kriteria untuk dilakukan vaksinasi. Sesuai dengan hasil penelitian tersebut, maka fasilitas LTC harus diberikan kemudahan akses terhadap pemeriksaan swab, vaksinasi, dan kesehatan rutin.

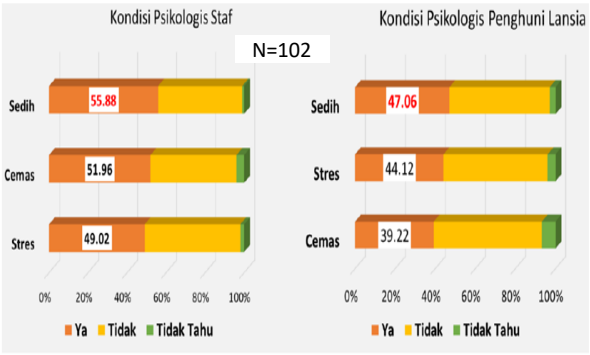
Kondisi Kesehatan

Kondisi lanjut usia saat pandemi COVID-19 sangat mengkhawatirkan, karena termasuk kelompok penduduk yang paling berisiko terhadap kematian, apalagi jika terdapat komorbid. Oleh karena itu, pemeriksaan komorbid penting, namun hanya 72% fasilitas LTC yang sudah melakukan (Gambar 4). Dari hasil penelitian diperoleh informasi bahwa penyakit yang paling banyak diderita lanjut usia adalah hipertensi, diabetes, stroke, dan demensia.



Gambar 4. Pengecekan dan Status Komorbiditas Staf dan Penghuni Lanjut usia Fasilitas LTC di Indonesia, 2021
Sumber: hasil pengolahan data, peneliti (2021)

Selain itu, kondisi kesehatan mental juga dialami oleh lanjut usia dan penyedia layanan. Kondisi kesehatan mental seperti gangguan psikologis (sedih, cemas, stres) untuk staf maupun penghuni lanjut usia merupakan komponen penting yang perlu diketahui selama pandemi COVID-19. Rasa sedih merupakan kondisi yang paling banyak dialami oleh staf dan penghuni lanjut usia, yaitu 56% berbanding 47% (Gambar 5).



Gambar 5. Kondisi Psikologis Staf dan Penghuni Lanjut Usia Fasilitas LTC di Indonesia, 2021
Sumber: hasil pengolahan data, peneliti (2021)

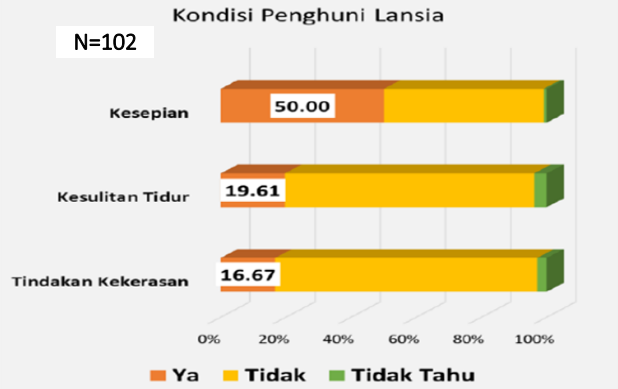
Dari hasil wawancara dengan 29 penghuni lanjut usia, rasa sedih dialami oleh 41%. Upaya yang dilakukan oleh fasilitas LTC untuk mengatasi kondisi psikologis ini berupa saling memberi dukungan dan motivasi antar sesama lanjut usia maupun staf, kegiatan keagamaan (berdoa, mengaji) dan melakukan hobi/rekreasi hiburan (nyanyi atau nonton TV).

Berbeda dengan rasa sedih yang persentasenya sama-sama paling tinggi baik untuk staf maupun penghuni lanjut usia. Kecemasan lebih banyak dirasakan oleh staf (52%) dibanding penghuni lanjut usia (39%). Upaya untuk mengurangi rasa cemas pada staf dan penghuni lanjut usia yang dilakukan oleh fasilitas LTC antara lain melalui pemberian pemahaman dan anjuran mematuhi protokol kesehatan, dukungan terhadap sesama, ceramah keagamaan, dan konseling.

Rasa stres selain dialami oleh staf (49%), juga oleh penghuni lanjut usia (44%). Hal ini dapat dilihat juga dari hasil penelitian lain bahwa COVID-19 berdampak pada kesehatan mental lanjut usia, sehingga menekankan pentingnya mengembangkan konsep dukungan psikososial yang memadai selama pandemi (Seethaler et al., 2021).

Seperti halnya kondisi psikologis lainnya, upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres lanjut usia dan staf paling banyak melalui dukungan terhadap sesama, dan ceramah keagamaan. Selain itu, melalui pemberian pemahaman dan anjuran mematuhi protokol kesehatan, konseling, dan melakukan hobi/rekreasi hiburan (nyanyi atau nonton TV).

Kondisi psikologis penghuni lanjut usia lainnya yaitu rasa kesepian, dan kesulitan tidur. Rasa kesepian dialami penghuni lanjut usia di 50% dari 102 fasilitas LTC (Gambar 6). Dilihat dari jawaban lanjut usia (29 orang), sebanyak 50% mengalami kesepian. Sisanya mengatakan bahwa mereka tidak merasa kesepian karena ada temannya sesama penghuni fasilitas LTC.



Gambar 6. Kondisi Kesepian, Kesulitan Tidur, dan Tindak Kekerasan pada Penghuni Lanjut Usia Fasilitas LTC di Indonesia, 2021

Sumber: hasil pengolahan data, peneliti (2021)

Upaya yang dilakukan adalah dengan melakukan konseling, meningkatkan interaksi dengan staf maupun penghuni lanjut usia. Kegiatan lain yang dilakukan adalah dengan memberikan hiburan sederhana di dalam fasilitas LTC seperti kesenian dan karaoke.

Dari Gambar 6 terlihat bahwa lanjut usia di fasilitas LTC mengalami kesulitan tidur sekitar 20%. Namun dari hasil wawancara mendalam, sebanyak 38% dari 29 lanjut usia mengalami kesulitan tidur. Alasan kesulitan tidur yang dialami lanjut usia diantaranya adalah karena faktor umur, tidur terlalu cepat, dan malam terbangun sampai pagi, siang hari tidur, dan atau ingat keluarganya.

Masalah lain menyangkut lanjut usia adalah adanya tindak kekerasan (terutama verbal). Tindakan kekerasan yang dialami yaitu adanya pertengkaran antar sesama penghuni lanjut usia, sebanyak 17%. Dari jawaban penghuni lanjut usia, sebanyak 31% menyatakan ada tindakan kekerasan verbal. Kondisi ini umumnya terjadi di fasilitas LTC yang tidak berbayar (misal milik pemerintah atau masyarakat), yang mengharuskan setiap lanjut usia berbagi dengan sesamanya.

Berbagai gangguan psikososial tersebut dianggap berhubungan dengan terjadinya perubahan aktivitas rutin lanjut usia di fasilitas LTC. Berdasarkan jawaban 102 penyedia pelayanan fasilitas LTC, sebagian besar (72%) fasilitas LTC mengalami perubahan aktivitas rutin selama pandemi (Gambar 7). Jenis kegiatan seperti olah raga dan keagamaan yang dilakukan secara berkelompok maupun mandiri di beberapa fasilitas LTC diberhentikan sementara. Jika tetap ada, kegiatan rutin tersebut dilakukan dengan mengurangi frekuensi dan penerapan protokol kesehatan. Dari hasil wawancara mendalam, juga terlihat bahwa terdapat perubahan aktivitas rutin sehari-hari selama pandemi. Namun sebagian besar (55%) lanjut usia menyatakan tidak ada perubahan aktivitas rutin.

Gambar 7. Perubahan Aktivitas Rutin Penghuni Lanjut Usia Fasilitas LTC di Indonesia, 2021
Sumber: Hasil pengolahan data, peneliti (2021)

4. Pembahasan

Dari hasil temuan studi ini dapat dilihat bahwa pandemi COVID-19 berdampak terhadap kesehatan mental lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas LTC merupakan salah satu tempat yang berisiko tinggi menularkan COVID-19 ke dan diantara penghuni lanjut usia dan penyedia pelayanan. Umumnya lanjut usia di fasilitas LTC memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit parah dan kematian. Dari 102 fasilitas LTC yang dianalisis, terdapat sebanyak 13 lanjut usia yang meninggal saat pandemi COVID-19. Mengacu pada WHO, bahwa kondisi ini terkait dengan usia yang sudah lanjut dan memiliki kondisi medis dan/atau penurunan fungsi (WHO, 2020a). Tampak bahwa lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC mempunyai komorbid, dengan prevalensi sebesar 72%.

Dampak pandemi COVID-19 ini perlu dipertimbangkan dengan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa 50% responden lanjut usia yang tinggal di fasilitas LTC mengalami kesepian saat pandemi COVID-19. Penelitian lain juga memperlihatkan prevalensi cukup tinggi (berkisar antara 35% hingga 61%) lanjut usia yang tinggal di fasilitas LTC mengalami kesepian (Gardiner et al., 2020).

Para lanjut usia yang mengalami kesepian tersebut umumnya terkait dengan adanya pembatasan kontak sosial, yang diberlakukan di fasilitas LTC tersebut. Para lanjut usia cenderung untuk tinggal di kamar masing-masing, atau bertemu dengan orang terbatas di area fasilitas LTC. Temuan serupa dapat dilihat dari hasil kajian sistematik beberapa penelitian (Kiroh et al., 2021). Hasil tersebut memperlihatkan bahwa pembatasan aktivitas sosial dalam rangka pencegahan penularan COVID-19, berdampak pada gangguan psikososial lanjut usia. Dengan adanya pembatasan sosial, menyebabkan hilangnya kontak antara lanjut usia yang tinggal di fasilitas LTC dengan keluarganya, karena dilarang ada kunjungan. Kondisi ini sesuai dengan temuan penelitian (Holm et al., 2022), terkait adanya pedoman pembatasan fisik yang dikeluarkan oleh pemerintah. Juga sejalan dengan konseptualisasi perasaan kesepian, sebagai pengalaman subjektif berupa penurunan terjadinya kontak sosial yang ada dan yang diinginkan (De Jong Gierveld J., van Tiburg T. G., 2018).

Antisipasi terhadap kondisi lanjut usia tersebut perlu dilakukan, sehingga mereka dapat melakukan kontak sosial meskipun tidak secara langsung (virtual). Beberapa fasilitas LTC sudah ada yang melakukan berbagai upaya untuk mengatasinya, antara lain penyedia pelayanan melakukan komunikasi dengan para lanjut usia. Hal ini tentunya terkait dengan kemampuan lanjut usia khususnya dalam beradaptasi dengan kondisi yang terjadi, dan menjaga hubungan sosial mereka. Apalagi dari hasil penelitian terlihat, 47% lanjut usia dan 56% penyedia pelayanan merasa sedih saat

pandemi COVID-19, sehingga memerlukan dukungan sosial. Jika mengacu pada penelitian (Krendl & Perry, 2021), adanya dukungan terhadap lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC, bermanfaat bagi kesejahteraan mental mereka.

Peran dukungan sosial ini sangat penting, terutama dalam mengurangi dampak isolasi sosial dan dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan suasana hati, dan mendorong mekanisme penanggulangan yang positif. Dukungan sosial yang dapat diberikan berupa bantuan psikologis, fisik dan finansial dari hubungan sosial seperti keluarga, teman, tetangga dan anggota masyarakat yang tersedia pada saat dibutuhkan. Adanya dukungan sosial dapat memberikan rasa memiliki dan koneksi, yang dapat mengimbangi perasaan kesepian, sedih, dan isolasi. Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh lanjut usia dengan bimbingan penyedia pelayanan di fasilitas LTC yaitu keagamaan (berdoa, mengaji) dan melakukan hobi/rekreasi hiburan (nyanyi atau nonton TV). Selain itu, upaya yang dilakukan beberapa fasilitas LTC meliputi bimbingan konseling atau konsultasi kepada para lanjut usia, mengajak komunikasi, dan untuk menanganai kesulitan tidur dengan menerapkan *sleep hygiene*. Untuk fasilitas LTC tertentu, ada yang melakukan kegiatan kesenian di dalam fasilitas, dan hiburan lainnya untuk memberikan ketenangan kepada lanjut usia. Melalui upaya ini diharapkan dapat mengurangi rasa stress, sedih, cemas, dan kesepian pada lanjut usia.

Terkait ini sudah ada beberapa fasilitas LTC yang melakukan upaya untuk dapat menghubungkan lanjut usia di fasilitas LTC dengan keluarga dan temannya. Kontak dapat dilakukan melalui telepon, dan internet, namun jika akses terbatas dapat melalui pesan tertulis. Selain itu, fasilitas LTC harus mengambil tindakan pencegahan khusus untuk melindungi penghuni lanjut usia, penyedia layanan, dan pengunjungnya. Hal ini seperti yang dilakukan di Hongkong, berbagai upaya telah dilakukan untuk penangangan dan pencegahan dampak pandemi COVID-19 tersebut di fasilitas LTC (Lum et al., 2020).

Kendala yang dihadapi dalam rangka pencegahan COVID-19 di fasilitas LTC yaitu menyangkut dukungan penyediaan alat untuk pemeriksaan kesehatan, dan obat-obatan. Selain itu, kendala dari sisi kepatuhan lanjut usia dan/atau penyedia pelayanan dan/atau pengunjung fasilitas LTC terhadap protokol kesehatan. Hal penting lainnya yang perlu diperhatikan adalah kesiapan sumberdaya manusia penyedia pelayanan dalam menghadapi masa pandemi COVID-19 tersebut, dan kurangnya sosialisasi dari pihak pemerintah dalam upaya menghadapinya.

Jika melihat hasil wawancara mendalam, bahwa kondisi psikososial lanjut usia berbeda antara satu dengan lainnya, dan fasilitas LTC yang mereka tempati. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh (López et al., 2020), bahwa upaya mengatasi kesejahteraan psikologis lanjut usia harus mempertimbangkan sumber daya pribadinya. Dalam hal ini, upaya penanganan perlu memperhatikan karakteristik lanjut usia dan penyedia layanan. Pada lanjut usia tua belum tentu menunjukkan kesejahteraan psikologis yang lebih buruk dibandingkan lanjut usia muda. Selain itu, perlu mempertimbangkan kapasitas individu dalam menghadapi masalah terkait COVID-19, dan melihat variabel sosiodemografi dan kesehatannya. Dengan demikian, secara komprehensif memperhitungkan persepsi kesehatan, fungsi keluarga, ketahanan, rasa syukur, dan penerimaan lanjut usia dan penyedia pelayanan.

Penanganan dampak pandemi COVID-19 di fasilitas LTC, merupakan salah satu tujuan kebijakan WHO, dan sudah tersedia pedomannya. Sayangnya pedoman ini tidak tersosialisasi dengan baik ke seluruh fasilitas LTC, sehingga menjadi tantangan dalam pencegahan pandemi COVID-19 di Indonesia. Sebagai contoh dapat dilihat dari hasil penelitian ini, fasilitas LTC yang sudah mengetahui panduan psikososial hanya sekitar 40%. Dari sejumlah itu, belum tentu penyedia pelayanan di fasilitas LTC dapat menunjukkan bukti kepemilikan panduan tersebut, baik *hard copy* atau *soft copy*. Mereka menganggap sudah mengetahui pedoman psikososial berdasarkan pada hasil persepsinya dari segi ketersediaan layanan dan petugasnya saja. Jadi penyedia pelayanan di fasilitas LTC terutama dari unsur pekerja sosial (peksos), memberikan layanan psikososial sesuai dengan pengetahuan yang mereka peroleh. Tidak ada acuan berupa buku pedoman khusus, sehingga mereka belum mengetahui cara penanganan yang sesuai standar.

Pedoman penanganan pandemi COVID-19 WHO, ditujukan antara lain untuk meningkatkan status kesehatan lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC. Prioritas utamanya yaitu meningkatkan kesejahteraan psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan, mengingat saat pandemi COVID-19 berisiko juga terhadap kesehatan mental mereka (WHO, 2020b). Upaya ini dilakukan mengingat terjadi peningkatan tajam dalam risiko kekerasan terhadap lanjut usia. Selain itu, penyedia pelayanan di fasilitas LTC mengalami tekanan besar pada kesehatan mentalnya selama pandemi COVID-19, dan tidak adanya kunjungan keluarga ke fasilitas LTC tersebut.

Selain terkait dengan kesehatan psikososial, upaya lain yang dilakukan fasilitas LTC dalam rangka pencegahan pandemi COVID-19, antara melalui pemberian vaksinasi. Dari hasil penelitian terlihat bahwa belum semua fasilitas LTC melakukan vaksinasi. Alasannya karena belum kebagian jadwal vaksinasi, adanya penyakit penyerta, atau belum memenuhi kriteria untuk dilakukan vaksinasi.

5. Kesimpulan

Pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap kondisi psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC mengalami gangguan psikososial. Berbagai kondisi psikososial yang dialami yaitu kesedihan, stres, kecemasan, bahkan lanjut usia banyak yang mengalami kesepian. Kondisi tersebut tidak jarang mengakibatkan juga tindak kekerasan (verbal) diantara lanjut usia. Hal ini terkait dengan adanya peraturan pembatasan sosial, diberhentikannya berbagai kegiatan rutin, dan pembatasan kunjungan dari luar termasuk anggota keluarga. Oleh karena itu, dukungan sosial diperlukan oleh para lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC.

Belum semua fasilitas LTC dapat mengatasi dampak pandemi COVID-19 terhadap psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan. Upaya yang dilakukan beberapa fasilitas LTC untuk menangani kondisi psikososial lanjut usia seperti keagamaan (berdoa, mengaji), konseling, dan melakukan hobi/rekreasi hiburan (nyanyi atau nonton TV). Namun masih banyak yang mengalami kendala, mencakup terbatasnya pengetahuan, personel, sarana dan prasarana. Dalam hal ini fasilitas LTC masih belum mempunyai kesiapan dan kesiagaan dalam menghadapi dampak dari pandemi COVID-19 ini. Meskipun sudah ada pedoman dari WHO, dan Kemenkes, namun sebagian besar belum tersosialisasi atau mengetahuinya.

6. Saran

Untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC, maka perlu ada kolaborasi dan kerjasama antar berbagai pemangku kepentingan terkait. Kolaborasi yang terbentuk tidka hanya dari unsur pemerintah (pusat dan daerah), melainkan juga melibatkan sektor swast, masyaraka termasuk keluarga. Dari sisi fasilitas LTC, yang umumnya berada di bawah Kemensos, maka perlu bekerjasama dengan Kemenkes sebagai penanggungjawab di bidang layanan kesehatan. Berikut saran untuk kementerian terkait:

1) Kementerian Sosial RI

- Bekerjasama dan berkolaborasi dengan Kemenkes dalam penyelenggaraan LTC lanjut usia
- Bekerjasama dengan Kemenkes dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam penyediaan tenaga kesehatan di fasilitas LTC termasuk kejelasan jenjang karirnya
- Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan penyedia pelayanan di fasilitas LTC, terutama dalam hal kesiapan dan kesiapsiagaan saat bencana atau kondisi krisis seperti pandemi COVID-19, termasuk kesehatan dan kesejahteraan psikososial.
- Meningkatkan akses lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC terhadap kebutuhan layanan dan informasi yang andal dan terpercaya
- Memberikan dukungan sosial dan kerohanian (termasuk dalam bentuk aplikasi), penyediaan kebutuhan sarana dan prasarana kepada fasilitas LTC terutama milik masyarakat

- Pekerja sosial yang ada di fasiltias LTC dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan kondisi psikososial lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC.
- Penguatan terhadap fasilitas LTC dalam memberikan pendampingan dan kemudahan akses bagi lanjut usia dalam melakukan hubungan sosial dengan teman sebaya atau dengan keluarganya (secara daring atau luring), atau telepon.
- Menyediakan saluran komunikasi digital yang mudah diakses lanjut usia.

2) Kementerian Kesehatan:

- Bekerjasama dan berkolaborasi dengan Kemensos dalam penyelenggaraan LTC lanjut usia
- Meningkatkan upaya sosialisasi kepada berbagai pihak termasuk penyedia pelayanan di fasilitas LTC terkait Kesejahteraan psikososial dan penanganannya
- Meningkatkan penyediaan dan distribusi yang merata terkait buku pedoman LTC, pedoman kesejahteraan psikososial, penanganan bencana atau krisis (pandemi COVID-19) termasuk ke jajaran pelaksana fasilitas LTC Kemensos
- Meningkatkan akses lanjut usia dan penyedia pelayanan di fasilitas LTC terhadap kebutuhan layanan dan informasi kesehatan yang andal dan terpercaya
- Memberikan kemudahan akses layanan kesehatan (primer dan rujukan)
- Peningkatan upaya kesehatan mental, dengan mempertahankan fokus pada perawatan yang berpusat pada lanjut usia dengan penuh kasih sayang. Penelitian ini diharapkan memperkaya khazanah studi pekerjaan sosial (yang secara umum banyak mengadopsi pendekatan sosiologis dan psikologis) dengan telaah pada aspek komunikasi dalam proses pendampingan terhadap klien. Dari topik penelitian ini, sarjana ilmu komunikasi dapat mengkaji aspek lain yang belum tercakup dalam studi ini.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan kebijakan terutama dalam pemberian layanan lanjut usia terintegrasi di fasilitas LCT. Pelayanan yang diberikan secara holistik, tidak hanya kesehatan fisik, namun juga meningkatkan perhatian terhadap kesehatan mental termasuk kesejahteraan psikososial lanjut usia. Penanganan kesejahteraan psikososial juga dilakukan dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, tidak hanya Kemensos, dan Kemenkes, namun juga pihak swasta, dan masyarakat.

Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan artikel ini. Ucapan terimakasih terutama untuk WHO Indonesia (khususnya Ibu Istnaeni Abbas), Kementerian Kesehatan (khususnya Ibu Nurlina Supartini (almarhumah), Ingrat P, dan juga staf kesehatan keluarga (Kesga)), Kementerian Sosial (Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut usia khususnya Pak Andi Hanindito dan Ibu Wandansari), dan fasilitas LTC di berbagai wilayah yang telah membantu dalam pengumpulan data saat pandemi COVID-19. Ucapan terimakasih juga kepada Bapak Nugroho Abikusno, Prof Martina Wiwie Nasrun, dan ibu Emma Hermawati yang telah membantu dalam kegiatan penelitian ini. Selain itu, ucapan terimakasih kepada Universitas Muhammad Husni Thamrin yang telah membantu dalam pelaksanaan kaji etik.

Berkait bantuan dari berbagai pihak, maka artikel ini dapat dikerjakan sebaik mungkin sampai selesai. Ucapan terimakasih yang tidak terhingga penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu menerbitkan tulisan ini. Semoga dengan diterbitkannya tulisan ini, dapat menambah wawasan terkait tema yang diangkat.

Daftar Pustaka

Alkhamees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A. S., & Aljohani, M. S. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry*, *102*, 152192. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2020.152192

Baker MG, Wilson N, A. A. (2020). Successful Elimination of Covid-19 Transmission in New Zealand. *N Engl J Med*, *56*(1569), 2020–2022. https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2025203?articleTools=true

Beck, F., Léger, D., Fressard, L., Peretti-Watel, P., Verger, P., Peretti-Watel, P., Seror, V., Cortaredona, S., Fressard, L., Launay, O., Raude, J., Verger, P., Beck, F., Legleye, S., L'Haridon, O., Ward, J., & Léger, D. (2021). Covid-19 health crisis and lockdown associated with high level of sleep complaints and hypnotic uptake at the population level. *Journal of Sleep Research*, *30*(1), 6–11. https://doi.org/10.1111/jsr.13119

BPS. (2023). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 Hasil Sensus Penduduk 2020*. BPS.

Cortés Zamora, E. B., Mas Romero, M., Tabernero Sahuquillo, M. T., Avendaño Céspedes, A., Andrés-Petrel, F., Gómez Ballesteros, C., Sánchez-Flor Alfaro, V., López-Bru, R., López-Utiel, M., Celaya Cifuentes, S., Plaza Carmona, L., Gil García, B., Pérez Fernández-Rius, A., Alcantud Córcoles, R., Roldán García, B., Romero Rizos, L., Sánchez-Jurado, P. M., Luengo Márquez, C., Esbrí Víctor, M., … Abizanda, P. (2022). Psychological and Functional Impact of COVID-19 in Long-Term Care Facilities: The COVID-A Study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, *30*(4), 431–443. https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.01.007

Gallego, V. M., Codorniu, J. M., & Cabrero, G. R. (2021). The impact of COVID-19 on the elderly dependent population in spain with special reference to the residential care sector. *Ciencia e Saude Coletiva*, *26*(1), 159–168. https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33872020

García-Portilla, P., de la Fuente Tomás, L., Bobes-Bascarán, T., Jiménez Treviño, L., Zurrón Madera, P., Suárez Álvarez, M., Menéndez Miranda, I., García Álvarez, L., Sáiz Martínez, P. A., & Bobes, J. (2021). Are older adults also at higher psychological risk from COVID-19? *Aging and Mental Health*, *25*(7), 1297–1304. https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1805723

Hee, S., Son, H., & Ran, K. (2020). Can post-exposure prophylaxis for COVID-19 be considered as an outbreak response strategy in long-term care hospitals ? *International Journal of Antimicrobial Agents*, *55*(January), 1–4. chrome-extension://efaidnbmnnnihttps//www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162746/pdf/main.pdf

Ho, K. H. M., Mak, A. K. P., Chung, R. W. M., Leung, D. Y. L., Chiang, V. C. L., & Cheung, D. S. K. (2022). Implications of COVID-19 on the Loneliness of Older Adults in Residential Care Homes. *Qualitative Health Research*, *32*(2), 279–290. https://doi.org/10.1177/10497323211050910

Holm, M. E., Sainio, P., Parikka, S., & Koskinen, S. (2022). The effects of the COVID-19 pandemic on the psychosocial well-being of people with disabilities. *Disability and Health Journal*, *15*(2). https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101224

Kiroh, A. G. M., Kairupan, B. H. R., & Munayang, H. (2021). Gambaran Kesehatan Mental Pada Lansia Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik:JBM*, *13*(3), 338. https://doi.org/10.35790/jbm.v13i3.35408

Kooij, D. T. A. M. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic on older workers: The role of self-regulation and organizations. *Work, Aging and Retirement*, *6*(4), 233–237. https://doi.org/10.1093/workar/waaa018

Krendl, A. C., & Perry, B. L. (2021). The Impact of Sheltering in Place during the COVID-19 Pandemic on Older Adults' Social and Mental Well-Being. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, *76*(2), E53–E58. https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa110

Kumar, C. (2020). Psychosocial Well-Being of Individuals. In T. Leal Filho, W., Azul, A.M., Brandli, L., Özuyar, P.G., Wall (Ed.), *Quality Education. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95870-5_45

Lam, H. R., Chow, S., Taylor, K., Chow, R., Lam, H., Bonin, K., Rowbottom, L., & Herrmann, N. (2018). Challenges of conducting research in long-term care facilities: A systematic review. *BMC Geriatrics*, *18*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12877-018-0934-9

Lebrasseur, A., Fortin-Bédard, N., Lettre, J., Raymond, E., Bussières, E. L., Lapierre, N., Faieta, J., Vincent, C., Duchesne, L., Ouellet, M. C., Gagnon, E., Tourigny, A., Lamontagne, M. È., & Routhier, F. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on older adults: Rapid review. *JMIR Aging*, *4*(2). https://doi.org/10.2196/26474

López, J., Perez-Rojo, G., Noriega, C., Carretero, I., Velasco, C., Martinez-Huertas, J. A., López-Frutos, P., & Galarraga, L. (2020). Psychological well-being among older adults during the COVID-19 outbreak: A comparative study of the young-old and the old-old adults. *International Psychogeriatrics*, *32*(11), 1365–1370. https://doi.org/10.1017/S1041610220000964

Lu, J., Xiong, J., Tang, S., Bishwajit, G., & Guo, S. (2023). Social support and psychosocial well-being among older adults in Europe during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*, *13*(7), 1–7.

https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071533

Lum, T., Shi, C., Wong, G., & Wong, K. (2020). COVID-19 and Long-Term Care Policy for Older People in Hong Kong. *Journal of Aging and Social Policy*, *32*(4–5), 373–379. https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1773192

Luthfa, I., & Khasanah, N. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Selama Pandemi Di Panti Werdha. *Jurnal Perawat Indonesia*, *6*(1), 954–962. https://doi.org/10.32584/jpi.v6i1.1332

Pradana, A. A., Sianturi, R., & Rohayati, R. (2022). Peningkatan Pengetahuan Perawat Terhadap Kebutuhan Psikososial Lansia Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, *4*(3), 582–587. https://doi.org/10.24912/jbmi.v4i3.13487

Rachmah, A. T., & Tadjudin, N. S. (2021). Hubungan Pandemi Covid-19 Dan Psbb Dengan Gangguan Depresi Pada Lansia Di Panti Wreda Hana Ciputat Jakarta. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, *1*(1), 66. https://doi.org/10.24912/jmmpk.v1i1.12087

Saito, Y, & Cicih, L. H. M. (2022). *National Study on the Impact of COVID-19 Pandemic on Older Persons (Including those with disabilities) in Indonesia*. chrome-extension://efaidnbmnnnhttps//indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/eng_studi_lansia_launch_260722_0.pdf

Seethaler, M., Just, S., Stötzner, P., Bermpohl, F., & Brandl, E. J. (2021). Psychosocial Impact of COVID-19 Pandemic in Elderly Psychiatric Patients: a Longitudinal Study. *Psychiatric Quarterly*, *92*(4), 1439–1457. https://doi.org/10.1007/s11126-021-09917-8

Syamsuddin, S., & Setiyawan, A. (2021). Peran Pendamping Lembaga Kesejahteran Sosial Lanjut Usia dalam Melindungi Lansia dari Wabah Covid. *Sosio Konsepsia*, *10*(3), 264–276. https://doi.org/10.33007/ska.v10i3.2188

Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., Bernardo, A. D. I., Capelli, F., & Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic Gli esiti di salute mentale della pandemia di CoViD-19. *Riv Psichiatr*, *55*(3), 137–144.

Thompson, D. C., Barbu, M. G., Beiu, C., Popa, L. G., Mihai, M. M., Berteanu, M., & Popescu, M. N. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Long-Term Care Facilities Worldwide: An Overview on International Issues. *BioMed Research International*, *2020*. https://doi.org/10.1155/2020/8870249

Tsapanou, A., Papatriantafyllou, J. D., Yiannopoulou, K., Sali, D., Kalligerou, F., Ntanasi, E., Zoi, P., Margioti, E., Kamtsadeli, V., Hatzopoulou, M., Koustimpi, M., Zagka, A., Papageorgiou, S. G., & Sakka, P. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on people with mild cognitive impairment/dementia and on their caregivers. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *36*(4), 583–587. https://doi.org/10.1002/gps.5457

Universal Declaration of Human Rights, Pub. L. No. 217 A (III) (1948). https://www.ohchr.org/en/human-rights-75?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAlcyuBhBnEiwAOGZ2S9k9ygEU9txYPMpUx-yUur7Brp9J3gHaivYbNi0o3GufgkjeQ3bvJRoCc2oQAvD_BwE

United Nations. (2020). The Impact of COVID-19 on South-East Asia. *United Nations*, 1–29. https://www.unescap.org/sites/default/d8files/2020-07/SG-Policy-brief-COVID-19-and-South-East-Asia-30-July-2020.pdf

WHO. (2020a). Infection Prevention And Control Guidance For Long-Term Care Facilities In The Context Of COVID-19. *Guidance of World HealtInterimh Organization*, *March*, 1–5.

WHO. (2020b). *Preventing and managing COVID-19 across long-term care services : policy brief*. *July*, 54. WHO/2019-nCoV/Policy_Brief/Long-term_Care/2020.1

Yusuf. (2023). *the Impact of Social Services on the Psychosocial Elderly in Nursing Homes*. *9*(01), 1–23.

Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/).