

Setyo Sumarno dkk

Evaluasi Program

JAMINAN SOSIAL LANJUT USIA

Editor
Achmadi Jayaputra

P3KS Press (Anggota IKAPI)
Tahun 2011

Perpustakaan Nasional RI: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Setyo Sumarno dkk

Evaluasi Program Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU), - Jakarta; P3KS Press, 2011

vi + 100 hal, 14,8 x 21 cm

ISBN 978 - 979 - 3579 - 81 - 8

Editor : Achmadi Jayaputra

Penulis : Setyo Sumarno

Togiaratua Naenggolan

Gunawan

Ruaida Murni

Design Cover : Yudo Berby

Foto Cover : Peneliti

Tata Letak : Vicky N.

Cetakan Pertama : Tahun 2011

Penerbit : P3KS Press (Anggota IKAPI)

Alamat Penerbit : Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III. Jakarta - Timur

Telp. (021) 8017126

Email:puslitbang@yahoo.com

Sanksi Pelanggaran Pasal 72

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta

1. Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah) atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau hak terkait sebagaimana di maksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Jumlah lanjut usia yang semakin bertambah sejalan dengan meningkatnya usia harapan hidup, sementara tidak semua lanjut usia berada dilingkungan yang memungkinkan hidupnya sejahtera. Dalam kondisi seperti itu, isu tentang lanjut usia terlantar merupakan topik yang sering dibicarakan karena merupakan salah satu tanggung jawab yang harus diemban oleh pemerintah dan masyarakat dalam mensejahterakan lanjut usia.

Kementerian Sosial RI salah satu yang bertanggung jawab terhadap kesejahteraan lanjut usia, melalui Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia, sejak tahun 2006 telah melaksanakan uji coba Program Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU). Sampai tahun 2010 uji coba Program JSLU telah dilaksanakan di 29 provinsi, dengan tujuan meringankan beban pengeluaran dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar serta memelihara taraf kesejahteraan sosial lanjut usia agar mereka dapat menikmati taraf hidup yang wajar.

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial yang merupakan unit kerja yang melakukan evaluasi terhadap program kegiatan yang dilaksanakan di Kementerian Sosial RI. Pada tahun 2010 melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan Program JSLU di empat provinsi.

Harapan kami, para pembaca mendapat inspirasi untuk ikut memberikan pelayanan kepada para lanjut usia dari keluarga miskin, dalam bentuk apapun yang memungkinkan, sehingga para lanjut usia dapat menikmati taraf hidupnya yang wajar.

Jakarta, Oktober 2011
Kepala Puslitbang Kesos,



Drs. Heri Krissritanto
NIP. 19621225 198903 1 002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	v
BAB I : PENDAHULUAN	1
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Jaminan Sosial	9
B. Lanjut Usia	14
C. Jaminan Sosial di Indonesia	20
D. Program Jaminan Sosial Lanjut Usia	22
BAB III : IMPLEMENTASI PROGRAM JSLU	25
A. Provinsi Kalimantan Selatan	25
B. Provinsi Gorontalo	35
C. Provinsi Papua	50
D. Provinsi Bali	58
BAB IV : MANFAAT PROGRAM JSLU	73
A. Manfaat bagi Penerima JSLU	73
B. Manfaat bagi Keluarga	76
C. Manfaat bagi Masyarakat	78
D. Faktor Pendukung dan Penghambat	78
BAB V : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	85
A. Kesimpulan	85
B. Rekomendasi	86

DAFTAR PUSTAKA	89
BIODATA EDITOR	93
BIODATA PENULIS	95
INDEX	98

ABSTRAK

Sebagai konsekuensi pembangunan (terutama di bidang kesehatan) terjadi peningkatan usia harapan hidup. Akibatnya jumlah lanjut usia meningkat. BPS (2008) mencatat jumlah lanjut usia mencapai 19.502.355 jiwa, dan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 28.822.879 jiwa. Kementerian Sosial RI (2008) mencatat jumlah lanjut usia terlantar sebanyak 1.644.002 jiwa, dan pada tahun 2009 bertambah menjadi 2,994.330 jiwa. Sebagai bentuk kepedulian negara terhadap lanjut usia terlantar, pemerintah melalui Kementerian Sosial RI menyelenggarakan Program Jaminan Sosial Lanjut Usia. Uji coba dilakukan sejak tahun 2006, dan hingga tahun 2010 terealisasi di 29 provinsi dengan jumlah sasaran 10.000 jiwa lanjut usia. Diharapkan tahun 2011 akan mencapai seluruh provinsi (33 provinsi), dengan jumlah sasaran 11.250 jiwa. Tujuan dari penelitian adalah (1) mendiskripsikan implementasi program jaminan sosial lanjut usia, (2) mendiskripsikan pengaruh program JSLU terhadap kesejahteraan lanjut usia penerima program, (3) mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan JSLU sebagai program yang berlaku permanen. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan partisipatif, sumber data diperoleh dari, penerima program atau anggota keluarga, tokoh masyarakat di lingkungan penerima program JSLU, aparat kelurahan yang menangani permasalahan sosial, pendamping program JSLU, dan Instansi sektor yang mempunyai komitmen dengan program JSLU. Sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan cara, wawancara, observasi, Focus Group Discussion (FGD) dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum program telah berjalan sebagaimana ditetapkan dalam rancangan program. Sejalan dengan hal ini lanjut usia penerima jaminan sosial merasakan manfaat fisik, psikologis, dan sosial. Secara fisik lanjut usia mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, walaupun masih sebatas pangan dan sandang dengan standar minimal. Pada aspek psikologis lanjut usia mengaku merasa lebih nyaman dengan hidupnya, tumbuh rasa percaya diri, harga

dirinya meningkat karena merasa dibutuhkan keluarga, dan mempunyai posisi tawar sehubungan dengan dana jaminan sosial. Sementara pada aspek sosial, hubungan dengan anggota keluarga semakin harmonis, dan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar meningkat walaupun cenderung satu arah. Selanjutnya demi keadilan sosial, penyelenggara wajib mengadakan akselerasi penjangkauan program hingga kuota mencapai seluruh lanjut usia yang memenuhi kriteria di Indonesia, mengoptimalkan fungsi pendampingan, dan mensinergikan program tersebut dengan program terkait untuk mengentaskan keluarga lanjut usia yang juga menjadi penyandang masalah kesejahteraan sosial

BAB I

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada suatu negara dapat dilihat dari peningkatan angka harapan hidup dan jumlah lanjut usia. Peningkatan angka harapan hidup ini tercermin dari Sensus Penduduk Tahun 1971 adalah 47,7 tahun. Artinya bayi-bayi yang dilahirkan menjelang tahun 1971 (periode 1967-1969) akan dapat hidup sampai 47 atau 48 tahun. Tetapi bayi-bayi yang dilahirkan menjelang tahun 1980 mempunyai usia harapan hidup lebih panjang yakni 52,2 tahun, kemudian tahun 1990 meningkat lagi menjadi 59,8 tahun dan bagi bayi yang dilahirkan tahun 2000 usia harapan hidupnya mencapai 65,5 tahun. Peningkatan Angka Harapan Hidup ini menunjukkan adanya peningkatan kehidupan dan kesejahteraan bangsa Indonesia selama tiga puluh tahun terakhir dari tahun 1970-an sampai tahun 2000 (<http://www.datastatistik-indonesia>).

Rata-rata Angka Harapan Hidup pada saat lahir (eo) adalah hasil perhitungan proyeksi yang sering dipakai sebagai salah satu Indikator Kesejahteraan Rakyat. Dengan asumsi kecenderungan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun serta perubahan susunan umur penduduk seperti telah diuraikan di atas maka harapan hidup penduduk Indonesia (laki-laki dan perempuan) naik dari 67,8 tahun pada periode 2000-2005 menjadi 73,6 tahun pada periode 2020-2025. Peningkatan angka harapan hidup tersebut dapat dilihat dari jumlah lanjut usia di Indonesia yang semakin banyak. Menurut BPS tahun 2008, jumlah lanjut usia telah mencapai 19.502.355 jiwa, dan diperkirakan tahun 2020 akan mencapai 28.822.879 jiwa.

Peningkatan angka harapan hidup dan bertambah jumlah lanjut usia disatu sisi merupakan salah satu keberhasilan dalam pembangunan sosial dan ekonomi, namun keberhasilan tersebut mempunyai konsekuensi dan tanggung jawab baik pemerintah maupun masyarakat untuk memberikan perhatian lebih serius, karena dengan bertambahnya usia kondisi dan

kemampuan lanjut usia untuk beraktivitas semakin menurun. Penurunan kemampuan lanjut usia dapat dicermati dari beberapa aspek: 1) aspek sosial, yakni intensitas hubungan atau interaksi sosial lansia dengan orang lain semakin berkurang, dan semakin terbatasnya kesempatan lanjut usia untuk mengaktualisasikan diri; 2) Dari aspek ekonomi adalah hilangnya pekerjaan dan atau menurunnya penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup secara memadai; 3) Secara fisik, semakin berkurangnya kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari; dan 4) aspek mental, penurunan kemampuan daya ingat, proses berfikir, emosi (mudah tersinggung) dan menurunnya rasa percaya diri. Disamping itu fenomena lainnya adalah, perhatian keluarga untuk melayani lanjut usia semakin berkurang, seiring dengan meningkatnya aktivitas keluarga dan adanya pergeseran pola kerja dari suami-istri yang bekerja akibat dari meningkatnya tuntutan kebutuhan hidup. Dengan kondisi yang demikian akan berdampak pada meningkatnya jumlah lanjut usia yang dikategorikan sebagai lanjut usia terlantar. Menurut catatan Kementerian Sosial RI (2008) jumlah lanjut usia terlantar sebanyak 1.644.002 jiwa, bahkan data tahun 2009 bertambah menjadi 2.994.330 jiwa atau terjadi kenaikan sebanyak 1.350.328 jiwa atau 82,1 %.

Kepedulian terhadap kesejahteraan lanjut usia sudah menjadi komitmen nasional. Bahkan pada tingkat internasional menjadi gerakan global (*global movement*). Hal ini tercermin dari *UN-Resolution* Nomor 045/026 tahun 1991 tentang *International Year for the Elderly* yang menetapkan bahwa tanggal 1 Oktober adalah waktu dimulainya Tahun Internasional Lanjut Usia. Resolusi Vienna Nomor 37/51 tahun 1992 yang menggagas tentang *International Plan of Action on Ageing* yang menyerukan mengembangkan dan menerapkan peningkatan kehidupan lanjut usia, sejahtera lahir batin, damai, sehat dan aman, serta mengkaji dampak menuanya penduduk terhadap pembangunan untuk pengembangan potensi lanjut usia.

Bagi bangsa Indonesia, perhatian terhadap lanjut usia antara lain tercermin dari; (1) Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia; (2) Penetapan tanggal 29 Mei sebagai Hari

Lanjut Usia Nasional (HALUN); (3) Undang-undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; (4) Peraturan Pemerintah RI Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia; (5) Keputusan Presiden RI Nomor 52 Tahun 2004 Tentang Komisi Nasional Lanjut Usia; (6) Instruksi Presiden RI Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pelaksanaan Bantuan Langsung Tunai Kepada Rumah Tangga Miskin; dan (7) Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Terkait dengan uraian ini, Presiden Susilo Bambang Yudhoyono menegaskan, bahwa pemerintah berkomitmen untuk meningkatkan santunan dan perlindungan bagi kaum lanjut usia, khususnya yang telantar. Terkait hal itu, jaminan sosial bagi kaum lanjut usia dijanjikan akan meningkat signifikan (<http://kesehatan.kompas.com/read>).

Dalam kerangka penjangkauan pelayanan lanjut usia terlantar, khususnya melalui Kementerian Sosial RI berbagai program yang telah dilaksanakan, baik pelayanan dengan sistem panti maupun non panti yang lebih dikenal dengan sistem pelayanan berbasis masyarakat, namun program yang telah dilaksanakan masih belum mampu menjangkau secara keseluruhan jumlah lanjut usia terlantar yang ada.

Mengingat besarnya jumlah lanjut usia terlantar yang belum terlayani masih cukup banyak, Kementerian Sosial RI melaksanakan *Ujicoba Program Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU)* yakni pemberian jaminan sosial bagi warga lanjut usia yang di kategorikan terlantar. Jaminan sosial diberikan dalam bentuk uang sebesar Rp 300.000,- per orang setiap bulan. Penentuan jumlah ini didasarkan atas pertimbangan satuan biaya makan satu orang satu hari (SOSH) yang diberikan kepada lanjut usia dalam Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) sebesar Rp 10.000,- per hari per orang. Dalam kerangka penyaluran dana tersebut Kementerian Sosial RI telah menjalin kerjasama dengan PT Pos Indonesia.

Ujicoba Program JSLU dilaksanakan selama enam tahun anggaran terhitung sejak tahun 2006 sampai dengan 2010 telah terealisasi di 28 provinsi. Sementara itu jumlah warga lanjut usia terlantar yang telah

mendapat jaminan sosial masih terbatas. Jumlah penerima bantuan hingga akhir 2010 sebanyak 10.000 orang (Departemen Sosial; 2010). Pada tahun 2011 ditingkatkan menjadi 11.250 orang (<http://kesehatan.kompas.com/read>). Jumlah penerima jaminan sosial tersebut tidak termasuk warga lanjut usia yang telah mendapat pelayanan sistem panti maupun sistem non panti.

Berdasarkan telaah terhadap realisasi ujicoba Program JSLU, menunjukkan bahwa persentase warga lanjut usia terlantar yang menerima jaminan sosial bulanan masih sangat kecil yakni belum mencapai satu persen dari jumlah lanjut usia yang ada. Jika dibandingkan dengan jumlah lanjut usia terlantar sebanyak 1.644.002 jiwa. Rata-rata satu desa/kelurahan yang dijadikan sasaran ujicoba sekitar 10 orang penerima jaminan sosial. Namun ketika Program JSLU tersebut akan dijadikan sebagai program nasional yang sifatnya permanen, maka penelitian terhadap eksistensi atau keberadaan program tersebut merupakan kegiatan yang sangat diperlukan. Oleh karena itu, pada tahun anggaran 2011 Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial melaksanakan penelitian evaluasi tentang Program JSLU.

Meskipun Program JSLU masih dalam bentuk ujicoba dan sasaran penerima jaminan masih sangat terbatas, tetapi informasi tentang program yang telah diujicobakan tersebut telah dikenal di masyarakat luas. Informasi tentang ujicoba ini tentunya dapat berdampak pada pandangan dan harapan lanjut usia yang belum menerima jaminan, kapan ia akan menerima, bahkan sangat dimungkinkan terjadinya kecemburuan seolah pemerintah tidak adil.

Jika sasaran Program JLSU akan diperluas atau bahkan dijadikan sebagai sebuah program permanen, maka permasalahannya adalah bagaimana persyaratannya. Hal ini tentunya berkaitan erat dengan; (1) kepesertaan; (2) sumber pembiayaan; (3) prasyarat kepesertaan; (4) jenis dan tingkat manfaat; dan (5) organisasi penyelenggara. Secara prinsip pemberian jaminan sosial tidak hanya sebatas pemberian dana, tetapi pemberian jaminan sosial dimaksud meliputi; 1) *social assistance*; 2)

informal sector; 3) *professionalism*; 4) *private dan poverty alleviation*. Oleh karena itu permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi Ujicoba Program JSLU?
2. Bagaimana pengaruh Program JSLU terhadap kesejahteraan sosial lanjut usia penerima program?
3. Faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan Program JSLU sebagai program yang berlaku permanen?

Sesuai dengan permasalahan penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mendeskripsikan implementasi Program Jaminan Sosial Lanjut Usia,
2. Mendeskripsikan pengaruh Program JSLU terhadap kesejahteraan sosial lanjut usia penerima program,
3. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan Program JSLU sebagai program yang berlaku permanen.

Hasil dari penelitian ini akan membawa manfaat baik secara praktis maupun manfaat secara akademis. Manfaat praktis, sebagai bahan masukan bagi penyelenggara dan praktisi lainnya dalam rangka perumusan kebijakan terkait dengan Program JSLU pada tingkat pusat dan daerah. Sedangkan manfaat akademis, sebagai tambahan dalam khasanah wacana keilmuan, terutama yang terkait dengan program jaminan sosial dan kesejahteraan lanjut usia.

Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dari pelaksanaan ujicoba program JSLU oleh Direktorat Pelayanan Lanjut Usia, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial - Kementerian Sosial RI sejak tahun 2006 sampai dengan 2010. Lokasi penelitian yang dijadikan sasaran ujicoba program adalah; 1) Provinsi Bali; 2) Provinsi Kalimantan Selatan; 3) Provinsi Papua dan 4) Provinsi Gorontalo. Penentuan lokasi ini didasari pertimbangan peserta Program JSLU adalah perorangan. Berdasarkan tempat tinggal terjangkau di tingkat kelurahan dalam kota.

Menurut Patton (2009), Evaluasi program secara tradisional artinya pengukur pencapaian suatu tujuan berdasarkan perangkat yang dibuat

sebelumnya secara hati-hati dari tujuan yang dapat di ukur. Stufflebeam dan Fernandez dalam Suharsini Arikunto (2008); evaluasi merupakan deskripsi, pencarian, dan pemberian informasi yang bermanfaat dalam menilai keberadaan suatu program dan memberikan suatu alternatif strategi untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Penelitian ini bersifat evaluatif. Tujuannya untuk mendapatkan gambaran yang objektif tentang pelaksanaan Program JSLU, yang telah dilaksanakan dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2010. disamping itu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Program JSLU.

Penelitian evaluasi, terutama pada tingkat program lokal, sebagian besar tidak bersifat teoritis - baik dalam konsepsi dan dalam pelaporan temuan. Penelitian evaluasi semuanya sering mengesampingkan isu teoritis. *Evaluator* dituduh sebagai teknisi yang hanya mengumpulkan data tanpa mempertimbangkan relevansi teoritis atas kemungkinan penggeneralisasian secara empiris. Tentunya hasil evaluasi murni tidak bersifat teoritis. Lebih lanjut, dalam banyak kasus pengambil keputusan dan menginginkan data tertentu yang relevan dengan bidangnya, isu yang bersifat teknis membantu dalam mangawasi atau memperhalus jalannya program.

Dari kondisi di atas, Patton (2009) mengemukakan pentingnya penelitian dengan pendekatan kualitatif. Menurut Patton, rancangan kualitatif bersifat naturalistik bahwa evaluator tidak boleh berupaya untuk memanipulasi pogram atau para peserta guna tujuan evaluasi. Dalam pendekatan dikemukakan pula bahwa Penelitian naturalis dapat menangkap hasil signifikan apa yang terjadi karena rancangannya tidaklah terkunci oleh variabel dan hasil yang telah ditentukan sebelumnya. Sedangkan tugas evaluator adalah membangkitkan teori program dari data holistik yang dikumpulkan melalui penyelidikan naturalistik untuk tujuan menolong staf program dan pembuat keputusan guna memahami bagaimana fungsi program, mengapa berfungsi seperti itu dan cara bagaimana dampak/konsekuensi/hasil program mengalir dari kegiatan program.

Penelitian evaluasi berbeda dengan pendekatan umum perihal evaluasi. Michael Scriven (2009) telah mengajukan ide tentang “evaluasi bebas dari tujuan”. Evaluasi bebas dari tujuan artinya mengumpulkan data secara langsung tentang pengaruh dari efektivitas program tanpa dibatasi oleh fokus sempit yang dinyatakan sebagai tujuan. Evaluasi bebas tujuan mensyaratkan evaluator menduga penilaian tentang apakah program itu mencoba melakukan sesuatu dan malah memfokuskan pada temuan apa yang sebenarnya terjadi dalam program dan sebagai akibat dari program. Evaluator selanjutnya dapat menjadi terbuka apakah data muncul dari fenomena program. Tugas evaluator adalah membangkitkan teori program dari data holistik yang dikumpulkan melalui penyelidikan naturalistik untuk tujuan menolong staf program dan pembuat keputusan guna memahami bagaimana fungsi program, mengapa berfungsi seperti itu dan cara bagaimana dampak atau konsekuensi atau hasil program mengalir dari kegiatan program. Berdasar uraian di atas, maka penelitian evaluasi ini tidak menggunakan tolok ukur *out put* program yang telah disusun oleh direktorat sebagai pelaksana uji coba program.

Penelitian ini menggunakan pendekatan partisipatif. Menurut Sutrisno L (1987), bahwa tipe evaluasi yang efektif adalah evaluasi yang bersifat partisipatif, artinya dalam proses evaluasi tidak hanya melibatkan evaluator dan badan pelaksana pembangunan, tetapi target grup. Effendi (1996) pendekatan partisipatif adalah metode pendekatan yang memungkinkan masyarakat untuk bersama-sama menganalisis masalah yang ada dalam kehidupan dalam rangka merumuskan perencanaan kebijakan secara nyata. Pengertian ini mengisyaratkan bahwa dalam proses evaluasi harus mengakomodasikan penilaian dari berbagai unsur yang terkait dengan Program JSLU. Berdasar pandangan ini, maka partisipan (*contributor*) data dan informasi untuk melihat evaluasi Program JSLU dapat berasal dari individu, kelompok dan lembaga. Ungkapan ini dijadikan sebagai penentuan (*purposive*) responden dan informan sebagai kontributor (sumber) data dan informasi.

Dalam kerangka penggalian data untuk memperoleh informasi yang holistik maka sumber data dan informasi akan dihimpun dari beberapa

sumber yakni: 1) Sasaran/penerima program dan/atau anggota keluarganya; 2) Tokoh masyarakat di lingkungan penerima Program JSLU; 3) Aparat kelurahan yang menangani permasalahan sosial; 4) Pendamping Program JSLU; 5) Instansi sektor yang mempunyai komitmen dengan pelaksana Program JSLU, dan 6) Pendamping.

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara, yaitu: wawancara dengan panduan; observasi; diskusi kelompok terfokus yang lebih dikenal dengan *Focus Group Discussion (FGD)*; dan dokumentasi.

1. Wawancara dengan menggunakan panduan/pedoman wawancara untuk menggali data dan informasi dari responden dan informan untuk memperoleh data primer.
2. Observasi dilakukan untuk melihat/mengamati sasaran pelayanan dan keluarganya.
3. FGD dilaksanakan untuk menggali informasi dari tokoh masyarakat tentang pemanfaatan jaminan sosial. Dalam pelaksanaan FGD, peneliti berperan sebagai fasilitator dengan menggunakan panduan.
4. Dokumentasi, dilakukan dalam rangka untuk memperoleh data primer dan sekunder dengan cara:
 - a. Dokumentasi sebagai data primer: pengambilan gambar terhadap beberapa kegiatan dan hasilnya dengan mempergunakan camera.
 - b. Dokumentasi sebagai data sekunder: pengambilan data dan informasi dengan cara mempelajari laporan kegiatan Program JLSU dan dokumen lain yang terkait dengan penelitian ini.

Data dan informasi yang terhimpun akan dianalisis secara deskriptif kualitatif. Menurut Hadari Nawawi (1983) analisis deskriptif dapat diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan pada saat sekarang berdasarkan fakta yang tampak atau sebagaimana adanya terhadap subjek atau objek meliputi perorangan, lembaga, masyarakat dan lain-lain. Dalam kerangka ini tidak hanya terbatas pada pengumpulan dan penyusunan data, tetapi meliputi analisis dan interpretasi tentang arti data tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. JAMINAN SOSIAL

Sistem jaminan sosial pertama kali diperkenalkan oleh Kanselir Otto von Bismarck pada akhir abad ke-19. Secara etimologis kata jaminan sosial berasal dari kata social dan security. Security diambil dari Bahasa Latin “*se-curus*” yang bermakna “se” (pembebasan atau liberation) dan “*curus*” yang berarti (kesulitan atau *uneasiness*). Sementara itu, kata “*social*” menunjuk pada istilah masyarakat atau orang banyak (*society*). Dengan demikian, jaminan sosial secara harfiah adalah pembebasan kesulitan masyarakat atau suatu upaya untuk membebaskan masyarakat dari kesulitan (Sundoro; 2009).

Hingga saat ini, belum ditemukan definisi jaminan sosial yang berlaku universal. Kamus Istilah Usaha Kesejahteraan Sosial (Pramuwito, dkk: 1999) menjelaskan bahwa jaminan sosial adalah keseluruhan sistem perlindungan dan pemeliharaan kesejahteraan sosial bagi warga masyarakat, yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat guna memelihara taraf kesejahteraan sosial warga negara atau masyarakat.

Sejalan dengan penjelasan di atas Suharto (2001) mengatakan bahwa jaminan sosial (*social security*) dapat didefinisikan sebagai sistem pemberian uang dan/atau pelayanan sosial guna melindungi seseorang dari resiko tidak memiliki atau kehilangan pendapatan akibat kecelakaan, kecacatan, sakit, menganggur, kehamilan, masa tua, dan kematian.

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, Pasal 1 dijelaskan bahwa jaminan sosial adalah skema yang melembaga untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Selanjutnya Pasal 9 menjelaskan bahwa jaminan sosial dimaksudkan untuk menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit

kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Demikian juga dalam Undang-Undang RI Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, khususnya Pasal 1 menjelaskan jaminan sosial adalah suatu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, jaminan sosial merupakan usaha perlindungan sosial yang dilakukan negara dan atau masyarakat untuk melindungi warganya sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara layak.

Menurut Bank Dunia dan ILO (Raper, 2008), sistem jaminan sosial harus meliputi tiga lapis jaminan sosial, yaitu :

1. Bantuan sosial (*social assistance*) yang berfungsi sebagai jaring pengaman (*safety net*) untuk semua warga negara. Bantuan sosial murni berasal dari pengelolaan pendapatan negara atau penerimaan pajak, diatur oleh negara utamanya berbentuk skema bantuan penghasilan, terutama untuk lapisan masyarakat yang paling membutuhkan;
2. Asuransi sosial (*social insurance*) yang berasal dari kontribusi warga dan dapat dikelola oleh swasta;
3. Jaminan sosial sukarela (*voluntary*) biasanya dalam bentuk tunjangan pensiun yang diadakan oleh warga dengan insentif dari pemerintah.

Pandangan mengenai pentingnya jaminan sosial didasari oleh perspektif teoritis dan keputusan normatif mengenai bagaimana pendapatan harus didistribusikan dan peranan apa yang harus dilakukan oleh negara, keluarga, individu, dan pasar dalam menjamin bahwa seseorang tetap memiliki pendapatan yang layak atau adekwat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam konteks ini, maka fungsi jaminan sosial dapat dipilah menjadi dua spektrum sebagaimana dijelaskan oleh Cheyne, O'Brien dan Belgrave (1998):

1. *As a system of state financial support that is paid to those persons who are not provided for adequately by the market.*

2. *As a system of state financial support paid to those persons who are unable to secure adequately.*

Pada pengertian pertama, tunjangan finansial negara diberikan terhadap warga negara karena kegagalan pasar dalam menyediakan sumber-sumber pendapatan atau lapangan pekerjaan. Sementara pengertian kedua, bantuan negara diberikan terhadap orang yang karena sesuatu sebab seperti cacat, hamil, dan sakit tidak mampu memperoleh pendapatan sebagaimana telah disediakan oleh pasar. Apabila dipolakan secara tajam, kedua pengertian di atas sangat dipengaruhi oleh dua paradigma neo-liberal dan demokrat sosial yang memandang kemiskinan dari kacamata individual dan struktural. Pandangan ini kemudian menjadi basis perumusan jaminan sosial serta pendekatan-pendekatannya (Suharto; 2001)

Secara garis besar sistem jaminan sosial mengikuti dua metode, yaitu asuransi sosial (*social insurance*) dan bantuan sosial (*social assistance*) (Anonim; 1999). Asuransi sosial adalah jaminan sosial yang diberikan kepada peserta asuransi berdasarkan premi yang dibayarkannya. Sistem asuransi kesehatan dan pensiun adalah dua bentuk asuransi sosial yang umum diterapkan di banyak negara.

Bantuan sosial adalah jaminan sosial yang umumnya diberikan kepada kelompok lemah dalam masyarakat yang meskipun tidak membayar premi tetapi dapat memperoleh tunjangan pendapatan atau pelayanan sosial. Program-program kesejahteraan sosial bagi anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia merupakan beberapa contoh bantuan sosial.

Jaminan sosial yang berbentuk asuransi sosial maupun bantuan sosial, secara umum dikelola dengan mengikuti strategi dasar di bawah ini:

1. Universal dan selektivitas. Jaminan sosial yang bersifat universal diberikan secara menyeluruh kepada semua warga negara. Sedangkan jaminan sosial selektivitas hanya diberikan kepada kelompok tertentu saja melalui pentargetan (selektivitas), misalnya kelompok miskin.
2. *In-cash* dan *in-kind*. *In-cash* menunjuk pada jenis manfaat atau tunjangan dalam jaminan sosial yang diberikan dalam bentuk uang

(*income transfer*). Sedangkan in-kind adalah jenis manfaat jaminan sosial yang berbentuk barang atau pelayanan sosial (*benefits in kind*).

3. Publik dan swasta. Jaminan sosial dapat diselenggarakan oleh negara (publik) atau oleh lembaga-lembaga swasta yang umumnya berbentuk Perseroan Terbatas.

Jaminan sosial dapat diberikan melalui sistem asuransi sosial yang didanai oleh premi asuransi maupun melalui bantuan sosial yang dananya diperoleh dari pendapatan pajak. Asuransi sosial ditetapkan berdasarkan *insurance expertise*. Pemberian manfaat asuransi diperhitungkan berdasarkan premi asuransi. Secara prinsip, pemerintah nasional (pusat) bersama dengan lembaga-lembaga publik lainnya menjadi penyelenggara asuransi sosial. Kepesertaan asuransi sosial bersifat wajib (*obligatory*). Sistem asuransi medis dan asuransi pensiun adalah dua tipe asuransi sosial yang sangat luas dikenal.

Bantuan sosial tidak ditetapkan berdasarkan *insurance expertise*. Manfaat bantuan sosial diberikan berdasarkan dana yang dihimpun dari pendapatan pajak. Pemerintah pusat dan daerah memberikan uang atau pelayanan sosial kepada penduduk sebagai bentuk kepedulian atau kewajiban negara terhadap pemenuhan hak-hak dasar warganya.

Menurut Chambers, sistem bantuan publik adalah sebuah contoh tipikal dari bantuan sosial. Disamping program kesejahteraan sosial untuk anak-anak, orang dengan kecacatan (ODK), dan orang lanjut usia; bantuan sosial juga meliputi tunjangan untuk keluarga (umumnya keluarga tunggal atau tidak mampu) yang memiliki tanggungan anak dan pensiun kesejahteraan (*welfare pension*) (Suharto; 2001a).

Dalam mendesain mekanisme jaminan sosial, penentuan tipe sistem, apakah akan berbentuk asuransi sosial atau bantuan sosial, sangat tergantung pada tujuan dan isi dari sistem tersebut, serta perubahan-perubahan historis dalam lingkungan negara yang bersangkutan. Di seluruh dunia, sistem jaminan medis (*medical security*) dan jaminan pendapatan orang lanjut usia (*old-age income security*) umumnya diberikan dalam bentuk asuransi sosial, seperti asuransi medis dan asuransi pensiun.

Alasan utama yang melandasi mengapa jaminan sosial perlu diberikan kepada warga negara adalah karena selain jaminan sosial dapat melindungi warganya dari resiko yang tidak terduga, juga karena jaminan sosial secara ekonomi maupun sosial tidak merugikan baik kepada penyelenggara maupun penerima pelayanan. Jaminan sosial bukanlah pengeluaran publik yang sia-sia. Melainkan sebuah bentuk investasi sosial yang menguntungkan dalam jangka panjang yang dilandasi oleh dua pilar utama, yakni redistribusi pendapatan dan solidaritas sosial (Spicker; 1995).

Dua prinsip ini menjelaskan bagaimana mekanisme jaminan sosial bekerja. Misalnya, bagaimana peredaran uang berputar diantara anggota atau peserta jaminan sosial sehingga terjadi mekanisme saling melindungi diantara mereka yang pada gilirannya menjadi sebuah investasi sosial yang memberi kontribusi dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup negara-bangsa secara berkelanjutan.

1. Redistribusi pendapatan dapat berbentuk vertikal dan horizontal
 - a. Redistribusi vertikal menunjuk pada transfer uang dari orang kaya ke orang miskin. Disini, jaminan sosial merupakan bentuk dukungan warga masyarakat yang kuat kepada warga masyarakat yang lemah secara ekonomi.
 - b. Redistribusi horisontal adalah transfer uang “antar-kelompok”, yaitu dari kelompok satu ke kelompok lain. Misalnya, dari laki-laki ke perempuan, dari orang dewasa kepada anak-anak, dari remaja ke orang tua. Redistribusi horisontal dapat pula bersifat “antar-pribadi”, yakni dari satu siklus kehidupan seseorang ke siklus lainnya (*from one part of an individual's life-cycle to another*) yang oleh Spicker (1995) disebut sebagai “*income smoothing*”. Dalam konteks ini, Spicker menjelaskan bahwa jaminan sosial pada hakekatnya adalah dukungan finansial yang diberikan kepada anak-anak yang kelak membayar manakala dewasa; yang diberikan kepada orang sakit yang membayar manakala sehat; atau yang diberikan kepada para pensiunan yang telah membayar pada saat mereka masih bekerja.

2. Solidaritas sosial dapat berbentuk dukungan yang saling menguntungkan atau gotong royong (*mutual aid*) dan aksi kolektif:
 - a. Dukungan yang saling menguntungkan menunjuk pada *ide diversification of risks* dimana setiap anggota masyarakat atau organisasi setuju untuk berbagi resiko dan tanggungjawab menghadapi ketidakpastian yang mungkin dialami di masa depan (Spicker; 1995; Anonim; 1999).
 - b. Aksi kolektif menunjuk pada ide "*fraternity*" yang melihat bahwa usaha kesejahteraan sosial merupakan tanggungjawab bersama seluruh anggota masyarakat. Jaminan sosial merupakan bentuk solidaritas sosial kepada anggota masyarakat, terutama kelompok lemah atau rentan (*vulnerable groups*). Negara adalah representasi masyarakat yang bertanggungjawab membantu kelompok ini, yang karena hambatan fisiknya (orang cacat), kulturalnya (suku terasing) maupun strukturalnya (penganggur), tidak mampu merespon cepat perubahan sosial di sekitarnya, terpelanting ke pinggir dalam proses pembangunan yang tidak adil (Edi Suharto; 2001a; 2001b; 2001c; 2002).

B. LANJUT USIA

Lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Dalam mendefinisikan batasan penduduk lanjut usia, menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan, yaitu: aspek biologis, aspek ekonomi dan aspek sosial. Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan serta sistem organ. Secara ekonomi, penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban dari pada sebagai sumber daya. Bahkan ada yang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang mempersepsikan sebagai beban keluarga dan masyarakat.

Menurut Bernice Neugarten (1968) James C. Chalhoun (1995) masa tua adalah suatu masa dimana orang dapat merasa puas dengan keberhasilannya. Tetapi bagi orang lain, periode ini adalah permulaan kemunduran. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, dan masa kelemahan manusiawi. Pandangan ini tidak memperhitungkan bahwa kelompok lanjut usia bukanlah kelompok orang yang homogen. Usia tua dialami dengan cara yang berbeda-beda. Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia yaitu sebagai masa hidup yang memberi mereka kesempatan-kesempatan untuk tumbuh kembang dan bertekad berbakti. Ada juga lanjut usia yang memandang usia tua dengan sikap-sikap yang berkisar antara kepasrahan yang pasif dan pemberontakan, penolakan dan keputusan, yang pada akhirnya lanjut usia menjadi terkunci dalam diri mereka sendiri dan semakin cepat proses kemerosotan jasmani dan mental mereka sendiri. Menyikapi hal tersebut pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia melalui berbagai program penanganan.

Dalam Undang-Undang Nomor RI Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, Bab 1, Pasal 1, menyebutkan: *“Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”*. Pasal-pasal berikutnya menentukan antara lain penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagai upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat dalam pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar tiap warga negara. Dalam pemenuhan kebutuhan tiap warga negara termasuk di dalamnya kebutuhan dasar para lanjut usia, pelakunya adalah individu, kelompok, lembaga kesejahteraan sosial dan masyarakat.

Pemerintah melakukan pelayanan lanjut usia melalui tiga macam yaitu; 1) pelayanan berbasis keluarga dengan memotivasi keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar lanjut usia; 2) pelayanan berbasis masyarakat melalui peran serta Organisasi Sosial/Lembaga swadaya Masyarakat

untuk memberi berbagai bentuk pelayanan yang dibutuhkan lanjut usia; 3) pelayanan berbasis lembaga atau panti sosial, khususnya bagi lanjut usia yang tidak potensial (Inten Soeweno; 1998: 232).

Termasuk juga upaya pelayanan sosial terhadap lanjut usia sesuai dengan kebutuhannya. Batasan lanjut usia yang akan diberikan pelayanan sosial sesuai dengan peraturan perundang-undangan, terutama Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Bab I, Pasal 1, butir 2, 3 dan 4;

- 1) *Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh tahun) ke atas,*
- 2) *Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa,*
- 3) *Lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain”*

Pada dasarnya penduduk lanjut usia dibedakan menjadi dua yaitu; lanjut usia potensial dan lanjut usia yang tidak potensial. Lanjut usia yang potensial adalah mereka yang tidak mempunyai gangguan fisik, mental dan sosial, sehingga masih dapat diberdayakan dan dikembangkan. Sedangkan lanjut usia yang tidak potensial adalah mereka yang mengalami berbagai gangguan fisik mental dan sosial, sehingga memerlukan pelayanan khusus.

Lanjut usia masih perlu memenuhi kebutuhan tersebut karena pada umumnya lanjut usia sangat tergantung dengan orang lain. Secara fisik lanjut usia tidak berdaya, sehingga memerlukan pertolongan orang lain yang bersifat material dan spiritual. Jika tidak dipenuhi atau tidak diatasi, maka akan menimbulkan masalah baru bagi lanjut usia sendiri dan masyarakat.

Hakekat pelayanan sosial lanjut usia sesungguhnya bertujuan pada kaedah pekerjaan sosial, hak azasi lanjut usia, keterpaduan dan

aksesibilitas, serta partisipasi. Prinsip pelayanan sosial merupakan nilai-nilai dasar sebagai segala sesuatu dengan memberikan pelayanan terbaik bagi lanjut usia (Departemen Sosial RI; 2004; Achmadi Jayaputra; 2005: 46).

Program jaminan sosial bagi lanjut usia tersebut merupakan salah satu program prioritas Kementerian Sosial RI karena program ini dinilai sangat strategis dan menyentuh langsung pada kebutuhan masyarakat, khususnya lanjut usia terlantar, miskin dan tidak berdaya. Tujuan utama program tersebut yaitu; untuk meringankan beban pengeluaran dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar dan pemeliharaan kesehatan lanjut usia serta memelihara kesejahteraan sosial lanjut usia. Kebutuhan dasar lanjut usia dimaksud mencakup, makanan, peningkatan gizi, anjangsana, dana kematian atau pemakaman, dan kebutuhan dasar lainnya yang bersifat melindungi kehidupan lanjut usia. Program ini telah diujicobakan melalui bantuan langsung secara tunai kepada lanjut usia terlantar atau tidak potensial sebesar Rp 300.000,-/orang/bulan (Departemen Sosial; 2003; 13).

Ada beberapa istilah untuk menyebut orang yang sudah berusia lanjut, antara lain usia lanjut (usila), lanjut usia (lanjut usia), dan manusia lanjut usia (manula). Terlepas dari istilah apapun yang akan digunakan, semua istilah dimaksud menunjuk pada situasi dan atau substansi yang sama, yaitu tahapan akhir dalam siklus perkembangan kehidupan manusia sehingga disebut sebagai orang yang sudah berusia lanjut atau berumur tua.

Hingga saat ini tidak ada batasan defenitif tentang usia lanjut. Para ahli membuat batasan yang berbeda-beda. Aisah Indati, Dosen Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dalam sebuah hand out Psikogerontologi-nya mengemukakan perbedaan batasan usia setelah remaja sebagaimana terlihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 1.
Batasan dan Kategori Usia Setelah Remaja
Pada wilayah Barat dan Non Barat

Wilayah	Batasan	Kategori
Non Barat	21 - 35 tahun	dewasa awal
	35 - 55 tahun	dewasa madya
	55 - 65 tahun	dewasa akhir
	65 - ke atas	masa tua
Barat	65 - 85 tahun	masa tua muda (<i>young old</i>)
	85 - keatas	masa tua-tua (<i>old-old/ very old</i>)

Tabel di atas mencerminkan adanya perbedaan kualitas hidup dan usia harapan hidup yang berbeda antara negara barat (wilayah Eropa dan sekitarnya) dengan wilayah non barat (non Eropa) seperti Asia. Selanjutnya perbedaan tersebut mengakibatkan terjadinya perbedaan batasan usia lanjut. Menurut WHO, lanjut usia terbagi dua golongan yaitu; *young old* yang berumur 65 - 74 tahun dan *old-old* yang berumur 75 tahun ke atas. Dilihat dari segi kesehatan terbagi dua yaitu; pertama, kelompok yang sehat dan tidak sakit-sakitan (*well old*); kedua, kelompok yang menderita penyakit dan memerlukan pertolongan medis psikiatris (*sick old*). Perkembangan selanjutnya muncul spesialisasi geriatry yang memperhatikan lanjut usia dari aspek medis atau fisik, aspek kejiwaan atau psikiatris, sosial dan ekonomi

Defenisi lanjut usia didasari dua pertimbangan yaitu; Pertimbangan teoritis dan pertimbangan praktis. Pertimbangan teoritis antara lain; aspek waktu yang berpatokan pada waktu yang ditetapkan untuk orang yang dikategorikan sebagai usia lanjut; secara fungsional penentuan seseorang lanjut usia berdasarkan ketidakmampuan melaksanakan tugas-tugasnya; secara keseragaman dalam memandang lanjut usia.

Pertimbangan praktis antara lain; melihat perbedaan demografis dalam prosentase dan kelompok umur. Pandangan tentang usia lanjut secara psikologis sangat terkait dengan budaya, sehingga perlu dipelajari

oleh individu dan masyarakat. Karakteristik usia lanjut menurut Marry Buckley yaitu; usia, kematian, intensifikasi, penyakitan dan kesepian (Argyo Demartoto; 2006).

Menurut FX Subroto (1998 : 29; Argyo Demartoto; 2006: 19, 25 -26), orang menjadi lanjut usia karena terjadinya berbagai perubahan fisik, psikis dan sosial. Perubahan fisik ditandai dengan kemunduran fisik karena perubahan jaringan parenchym menjadi jaringan pengikat, lensa mata menjadi keruh, pengapuran pembuluh darah, berat badan menurun, kemunduran pendengaran dan ingatan berkurang. Pandangan masyarakat, kehidupan lanjut usia tidak menyenangkan, lemah, sakit-sakitan dan lumpuh. Penyebab terjadinya perubahan fisik; jumlah dan ukuran sel pada tubuh, syaraf, pendengaran, penglihatan, respirasi, kardiovaskuler, gastrointestinal, genito urinaria, endoktrin, kulit dan muskuloskeletal.

Ditinjau dari aspek kesehatan manusia lanjut usia ialah seseorang yang karena usianya, mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan sosial. Perubahan tersebut akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya. Oleh karena itu perhatian aspek kesehatan terhadap lanjut usia sama pentingnya dengan meningkatkan kemampuan lanjut usia dalam berbagai kegiatan. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 ayat 19 Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Perubahan sosial disebabkan karena antara lain; pensiun, merasakan dekat dengan kematian, perubahan kehidupan, penghasilan kurang, penyakit kronis, kesepian, gangguan kesehatan, kehilangan jabatan, kehilangan teman dan hilangnya kekuatan fisik.

Kebutuhan lanjut usia (Departemen Sosial RI; 2004 : 3) yaitu;

1. Terpenuhinya kebutuhan jasmani dengan baik dalam bidang; kebutuhan pokok yang layak yaitu sandang pangan, pemeliharaan kesehatan dengan baik, dan pemenuhan kebutuhan pengisian waktu luang,
2. Terpenuhinya kebutuhan rohaniah dengan baik dalam bidang; kebutuhan kasih sayang dari keluarga dan masyarakat sekitarnya, peningkatan gairah hidup dan tidak merasa khawatir menghadapi sisa hidupnya,

3. Terpenuhinya kebutuhan sosial dengan baik, terutama hubungan baik dengan masyarakat sekitarnya.

Kebijakan pemerintah dalam pengembangan kesejahteraan sosial lanjut usia yaitu (Departemen Sosial RI; 2003);

1. Pembinaan, peningkatan dan pengembangan peran keluarga, masyarakat lingkungan setempat, organisasi sosial, lembaga swadaya masyarakat dan para pengusaha dalam mewujudkan pelembagaan lanjut usia dalam kehidupan bangsa,
2. Peningkatan pembinaan para lanjut usia dalam kegiatan-kegiatan usaha ekonomi produktif terarah pada pemantapan kemandirian sosial ekonomi lanjut usia,
3. Peningkatan pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia dalam panti dan luar panti secara multidisiplin dalam keterpaduan antar profesi, lintas sektoral dan lintas program yang dilakukan secara komprehensif.

Ada enam strategi dalam pelayanan sosial lanjut usia; yaitu pemberdayaan, kemitraan, pelayanan sosial bagi lanjut usia, partisipasi, advokasi dan pelayanan sosial. Khususnya pelayanan sosial yaitu proses bantuan pertolongan, perlindungan, bimbingan, santunan dan perawatan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Kebutuhan dasar bagi lanjut usia diarahkan terwujudnya kesejahteraan sosial lanjut usia yaitu terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan jasmani, rohani dan sosial. Kebutuhan tersebut dimaksudkan dalam rangka menopang kelangsungan hidup organisme manusia, dengan kata lain lanjut usia yang hidup sejahtera apabila dapat memenuhi ketiga kebutuhan tersebut (Departemen Sosial RI; 2003: 15-20).

C. JAMINAN SOSIAL DI INDONESIA

Pelaksanaan jaminan sosial di Indonesia diatur dengan undang-undang tersendiri, yaitu Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Dijelaskan, bahwa sistem

jaminan sosial nasional diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat, dan azas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Sistem jaminan sosial nasional dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan jaminan agar terpenuhinya kebutuhan dasar bagi setiap peserta dan atau anggota keluarganya, dan diselenggarakan dengan prinsip-prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, amanat serta hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 dijelaskan bahwa Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial harus dibentuk dengan Undang-Undang, dan sejak berlakunya perundang-undangan ini, badan penyelenggara jaminan sosial yang ada dinyatakan sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut undang-undang ini. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dimaksud pada terdiri dari :

1. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK),
2. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN),
3. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI),
4. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES).

Lebih jauh dijelaskan bahwa dalam hal diperlukan dapat dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang baru. Proses pembentukan dilakukan dengan undang-undang khusus. Terkait dengan jenis program jaminan sosial, Pasal 18, menjelaskan bahwa; *jenis program jaminan sosial meliputi; 1) jaminan kesehatan; 2) jaminan kecelakaan kerja; 3) jaminan hari tua; 4) jaminan pensiun; dan 5) jaminan kematian.* Khusus untuk Kementerian Sosial RI, dikenal Uji Coba Program Jaminan Sosial Bagi Penyandang Cacat Berat dan Uji Coba Program Jaminan Sosial Lanjut Usia.

D. PROGRAM JAMINAN SOSIAL LANJUT USIA

Jaminan Sosial Lanjut Usia adalah program pemerintah untuk memberikan perlindungan sosial terhadap lanjut usia terlantar dalam bentuk pemberian bantuan uang langsung tunai. Program ini bertujuan untuk meringankan beban pengeluaran dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar serta memelihara taraf kesejahteraan sosial lanjut usia agar mereka dapat menikmati taraf hidup yang wajar (Departemen Sosial RI; 2009)

Bantuan dana diberikan sebesar Rp 300.000,- yang disalurkan langsung kepada lanjut usia peserta program melalui PT Pos Indonesia selama 12 bulan kepada lanjut usia terlantar atau tidak potensial, dengan tahapan penambahan sebagai berikut:

1. Tahun 2006 atau tahun pertama dimulainya uji coba program telah dilaksanakan 6 (enam) provinsi yaitu; DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, D.I Yogyakarta, dan Jawa Timur, dengan jumlah sasaran penerima sebanyak 2.500 orang.
2. Tahun 2007 ditambah 4 (empat) provinsi yaitu; Nusa Tenggara Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, dan Kalimantan Selatan, dengan penambahan 1.000 orang atau total penerimaan menjadi 3.500 orang.
3. Tahun 2008 ditambah 5 (lima) provinsi meliputi; Maluku, Sulawesi Utara, Sumatera Barat, Kalimantan Barat dan Bali, dengan penambahan 1500 orang atau total penerimaan menjadi 5.000 orang.
4. Tahun 2009 ditambah 13 (tiga belas) provinsi yaitu; Nanggroe Aceh Darussalam, Bengkulu, Jambi, Riau, Sumatera Selatan, Lampung, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Nusa Tenggara Barat, Maluku Utara, dan Papua, dengan penambahan 5.000 orang total penerimaan menjadi 10.000 orang.
5. Tahun 2010 ditambah 1 (satu) provinsi yaitu Gorontalo dan provinsi lain sesuai penambahan anggaran yang tersedia dalam tahun berjalan.

Ini berarti bahwa hingga tahun 2010, program ini telah berjalan di 29 provinsi dengan total penerima JSLU sebanyak 10.000 orang lanjut usia. Sementara empat provinsi lagi belum terjangkau yaitu; Kepulauan Riau,

Bangka Belitung, Sulawesi Barat, dan Papua Barat.

Untuk mewujudkan tujuan program, JSLU dilaksanakan dengan menggunakan prinsip :

1. Ketepatan, tepat dalam menentukan sasaran program dan tepat dalam penyaluran dana ke penerima program.
2. Non-diskriminatif, penetapan penerima tidak membedakan suku, ras, agama dan golongan.
3. Transparansi, program dilaksanakan secara terbuka dan setiap orang dapat mengakses informasi dengan mudah.
4. Akuntabilitas, setiap penggunaan dana dipertanggungjawabkan dengan baik.
5. Musyawarah dan mufakat, dapat menyelesaikan setiap masalah yang terjadi di lapangan dengan cara musyawarah dan diputuskan secara mufakat dengan menjunjung tinggi kepentingan terbaik bagi lanjut usia penerima program.

Pengorganisasian pelaksanaan program melibatkan instansi sosial di tingkat provinsi dan kabupaten/kota dengan mengutamakan peran pendamping

BAB III

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN SOSIAL LANJUT USIA

A. PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

1. Gambaran Umum dan Responden

a. Gambaran wilayah

Provinsi Kalimantan Selatan secara administratif terletak di bagian selatan pulau Kalimantan. Batas-batas wilayah Provinsi Kalimantan Selatan adalah: sebelah barat berbatasan dengan Provinsi Kalimantan Tengah, sebelah timur dengan Selat Makasar, sebelah selatan berbatasan dengan Laut Jawa dan sebelah utara dengan Provinsi Kalimantan Timur.

Berdasarkan letak tersebut, luas wilayah Provinsi Kalimantan Selatan 37.530,52 km² atau 6,98 persen dari luas Pulau Kalimantan secara keseluruhan. Secara administratif, wilayah Provinsi Kalimantan Selatan terbagi 11 kabupaten dan dua kota yaitu; kabupaten tanah laut, Kota Baru, Banjar, Tapin, Hulu sungai selatan, Hulu sungai tengah, Hulu sungai utara, Tabalong, Tanahumbu, dan Balangan serta Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru. Persentase luas terbesar adalah Kabupaten Kota Baru (25,11 %), Kabupaten Tanah Bumbu (13,50 %), dan terkecil adalah Kota Banjarmasin (0,19%) dan Kota Banjarbaru (0,88 %). Jumlah kecamatan seluruhnya mencapai 151 kecamatan, yang terdiri 1.981 desa/kelurahan.

Dari luasnya wilayah Kalimantan Selatan, pemanfaatan tanah di digunakan untuk: perumahan 59.562 ha, industri 2.489 ha, pertambangan 42.111 ha, sawah 426.067 ha, pertanian tanah kering 60.687 ha, kebun campuran 171.642 ha, perkebunan 436.448 ha, padang ilalang 830.684 ha, hutan 1.613.431 ha, perairan darat 45.731 ha, tanah terbuka 3.713 ha, lain-lain 59.997 ha.

Jumlah penduduk Provinsi Kalimantan Selatan pada pertengahan 2009 diproyeksikan mencapai 3.496.125 jiwa terdiri dari 1.753.112 laki-laki dan 1.743.013 jiwa perempuan. Jumlah penduduk tersebut bila dilihat menurut daerah kabupaten/kota, maka jumlah terbanyak penduduknya adalah Kota Banjarmasin 638.902 jiwa, disusul Kabupaten Banjar 498.088 jiwa dan Kota Baru 281.120 jiwa. Sedangkan jumlah penduduk terendah berada di Kabupaten Balangan 102.696 jiwa. Jika dikaitkan dengan luas wilayah, maka Kota Banjarmasin menjadi kota terpadat yaitu 8.792 orang per km², kemudian Kota Banjar Baru dengan kepadatan penduduk 522 orang per km². Tingkat kepadatan penduduk terendah di Kabupaten Kota Baru yaitu 30 orang per km², hal ini dikarenakan Kota Baru mempunyai wilayah yang paling luas dibanding kabupaten lainnya, sedangkan penduduknya tidak terlalu banyak.

Terkait dengan bidang sosial tercakup di dalamnya masalah pendidikan, kesehatan dan agama. Di Provinsi Kalimantan Selatan, terdapat sekolah dari tingkat dasar, lanjutan sampai pada perguruan tinggi baik milik pemerintah maupun swasta. Bila kita lihat jumlah perguruan tinggi negeri di wilayah ini terdapat dua perguruan tinggi yaitu Universitas Lambung Mangkurat (UNLAM) dan IAIN Antasari. Sementara jumlah akademi atau D/3 negeri sebanyak enam buah berada di bawah Kementerian Kesehatan RI. Perguruan Tinggi dan akademi berstatus swasta sebanyak 28 buah tercatat di bawah Kopertis Wilayah IX dan 11 buah Perguruan Tinggi berada di bawah lingkungan Kopertis.

Selanjutnya menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2009) terdapat 15 rumah sakit umum yang dimiliki Pemda, 3 rumah sakit atas kepemilikan Dephankam RI, 1 rumah sakit atas kepemilikan BUMN dan 1 Rumah Sakit Polri dan 7 rumah sakit dimiliki oleh swasta. Sarana kesehatan lainnya adalah Puskesmas dan Puskesmas Pembantu. Jumlah Puskesmas tahun 2009 sebanyak 215 buah terdiri dari 43 Puskesmas dengan

ruang rawat inap dan 172 puskesmas non ruang rawat inap. Sementara jumlah Puskesmas pembantu sebanyak 609 buah, Puskesmas Keliling dengan mobil 231 buah dan sebanyak 25 buah Puskesmas Keliling lainnya menggunakan perahu bermotor.

Kemudian masalah umat beragama, masyarakat Kalimantan Selatan dikenal bersifat agamis khususnya agama Islam. Untuk mengarahkan kehidupan beragama utamanya dalam rangka memupuk keimanan umatnya, telah dibangun tempat-tempat ibadah sesuai dengan agama yang dianut penduduk. Data tempat ibadah yang tercatat di Departemen Agama Provinsi Kalimantan Selatan (2009) menunjukkan bahwa terdapat 2.368 buah masjid sementara langgar sebanyak 7.038 buah.

b. Gambaran Lanjut Usia

Populasi lanjut usia di Provinsi Kalimantan Selatan seluruhnya mencapai 53.880 orang tersebar di 13 kabupaten/kota. Jumlah lanjut usia terbanyak berada di Kabupaten Tanah Bumbu tercatat 7.817 orang dan yang paling sedikit di Kabupaten Balangan mencapai 1.214 orang. Lanjut usia yang sudah ditangani melalui program jaminan sosial lanjut usia pada tahun 2010 sebanyak 450 orang dan pada tahun 2011 berjumlah 560 orang. Hingga kini total keseluruhan penanganan program jaminan sosial lanjut usia mulai dari 2007 s/d 2011 sebanyak 5.029 orang. Mereka berasal dari Kecamatan Banjarmasin Barat, secara rinci dapat diurai sebagai berikut: dari Desa Cerucuk 12 orang, Kuin Selatan 16 orang dan Belitung Selatan 10 orang. Sedangkan yang berasal dari Banjarmasin Utara meliputi: Desa Sei Miai 17 orang, Alalak Utara 14 orang, Desa Pangeran 22 orang dan Antasan Kecil Timur 10 orang. Diantara jumlah lanjut usia yang sudah ditangani melalui Program JSLU, terdapat beberapa lanjut usia yang mendapatkan program UEP. Lanjut usia yang mendapatkan Program UEP sebanyak 30 orang dari Kabupaten Hulu Sungai Utara, 30 orang dari Hulu Sungai Utara dan Kabupaten Tanah Laut 30 orang.

c. Kondisi LU yang menerima Program JSLU

Pada umumnya lanjut usia tinggal bersama keluarga yang merawat yaitu, anak, menantu, ataupun cucu. Dalam merawat lanjut usia mereka saling bergantian melayani lanjut usia, baik dalam menyajikan makanan, membuatkan minuman, mencuci pakaian lanjut usia dan perawatan-perawatan lainnya. Penempatan lanjut usia bukan pada kamar khusus atau kamar utama, tetapi ditempatkan pada kamar belakang, samping bahkan ada pula yang ditempatkan diruang tamu dengan beralaskan kasur, dilengkapi dengan bantal dan seperangkat peralatan tidur. Penempatan lanjut usia di tempat bukan di kamar utama, bukan berarti keluarga yang merawat tidak memperhatikan terhadap lanjut usia dan terkadang hal tersebut karena permintaan dari lanjut usia itu sendiri. Mereka tidak mau ditempatkan di kamar khusus dengan alasan selalu merasa, tidak leluasa dan masih banyak macam alasan yang dilontarkan oleh lanjut usia. Kamar tidur lanjut usia dilengkapi dengan lemari pakaian tempat peralatan makan dan minum serta kebutuhan-kebutuhan lainnya. Dilihat dari kondisi fisik lanjut usia nampak cukup terawat bersih, fisik sehat, dan tampak ceria.

Berkaitan dengan lingkungan tempat tinggal, umumnya masyarakat tinggal di rumah panggung di atas rawa dengan bahan bangunan utama terbuat dari papan. Rumah terkesan berjubel dan saling berhimpitan satu dengan yang lain dan nampak kumuh atau kurang bersih. Hal ini disebabkan karena kondisi alam yang tidak menunjang (daerah rawa), ditambah lagi dengan kebiasaan masyarakat yang membuang sampah sembarangan. Padahal masyarakat memanfaatkan genangan air untuk keperluan sehari-hari baik mandi, cuci, maupun kebutuhan lainnya.

2. Pelaksanaan Program JSLU

Implementasi Program JSLU dilakukan melalui berbagai tahapan dimulai dari sosialisasi, pendataan, penyaluran bantuan dan penghentian bantuan, pendampingan, monitoring dan evaluasi sampai pada tahap

pelaporan. Beberapa tahapan dalam implementasi program dapat di lihat pada uraian berikut.

a. Tahap Sosialisasi :

Tahap Sosialisasi dilakukan dalam rangka memperkenalkan Program JSLU agar dapat dipahami dan dimengerti oleh petugas yang akan mensosialisasikan kepada masyarakat sehingga tercipta kesamaan pandang dan pemahaman bagi pelaksana ditingkat pusat maupun daerah dalam melaksanakan Program JSLU secara tepat.

Pada tingkat provinsi petugas dari Kementerian Sosial RI mensosialisasikan Program JSLU kepada petugas di provinsi sebagaimana ditetapkan dalam tahapan program. Hal ini dimaksudkan agar dengan penjelasan tersebut petugas provinsi dalam mensosialisasikan Program JSLU tepat pada sasaran program.

Pada tingkat kabupaten sosialisasi program dilaksanakan dengan melibatkan dari berbagai unsur seperti pemda setempat, instansi terkait, camat, kepala desa/kelurahan, tokoh masyarakat, PT. Pos Indonesia di kabupaten/kota, organisasi lain, calon pendamping, Dinas Sosial dan organisasi masa lainnya.

Pada tataran implementasi program penyeberluasan informasi dilakukan dengan melibatkan baik lembaga, organisasi, ataupun bersifat perorangan. Lembaga yang menyebarkan informasi adalah Kementerian Sosial, Dinas Sosial Provinsi, Dinas Sosial Kabupaten/ Kota. Sedangkan lembaga sosial yang terlibat dalam penyeberan informasi adalah Komisi Daerah Lanjut Usia (Komda Lanjut usia) dengan pertimbangan organisasi ini melibatkan unsur teknis terkait dalam penanganan lanjut usia.

Berbagai kendala pada tataran implementasi program adalah, tidak jelasnya informasi yang disampaikan oleh petugas lapangan ataupun daya tangkap masyarakat terhadap apa yang disosialisasikan oleh petugas. Akibatnya sasaran program tidak tepat atau tidak sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

b. Tahap Pendataan

Pendataan dilakukan agar sasaran program sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pelaksana kegiatan oleh pegawai Dinas Sosial kabupaten/kota yang didampingi, organisasi lanjut usia dan PSM. Hasil pendataan menunjukkan bahwa populasi lanjut usia di Provinsi Kalimantan Selatan seluruhnya mencapai 53.880 orang tersebar di 13 kabupaten/kota. Lanjut usia yang sudah ditangani melalui program jaminan sosial lanjut usia keseluruhan sebanyak 5.029 orang. Diantara jumlah lanjut usia yang sudah ditangani melalui program JSLU, terdapat beberapa lanjut usia yang mendapatkan program UEP yaitu 30 orang dari Kabupaten Hulu Sungai Utara, 30 orang dari Hulu Sungai Utara dan Kabupaten Tanah Laut 30 orang.

Kriteria sasaran dalam pendataan adalah: 1) diutamakan lanjut usia yang telah berusia 70 tahun ke atas dan bagi lanjut usia yang berumur 60 tahun ke atas dalam keadaan memerlukan; 2) hidupnya sangat tergantung dengan bantuan orang lain; 3) tidak memiliki pendapatan, 4) penglihatan dan pendengaran kurang normal; 5) makan dalam sehari kurang dari dua kali; 6) makan daging/ikan/telur dalam seminggu kurang dari dua kali; 7) tempat tidur tidak layak; (8) bukan penyandang cacat berat atau seseorang yang memerlukan bantuan stimulan dari Pemerintah/lembaga secara permanen; 9) memiliki KTP; 10) memiliki kartu JSLU.

Sebagai kelengkapan untuk memenuhi kriteria mendapatkan Program JSLU, lanjut usia atau keluarga harus mengisi formulir, menunjukkan foto seluruh tubuh dan foto rumah. Kelengkapan ini dimaksudkan sebagai tanda bukti bahwa lanjut usia benar-benar dari keluarga yang tidak mampu sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.

Permasalahan yang sering ditemui di dalam tahap pendataan ini adalah sulitnya menentukan sasaran program sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Sasaran Program JSLU adalah orang tua lanjut usia yang diprioritaskan pada orang yang berusia 70 tahun ke atas 65

tahun dengan kondisi fisik yang tidak memungkinkan untuk bekerja di kalangan masyarakat miskin.

Berdasar data yang dihimpun baik melalui wawancara maupun observasi menunjukkan bahwa sasaran uji coba baik yang sudah dapat, sebagai pengganti, maupun yang menempati daftar tunggu adalah orang yang berhak atas jaminan tersebut. Sebagai ilustrasi dapat dikemukakan beberapa kondisi lanjut usia sebagai berikut; Nini Ulik yang sudah berusia 125 tahun, namun menurut pengakuan cucunya, beliau sudah lebih dari 125 tahun. Keluarga Nini Ulik terdiri dari lima generasi yakni Nini Ulik, anak, cucu, buyut dan intah. Mereka tinggal dalam rumah yang sangat sempit dan hidup sederhana.

Kondisi yang sama juga dialami oleh Arsil Usia 65 tahun sebagai pengganti penerima jaminan sosial yang telah meninggal. Arsil mengalami stroke dan tidak bisa beraktivitas, sementara ia menggantungkan hidupnya dari kedua anaknya yang sudah menjanda. Sementara itu kedua anaknya hanya bekerja sebagai buruh cuci di kampung yang harus menghidupi anak-anaknya.

c. Penyaluran Bantuan dan Penghentian Bantuan

1). Penyaluran Bantuan

Dana JSLU pada dasarnya telah tersalur sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan. PT. Pos Indonesia selaku pelaksana penyaluran selalu didampingi oleh pendamping JSLU ke sasaran, namun di dalam proses penyaluran selama uji coba selalu mengalami keterlambatan khususnya pada tahap awal tahun.

Pada tahap penyaluran, menurut beberapa informasi baik yang diperoleh dari PT. Pos Indonesia, keluarga/wali lanjut usia, Dinas Sosial Provinsi/Kabupaten, Pendamping maupun tokoh masyarakat bahwa penyaluran awal bantuan dilakukan di Kecamatan dan Kelurahan dengan mengundang sasaran garapan. Pengambilan uang didampingi oleh keluarga atau wali lanjut usia.

Pada tahap pertama/awal pembayaran diberikan dalam bentuk uang rapel. Penyaluran berikutnya dapat dilakukan oleh PT. Pos Indonesia setiap bulan dengan mendatangi ke rumah sasaran penerima bantuan dengan didampingi oleh pendamping. Biasanya penyaluran diterimakan PT. Pos Indonesia sekitar tanggal 5 - 10 dan besarnya bantuan per bulan Rp. 300.000,-.

Masalah yang sering dihadapi dalam menyalurkan bantuan antara lain turunnya bantuan dari pusat tidak tepat waktu, sasaran program pada waktu penyaluran tidak ada ditempat sehingga petugas harus berulang kali mendatangi kerumah lokasi tempat tinggal yang sulit dijangkau sehingga terpaksa jalan kaki. Kemudian lamanya penggantian kartu untuk sasaran program yang baru juga menjadi kendala di lapangan. Masalah lain yang dijumpai di lapangan adalah adanya keraguan dari PT. Pos Indonesia karena penerima bantuan mewakili kepada anaknya atau orang serumah. Bagi pendamping, Keterlambatan penyaluran tersebut merupakan beban psikologis. Pendamping selalu ditanya baik oleh para lanjut usia maupun keluarganya. Harapan dari lanjut usia atau keluarga, dalam penyaluran bantuan sebaiknya dapat dilakukan setiap bulan sehingga dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan setiap bulannya.

2) Penghentian Bantuan

Kemudian terkait dengan masalah penghentian bantuan JSLU ada tiga hal yang dapat dilakukan: 1) apabila penerima bantuan meninggal dunia; 2) penerima bantuan tidak memenuhi kriteria; dan 3) keluarga penerima bantuan pindah ke kabupaten/kota lain. Untuk penggantian penerima bantuan dilakukan melalui proses pengusulan. Proses pengusulan pengganti dilakukan oleh pendamping Sosial, Dinas Sosial Kabupaten/Kota, Dinas Sosial Provinsi dan Kementerian Sosial RI.

Mekanisme penggantian penerima bantuan adalah :

- a) Pendamping sosial membuat usulan pengganti penerima dana bantuan yang ditujukan kepada Dinas Sosial Kabupaten/Kota. Dinas Sosial Kota/Kabupaten diteruskan ke Dinas Sosial Provinsi yang selanjutnya dikirim ke Kementerian Sosial RI.
- b) Dari Kementerian Sosial RI dibuatkan Kartu penerima JSLU atas nama penggantinya.
- c) Kartu dikirim kembali ke Dinas Sosial Provinsi diteruskan ke Dinas Sosial Kabupaten/Kota berlanjut ke Pendamping Sosial. yang selanjutnya kartu penerima JSLU diserahkan kepada penerima bantuan.

Masalah yang sering dialami dalam penggantian penerima bantuan adalah lamanya proses membuat kartu penerima JSLU sehingga menghambat proses penyaluran bantuan bagi pengganti penerima JSLU. Bahkan pernah terjadi, proses penggantian kartu belum selesai lanjut usia sebagai pengganti dalam daftar tunggu belum menikmati sudah keburu meninggal. Agar masalah tersebut tidak terulang lagi seyogyanya sosialisasi Program JSLU disampaikan secara jelas sehingga ketentuan sebagai prasyarat penerima bantuan dapat difahami oleh masyarakat umum dan khususnya bagi penerima Program JSLU. Bahkan dari pendamping mengusulkan apa tidak mungkin untuk penggantian kartu JSLU diserahkan kepada daerah sehingga proses penggantian penerima bantuan cepat terealisasi.

d. Pendampingan

Pendamping lapangan di provinsi dan kabupaten/kota masing-masing satu orang. Pendamping berasal dari tenaga PSM, TKSK dan Organisasi lanjut usia atau masyarakat yang sudah terlatih dalam mendampingi kegiatan di masyarakat. Kegiatan pendampingan dilakukan dalam sebulan lebih dari dua kali tergantung dari kebutuhan. Informasi yang disampaikan dalam pendampingan kepada keluarga lanjut usia adalah pemberian dukungan moril pemanfaatan dana, menerima keluhan dari lanjut usia dan masalah perawatan kesehatan.

Menurut pendapat beberapa informan dari Dinas Sosial setempat, keluarga atau wali, kualitas pendamping cukup baik, rajin, bertanggung jawab dan komunikatif, bahkan pendamping tidak hanya menangani masalah lanjut usia juga menangani kegiatan-kegiatan sosial lainnya. Mereka selalu aktif mendampingi semua kegiatan terkait dengan Program JSLU. Pada masa uji coba Program JSLU jumlah lanjut usia yang mendapat jaminan adalah sebanyak 10 orang dalam satu kelurahan. Jika dibandingkan dengan jumlah lanjut usia yang ada, maka persentasinya sangat kecil.

Menurut Alvi, pendamping Kelurahan Kuin Cerucuk. Jika di rata-rata satu RT ada 10 orang maka kalau ada 50 RT jumlah ada 500 orang dari JSLU tetapi yang memperoleh hanya 10 orang. Sedangkan menurut catatan Mila sebagai pendamping kelurahan Sungai Maii, rata-rata tiap RT hanya satu orang. Persentase sasaran JSLU yang sangat kecil tersebut telah menimbulkan permasalahan khususnya bagi pendamping yang selalu berhubungan dengan masyarakat.

Suka duka sebagai pendamping lapangan ini dikemukakan oleh M Zaini. Senangnya ada ucapan terima kasih dari orang, Dukanya adalah Jumlah sasaran sangat sedikit tidak sebanding dengan jumlah lanjut usia sekitar 260-an. Dalam melaksanakan tugas pendampingan nyawa taruhannya, karena banyak anak dari para lanjut usia yang jadi anak jalanan, suka malak, sehingga apabila sedang melakukan pendampingan sering dicegat dijalan, padahal mereka tidak termasuk mendapatkan program jaminan sosial lanjut usia. Kalau ada bantuan turun maka peristiwa keributan akan terulang lagi seperti dulu. Abdul malik dan Samat terkenal diwilayah itu, karena mereka pernah membunuh. Jika mereka mendengar ada bantuan pasti akan kerumah. Bahkan, tahun 2001 pendamping ini pernah ribut sampai didamaikan di Polsek.

e. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan untuk memantau pelaksanaan kegiatan yang dilakukan dan bagaimana hasil yang telah dicapai dan apa manfaat dari bantuan tersebut. Kegiatan monitoring

dan evaluasi dilakukan oleh Dinas Kabupaten yang kegiatannya meliputi, sosialisasi, pendampingan, penyaluran bantuan, pengaduan masyarakat sampai pada laporan pendampingan. Monitoring dan evaluasi biasa dilakukan oleh pelaksana program dari Kementerian Sosial RI hingga pada pendamping dilapangan dengan mempelajari laporan pendamping yang dikompilasi dengan temuan langsung ke lapangan.

f. Tahap Pelaporan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa laporan kegiatan Program JSLU dibuat oleh pendamping dengan materi laporan meliputi: proses pelaksanaan, hasil yang telah dicapai, dan hambatan yang dialami dalam pelaksanaan program. Laporan bulanan dibuat oleh pendamping sedangkan laporan tahunan dibuat oleh Dinas Sosial Provinsi. Laporan tersebut kemudian disampaikan ke Kementerian Sosial RI untuk mengetahui tentang kegiatan dan perkembangan pelaksanaan Program JSLU.

B. PROVINSI GORONTALO

1. Gambaran Umum

a. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

1) Topografi wilayah

Provinsi Gorontalo merupakan wilayah pemekaran dari Prov Sulawesi Utara, yang kemudian membentuk lima Kabupaten dan satu Kotamadya. Pada tahun 2008 salah satu kabupaten yaitu kab. Gorontalo dilakukan pemekaran menjadi dua kabupaten yaitu kabupaten gorontalo dan kabupaten Gorontalo Utara. Kabupaten Gorontalo Utara (Gorut) merupakan wilayah sasaran penelitian.

Gorontalo Utara yang merupakan wilayah pemekaran baru, merupakan wilayah yang masih dalam usaha pengembangan atau pembangunan wilayah. Beberapa wilayah masih sangat sulit

dijangkau hal ini berkaitan dengan geografi yang memang sulit dijangkau ditambah lagi alat transportasi masih terbatas.

Luas wilayah Kab. Gorut adalah 1.777,03 km² yang terbagi kedalam enam kecamatan yaitu Kecamatan Sumalata, Kecamatan Tolinggula, Kecamatan Kwandang, Kecamatan Anggrek, Kecamatan Atinggola dan Kecamatan Gentuma Raya. Kecamatan Sumalata merupakan wilayah yang terluas yaitu 504,59 km² dan kecamatan yang terkecil adalah kecamatan Gentuma Raya yaitu 100,34 km².

Kabupaten Gorut terdiri dari pulau-pulau yang menyebar di lima kecamatan. Kecamatan Kwandang merupakan wilayah yang memiliki pulau terbanyak yaitu 14 pulau, kemudian kecamatan Anggrek terdapat 12 pulau, kecamatan Sumalata empat pulau, Kecamatan Atinggola tiga pulau dan kecamatan Tolinggula satu pulau. Sementara Kecamatan Gontumaya tidak terdapat penyebaran pulau. Pelaksanaan penelitian difokuskan di Kecamatan Kwandang dan kecamatan Anggrek.

Sesuai dengan penggunaannya, lahan di Gorut dimanfaatkan untuk lahan pertanian/sawah seluas 5.242 ha, lahan tegalan seluas 13.365 ha dan lahan kering seluas 24.476 ha.

2) Demografi wilayah

Kependudukan merupakan variabel utama dalam melaksanakan pembangunan di suatu daerah. Jumlah penduduk Kab. Gorut pada tahun 2009 mencapai 118.725 jiwa yang terdiri dari laki-laki 60.820 jiwa dan perempuan 57.905 jiwa, dengan sex rasio 105.03. Rata-rata laju pertumbuhan selama kurun waktu 1990 - 2000 sebesar 2,19 % (Gorontalo Utara Dalam angka, 2010). Tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Gorut pada tahun 2009 rata-rata 67 jiwa/km². Jumlah penduduk terbanyak berada di kecamatan Kwandang sebesar 33,64% dan yang terendah di Kecamatan Tolinggula. Pada tabel berikut dapat dilihat jumlah penduduk pada tiap kecamatan di Kab. Gorut.

Tabel 2
Jumlah penduduk pada setiap Kecamatan di Kab. Gorut
Tahun 2008, 2009

No	Nama Kecamatan	2008		2009	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sumalata	15.791	14,889	17.930	15,102
2	Tolinggula	15.419	14,539	16.326	13,751
3	Kwandang	34.989	32,99	39.943	33,643
4	Anggrek	19.134	18,042	22.680	19,103
5	Atinggola	20.720	19,537	12.510	10,539
6	Gentuma Raya	-	-	9.336	7,863
Jumlah		106.053		118.725	

Sumber : Kabupaten Gorontalo Utara Dalam Angka 2010.

Tingkat pendidikan penduduk Gorontalo Utara masih sangat bervariasi, hal ini terkait dengan baru berkembangnya wilayah ini dari Kabupaten Gorontalo ke Gorontalo Utara. Masih banyaknya penduduk yang berpendidikan tamat sekolah dasar bahkan tidak tamat sekolah dasar merupakan satu hambatan dalam melaksanakan pembangunan wilayah ini. Hal ini terkait juga dengan masih sulitnya menjangkau beberapa wilayah dari Gorontalo Utara karena geografi wilayah yang sangat sulit. Seperti yang telah digambarkan terdahulu bahwa wilayah ini terdiri dari beberapa pulau yang harus dijangkau dengan transportasi laut (perahu motor). Demikian juga halnya dengan masyarakat yang berada di wilayah perbukitan harus dilalui dengan naik ojek, sementara kemampuan masyarakat untuk setiap hari melakukan aktifitas menggunakan transportasi dengan menyewa ojek sangat terbatas.

b. Gambaran Lanjut Usia di Prov. Gorontalo

Secara umum jumlah lanjut usia di wilayah Gorontalo cukup banyak yaitu 11.576 jiwa yang terdiri dari 8.030 jiwa LU produktif dan 3.546 tidak roduktif (Dinas Sosial Gorontalo), sebagian dari

jumlah lanjut usia tersebut merupakan lanjut usia terlantar. Menurut pihak Dinas Sosial Gorontalo, pelayanan lanjut usia yang sudah dilaksanakan selain program JSLU yang langsung didanai oleh APBN, pelayanan terhadap LU juga dilakukan melalui dana APBD dan juga pelayanan yang dilaksanakan oleh masyarakat (swasta).

Masih menurut pihak Dinas Sosial Provinsi, bahwa di wilayah Gorontalo masih banyak LU yang belum bisa dilayani, hal ini terlihat juga dari masih banyaknya LU terlantar yang kesehariannya adalah meminta-minta di jalan raya. Rajia terhadap LU yang terlantar agar dapat diasuh oleh keluarganya sudah sering dilakukan, namun LU yang meminta-minta di jalan raya ini menurut Kabid Resos, ada pihak tertentu yang mengkoordinir LU untuk turun ke jalan sebagai peminta-minta.

Sedangkan di Kabupaten Gorontalo Utara jumlah lanjut usia produktif 1.380 jiwa dan 542 jiwa yang tidak produktif (Dinsos Gorontalo Utara) yang sebagian merupakan lanjut usia terlantar secara ekonomi atau LU yang berasal dari keluarga miskin dan atau terlantar secara asuhan. Sebagian dari jumlah LU tersebut sudah mendapat pelayanan, baik dari pemerintah maupun dari pihak masyarakat/swasta. Instansi yang ikut terlibat dalam pelayanan lanjut usia adalah Pemerintah Pusat maupun daerah mulai dari Pemda Tk I sampai tingkat Kecamatan/Desa. Pemerintah memberikan pelayanan kepada Lanjut Usia melalui UEP/KUBE/makanan tambahan dengan dana APBN dan APBD. Pada tabel berikut dapat dilihat jumlah LU yang telah mendapat pelayanan melalui UEP/KUBE/makanan tambahan.

Tabel 3
Jumlah LU yang telah mendapat pelayanan

No	Tahun	Jumlah (jiwa)
1	2006	330
2	2007	280
3	2008	185
4	2009	278
5	2010	92
6	2011	50
J u m l a h		1215

Sumber : Dinas Sosial Prov. Gorontalo

Jumlah LU yang telah mendapat pelayanan melalui UEP/KUBE/ makanan tambahan tersebar di seluruh kabupaten/kota di Gorontalo, sedangkan di Gorut selain pelayanan yang tersebut, pada tahun 2010 terdapat 100 orang Lanjut Usia yang mendapat Jaminan Sosial Lanjut Usia dari Kementerian Sosial RI. Pihak swasta/masyarakat yang ikut terlibat dalam pelayanan lanjut usia adalah Komisi Daerah Lanjut Usia (KOMDA LANSIA) Provinsi dan Orsos Lanjut Usia Layto Delupu Pohuwato.

Kabupaten Gorontalo Utara (Gorut) yang merupakan wilayah pemekaran dan baru melaksanakan kegiatannya sendiri, belum mendapat shering dana dari tingkat Provinsi dalam pelayanan lanjut usia. Namun demikian dari pihak Pemerintah Daerah Tingkat II Gorut, sangat mendukung/mendapat perhatian khusus kegiatan penanganan/ pelayanan sosial lanjut usia khususnya dan pelayanan PMKS pada umumnya, walaupun Dinas Sosial Gorut bukan merupakan icon dari Kabupaten Gorut.

Pelayanan lanjut usia yang sudah dilaksanakan di wilayah Gorut selain PJSLU yang langsung terkait dengan dana APBN, dari pihak Pemda juga melakukan pelayanan terhadap LU, seperti senam lanjut usia bersama, memberikan makanan tambahan. Sementara program

lain yang bersifat rutin maupun pembangunan berdasarkan APBD sejak dua tahun lalu (sejak terbentuknya Gorut) belum ada.

c. Gambaran Umum Responden.

Dari 100 orang populasi lanjut usia yang menerima JSLU di Kab. Gorut dipilih 30 LU yang mendapat jaminan sosial yang ada di Kecamatan Kwandang dan Kecamatan Anggrek, sebagai responden sampel penelitian. Pengambilan sampel yang dijadikan sebagai responden dilakukan secara acak disetiap desa di dua kecamatan tersebut, tanpa membedakan jenis kelamin dan tingkat kesehatan LU, karena yang akan diwawancara adalah orang yang mengetahui persis tentang kehidupan LU yang menerima jaminan sosial, seperti keluarga terdekat/yang melayani LU atau tetangga terdekat. Bagi LU yang masih aktif berkomunikasi maka informasi terbanyak dapat diperoleh dari si LU kemudian dari keluarga dan atau tetangga.

Usia responden berkisar dari 25 tahun sampai 56 tahun, hubungan antara responden dengan LU adalah anak, saudara kandung, cucu dan tetangga dekat. Tingkat pendidikan responden paling tinggi hanya tamat Sekolah Menengah Tingkat Pertama (8 orang), tamat SD (8 orang), selebihnya tidak tamat SD (9 orang), tidak tamat SMP, tidak tamat SMA, paket B dan SR serta tidak pernah sekolah masing-masing satu.

Tingkat pendidikan yang masih rendah ini dibarengi dengan keterampilan yang juga tidak dimiliki oleh responden, sehingga tingkat pendidikan maupun keterampilan yang dimiliki tidak mendukung untuk mendapatkan pekerjaan yang mampu meningkatkan penghasilan mereka untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Hal ini terlihat dari jenis pekerjaan responden yang sebagian besar adalah petani (86,7%) yang terdiri dari petani pemilik, petani penggarap dan buruh tani, kemudian buruh tambang dan tidak bekerja. Dari pekerjaan yang ditekuni tersebut mendapatkan penghasilan yang juga masih dibawah angka rata-rata tingkat kemiskinan (< Rp 600.000,). Penghasilan responden berkisar

dari Rp.100.000–Rp.700.000,-. Dilihat dari jumlah penghasilan responden, jelas keluarga LU adalah dari keluarga miskin yang memiliki keterbatasan untuk memberikan pelayanan kepada LU yang seharusnya mereka berikan, terutama dari sisi ekonomi.

d. LU yang Menerima Jaminan Sosial.

Jumlah Lanjut Usia yang mendapat jaminan sosial pada tahun 2010 di Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 100 orang. Sampai saat ini sebanyak 15 orang LU yang digantikan oleh LU yang lain karena meninggal dunia dan tidak sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Dari hasil observasi dan pengamatan, secara umum kondisi LU masih sangat membutuhkan perhatian, baik dari keluarga, tetangga, masyarakat maupun pemerintah. Perhatian yang diberikan baik secara sosial ekonomi maupun kesehatan, karena pada umumnya kesehatan LU yang mendapatkan Jaminan Sosial karena usia yang sudah tua, terlihat kondisi fisik yang sangat lemah dan mengidap berbagai jenis penyakit, bahkan ada yang sudah tidak berdaya dalam arti semua aktifitas sehari-hari harus dibantu oleh orang lain.

Dilain pihak keluarga LU juga dari keluarga miskin yang membutuhkan perhatian, sehingga untuk melayani LU secara ekonomi sangat tidak memungkinkan sehingga terkesan LU yang seharusnya mendapatkan perhatian baik secara ekonomi, sosial maupun yang lain-lain pada saat ini terkesan terlantar. LU tinggal dalam sebuah rumah bersama anak/cucu dengan keadaan yang sangat sederhana, bahkan ada yang memiliki tempat tinggal yang tidak layak untuk dihuni.

2. Pelaksanaan Program JSLU

a. Tahap Sosialisasi.

Sebelum melaksanakan program ini terlebih dahulu dilakukan sosialisasi terhadap Instansi terkait maupun kepada masyarakat setempat. Sosialisasi program JSLU secara langsung dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorut yang melibatkan sejumlah

komponen sebagai peserta yakni instansi terkait, Para Camat, kepala desa/Kelurahan, tokoh masyarakat, PT Pos Kabupaten/Kota dan calon pendamping. Selain sosialisasi secara langsung, Dinas Sosial Kabupaten Gorut juga melakukan sosialisasi melalui media yang dianggap informasi dapat menyebar luas ke seluruh lapisan masyarakat seperti radio (RRI Gorontalo), koran dan forum rapat.

Dinas Sosial Prov. Gorontalo yang seharusnya terlibat dalam melakukan sosialisasi, tetapi karena Program JSLU untuk Kab. Gorut ini merupakan pengalihan program dari wilayah Irian Jaya dan langsung diberikan ke wilayah Kab. Gorut, sehingga tidak ada dana sharing/alokasi dana untuk melakukan sosialisasi di daerah Provinsi. Dana sosialisasi, sebelumnya sudah dialokasikan ke wilayah Irian. Sementara sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo, sepenuhnya mengambil dana APBD Gorut.

Dengan ketidak ikutan Dinas Sosial Prov dalam sosialisasi ini, mengakibatkan Instansi terkait di tingkat Provinsi seperti PT Pos belum memahami betul keberadaan Program JSLU, walaupun PT Pos ikut andil dalam pelaksanaan penyaluran dana JSLU. Pihak PT Pos tingkat Prov. mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui seperti apa sebenarnya pelaksanaan program JSLU, bahkan hak yang harus diterima oleh petugas pelaksana dilapanganpun mereka tidak tahu, yang mereka tahu hanya menyalurkan dana JSLU.

b. Tahap Pendataan

Untuk memberikan dana jaminan sosial kepada para lanjut usia, harus sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan seperti yang tercantum dalam buku panduan pelaksanaan JSLU. Untuk itu perlu dilakukan pendataan terlebih dahulu untuk mendapatkan LU yang sesuai dengan kriteria tersebut. Pendataan dilakukan memakai formulir yang telah ditentukan sesuai dengan kebutuhan data yang diperlukan, observasi terhadap kondisi LU dan keluarganya. Untuk melengkapi data, diperlukan juga foto seluruh tubuh dan foto rumah JSLU. Pendataan melibatkan beberapa unsur yang berkompeten

dalam bidang terkait, seperti Dinas Sosial Kabupaten Gorut, petugas Kelurahan, PSM dan TKSK (yang kemudian sebagai pendamping). Pendamping JSLU mengatakan bahwa LU yang mendapatkan jaminan sosial berdasarkan kehidupannya yang tidak layak, tidak ada kepedulian dari pihak keluarga sehingga membuat kehidupan LU selalu tergantung pada pemberian orang lain. Hal yang sama yang dikatakan oleh tokoh masyarakat bahwa LU yang mendapatkan jaminan sosial adalah LU yang hidupnya tergantung orang lain dan berasal dari keluarga miskin.

Dinas Sosial Provinsi belum terlibat dalam pendataan ini, walaupun prosedur standar tetap dilalui. Pihak Dinas Sosial Kabupaten Gorut mengatakan bahwa alasan pemilihan LU dari dua Kecamatan ini adalah jumlah LU yang terbanyak terdapat di dua Kecamatan tersebut dan untuk lebih memudahkan pemantauan pelaksanaannya yang terkait dengan penyaluran dan pemanfaatan dana oleh keluarga penerima JSLU.

Terdapat 100 LU yang telah terseleksi yang berasal dari dua kecamatan yaitu Kecamatan Kwandang 65 orang dan Kecamatan Anggrek 35 orang, yang kemudian akan dipersiapkan untuk mendapatkan jaminan sosial, dengan data lengkap yang disertai dengan foto bersangkutan untuk memastikan kondisi fisiknya kepada pihak Kemosos.

c. Tahap Penyaluran dan Penghentian Bantuan

1) Penyaluran

Tahap Penyaluran merupakan kegiatan puncak atau kegiatan yang ditunggu-tunggu oleh penerima JSLU. Penyaluran dana JSLU dilakukan oleh dua orang petugas dari PT Pos secara bergantian dalam hal ini Pos Kec. Kwandang Kab. Gorut. Kedua orang petugas pos ini menyalurkan dana jaminan sosial kepada seluruh orang LU penerima jaminan (dua Kecamatan), dengan mengantarkan langsung ke alamat penerima jaminan sosial. Kecuali sebagian kecil diambil oleh penerima jaminan

sosial dan keluarganya ke Kantor Desa setempat. Menurut pendamping JSLU, hal ini dilakukan karena, ketika petugas penyalur dan pendamping JSLU berkunjung ke alamat penerima JSLU, ada sindiran-sindiran terhadap petugas seputar program JSLU, dikhawatirkan hal tersebut akan berlanjut sehingga terjadi kesalah pahaman antara penyalur atau keluarga penerima JSLU dengan keluarga LU yang belum menerima jaminan sosial. Untuk menghindari hal tersebut, maka penerimaan jaminan sosial diarahkan ke Kantor Desa setempat.

Kemudian untuk memperjelas bahwa dana tersebut sudah diterima oleh LU, maka petugas Pos menyediakan kwitansi yang ditandatangani /cap jempol oleh LU yang dibawa kembali oleh petugas Pos dan kartu penerima PJSLU (yang sudah disediakan oleh Kemsos) yang ditandatangani/cap jempol oleh penerima Jaminan Sosial yang dipegang oleh penerima jaminan sosial/ keluarganya.

Menurut petugas PT Pos dan penerima jaminan sosial lanjut usia, yang didukung oleh pendamping dan pihak Dinas Sosial Kabupaten, pada awal penerimaan dana dilakukan enam bulan sekaligus, hal ini karena keterlambatan pengedropan dana dari PT Pos Induk yang berada di Provinsi, namun demikian PT Pos Induk juga baru bisa mengirim dana JSLU ke Pos Kecamatan kalau sudah ada informasi pengiriman dari PT Pos Pusat, dengan demikian keterlambatan penyaluran dana JSLU bukan dari PT Pos Kecamatan Kwandang, kemudian selanjutnya dilakukan dua bulan sekali. Petugas Pos Kwandang menyalurkan dana jaminan sosial didampingi oleh pendamping JSLU dan Pihak Desa yang bersangkutan. Dalam penyaluran dana jaminan sosial ini, tokoh masyarakat berperan aktif dalam mengontrol dan mendampingi petugas PT pos dan memberikan penjelasan kepada penerima jaminan sosial tentang pemanfaatan dana jaminan sosial, agar LU dan keluarganya dapat memanfaatkan dana tersebut sesuai dengan kebutuhan LU.

Selanjutnya petugas PT Pos juga mengatakan bahwa jumlah dana yang harus diserahkan kepada penerima sejumlah Rp.300.000,-/bulan. Hal yang sama dikatakan oleh keluarga LU bahwa uang yang diterima LU sebesar Rp. 300.000,- per bulan berupa uang tunai tanpa ada pemotongan.

Beberapa hal yang dirasakan petugas penyalur dana JSLU, mengingat jumlah LU penerima jaminan sosial cukup banyak, sementara petugas yang ditunjuk bukan hanya melakukan penyaluran dana JSLU, tetapi juga melaksanakan seluruh kegiatannya sebagai pegawai PT Pos, sementara pegawai kantor Pos Kawandang ini hanya ada dua orang. Dalam kondisi seperti ini petugas penyalur melaksanakan penyaluran dana JSLU pada hari libur saat ia tidak melakukan pekerjaan kantor Pos, sehingga membutuhkan dana khusus untuk transportasi pengiriman ke rumah-rumah LU. Sementara karena ketidaktahuannya, dua orang petugas pelaksana penyaluran JSLU yang seharusnya menerima dana transport, sampai setahun pelaksanaan JSLU di Kab. Gorut, belum mendapatkan apa-apa. Mereka hanya mendapat bensin 1,5 liter perhari yang sudah ada sejak lama dan merupakan hak petugas dari PT Pos untuk operasional pelaksanaan kegiatan sehari-hari, bukan khusus untuk penyaluran dana JSLU. Namun demikian petugas penyalur dana JSLU tidak terlalu memperlumahkan hal ini, karena menurut mereka kegiatan ini adalah tugas mulia, akan tetapi mereka mengatakan kalau memang ada hak yang harus mereka dapatkan, sebaiknya mereka mendapatkannya untuk meringankan beban mereka, karena lokasi LU yang mendapatkan jaminan sosial ini sangat berjauhan dan beberapa LU melewati penyeberangan, hal ini jelas membutuhkan dana sewa alat transportasi (perahu, ojek dll).

Pihak Dinas Sosial mengatakan bahwa mereka tidak tau bagaimana pemberian dana transport untuk petugas penyalur dana JSLU. Sementara pihak PT Pos Induk (Provinsi) juga tidak tahu apakah ada dana transportasi untuk petugas pengantar dana

JSLU tersebut, bahkan ia menanyakan kepada peneliti apakah ada dana transportasi untuk petugas pengantar dana JSLU dari Kementerian Sosial. Ketidaktahuan mereka karena pada tahap sosialisasi PT Pos Induk (tingkat Provinsi) tidak diikuti sebagai peserta, sehingga informasi yang terkait dengan program JSLU tidak dimengerti oleh pihak PT Pos tingkat Provinsi.

2) Penghentian Penerima Bantuan

Walaupun sudah melewati pendataan dan seleksi yang ketat, tetapi masih ada saja hal yang membuat LU penerima jaminan sosial harus diberhentikan sebagai penerima jaminan sosial, hal pertama karena syarat yang ditentukan tidak terpenuhi atau penerima JSLU meninggal dunia. Dalam perjalanan pelaksanaan program JSLU, ada beberapa orang LU penerima jaminan sosial yang terpaksa harus diberhentikan karena syarat yang ditentukan tidak terpenuhi atau meninggal dunia. Sejak pelaksanaan program JSLU di Gorut setahun yang lalu, sejumlah 8 orang LU penerima Jaminan Sosial diberhentikan karena tidak sesuai dengan kriteria persyaratan yang ditentukan dan sejumlah 7 orang LU berhenti karena meninggal dunia. Semua LU yang diberhentikan menerima jaminan sosial, diganti dengan LU yang lain yang memenuhi syarat untuk menerima JSLU. Proses pemberhentian dan penggantian LU yang menerima jaminan sosial, melalui jalur yang sudah ditentukan yaitu Dinas Sosial Kabupaten Gorut mengajukan pemberhentian dan penggantian LU ke Dinas Sosial Provinsi Gorontalo, kemudian dilanjutkan ke Kementerian Sosial Jakarta. Bagi LU yang sudah mendapat rekomendasi sebagai pengganti, maka Dinas Sosial Kab. Gorut menerbitkan surat penunjukan penerima dana jaminan sosial lanjut usia kepada yang bersangkutan untuk selanjutnya mendapatkan dana jaminan sosial. Pihak Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara maupun Dinsos Provinsi Gorontalo serta pendamping mengatakan, penggantian LU yang berhenti mendapat jaminan sosial dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditentukan, dan selama ini tidak mengalami

kesulitan atau masalah baik dari pihak pengelola maupun dari pihak keluarga, karena pada tahap sosialisasi semua kemungkinan yang akan dilakukan dalam pelaksanaan program jaminan sosial lanjut usia sudah dikomunikasikan.

Pada tabel berikut dapat dilihat jumlah LU yang menerima jaminan sosial yang diberhentikan menerima jaminan sosial, serta LU yang pengganti.

Tabel 4
jumlah LU yang berhenti menerima Jaminan Sosial
dan Nama Pengganti

No	Nama	Sebab pemberhentian	Nama Pengganti	Kecamatan	Desa
1	Maryam Tani	Meninggal Dunia	Hano Yosep	Kwandang	Bulalo
2	Duu Gona	Meninggal Dunia	Sarsia puje	Kwandang	Ponelo
3	Hadira Lua	Meninggal Dunia	Saedia Duma	Kwandang	Ponelo
4	Nuna Noe	Meninggal Dunia	Hadi Thalib	Kwandang	Ponelo
5	Sune Manggabai	Tdk sesuai kriteria	Saloma Liputo	Kwandang	Ponelo
6	Zadi Lalibuto	Tdk sesuai kriteria	Ahmad Gobel	Kwandang	Ponelo
7	Saela Moto	Tdk sesuai kriteria	Surkuin Suko	Kwandang	Ponelo
8	Tune Antu	Meninggal Dunia	Palu Podu	Anggrek	Monas
9	Hasana Talasa	Meninggal Dunia	Nyoe Otoluwa	Anggrek	Monas
10	Zenab Moha	Meninggal Dunia	Antaraja Akubi	Anggrek	Monas
11	Saela Moto	Tdk sesuai kriteria	Sardin Amana	Anggrek	Ilangata
12	Anu Rahmati	Tdk sesuai kriteria	Nimu Pakaya	Anggrek	Ilangata
13	Lahama Pasoo	Tdk sesuai kriteria	Pulu Jiu	Anggrek	Ilangata
14	Banggu Buni	Tdk sesuai kriteria	Kude Huata	Anggrek	Ilangata
15	Zenab Uge	Tdk sesuai kriteria	Hudu Hubu	Anggrek	Ilangata

Sumber; data sekunder Dinas Sosial Kab. Gorut, 2011

d. Tahap Pendampingan.

Pendampingan dilakukan oleh beberapa orang pendamping yang telah ditunjuk oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorut, setiap Kecamatan terdiri dari satu orang pendamping dan masing-masing Desa terdiri dari dua orang pendamping. Unsur pendamping terdiri dari aparat Desa, PSM dan PSKS. Sesuai dengan tugasnya, pendamping melakukan kunjungan ke rumah LU yang menerima jaminan sosial

minimal satu kali sebulan. Menurut pendamping beberapa hal yang dilakukan saat kunjungan, melihat dan menanyakan kondisi LU, mengarahkan pemanfaatan jaminan sosial, memecahkan masalah LU maupun keluarganya jika ada masalah. Hal ini didukung oleh pernyataan keluarga LU yang mengatakan bahwa, kunjungan pendamping ke rumah LU dua kali (66,7 %), tiga kali (26,7%), satu kali (3,3 %) bahkan ada yang mengatakan kunjungan pendamping sampai 10 kali sebulan, hal ini terjadi karena antara tempat tinggal pendamping dengan JSLU tidak berjauhan. Kehadiran pendamping di rumah LU/keluarga dikatakan cukup bermanfaat baik bagi LU maupun bagi keluarganya, LU menganggap pendamping sangat memperhatikan LU, hal ini merupakan salah satu faktor menambah semangat hidup LU dengan memperlihatkan rasa gembiranya.

Responden keluarga juga mengatakan bahwa pendamping memberikan perhatian yang tinggi kepada penerima jaminan sosial, pendamping mengarahkan pemanfaatan dana yang diterima dan menanggapi segala keluhan dari LU dan keluarganya (33,3%), memberikan dukungan secara moril dengan melakukan obrolan bersama dan mengarahkan pemanfaatan dana yang diterima (30,0 %), responden juga mengatakan bahwa saat pendamping berkunjung ke rumah LU banyak hal yang dikomunikasikan selain dukungan moril yang diberikan oleh pendamping yaitu pendamping juga menanyakan permasalahan yang dihadapi oleh LU dan keluarganya serta menanggapi keluhan LU yang terkait dengan keterlambatan penerimaan dana, mengarahkan pemanfaatan dana, masing masing 3,3%.

Dalam melaksanakan kegiatannya, pendamping berkoordinasi dengan pendamping kabupaten dan Dinas Sosial setempat, dan pendamping mendapatkan dana transport sebesar Rp. 250.000,-sebulan. Menurut pendamping uang diberikan tersebut belum bisa dikatakan mencukupi bila dibandingkan dengan kegiatan pendampingan yang dilakukan, mengingat jarak alamat LU dengan pendamping dan antar LU cukup berjauhan.

e. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan oleh Dinas Sosial Kab. Gorut dan pendamping lapangan JSLU secara langsung turun ke lapangan. Dinas Sosial Kab. Gorut melakukan monev selain secara langsung turun ke lapangan, dilakukan juga melalui laporan yang diberikan oleh pendamping. Beberapa hal yang diperhatikan pelaksana monev adalah yang berkaitan dengan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping, penyaluran bantuan yang dilakukan oleh PT Pos dan laporan pendamping.

Sumber dana untuk melakukan monitoring dan evaluasi oleh Dinas Sosial Kab. Gorut secara keseluruhan merupakan dana APBD Kab. Gorut, seperti hal yang sama juga pada tahap sebelumnya, dana kegiatan berasal dari APBD Kab. Gorut. Selama satu tahun berlangsungnya penerimaan jaminan sosial oleh para lanjut usia yang mendapatkannya, para pendamping maupun pengelola belum pernah mendapatkan pengaduan dari masyarakat, itu artinya pelayanan terhadap LU melalui jaminan sosial ini berjalan dengan lancar dan diterima dengan baik oleh masyarakat setempat.

f. Pelaporan

Setiap pelaksanaan program pada akhirnya harus ada laporan tentang pelaksanaannya di lapangan. Laporan yang dilakukan pertama adalah oleh pendamping JSLU yang kesehariannya mendampingi LU yang mendapat jaminan sosial, yang semestinya lebih tahu mengenai kondisi LU tersebut. Pelaporan yang dilakukan oleh pendamping berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan saat kunjungan, jenis masalah yang dihadapi LU dan keluarganya dan upaya pemecahannya, pemanfaatan dana jaminan sosial oleh LU dan perkembangan LU baik dilihat dari fisik, psikis dan kesehatan serta masalah yang dihadapi pendamping.

Laporan yang dibuat oleh pendamping disampaikan ke Dinas Sosial Kab. Gorut dan tembusan ke Dinas Sosial Provinsi. Sementara laporan yang dibuat oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorut ditujukan

kepada Dinas Sosial Provinsi dan Kementerian Sosial yang dilaksanakan setiap bulan. Dinas Sosial Kabupaten melaporkan tentang hasil yang sudah dicapai selama pelaksanaan PJSLU sesuai dengan tujuan PJSLU dan hambatan atau masalah yang dihadapi di lapangan.

C. Provinsi PAPUA

1. Gambaran Umum dan Responden

Program JSLU di Provinsi Papua dilakukan di satu kota dan dua kabupaten yaitu; Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura dan Kabupaten Keerom. Gambaran umum hanya di Kota Jayapura dan Kabupaten Jayapura. Hal tersebut dilakukan berdasarkan kesempatan dan keterjangkauan lokasi penerima JSLU.

a. Kota Jayapura

Kota Jayapura sebagai ibukota Provinsi Papua. Nama Jayapura telah berganti sampai empat kali; 1910 – 1962 bernama Holandia, mulai 1 Mei 1963 sampai dengan 1969 diganti menjadi Kotabaru, lalu Sukarnopura 1969 - 1975. Terakhir mulai tahun 1968 menjadi Jayapura, berasal dari kata Sanskerta yaitu jaypur artinya kemenangan (F Harianto Santoso; 2004 : 661).

Secara topografis wilayahnya terdiri dari perbukitan dan pantai yang memanjang mulai dari Kota Jayapura sampai ke barat daerah Distrik Depapre. Bagian timur berbatasan langsung dengan Negara Papua Niugini atau Papua New Guinea (PNG). Bagian utara batasnya Samudera Pasifik, dan selatan dengan dua kabupaten pemekaran. Semula wilayahnya sangat luas, namun saat ini luasnya 940 km², dengan penduduk 172.798 jiwa dan kepadatan sekitar 184 jiwa/km². Hal itu karena tahun 2000 – 2002 terjadi pemekaran kabupaten dan distrik baru seperti di wilayah timur ada Kabupaten Jayapura, Kabupaten Keerom dan Kabupaten Arso. Di wilayah barat ada Kabupaten Sarmi dan Kabupaten Memberamo.

Secara administratif Kota Jayapura terdiri dari empat Distrik yaitu Muara Tami, Abepura, Jayapura Selatan dan Jayapura Utara. Penduduk banyak terkonsentrasi di Distrik Jayapura Utara dan Jayapura Selatan. Kedua wilayah tersebut sebagai pusat kota yang terdiri dari pusat pemerintahan dan perdagangan, sehingga terlihat sangat padat yang ditandai dengan permukiman berada di perbukitan dan lembah.

Mata pencaharian penduduk berdasarkan topografis terbagi dua yaitu; perbukitan dan pantai. Penduduk yang berada di perbukitan bercocok tanam dengan menanam berbagai jenis tanaman seperti ubi kayu (kasbi), buah-buahan dan sayuran. Penduduk yang berada di pantai ada yang tinggal di perbukitan dan di atas laut. Mereka umumnya bermata pencaharian sebagai nelayan. Makanan pokok penduduk setempat yaitu sagu yang tumbuh di hutan.

Penerima Program JSLU hanya ditujukan ketiga wilayah kecamatan karena keterjangkauan terhadap tujuan program tersebut. Oleh karena itu penerima program JSLU hanya 10 – 20 orang lanjut usia dalam satu kampung.

Kabupaten Jayapura

Kabupaten Jayapura terbentuk berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 26 Tahun 2002 Tentang Pembentukan Kabupaten Baru. Kemudian terjadi pemekaran kabupaten, sehingga menjadi tiga kabupaten dengan tambahan Kabupaten Sarmi dan Kabupaten Keerom.

Secara topografis Kabupaten Jayapura terdiri dari lembah dan perbukitan. Lembah meliputi daerah sekitar Danau Sentani, ditandai dengan adanya hutan sagu yang menjadi bahan makanan pokok penduduk setempat. Perbukitan memanjang mulai dari sekitar Danau Sentani sampai ke Depapre yang merupakan daerah pantai curam. Secara administratif Kabupaten Jayapura terdiri dari 19 distrik sama dengan kecamatan. Penduduknya berjumlah 114.515 jiwa dengan

luas sekitar 17,516,60 km² dan kepadatan penduduk sekitar 6 - 7 jiwa. Jumlah penduduk diketahui hanya berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki 60.672 jiwa (52,98 %) dan perempuan 53.843 jiwa (47,02 %)(Anonim; 2010: 4).

Dilihat dari komposisi penduduk sangat beragam. Terutama penduduk asli mendiami daerah Sentani dan sekitarnya terdiri dari beberapa suku bangsa seperti Sentani, Nimboran, Demta dan Depapre. Penduduk asli bermata pencaharian sebagai meramu dan berburu. Makanan pokoknya sagu yang diambil dari hutan sagu berdasarkan pemilikan fam atau clan. Mereka ada yang bercocok tanam dengan menanam buah-buahan seperti pisang, papaya, mangga dan lain-lain. Kecuali penduduk di sekitar Danau Sentani bermata pencaharian sebagai nelayan danau.

Sedangkan penduduk pendatang terbanyak berasal dari Bugis, Makasar, Toraja dan Jawa. Penduduk pendatang sudah lama tinggal di Sentani karena berdasarkan latar belakang mata pencaharian masing-masing. Suku bangsa Bugis dan Makasar banyak yang bermata pencaharian sebagai pedagang di pasar-pasar dengan berjualan kelontong, kebutuhan pokok dan sayur mayur. Suku bangsa Toraja biasanya bermata pencaharian sebagai pedagang dan tukang. Suku bangsa Jawa terbagi dua; pertama, bermata pencaharian sebagai buruh atau pegawai; kedua, merupakan transmigran yang membuka permukiman di Distrik Nimboran dan Nimbokrang. Kedua distrik tersebut dikenal sebagai lumbung padi, sayuran dan buah-buahan.

Penerima Program JSLU hanya dilakukan terhadap tiga distrik yaitu; Sentani, Nimbran dan Depapre. Hal itu dilakukan berdasarkan kebijakan instansi sosial setempat dengan pertimbangan keterjangkauan lokasi dan kriteria penerima. Kemudian dipilih kampung sebagai perwakilan dari perkampungan yang ada dalam tiap distrik, sehingga satu kampung hanya terdiri dari 10 - 20 penerima JSLU.

b. Responden dan Informan

Responden penelitian terdiri dari keluarga penerima Program JLSU, yang dapat dihubungi sebanyak 17 orang anggota keluarga dengan rincian 10 orang di Kota Jayapura dan tujuh orang di Kabupaten Jayapura. Berdasarkan jenis kelamin responden, pada umumnya yang bersedia diwawancarai laki-laki sebanyak 15 orang dan sebagian lagi atau dua orang perempuan. Semua responden tinggal bersama lanjut usia. Anggota keluarga merasa senang dengan perolehan uang tersebut, artinya bila lanjut usia sudah memegang uang langsung digunakan untuk keperluan biaya berobat, seperti batu-batuk dan sakit perut. Sebaliknya ketika tidak menerima uang, terpaksa tidak berobat karena untuk menuju ketempat berobat, harus naik ojek.

Ada juga lanjut usia yang memegang uangnya sendiri. Uang dikeluarkan pada saat hendak digunakan, seperti membeli bahan makanan, buah-buahan dan sirih. Atau minta tolong pada anggota keluarga membelikan sesuatu yang diinginkan.

Sebagai informan yang dapat dihubungi yaitu

- 1) Petugas yang melaksanakan pendataan Program JSLU tahun 2009 dari Dinas Sosial Provinsi Papua, Dinas Sosial Kota Jayapura, Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jayapura,
- 2) Koordinator pendamping Program JSLU Kabupaten Jayapura,
- 3) TKSK Distrik Sentani, Kabupaten Jayapura,
- 4) Empat orang tokoh masyarakat; dua orang dari Kampung Dabonsolo di Distrik Sentani, dan dua orang dari Kelurahan Hamadi di Distrik Jayapura Selatan.

2. Pelaksanaan Program JSLU

a. Sosialisasi

Tahap sosialisasi dimaksudkan untuk memperkenalkan Program JSLU agar dapat dikenal, dipahami dan dimengerti sehingga tercipta kesamaan pandang dan pemahaman bagi pelaksana

ditingkat pusat maupun daerah dalam melaksanakan Program JSLU secara tepat. Pada tingkat provinsi petugas dari Kementerian Sosial RI mensosialisasikan Program JSLU kepada petugas di provinsi sebagaimana ditetapkan dalam tahapan program. Hal ini dimaksudkan agar dengan penjelasan tersebut petugas provinsi dapat mensosialisasikan program tersebut ke sasaran program.

Dalam implementasinya program ini telah dilaksanakan dengan melibatkan dari berbagai unsur seperti pemda setempat, instansi terkait, camat, kepala desa/kelurahan, tokoh masyarakat, PT Pos Indonesia Kabupaten/Kota, organisasi lain, dan calon pendamping. Untuk memperkenalkan Program JSLU agar cepat dikenal di lingkungan masyarakat ataupun lembaga lainnya, penyeberluasan informasi dilakukan dengan melibatkan baik lembaga, organisasi, ataupun bersifat perorangan. Lembaga yang menyebarkan informasi adalah Kementerian Sosial RI, Dinas Sosial Provinsi, Dinas Sosial Kabupaten/Kota. Sedangkan pada tataran desa dilakukan melalui penyuluhan oleh petugas dari Dinas Sosial Kabupaten ataupun pendamping lapangan atau TKSK.

Demikian halnya dengan pendamping sosial, mereka selalu dilibatkan dalam kegiatan sosialisasi. Dalam melaksanakan tugas pendamping selalu berhubungan dengan lanjut usia, disinilah kunci utama yang menentukan berhasil tidaknya Program JSLU. Sedangkan media yang digunakan dalam penjabaran informasi Program JSLU belum dilakukan seperti daerah-daerah lain, melalui koran ataupun leaflet, tetapi melalui penerangan langsung kepada masyarakat, baik pada waktu bantuan penyaluran tiba ataupun pada kegiatan-kegiatan lainnya.

b. Pendataan

Pendataan dilakukan dalam rangka menentukan lanjut usia yang akan mendapatkan Program JSLU sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Petugas yang terlibat dalam pendataan terdiri dari,

pegawai Dinas Sosial, tokoh masyarakat, pegawai dari kelurahan dan TKSK yang ditunjuk sebagai pendamping.

Untuk proses seleksi, pendamping bersama petugas dari Dinas Sosial melakukan kunjungan rumah untuk membuktikan layak tidaknya lanjut usia yang telah terdata mendapatkan Program JSLU sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Disamping itu lanjut usia dan keluarga juga harus mengisi formulir yang telah disediakan dan menyerahkan foto kondisi lanjut usia beserta kondisi rumah yang ditempati.

c. Penyaluran dan Penghentian Bantuan

Sesuai dengan komitmen bersama antara Kementerian Sosial RI dengan PT. Pos Indonesia Kantor Besar (Pusat), bahwa penyaluran dana jaminan sosial lanjut usia, akan dilakukan langsung kerumah-rumah lanjut usia oleh PT. Pos Indonesia. Namun mengingat bahwa terdapat sebagian tempat tinggal lanjut usia yang satu dengan yang lain cukup jauh (Kampung Dobonsolo), maka penyaluran bantuan dilakukan dirumah salah satu keluarga lanjut usia. Kemudian pendamping keliling kampung untuk memberitahu kepada keluarga lanjut usia ke tempat tertentu untuk mengambil bantuan. Selama ini keluarga atau lanjut usia di dalam mengambil uang dengan menyewa ojek bagi yang tidak mempunyai motor. Solusi ini merupakan alternatif terakhir di dalam penyaluran bantuan mengingat kondisi geografis, tenaga yang terbatas, dan fasilitas yang tersedia kurang memadai untuk melakukan tugas tersebut.

Keluhan seperti ini juga disampaikan oleh pendamping dan dari pihak PT. Pos Indonesia setempat. Hambatan dalam penyaluran bantuan adalah, lokasi yang sangat berjauhan, kondisi lanjut usia yang lemah/sakit, transportasi tidak ada kecuali harus carter ojek dan dana operasional yang terbatas. Sesuai dengan hambatan yang dialami di lapangan, diharapkan keluarga dapat berpartisipasi untuk membantu mengantar lanjut usia ketempat yang telah ditentukan dan adanya tambahan dana operasional lapangan, sehingga penyaluran

dana bantuan dapat lancar sesuai dengan yang diharapkan tanpa adanya hambatan.

Kemudian terkait dengan penghentian bantuan, menurut informasi dari berbagai pihak, baik dari petugas Dinas Sosial, pendamping maupun keluarga, bantuan akan dialihkan ke daftar tunggu lainnya, apabila; 1) penerima bantuan meninggal dunia, 2) penerima bantuan pindah ke kabupaten lain, 3) penerima bantuan tidak sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Selama ini yang terjadi di lapangan, terdapat penerima bantuan meninggal dunia. Kemudian dari pihak petugas atau pendamping dan Dinas Sosial mengalihkan kepada orang lain yang masuk dalam daftar tunggu. Prosedur penggantian tersebut sudah sesuai dengan ketentuan yang ada, tetapi di dalam perjalannya ada tuntutan dari pihak keluarga bahwa bantuan tersebut jangan dialihkan ke orang lain tetapi diberikan kepada anak atau kerabat dari lanjut usia sebagai penerima bantuan yang telah meninggal. Namun persoalan tersebut tidak berlarut - larut dan dapat diselesaikan oleh pendamping dan pihak Dinas Sosial dengan memberikan penjelasan kepada anggota keluarga, bahwa di dalam ketentuan yang ada tidak bisa diwakilkan atau diturunkan kepada anak ataupun kerabat, tetapi harus diganti dengan lanjut usia yang sudah masuk ke dalam daftar tunggu.

Penggantian nama terhadap lanjut usia yang telah meninggal, proses yang selama ini ditempuh adalah pendamping membuat surat keterangan menyangkut permasalahan tersebut ke Dinas Sosial. Selanjutnya Dinas Sosial menindaklanjuti surat tersebut untuk dikirim kepada Kementerian Sosial RI untuk diproses lebih lanjut.

d. Pendampingan

Pendampingan merupakan salah satu kegiatan yang sangat penting di dalam pelaksanaan Program JSLU. Dalam kegiatan pendampingan dibutuhkan seorang pendamping yang setiap saat dapat mendampingi dan paham terhadap tugas pokok dan fungsinya.

Petugas yang melaksanakan tugas pendampingan terhadap Program JSLU ini berasal dari TKSK dan staf dari Dinas Sosial.

Tugas yang dilakukan mulai dari kegiatan pendataan, seleksi, kunjungan rumah, penyaluran bantuan, pemanfaatan bantuan sampai pada mendampingi lanjut usia untuk mendengarkan keluhan-keluhan, mendampingi lanjut usia berobat apabila dari pihak keluarga tidak ada yang mengantar dan mengantarkan lanjut usia untuk mengikuti kegiatan keagamaan.

Jumlah pendamping di kabupaten/kota hanya dua orang, sedangkan untuk seluruh Provinsi Papua jumlah pendamping mencapai 26 orang tersebar di berbagai wilayah kabupaten/kota.

e. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi dimaksudkan untuk mengetahui sejauhmana program dilakukan, bagaimana pelaksanaannya dan apakah hasil yang diharapkan sudah sesuai dengan yang direncanakan. Pelaksanaan program telah dilaksanakan mulai dari sosialisasi sampai dengan monev. Hanya untuk penyaluran bantuan yang seharusnya dilaksanakan setiap bulan tidak dapat dilaksanakan sesuai rencana, karena turunnya bantuan jatuh pada pertengahan bulan dan lokasi berjauhan, sehingga bantuan di bagikan kepada lanjut usia enam bulan sekali.

Kemudian masalah pengaduan masyarakat terkait dengan penerima bantuan yang telah meninggal, pihak keluarga minta agar bantuan tidak diberikan kepada lanjut usia lain tetapi dialihkan pada pihak keluarga penerima bantuan yang telah meninggal. Masalah ini telah dapat diselesaikan oleh pihak petugas dengan memberikan penjelasan kepada pihak keluarga yang menuntut.

f. Pelaporan

Pelaporan yang dibuat oleh pendamping setiap tiga bulan sekali, materinya meliputi: 1) proses pelaksanaan kegiatan (sosialisasi, pendataan, pengarahan, penggantian penerima bantuan, monev

dan lain-lain), 2) hasil yang telah dicapai, dan 3) masalah-masalah yang dialami selama melakukan kegiatan. Masalah yang terjadi di lapangan selama ini adalah lanjut usia menginginkan bantuan yang diterima dapat dilakukan setiap bulan, bukan enam bulan sekali. Hal ini dimaksudkan agar bantuan yang diterima dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk memenuhi kebutuhan dan berobat secara rutin. Selama ini lanjut usia berobat kalau bantuan dana jaminan sosial lanjut usia turun. Kalau tidak mereka tidak berobat walau kondisinya sedang sakit.

Masalah lainnya, lanjut usia yang belum terdaftar agar dimasukkan ke dalam daftar tunggu Program JSLU, sehingga lanjut usia yang terlantar lainnya dapat terjangkau oleh program ini. Dari laporan yang telah dibuat pendamping, apabila sudah lengkap segera di serahkan ke Dinas Sosial Provinsi agar dapat diketahui kegiatan yang telah dilaksanakan oleh para petugas lapangan.

D. PROVINSI BALI

1. Gambaran Umum

Senada dengan perkembangan nasional, jumlah penduduk lanjut usia di Bali juga semakin meningkat. Pada tahun 2010, terjadi peningkatan sekitar 300 ribu jiwa (9,77 %). Sebanyak ± 11.655 orang diantaranya perlu mendapatkan perhatian serius. Sejak tahun 2008 hingga tahun 2010 ± 4.490 orang mendapat pelayanan berdasarkan dana APBN, dan 270 orang dari APBD, meliputi kegiatan; 1) Pelayanan sosial melalui panti dan non panti; 2) Pengembangan organisasi sosial peduli lanjut usia; 3) Peningkatan partisipasi masyarakat dan dunia usaha; 4) UEP, JSLU, Komda Lanjut usia, dan Karang Lanjut usia; dan 5) *Home Care* (Bagiadi; 2010).

Khusus untuk penyelenggaraan Program JSLU, dimulai tahun 2008 yang dikelola oleh dua orang petugas provinsi dan sembilan orang petugas kabupaten. Gambaran tentang wilayah, penerima dan pendamping pada tahun 2008 dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 5
Wilayah, Jumlah Penerima dan Pendamping JSLU
Tahun 2008

No.	Kabupaten	Penerima	Pendamping
1	Karangasem	64 orang	6 orang
2	Bangli	62 orang	6 orang
3	Tabanan	62 orang	6 orang
4	Klungkung	62 orang	6 orang
Jumlah		250 orang	24 orang

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun pertama penyelenggaraan JSLU di Bali hanya empat kabupaten dengan jumlah lanjut usia penerima sebanyak 250 orang, dengan jumlah pendamping 24 orang atau rata-rata enam orang setiap kabupaten.

Kemudian memasuki tahun berikutnya (2009) terjadi penambahan kuota, dengan rincian seperti pada tabel berikut ini,

Tabel 6
Wilayah, Jumlah Penerima, dan Pendamping JSLU
Tahun 2009

No.	Kabupaten/Kota	Penerima	Pendamping
1	Karangasem	64 orang	6 orang
2	Bangli	62 orang	6 orang
3	Tabanan	62 orang	6 orang
4	Klungkung	62 orang	6 orang
5	Badung	24 orang	4 orang
6	Denpasar	24 orang	4 orang
7	Gianyar	24 orang	4 orang
8	Jembarana	24 orang	4 orang
9	Buleleng	24 orang	4 orang
Jumlah		370 orang	44 orang

Dibandingkan dengan data tahun 2008, Penerima JSLU tahun 2009 bertambah 120 orang dan pendamping bertambah 20 orang. Sementara cakupan wilayah bertambah dari empat kabupaten menjadi sembilan kabupaten/kota. Penambahan tersebut mengutamakan

perluasan wilayah cakupan peserta program tanpa disertai penambahan peserta pada empat wilayah yang sudah menerima sejak tahun 2008.

Tabel 7
Wilayah, Penerima, dan Pendamping JSLU Tahun 2010

No.	Kabupaten/Kota	Penerima	Pendamping
1	Karangasem	64 orang	6 orang
2	Bangli	62 orang	6 orang
3	Tabanan	62 orang	6 orang
4	Klungkung	62 orang	6 orang
5	Badung	24 orang	4 orang
6	Denpasar	24 orang	4 orang
7	Gianyar	24 orang	4 orang
8	Jembarana	24 orang	4 orang
9	Buleleng	24 orang	4 orang
Jumlah		370 orang	44 orang

Namun pada tahun 2010 menunjukkan bahwa peserta JSLU tahun 2010 tidak mengalami perubahan dibanding dari tahun 2009, tetapi untuk tahun 2010 terlihat adanya peningkatan seperti table berikut ini.

Tabel 8
Wilayah, Penerima, dan Pendamping JSLU Tahun 2011

No.	Kabupaten/Kota	Penerima	Pendamping
1	Karangasem	64 orang	7 orang
2	Bangli	62 orang	7 orang
3	Tabanan	62 orang	6 orang
4	Klungkung	62 orang	6 orang
5	Badung	34 orang	4 orang
6	Denpasar	34 orang	4 orang
7	Gianyar	34 orang	5 orang
8	Jembarana	34 orang	4 orang
9	Buleleng	34 orang	5 orang
Jumlah		420 orang	49 orang

Data di atas menunjukkan adanya penambahan penerima JSLU sebanyak 50 orang dan pendamping lima orang pada lima wilayah yang memulai sejak tahun 2009, sementara pada empat wilayah yang dimulai sejak tahun 2008 tetap tidak mengalami perubahan.

2. Gambaran Responden

Responden penelitian diambil dari Kabupaten Bangli. Penetapan lokasi ini didasarkan pada kesepakatan peneliti dengan pihak Dinas Sosial Provinsi Bali. Kesepakatan ini terutama didasarkan pada pertimbangan bahwa Kabupaten Bangli sudah mengikuti program sejak awal dan relatif mudah dijangkau. Gambaran tentang peserta Program JSLU tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 9
Peserta Program JSLU
Tahun 2008-2011

No	Kecamatan	Desa/Kelurahan	Jumlah Penerima	%
1	Kintamani	Bonyoh	10	16,1
		Abang Songan	10	16,1
		Kintamani	11	17,7
2	Tembuku	Jehem	10	16,1
		Paninjoan	11	17,7
		Undisan	10	16,1
3	Susut	-	0	0
4	Bangli	-	0	0
Jumlah			62	100

Tabel ini menunjukkan bahwa sejak kabupaten ini ditetapkan sebagai peserta JSLU, cakupan wilayah pesertanya masih terbatas di dua kecamatan, yaitu Kecamatan Kintamani dan Kecamatan Tembuku, sementara dua kecamatan lainnya yaitu Kecamatan Bangli dan Kecamatan Susut belum dilibatkan. Hal yang sama terjadi dalam

jumlah peserta yang tidak mengalami penambahan sejak tahun 2008. Dengan demikian peserta JSLU di Kabupaten Bangli ini hanya 14,80 % dari total peserta JSLU Bali pada tahun 2011.

Selanjutnya gambaran tentang responden dapat dijelaskan sebagai berikut.

a. Rekapitulasi responden berdasarkan wilayah

Gambaran tentang wilayah asal responden dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 10
Rekapitulasi Responden Keluarga Berdasarkan
Desa dan Kecamatan

No	Kecamatan	Desa	Jumlah	%
1	Kintamani	Bonyoh	7 orang	23,3
		Abang Songan	-	-
		Kintamani	-	-
2	Tembuku	Jehem	9 orang	30,0
		Panjinjoan	5 orang	16,7
		Undisan	9 orang	30,0
	Jumlah		30 orang	100

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden keluarga mencapai 30 orang (48,40 %) dari total peserta JSLU di Kabupaten Bangli. Dari 30 orang tersebut, 76,70 % responden keluarga diambil dari Kecamatan Tembuku, sementara dari Kecamatan Kintamani hanya 23,33 %, dan terpusat di Desa Bonyoh. Artinya, dari enam desa penerima JSLU, responden yang diambil hanya dari empat desa. Hal ini terjadi karena kondisi geografis dua desa yaitu Desa Kintamani dan Abang Songan di Kecamatan Kintamani yang sulit dijangkau.

b. Profil Responden Lanjut usia

Gambaran tentang karakteristik lanjut usia yang menjadi responden dapat di lihat dalam tabel berikut.

Tabel 11
Karakteristik Responden Lanjut Usia Penerima JSLU

No.	Aspek	Kategori	Jumlah
1	Usia (tahun)	63-65	3
		66-70	8
		71-75	6
		76-80	7
		81-85	2
		86-90	4
2	Pola Tinggal	Sama istri	2
		Gabung dgn keluarga	14
		Bersama keluarga tetapi terpisah	7
		Menyendiri	7
3	Tempat tinggal	Layak	24
		Tidak layak	6
4	Mobilitas	Terbaring total	4
		Jalan seputar rumah	22
		Masih bisa kerja	4

Data di atas menunjukkan bahwa usia lanjut usia yang menjadi responden bergerak dari 63 tahun hingga 90 tahun, dengan porsi terbesar usia 66 - 70 tahun, yaitu sebanyak delapan orang (26,70 %). Di lihat dari pola tinggalnya 21 orang LU (70 %) tinggal bersama keluarga. Hanya saja yang benar-benar tinggal bergabung dalam keluarga hanya 14 (46,70 %), dan tujuh (23,30 %) orang tinggal bersama keluarga tetapi dengan ruangan yang terpisah walaupun masih berdekatan seputar rumah keluarga. Sementara tujuh orang lanjut usia (23,30 %) benar-benar hidup menyendiri.

c. Responden keluarga

Gambaran tentang karakteristik responden keluarga dapat di lihat dalam tabel berikut.

Tabel 12
Karakteristik Responden Keluarga

No	Aspek	Kategori	Jumlah
1	Pendidikan	SD	24
		SMP	4
		SMA	2
2	Usia	Dewasa Awal	4
		Dewasa Madya	26
3	Pekerjaan	Bertani	25
		Buruh	1
		Pengrajin	3
		Pedagang	1
4	Hub dgn LU	Keluarga	23
		Tetangga	7

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa 24 (80 %) keluarga lanjut usia berpendidikan SD, empat (13,30 %) berpendidikan SMP, dan dua (6,70 %) berpendidikan SMA. Sementara dilihat dari aspek pekerjaan, 25 (83,30 %) bertani, 1 (3,30 %) buruh tani, 1 (3,30 %) pedagang atau penjual canang, dan 3 (10 %) pengrajin atau pengayam keranjang buah. Kondisi ini menunjukkan kemiskinan yang dialami keluarga. Situasi ini membawa kerawanan tersendiri dalam penggunaan dana JSLU. Sementara itu 7 (23,30 %) lanjut usia penerima JSLU dirawat/diasuh oleh tetangga karena tidak mempunyai keluarga dan atau keluarganya tinggal berjauhan.

d. Karakteristik Pendamping

Gambaran tentang karakteristik responden pendamping JSLU dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 13
Karakteristik Responden Pendamping JSLU

No.	Aspek	Kategori	Jumlah
1	Pendidikan	SMA	4
		Sarjana	-
2	Usia	Dewasa Awal	3
		Dewasa Madya	1
3	Pekerjaan	Kaur Desa	4
		Aktivis Masyarakat	0
4	Ketrampilan	Komputer	4
5	Jenis Kelamin	Laki-laki	2
		Perempuan	2
6	Status Perkawinan	Menikah	4

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa pendamping sudah memenuhi syarat dari aspek pendidikan, yaitu minimal SLTA. Dilihat dari aspek usia mereka masuk kategori dewasa awal dan dewasa madya yang menunjukkan usia produktif. Semua responden telah menikah dan berasal dari aparat desa dengan jabatan Kaur Kesra dan Kaur Pembangunan yang didukung dengan ketrampilan komputer.

e. Karakteristik PT. Pos Indonesia

Gambaran tentang karakteristik responden dari PT. Pos Indonesia dapat di lihat dalam tabel berikut.

Tabel 14
Karakteristik Responden PT. Pos Indonesia

No.	Aspek	Kategori	Jumlah
1	Pendidikan	SMA	3
		Diploma 3	1
2	Usia	Dewasa Awal	-
		Dewasa Madya	4
3	Jabatan	Kepala Tingkat Kecamatan/Pengantar	3
		Asisten manager	1
4	Jenis Kelamin	Perempuan	2
		Laki-laki	2

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden dari PT. Pos Indonesia terdiri dari dua laki-laki dan dua perempuan. Dari empat orang responden, tiga diantaranya dari Kepala Kantor Pos Kecamatan yang merangkap sebagai pengantar dana JSLU. Satu diantaranya dari Kantor Divisi Regional Bali Nusa Tenggara dengan jabatan Asisten Manager.

f. Karakteristik Tokoh

Gambaran tentang karakteristik responden dari PT. Pos Indonesia dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 15
Karakteristik Responden Tokoh

No.	Aspek	Kategori	Jumlah
1	Pendidikan	SMA	2
		Sarjana	2
2	Usia	Dewasa Awal	0
		Dewasa Madya	4
3	Pekerjaan	Wiraswasta	1
		Kelian Dinas	1
		Kades	1
		PNS	1
4	Jenis Kelamin	Perempuan	0
		Laki-laki	4
5	Aktivitas Kemasyarakatan	Tokoh Adat	2
		Tokoh Agama	4

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden tokoh berasal dari tokoh agama dan tokoh adat dengan jenis kelamin laki-laki, dengan latar belakang pendidikan SMA dan Sarjana.

2. Pelaksanaan Program JSLU

a. Tahap Sosialisasi

Secara formal, sosialisasi dilaksanakan oleh petugas pusat dari Kementerian Sosial RI di tingkat provinsi dengan peserta dari instansi yang terkait dalam penyelenggaraan program di daerah seperti

instansi sosial provinsi dan kabupaten/kota, petugas dari PT. Pos Indonesia, dan calon pendamping. Selanjutnya sosialisasi dilanjutkan di masing-masing daerah kabupaten/kota, baik secara formal maupun non formal dengan memanfaatkan berbagai media.

Hasil sosialisasi menunjukkan bahwa pihak penyelenggara JSLU di daerah memahami dengan baik prosedur dan proses penyelenggaraan JSLU. Sementara pada level masyarakat, pengetahuan akan JSLU masih terbatas pada aparat desa, tokoh masyarakat, keluarga penerima JSLU dan tetangga terdekat. Pada saat peneliti mewawancarai penerima JSLU, warga sekitar masih ada yang mempertanyakan apa itu JSLU karena dalam pikirannya dana yang disalurkan itu adalah bantuan sosial, sejenis kompensasi BBM dan sifatnya tidak permanen.

b. Tahap Pendataan

Pendataan dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak seperti petugas dari instansi sosial, aparat desa, tokoh adat, RT/RW dan petugas pendamping yang sudah ditunjuk. Fokus pendataan diarahkan pada penjangkauan lanjut usia yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Untuk mencapai hasil yang optimal petugas pendata menggunakan teknik wawancara dan observasi. Wawancara digunakan untuk mengisi formulir yang telah disediakan, sementara observasi dilakukan terhadap kondisi fisik lanjut usia dan keluarganya yang terekam dalam foto tubuh dan rumah lanjut usia.

c. Tahap Penyaluran dan Penghentian Bantuan

1) Penyaluran

Sesuai dengan rancangan program, secara umum penyaluran dana dilakukan melalui PT. Pos Indonesia. Dalam hal ini petugas PT. Pos Indonesia mengantar langsung uang tunai ke alamat masing-masing lanjut usia penerima dana JSLU sebesar Rp.300.000,-/bulan tanpa potongan. Mengingat keterbatasan personil atau petugas PT. Pos Indonesia di kecamatan, ada kalanya

waktu penyaluran dilakukan siang menjelang sore hari setelah melayani masyarakat yang berurusan dengan PT. Pos Indonesia.

Untuk wilayah Kecamatan Kintamani, mengingat kondisi geografis yang sulit dijangkau, petugas PT. Pos Indonesia tidak mengantar langsung ke alamat lanjut usia. Setelah berkoordinasi dengan aparat desa, petugas PT. Pos Indonesia Kecamatan Kintamani mengumpulkan lanjut usia penerima JSLU atau yang mewakili di Kantor Desa pada hari yang telah disepakati. Selanjutnya petugas PT. Pos Indonesia membagikan dana JSLU dengan disaksikan aparat desa.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa model penyaluran di Kecamatan Kintamani ini dapat dimaklumi oleh lanjut usia dan keluarga penerima JSLU walaupun hal tersebut tidak sesuai dengan isi perjanjian kerjasama antara Kementerian Sosial RI sebagai penyelenggara dengan PT. Pos Indonesia sebagai penyalur. Di lain pihak, peneliti menemukan petugas PT. Pos Indonesia yang menganggap hal itu sebagai hal yang wajar mengingat petugas PT. Pos Indonesia tidak mendapat dana operasional khusus untuk distribusi dana JSLU. Ketika masalah ini ditanyakan lebih jauh ke PT. Pos Indonesia Divisi Regional Bali Nusa Tenggara di Denpasar, ternyata mereka juga tidak mengetahui persis. Hal yang sama dialami oleh pihak instansi sosial di daerah. Hal ini perlu mendapat perhatian dari pihak penyelenggara untuk mendapat penegasan secara detail dalam materi MoU selanjutnya, dan perlu dimasukkan dalam materi sosialisasi, baik oleh Kementerian Sosial RI maupun oleh internal PT. Pos Indonesia.

2) Penghentian Penerimaan Dana JSLU

Penghentian dana JSLU terjadi karena penerima dana JSLU meninggal dunia. Selanjutnya dilakukan penggantian sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Lanjut usia pengganti diprioritas dari wilayah yang sama dengan lanjut usia yang

digantikan. Kalau dari RT yang sama tidak ada pengganti, selanjutnya dicarikan dari RW yang sama. Kalau dari RW yang sama tidak ada pengganti, selanjutnya dicarikan desa yang sama. Demikian seterusnya dengan tetap mengacu pada daftar tunggu sesuai dengan hasil pendataan sebelumnya.

Sementara proses penunjukan personal lanjut usia pengganti dilakukan dengan musyawarah mufakat dengan melibatkan aparat desa, tokoh masyarakat, dan pendamping. Selanjutnya hasil musyawarah tentang calon pengganti diajukan kepada instansi sosial daerah untuk ditetapkan dalam bentuk surat keputusan. Melalui proses ini, penggantian berjalan dengan baik tanpa menimbulkan konflik atau masalah.

d. Tahap Pendampingan

Untuk wilayah Kabupaten Bangli pada umumnya pendamping berasal dari aparat desa yang menjabat sebagai Kepala Urusan Kesejahteraan Rakyat (Kaur Kesra). Hal ini terjadi karena Kaur Kesra dianggap berkompeten untuk pekerjaan ini sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai aparat desa. Alasan ini cukup masuk akal, walaupun dari aspek waktu pendamping harus bekerja ekstra karena harus membagi waktu antara pekerjaan di desa dengan tugas pendampingan pada lanjut usia penerima JSLU.

Pendamping melakukan kunjungan ke rumah lanjut usia penerima jaminan sosial antara satu hingga tiga kali sebulan. Pendamping yang mengunjungi lanjut usia hanya satu kali dalam sebulan terjadi karena jarak yang terlalu jauh, sementara yang agak dekat kunjungan dilakukan antara dua hingga tiga kali dalam sebulan.

Beberapa hal yang dilakukan pendamping saat kunjungan ke lanjut usia penerima JSLU adalah mengarahkan pemanfaatan dana jaminan sosial, melihat dan menanyakan kondisi umum lanjut usia, dan memecahkan masalah lanjut usia maupun keluarganya sesuai dengan kemampuan yang dimiliki pendamping. Dengan pelaksanaan

tugas seperti ini, kehadiran pendamping dirasakan cukup bermanfaat baik bagi lanjut usia maupun keluarganya. Manfaat yang dirasakan ini terutama didasarkan pada adanya perhatian yang bukan hanya sekedar bantuan moril, tetapi disertai dengan uang tunai yang diterima, sekalipun lanjut usia dan keluarganya mengetahui bahwa uang itu berasal dari pemerintah.

Kepada peneliti, pendamping mengaku telah optimal dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Kemampuan dasar yang dimiliki pendamping masih sebatas pengetahuan umum berupa pelaksanaan fungsi administratif dan kontrol umum atas penggunaan dana jaminan sosial. Peneliti belum melihat kreativitas dalam pengembangan fungsi-fungsi pendampingan kepada lanjut usia yang didampingi. Walaupun hal ini masih dapat dimaklumi mengingat latar belakang pendidikan mereka hanya SLTA dan belum mendapat pelatihan khusus tentang pendampingan lanjut usia. Dengan demikian pendamping membutuhkan pengembangan wawasan kelanjut-usiaan dan keterampilan dalam hal assesmen dan intervensi sosial berdasarkan pendekatan psikologis dan pekerjaan sosial.

Terkait dengan honor pendamping, pendamping mempunyai sikap yang variatif dalam tanggapannya. Di satu sisi pendamping mengatakan, jika dibandingkan dengan kebutuhan dana transportasi ke lapangan, honor sebesar Rp 250.000,-/bulan terasa sangat kurang. Namun hal itu masih bisa diatasi sesuai dengan kondisi kerja di kantor desa. Misalnya, menyesuaikan jadwal kunjungan pendampingan lanjut usia dengan urusan kantor desa ke lapangan. Walaupun terkesan menjadi pekerjaan sampingan namun pendamping mengaku bahwa hal itu tidak mengurangi kualitas pendampingan. Pada sisi lain pendamping mengaku bahwa kecilnya honor sebagai pendamping tidak mengurangi motivasi kerja di lapangan. Hal itu ditunjukkan dengan rutinitas kunjungan ke lanjut usia walaupun honorinya belum cair. “Yah...kalau honor terlambat datangnya kita anggap tabungan aja pak, tapi kita kan tetap melakukan pendampingan,

apalagi sekarang dana JSLU belum cair. Kita justru dituntut ke lapangan karena mereka pada bertanya kapan datangnya dana itu”, demikian penjelasan salah satu pendamping kepada peneliti .

e. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan secara berjenjang oleh lembaga penyelenggara mulai dari tingkat pusat sampai daerah, pendamping, dan masyarakat. pihak penyelenggara melakukan monitoring dan evaluasi dengan cara langsung ke lapangan dan melalui sistem pelaporan.

Sementara monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh masyarakat terutama untuk memantau pemanfaatan dana JSLU oleh lanjut usia dan keluarganya. Masyarakat akan menegur secara arif anggota keluarga atau tetangga terdekat bagi yang tidak mempunyai keluarga apabila menemukan lanjut usia penerima JSLU yang masih terlantar. Misalnya sakit tetapi tidak dibawa berobat oleh keluarga.

f. Pelaporan

Sebagaimana dijelaskan di atas, sistem pelaporan dikembangkan sebagai bagian dari mekanisme monitoring dan evaluasi Program JSLU. Mekanisme pelaporan disusun dan disampaikan secara berjenjang dari tingkat pendamping ke instansi sosial daerah untuk selanjutnya disampaikan ke pihak Kementerian Sosial RI sebagai penyelenggara pusat. Materi laporan dari pendamping memuat aktivitas yang dilakukan saat kunjungan, jenis masalah yang dihadapi lanjut usia dan upaya pemecahannya, pemanfaatan dana jaminan sosial, serta masalah yang dihadapi pendamping.

BAB IV

MANFAAT PROGRAM JAMINAN SOSIAL LANJUT USIA

A. Manfaat Bagi Lanjut Usia Penerima Jaminan Sosial

Secara umum hasil penelitian menunjukkan bahwa dana jaminan sosial dimanfaatkan oleh lanjut usia untuk lima hal yaitu; 1) permakanan; 2) peningkatan gizi; 3) transportasi atau sosialisasi; 4) kesehatan dan 5) dana kematian atau pemakaman. Namun ada sebagian kecil responden yang memanfaatkan dana tersebut untuk perbaikan rumah, ditabung, dan dibagikan kepada cucunya. Besarnya porsi pemanfaatan ini sangat variatif sesuai dengan prioritas kebutuhan masing-masing lanjut usia.

Proses pemanfaatan dilakukan melalui anggota keluarga atau kerabat, tetangga lanjut usia, dan pendamping. Hanya saja sulit dikontrol berapa nilai nominal dana jaminan sosial yang sungguh-sungguh dimanfaatkan untuk kebutuhan lanjut usia. Sebagai satu unit sosial dalam keluarga, sulit dicegah penggunaan dana jaminan sosial untuk kepentingan keluarga di luar lanjut usia, terutama ketika keluarga lanjut usia yang bersangkutan juga menjadi bagian dari Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial seperti keluarga miskin, rumah tidak layak huni, dan lain-lain.

Manfaat yang dirasakan oleh lanjut usia penerima jaminan sosial dapat dibagi atas tiga kategori sebagai berikut :

1. Manfaat Secara Fisik

Semua lanjut usia penerima jaminan sosial secara terbuka mengaku bahwa dana yang mereka terima menjamin terpenuhinya kebutuhan fisik mereka, seperti kebutuhan pangan, sandang dan kesehatan atau berobat, walaupun hal itu dirasakan masih sebatas standar minimal. Artinya lanjut usia sudah bisa makan dan minum secara teratur dan mempunyai pakaian yang relatif memadai menurut ukuran mereka. Hal yang senada dikemukakan oleh anggota

keluarga lanjut usia penerima jaminan sosial dengan mengatakan “... *mengingat kondisi fisiknya yang sering sakit-sakitan, selain sandang dan pangan, kebutuhan utama lain terbantu adalah perbaikan kesehatan melalui Jamkesmas/Jamkesda...*”.

Sesungguhnya biaya kesehatan sudah ditanggung melalui Program Jamkesmas yang didukung dan untuk wilayah tertentu hal itu didukung program sejenis dari pemerintah daerah seperti Provinsi Bali. Namun lanjut usia dan keluarganya masih menghadapi masalah dalam hal biaya transpor untuk menjangkau Puskesmas atau rumah sakit dan membeli obat tertentu. Sebelum disertakan dalam program jaminan sosial, lanjut usia hanya diobati seadanya. Bahkan pada saat tertentu keluarga hanya pasrah dalam doa berserah diri pada Yang Maha Kuasa agar memberi yang terbaik kepada sang kakek atau nenek.

Hal yang berbeda terjadi saat ini. Lanjut usia sudah berobat secara rutin dibantu keluarga atau tetangga sehingga kondisinya jauh lebih sehat untuk ukuran lanjut usia. Hal ini juga ditunjang dengan munculnya inisiatif lanjut usia mengatur menu makanan pilihannya seperti meminta membeli lauk kesukaannya dan minta dibelikan susu. Dengan demikian ada perbaikan pola makan lanjut usia, baik dari segi gizi maupun keteraturan jadwal makan. Hal ini juga terlihat dari pengakuan responden keluarga mengatakan bahwa dana jaminan sosial yang diterima lanjut usia dimanfaatkan untuk membeli makanan seperti beras, lauk pauk, buah dan susu. Semua dimanfaatkan untuk membeli pakaian, untuk berobat, membeli peralatan dapur, perbaikan rumah dan transportasi. Sementara kebutuhan akan papan masih jauh dari harapan. Sebagian besar lanjut usia penerima jaminan sosial tinggal dengan kondisi rumah yang memprihatinkan dan tidak layak huni.

2. Manfaat Secara Psikologis

Kehadiran jaminan sosial bagi lanjut usia membawa perubahan yang signifikan dalam aspek psikologis lanjut usia. Lanjut usia

mengaku merasa lebih nyaman dengan hidupnya karena dana jaminan sosial memberi efek kepastian dalam hidupnya. Lanjut usia tidak lagi khawatir akan makannya karena mereka tahu bahwa dana jaminan sosial pasti datang sekalipun terlambat. “...uang jaminan sosial ini memberi harapan hidup, lanjut usia tidak lagi memikirkan uang untuk beli beras sehingga harapan untuk makan sudah pasti, walaupun belum cair, kita sudah berani pinjam. Nanti kalau uang jaminannya datang, baru kita bayar”. Demikian pengakuan salah satu responden keluarga.

Pada saat yang bersamaan lanjut usia penerima jaminan sosial mengalami peningkatan harga diri. Mereka merasa dibutuhkan dan mempunyai posisi tawar dalam keluarga sehubungan dengan dana jaminan sosial. Lanjut usia juga merasa senang masih bisa membantu ekonomi keluarga walaupun nilainya kecil karena mereka merasa masih berguna bagi keluarga. Sejalan dengan hal itu, tumbuh rasa percaya diri lanjut usia karena sudah pegang uang. Mereka berani memilih menu makanan untuk dimasak, dan meminta sesuatu untuk dibeli keluarga atau tetangga. Di Bali kebutuhan spiritual berupa bahan sesajen dalam rangka menjalankan ritual-ritual atau upacara tertentu sesuai dengan ajaran agama yang dianut. Sedangkan di Papua makan sirih.

Perubahan lain terlihat dalam aspek emosi. Pasca menerima jaminan sosial, lanjut usia terlihat lebih cerah dengan emosi yang lebih stabil. “Keluarganya mengaku bahwa cerewet dan marah-marahnya berkurang dari biasanya”. Demikian penjelasan seorang pendamping.

3. Manfaat Secara Sosial

Bagaikan gula dan semut, ternyata jaminan sosial menjadi stimulus yang memancing respons sosial dari lingkungan sosial lanjut usia. Sejak adanya dana jaminan sosial, lanjut usia mengalami perubahan kehidupan sosial. Anggota keluarga, kerabat, dan masyarakat sekitar lebih banyak berinteraksi dengan lanjut usia, walaupun interaksi

sosialnya cenderung satu arah. Hal ini terjadi mengingat mobilitas lanjut usia yang terbatas sesuai dengan kemampuan fisiknya yang sudah menurun.

Untuk kalangan keluarga, perbaikan interaksi sosial dengan lanjut usia ditandai dengan meningkatnya frekwensi kunjungan anggota keluarga dan atau kerabat. Keluarga tidak terlalu sungkan lagi mengunjungi lanjut usia mengingat beban psikologis atas kewajiban untuk menanggung biaya hidup lanjut usia sudah teratasi melalui dana jaminan sosial. Hal yang sama terjadi di kalangan tetangga dan masyarakat sekitar. Perhatian warga sekitar meningkat terhadap lanjut usia terutama pada saat kunjungan pendamping dan petugas instansi sosial setempat. Warga sekitar ingin tahu apa yang dilakukan pendamping dan petugas instansi sosial terhadap lanjut usia. Selanjutnya kunjungan tersebut memancing perhatian dan kesadaran warga sekitar atas status lanjut usia sebagai penerima lanjut usia sehingga mereka melakukan kontrol sosial atas hidup lanjut usia yang bersangkutan.

Tokoh masyarakat juga mengakui adanya perubahan perhatian keluarga dan masyarakat antara sebelum dan sesudah adanya dana jaminan sosial bagi lanjut usia. Lebih jauh dikatakan bahwa lanjut usia merasa mendapat dukungan sosial dan penghargaan dari aparat desa dan pemerintah walaupun kebanyakan tidak tahu persis bahwa dana ini berasal dari Kementerian Sosial RI.

B. Manfaat Bagi Keluarga

Responden keluarga mengaku bahwa secara normatif, mereka sadar sepenuhnya bahwa lanjut usia menjadi bagian dari tanggung jawab keluarga. Sebagai bagian dari tanggung jawab keluarga, seharusnya lanjut usia yang tidak lagi produktif diasuh dan tinggal bersama keluarga dan anak-anaknya. Ini berarti bahwa segala kebutuhan hidupnya secara langsung ditanggung oleh keluarganya. Sementara bagi lanjut usia yang tidak mempunyai anak, sewajarnya menjadi tanggung jawab kerabat dan masyarakat sekitar.

Kenyataan menunjukkan bahwa lanjut usia penerima jaminan sosial yang menjadi informan dalam penelitian ini kebanyakan tinggal menyendiri dalam sebuah ruangan tersendiri dan terpisah dari anak-anak atau keluarganya. Lebih memprihatinkan lagi karena ruangan yang menjadi tempat tinggal lanjut usia berukuran kecil dan terbuat dari bambu dengan lantai tanah dengan multi fungsi sebagai ruang tidur, dapur dan tempat ternak ayam. Situasi yang sama dialami oleh lanjut usia yang tidak mempunyai keluarga. Fenomena ini nampaknya sudah menjadi kebiasaan masyarakat setempat. Seorang Kepala Desa mengaku bahwa pada umumnya lanjut usia di wilayah ini lebih suka hidup terpisah dari keluarga sehingga lebih bebas dan tidak menyusahkan anak, ataupun cucunya atau keluarga.

Sebagaimana dijelaskan di atas, kondisi ini mestinya menuntut perhatian lebih dari anak-anak dan keluarganya. Namun mengingat anak-anak dan keluarganya juga mengalami kemiskinan, keluarganya tidak mampu mewujudkan tanggung jawabnya kepada orangtuanya yang sudah lanjut usia. Akibatnya lanjut usia dituntut menyesuaikan diri untuk hidup seadanya dan berjuang dalam keterbatasan. Keluarga mempunyai beban psikologis karena tidak mampu berbuat untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia, sementara lanjut usia tidak mungkin menuntut terlalu banyak pada anak-anaknya. Situasi dilematis ini menimbulkan disharmoni dalam hubungan antara lanjut usia dengan anak-anaknya. Inilah gambaran kehidupan keluarga lanjut usia sebelum menerima dana jaminan sosial.

Kehadiran dana jaminan sosial bagi lanjut usia, ternyata membawa efek positif bagi relasi internal anggota keluarga lanjut usia. Hal ini terjadi karena masalah utama yang menjadi pemicu disharmoni sudah teratasi. Kebutuhan dasar minimal lanjut usia sudah teratasi dan otomatis beban keluarga menjadin ringan. Semua responden keluarga (100 %) mengaku bahwa dana jaminan sosial bagi lanjut usia meringankan keluarga, termasuk beban psikologis.

Sejalan dengan berkurangnya beban ekonomi keluarga, keluarga lanjut usia juga mengaku lebih fokus merawat orangtuanya. Keluarga

tidak sungkan lagi untuk mengingatkan lanjut usia untuk berobat ke Puskesmas, sementara cucu sekali-sekali kebagian uang jajan dari sang kakek atau nenek terutama ketika dana jaminan sosial baru cair.

C. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagaimana dijelaskan di atas, kehadiran jaminan sosial bagi lanjut usia mampu menstimulasi peningkatan perhatian masyarakat sekitar atas kehidupan lanjut usia. Peningkatan perhatian itu dapat diketahui dengan membandingkan perhatian masyarakat sebelum dan sesudah adanya jaminan sosial bagi lanjut usia sebagaimana digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 16.
Perbandingan Perhatian Masyarakat Terhadap Lanjut Usia
Sebelum dan Sesudah Program Jaminan Sosial Lanjut Usia.

No	Sebelum Program	Sesudah Program
1	Sekali-sekali memberikan makanan yang sifatnya bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar lanjut usia	Kalaupun memberi makanan hanya sekedar bentuk persaudaraan sebagai tetangga.
2	Frekuensi kunjungan dari tetangga kecil karena ada beban psikologis untuk membantu	Frekuensi kunjungan tetangga meningkat karena tidak punya beban psikologis untuk membantu terutama setelah kunjungan dari pendamping
3	Hampir tidak ada tetangga bertanya, apakah lanjut usia ada titipan belanja	Tetangga sering bertanya apakah ada titipan belanja kebutuhan lanjut usia

D. Faktor pendukung dan penghambat

1. Pendukung :

- a. Adanya keterbukaan dan inisiatif masyarakat dalam memberikan informasi tentang lanjut usia.

Berita kehadiran Program JSLU yang memberikan bantuan dalam bentuk dana tunai ternyata tersebar dengan cepat di

lingkungan masyarakat. Berita ini seketika menjadi stimulus yang merangsang respon keluarga yang mempunyai lanjut usia dan masyarakat yang mengetahui keberadaan lanjut usia walaupun bukan anggota keluarganya. Respon itu ditunjukkan dengan adanya inisiatif dari keluarga dan unsur masyarakat untuk menanyakan. Bahkan langsung mengusulkan kepada aparat desa dan tokoh masyarakat, dan pendamping, agar lanjut usia menjadi peserta Program JSLU. Bahkan pada anggota keluarga dan kelompok masyarakat tertentu, harapan yang sangat besar akan kepesertaan JSLU ini diekspresikan dengan kecemburuan sosial dalam bentuk sungut-sungut. Bahkan ada yang memprotes dengan menyatakan “ *sebenarnya ibuku lebih layak untuk mendapat dari pada dia, tapi yaah...gimanalah. Kita bersabar ajalah, walaupun rasanya tidak adil. Katanya masih ada kesempatan. Mudah-mudahan aja*”. Demikian penjelasan seorang pendamping ketika menjelaskan nada protes warga yang ia dengar kepada peneliti.

b. Dukungan masyarakat dalam mengontrol penyaluran dan pemanfaatan dana JSLU

Dukungan sosial diberikan warga dalam berbagai bentuk dengan cara masing-masing. Ekspresi dukungan tersebut sekaligus berfungsi menjadi media control tersendiri terhadap lanjut usia peserta Program JSLU. Beberapa ekspresi dimaksud adalah :

- 1) Sambil melintas dari rumahnya, warga dan atau tetangga mengajukan pertanyaan seperti “...*nenek sudah makan atau belum...?*”. Mendengar pertanyaan ini anggota keluarga lanjut usia tentu saja berpikir lebih jauh makna pertanyaan tersebut. Demikian penjelasan salah seorang tetangga lanjut usia.
- 2) Tokoh masyarakat mengunjungi lanjut usia peserta Program JSLU secara mendadak. Dalam kunjungan ini tokoh masyarakat akan menanyakan secara halus kondisi lanjut usia, dan kaitannya dengan pemanfaatan dana jaminan sosial.

c. Dukungan kelengkapan data dari aparat desa.

Mengingat besarnya harapan atau aspirasi masyarakat akan program ini, aparat desa/kelurahan menanggapi dengan memberikan prioritas bagi kelengkapan data lanjut usia peserta program, dan calon peserta untuk dimasukkan dalam daftar tunggu (*waiting list*).

2. Penghambat:

a. Keterlambatan pencairan dana

Sejak awal uji coba, program ini sepenuhnya mengandalkan pendanaan dari APBN. Akibatnya kelancaran program ini sepenuhnya ditentukan oleh politik dan mekanisme anggaran negara yang melibatkan sejumlah lembaga negara. Alokasi anggaran, kuota, dan pencairan dana ini sangat tergantung pada lembaga lain di luar Kementerian Sosial sebagai institusi penyelenggara. Ironisnya, keterlambatan pencairan dana sudah terjadi sejak awal dan hal ini sudah menjadi keluhan mayoritas peserta JSLU. Bahkan bertahun-tahun sudah menjadi temuan evaluasi program, namun hingga saat ini belum ada terobosan untuk mengatasi hal tersebut. Keluhan ini menjadi permasalahan klasik dan menjadi beban tersendiri bagi program karena terkesan kontradiktif dengan makna dasar jaminan sosial. “... *Nama programnya memang bagus, tapi karena keterlambatan ini jadi kurang menjamin...*”. Demikian komentar salah seorang tokoh masyarakat ketika peneliti melakukan triangulasi data. Selanjutnya keterlambatan ini juga dipengaruhi kendala teknis di internal PT Pos Indonesia sebagai penyalur dan kondisi geografis wilayah.

Menanggapi hal tersebut, penyelenggara diharapkan melakukan upaya terobosan dalam sistem pendanaan dengan menyediakan “*Dana Abadi Jaminan Sosial*” sekaligus memperluas bidang layanan menjadi jaminan sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial, dengan sistem penyelenggaraan yang terintegrasi dalam satu wadah tunggal berupa “*Badan Pelaksana Jaminan Sosial*”

Nasional”, yang secara fungsional pendataan pesertanya akan divalidasi oleh Kementerian Sosial RI melalui Unit Pusat Data dan Informasi. Terobosan ini diharapkan sekaligus memutus mata rantai ketergantungan pihak penyelenggara kepada berbagai instansi terkait.

b. Keterbatasan kuota sehingga menimbulkan kecemburuan dari lanjut usia yang belum menerima dana JSLU.

Sejak uji coba program ini dilaksanakan lima tahun lalu, jumlah peserta program hanya sekitar 10.000 orang. Penambahan peserta dilakukan secara bertahap dari satu wilayah provinsi ke wilayah provinsi lain, yang dilanjutkan dari satu kabupaten/kota ke kabupaten/kota lain.

Dilihat dari jumlah, peserta jaminan ini masih sangat jauh dari harapan. Sementara dilihat dari perkembangan cakupan wilayah peserta, terkesan politis dengan mengutamakan pemerataan berbasis wilayah. Walaupun data daftar tunggu sudah ada, pihak penyelenggara belum mampu melakukan estimasi berapa lama harus menunggu hingga ia menjadi peserta atau penerima jaminan sosial. *“Saya takut pak, kalau kakek dan nenek yang masuk daftar tunggu ini doanya jelek. Jangan-jangan mereka mendoakan teman-temannya peserta penerima jaminan ini cepat meninggal agar ia dengan cepat menjadi peserta”*, demikian komentar seorang Kepala Desa dalam forum diskusi sambil berseloroh.

Walaupun disampaikan dengan berseloroh, sesungguhnya komentar ini menegaskan kembali besarnya harapan masyarakat untuk menikmati program ini. Ketidakpastian menunggu dalam status daftar tunggu menyebabkan warga bertanya terus kepada pendamping atau orang lain yang dianggap berkompeten. Secara psikologis situasi ini memposisikan masyarakat seakan-akan menjadi pengemis kepada pemerintahnya, walaupun hal ini sesungguhnya bagian dari haknya dan dijamin oleh undang-undang, terutama jika dikaitkan dengan perspektif hak asasi manusia. Oleh sebab itu perlu diantisipasi gugatan dari masyarakat.

Beberapa hal yang mungkin dilakukan dalam rangka akselerasi perluasan peserta :

- 1) Mengembangkan sharing budget antara pusat dan daerah
 - 2) Adopsi program oleh pemerintah daerah pada level provinsi dan atau kabupaten/kota
 - 3) Mengoptimalkan dana CSR
- c. Nilai nominal dana bantuan yang sangat kecil

Nilai nominal bantuan hingga saat ini adalah Rp.300.000,-/bulan. Nilai nominal ini didasarkan pada nilai bantuan subsidi panti lima tahun lalu dengan asumsi Rp. 10.000,-/hari. Perhitungan dan asumsi ini sesungguhnya tidak proporsional karena kebutuhan orang berbeda antara panti dengan masyarakat, apalagi sudah lima tahun tidak naik. “Harga udah berapa kali naik ya pak, belum lagi kalau dikaitkan dengan inflasi” kata seorang tokoh adat dalam sesi diskusi. Dengan demikian adalah hal yang wajar jika sebagian besar peserta menghendaki kenaikan dana jaminan. Lebih tidak masuk akal lagi kalau nilai nominal bantuan ini diturunkan, walaupun hal itu dilandasi alasan untuk memperbesar kuota.

d. Keterbatasan dalam akses penyaluran

Keterbatasan ini terjadi karena dua hal, yaitu :

- 1) Kondisi geografis wilayah dengan sarana transportasi yang kurang. Hal ini terutama terjadi pada wilayah kepulauan sehingga harus melintasi laut, dan wilayah pegunungan yang harus ditempuh dengan jalan kaki.
- 2) Keterbatasan tenaga penyalur dari PT. Pos Indonesia di wilayah tertentu. Dalam hal ini ditemukan sejumlah Kantor Pos Kecamatan dengan jumlah karyawan hanya dua orang.

Permasalahan ini sudah disampaikan kepada kantor pos divisi regional setempat untuk segera ditindaklanjuti, namun pihak penyelenggara diharapkan untuk melakukan langkah antisipasi lebih

jauh, terutama dalam materi MoU dengan PT. Pos Indonesia selaku pihak penyalur.

- e. Pengetahuan dan ketrampilan pendamping yang masih kurang atau tidak melakukan fungsi rehabilitasi

Keberfungsian pendamping menjadi titik strategis utama yang menentukan sukses Program JSLU. Dikatakan demikian karena pendamping tidak saja menjadi penghubung antara lanjut usia dengan pihak penyelenggara program, tetapi lebih jauh diharapkan mampu melaksanakan fungsi-fungsi pekerjaan sosial dengan wawasan psikologi lanjut usia yang memadai. Dengan demikian perlu dilakukan standarisasi kompetensi pendamping mulai dari rekrutmen dan pelatihan.

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi lembaga penyelenggara, pendamping diharapkan mampu melaksanakan fungsi rehabilitasi sosial bagi lanjut usia. Ketiadaan fungsi rehabilitasi pendampingan saat ini tidak dapat disalahkan kepada pendamping karena memang sejak awal hal ini tidak disinggung dalam buku pedoman. Sejalan dengan hal ini, perlu dipertimbangkan agar penyelenggaraan program ini diserahkan ke Direktorat Jaminan Sosial dan Bantuan Sosial. Selanjutnya dengan kuota anggaran yang sama, Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia diharapkan melakukan terobosan baru dalam sistem pelayanan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia.

- f. Keluarga lanjut usia yang menjadi PMKS

Banyak lanjut usia tinggal bersama keluarga atau anak cucu dan kerabatnya, sementara keluarga atau kerabat tersebut juga miskin sehingga menjadi bagian dari Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial. Dalam situasi demikian, sedikit banyak dana jaminan sosial terserap untuk kepentingan keluarga atau kerabat yang merawat lanjut usia.

Menanggapi hal tersebut pihak penyelenggara pada level pusat dan atau daerah diharapkan berkoordinasi dengan direktorat terkait seperti direktorat keluarga dan yang lainnya untuk bersinergi melakukan penanganan sehingga dana jaminan sosial dapat dimanfaatkan secara optimal untuk kepentingan lanjut usia.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Secara umum implementasi Program Jaminan Sosial Lanjut Usia telah berjalan sebagaimana ditetapkan dalam Buku Pedoman,
2. Program JSLU mampu meningkatkan tingkat kesejahteraan sosial lanjut usia penerima program dalam aspek fisik, sosial, dan psikologis,
3. Beberapa faktor pendukung dan penghambat Program JSLU dapat dijelaskan sebagai berikut :
 - a. Faktor Pendukung
 - 1) Adanya keterbukaan dan inisiatif masyarakat dalam memberikan informasi tentang lanjut usia,
 - 2) Dukungan masyarakat dalam mengontrol penyaluran dan pemanfaatan dana JSLU,
 - 3) Dukungan kelengkapan data dari aparat desa.
 - b. Faktor Penghambat
 - 1) Keterlambatan pencairan dana
 - 2) Keterbatasan kuota sehingga menimbulkan kecemburuan dari lanjut usia yang belum menerima dana JSLU,
 - 3) Nilai nominal dana bantuan yang sangat kecil,
 - 4) Keterbatasan dalam akses penyaluran,
 - 5) Pengetahuan dan ketrampilan pendamping yang masih kurang atau tidak melakukan fungsi rehabilitasi,
 - 6) Keluarga lanjut usia yang menjadi PMKS.

B. REKOMENDASI

Untuk pengembangan program, tim peneliti merekomendasikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Kepada Pemerintah Kabupaten/Kota dan Provinsi:
 - a. Agar mengadopsi dengan menyelenggarakan sendiri Program JSLU di daerah dengan dana APBD dan atau dana CSR.
 - b. Agar proaktif mengambil inisiatif penanganan keluarga yang merawat lanjut usia peserta JSLU yang juga Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial seperti keluarga miskin, rumah tidak layak huni, sehingga dana JSLU tidak terserap ke hal-hal lain di luar kebutuhan lanjut usia penerima JSLU. Program ini diharapkan bersinergi dengan Program JSLU dan bersumber dari APBD dan atau CSR. Jika hal ini tidak memungkinkan, Pemerintah Kabupaten/Kota dan Provinsi diharapkan berkoordinasi dan mengadakan pendekatan ke lembaga terkait di tingkat pusat untuk mengadakan program dimaksud, seperti Direktorat Pemberdayaan Keluarga dan Kelembagaan Sosial, Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan - Kementerian Sosial RI.
 - c. Mengoptimalkan pemanfaatan JSLU, dengan memfasilitasi pembentukan semacam Forum Komunikasi Penerima JSLU, dengan berbagai kegiatan positif seperti senam lanjut usia, pengajian dan lain-lain.
 - d. Melanjutkan kegiatan sosialisasi (secara formal dan non formal) di wilayah masing-masing untuk memperoleh dukungan sosial yang lebih luas.
2. Kepada Kementerian Sosial RI :
 - a. Agar Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia segera berkoordinasi dengan unit terkait dalam rangka perumusan kebijakan dan program sinergis dalam rangka pengentasan keluarga yang merawat lanjut usia yang menjadi penyandang masalah kesejahteraan sosial seperti keluarga miskin dan rumah tidak layak huni.

- b. Demi keadilan sosial, mengadakan akselerasi penjangkauan program hingga kuota mencapai seluruh lanjut usia yang memenuhi kriteria di Indonesia. Beberapa cara yang mungkin ditempuh dalam aspek pendanaan adalah :
- 1) Mekanisme sharing budget antara pusat dengan daerah
 - 2) Provinsi dan atau Kabupaten/Kota mengadopsi Program JSLU untuk diselenggarakan sendiri di wilayahnya.
 - 3) Kerjasama antara pemerintah dengan dunia usaha dengan memanfaatkan dana CSR.
- c. Secara kelembagaan, perlu diantisipasi beberapa hal sebagai berikut:
- 1) Jika penyelenggaraan JSLU tetap di Kementerian Sosial, mengacu pada tugas pokok dan fungsinya akan lebih tepat diselenggarakan oleh Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial sesuai dengan nama program dan mengingat program ini tidak melaksanakan fungsi rehabilitasi sosial bagi lanjut usia. Selanjutnya dengan kuota anggaran yang sama, Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia mengadakan uji coba baru untuk memperluas cakupan pelayanan sosial bagi lanjut usia.
 - 2) Jika dikaitkan dengan RUU Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang baru disahkan di DPR, pihak Kementerian Sosial RI hendaknya memanfaatkan kesempatan ini untuk memperluas kuota dan cakupan layanan sosial JSLU dengan melakukan upaya terobosan dalam sistem pendanaan dengan menyediakan "*Dana Abadi Jaminan Sosial*" sekaligus memperluas bidang layanan menjadi Jaminan Sosial Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial, dengan sistem penyelenggaraan yang terintegrasi dalam satu wadah tunggal berupa "*Badan Pelaksana Jaminan Sosial Nasional*", yang secara fungsional pendataan pesertanya akan divalidasi oleh Kementerian Sosial RI melalui Unit Pusat Data dan Informasi. Terobosan ini diharapkan sekaligus memutus mata

rantai ketergantungan pihak penyelenggara kepada berbagai instansi terkait, mencegah keterlambatan pencairan dana, dan menambah kuota secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi Jayaputra, 2005. *Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta; PPPKS.
- Anonim, 2010a. *Penduduk Papua Dalam Angka 2010*. Jayapura; BPS Papua.
-, 2010b. Laporan Tahunan DIPA Tahun 2010. Jayapura; Dinas Kesejahteraan Sosial dan Masyarakat Terisolir.
-, 2010c. *Gorontalo Utara Dalam Angka 2010*. BPS Gorut.
-, 1999. *Annual Report on Health and Welfare 1999*. Tokyo: Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan (MHLW).
- Argyo Demartoto, 2006. *Pelayanan Sosial Non Panti Bagi Lanjut Usia*. Surakarta; Sebelas Maret University Press.
- Cheyne, Christine, Mike O'Brien dan Michael Belgrave, 1998. *Social Policy in Aotearoa New Zealand: A Critical Introduction*. Auckland: Oxford University Press.
- Departemen Sosial RI, 2002. Pengkajian Peran Masyarakat dalam Pelayanan Lanjut Usia Melalui Pusaka di DKI Jakarta. Jakarta; BPPS.
-, 2003. *Pedoman Pelayanan Harian Lanjut Usia*. Jakarta; DBPSLU.
-, 2004. *Lanjut Usia dalam Data dan Informasi*. Jakarta; DBPSLU.
-, 2006. *Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan*. Jakarta; PPPKS.
-, 2009. *Pedoman Pelaksanaan Ujicoba Program Jaminan Sosial Lanjut Usia*. Jakarta; DJPRS.
- Edi Suharto, 1997. *Pembangunan, Kebijakan Sosial dan Pekerjaan Sosial: Spektrum Pemikiran*. Bandung: Lembaga Studi Pembangunan STKS (LSP-STKS).

-,2000. "Menggugat Sistem Jaminan Sosial Kita" dalam Republika, 11 Mei.
-, 2001a. "Potensi Zakat Mal di Era Otda" dalam Pikiran Rakyat, 24 Februari.
-, 2001b. "Menyoal Pembangunan Kesejahteraan Sosial" dalam Media Indonesia, 1 Maret.
-, 2001c. "Kapitalisme dan Negara Kesejahteraan" dalam Republika, 3 Agustus.
-, 2002a. *Globalisasi, Kapitalisme dan Negara Kesejahteraan: Mengkaji Peran Negara dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial di Indonesia* (Makalah yang disampaikan dalam Orasi Ilmiah pada Upacara Wisuda XXXVI Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung tahun akademik 2001/2002, Bandung: 9 September).
-, 2002b. Profiles and Dynamics of the Urban Informal Sector in Indonesia: A Study of Pedagang Kakilima in Bandung (PhD Thesis). Palmerston North: Massey University
- F Harianto Santoso (editor), 2003. "Kabupaten Jayapura" dalam Profil Daerah Kabupaten/Kota (Jilid 3), hal 653 - 660.
-, 2004. "Kota Jayapura" dalam Profil Daerah Kabupaten/Kota (jilid 4), hal 661-668.
- Michael Raper, 2008. *Negara Tanpa Jaminan Sosial, Tiga Pilar Jaminan Sosial di Australia dan Indonesia*. Jakarta; Trade Union Rights Centre.
- Payne, Malcolm, 1991. *Modern Social Work Theory: A Critical Introduction*. London: MacMillan.
- Pramuwito, dkk. 1999. *Penelitian Ujicoba Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Berbasis Masyarakat*. Jogjakarta; BBPPPKS.
- Siporin, Max, 1975. *Introduction to Social Work Practice*. New York: Mac Millan.

- Soetarso, 1997. *Kesejahteraan Sosial, Pelayanan Sosial dan Kebijakan Sosial*. Bandung; STKS.
- Spicker, Paul, 1995. *Social Policy: Themes and Approaches*. London: Prentice-Hall
- Suharsini Arikunto dan Cepi SAJ, 2008. *Evaluasi Program Pendidikan*. Jakarta; Bumi Aksara.
- Sulastomo, 2002. "Mencari Model Sistem Pembiayaan Kesehatan" dalam Kompas, 7 Nopember.
- Thomas, J.J, 1995. *Surviving in the City: The Urban Informal Sector in Latin Amerika*. London: Pluto Press.
- Zastrow, Charles, 1982. *Introduction to Social Welfare Institutions: Social Problems, Services and Current Issues*. Illinois: The Dorsey Press.

SEKILAS EDITOR

Achmadi Jayaputra. Lahir tanggal 2 November 1957 di Takengon (NAD). Menamatkan pendidikan Sarjana Sastra Jurusan Antropologi FSUI (1984) dan Magister Pengembangan Masyarakat dari Program Magister Ilmu Administrasi UMJ (2002). Saat ini sebagai Peneliti Utama di Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI. Pengalaman penelitian berkaitan: 1) Kemiskinan; Kehidupan petani lada di Toboali, Bangka (1982), Pembinaan masyarakat pedalaman Irian Jaya (1986 – 1992), Aspek sosial budaya Suku Laut (1991), Pola konsentrasi proyek kesejahteraan sosial di Kediri dan Indramayu (1993 – 1994), Masyarakat terasing di Kalimantan Timur (1993), Studi kehidupan masyarakat Alue Wakie (1995), Pengembangan model asuransi sosial (1996), Masyarakat terasing di Gunung Alawahu (1998), Bantuan pinjaman modal di Sawahlunto (1999), Struktur mediasi dalam menunjang ketahanan sosial di Jayapura (2002), Konflik di permukiman KAT (2009), Kesejahteraan sosial di Kepulauan Riau (2009), Kecamatan Linge Terpencil (2009); 2) Keterlantaran; Survei dan pemetaan anak jalanan di Jakarta dan Surabaya (1998), Model-model pelayanan lanjut usia berbasis masyarakat di Jakarta dan Palembang (1999), Pelayanan lanjut usia di Indonesia (2005); 3) Kecacatan; Evaluasi penyandang cacat di Sulawesi Tenggara (1995), Kebutuhan pelayanan sosial cacat tubuh dan mental di Jawa Tengah (1999), Potensi penyandang cacat tubuh di Kabupaten Lebak (2000); 4) Korban Bencana Sosial dan Bencana Alam; Pengkajian konflik sosial Aceh, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan, Sulawesi, Ambon dan Papua (1999 - 2004), Penyuluhan dan bimbingan sosial daerah rawan bencana alam di Jambi (2002), Pelayanan sosial bencana alam Aceh (2004 - 2005), Pelayanan sosial TKI di KBRI Kuala Lumpur Malaysia (2007); 5) Sumber Daya Manusia; Studi transmigrasi di Aceh dan Sulawesi Tengah (1979 - 1980), Pengembangan Karang Taruna di Jawa Timur (1985), Peranan PSM di Lampung Tengah (1996), Efektivitas bantuan GNOTA di Jambi (1998), Indikator kesejahteraan sosial di Sumatera Utara (1999),

Kesetiakawanan sosial di Bali dan Jawa Barat (2002), Pengembangan ketahanan sosial masyarakat (2002), Pemberdayaan pranata sosial dalam menangani masalah narkoba di Mataram dan Manado (2003), Peranan organisasi sosial dalam penanganan sosial di Kupang (2006), Tipologi Desa Berketahanan Sosial (2009); 6) Kebudayaan; Studi kebudayaan Aceh, Jawa dan Irian Jaya (1978 -1980), Perubahan hukum adat di Gayo (1984), Persentuhan antar sistem di Halmahera tengah (1984), Peningkatan mutu Petugas Sosial Kecamatan DKI Jakarta (1994), Nilai budaya kerja generasi muda di Jakarta (1998), Desa adat Gayo (2007)

SEKILAS PENULIS

Setyo Sumarno, lahir di Solo, 8 Juni 1957. Menamatkan program Sarjana Pekerjaan Sosial dari Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung (1983) dan Magister Kesejahteraan Sosial dari STISIP Widuri (2010). Saat ini menjabat Peneliti Madya pada Pusat Penelitian Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI. Pernah mengikuti beberapa kegiatan penelitian, meliputi topik-topik yang berkaitan dengan: Penelitian Anak jalanan, Lanjut Usia, Kenakalan Remaja, Masyarakat Terasing, Paca, Napza, Karang Taruna, Eks Kusta, Masalah Tenaga Kerja di Sektor Industri, Akreditasi Panti, Penanganan Anak Terlantar Berbasis Kekerabatan, Penanganan Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan, Implementasi Program Pemberdayaan Fakir Miskin (studi evaluasi di delapan daerah Indonesia), Penelitian uji coba model pemberdayaan fakir miskin di kawasan pinggiran hutan, Penelitian Wanita Rawan Sosial Ekonomi, Penelitian Penyandang Cacat Berat, Penelitian tentang Penyerapan Tenaga Kerja Penyandang Cacat dalam Pasar Kerja, Penelitian tentang Multilayanan, Pemberdayaan Masyarakat Miskin melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial, Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila, Pengembangan Lembaga Kesejahteraan Sosial untuk Mengatasi Kemiskinan dll. Pengalaman lainnya adalah bekerja sama dengan *Safe the Children UK*, *Sustainable Integrated Rural Development (SIRD)* - ASEAN - New Zealand dan beberapa lembaga lain dalam berbagai kegiatan penelitian dan pengembangan sosial. Saat ini masih aktif di Tim Redaksi Majalah Jurnal Puslitbang Kesos, Tim Penilai Peneliti Instansi (TP2I) Kementerian Sosial RI dan sebagai Direktur Pelaksana P3KS Press.

Ruaida Murni; Lahir di Takengon tanggal 17 Juli 1962. Menyelesaikan Sarjana Peternakan dari Universitas Negeri Jambi (186). Saat ini menjabat sebagai Peneliti Muda pada Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI. Disamping itu sebagai anggota tim penilai Jabatan Fungsional Litkayasa Kementerian Sosial RI. Penelitian yang pernah dilaksanakan antara lain: Peranan Pelayanan dan Bantuan Sosial Proyek Atma Brata CCF Terhadap Kesejahteraan Social Keluarga Miskin di Kecamatan Cilincing; Pengembangan Metode dan Teknik Penyuluhan dan Bimbingan Sosial Masyarakat Perkotaan dan Pedesaan; Kebutuhan Pelayanan Kesejahteraan Sosial di Kawasan Industri; Metode dan Teknik Pelayanan Anak Pada Kelompok Bermaian dan Taman Penitipan Anak ; Permasalahan Sosial Migran Perkotaan di Provinsi Riau; Penelitian Kemandirian Penerima Pelayanan Panti Sosial Asuhan Anak dan Panti Sosial Bina Netra; Model Rehabilitasi Sosial Penyalahguna NAFZA di Beberapa Institusi Swasta; Pengembangan Uji Coba Model Pemberdayaan Remaja Melalui Karang Taruna; Akreditasi Panti; Pembinaan Remaja Melalui Karang Taruna; Uji Coba Model Pengentasan Anak Terlantar Melalui Keekerabatan; Pergeseran Pola Relasi Gender Ex TKW; Pemberdayaan Sosial Keluarga Pasca Bencana Alam; Uji Coba Model Pemberdayaan Sosial Keluarga Pasca Bencana Alam; Pelaksanaan Pelayanan Sosial Lanjut Usia; Studi Pelayanan Sosial Remaja Putus Sekolah Terlantar Melalui Panti Sosial Bina Remaja; Studi Kebijakan Penanganan Korban Tindak Kekerasan; Kasus Perdagangan Perempuan di Wilayah Perbatasan; Strategi Pengembangan Kawasan Perbatasan dalam Rangka Peningkatan Kesejahteraan Sosial; Studi Kebijakan Pengembangan Kegiatan Satuan Bakti Pekerja Sosial.

Gunawan, lahir di Yogyakarta 12 April 1956. Menamatkan program S1 di Fakultas Ilmu Sosial Politik Universitas Gajah Mada Yogyakarta pada tahun 1986. Saat ini sebagai Peneliti Muda di Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI. Penelitian yang pernah dilakukan antara lain: Accesibility Problems to Panti's and Vocational Rehabilitation Service Desentralization in Indonesia, Studi Pengembangan Panti Rehabilitasi Sosial Korban Napza, Studi Penataan Panti di DKI Jakarta, Anak Jalanan, Studi Tentang Kesiapan Daerah Dalam Pelaksanaan Strategi dan Pelayanan Sosial Bagi Anak Jalanan di Era Desentralisasi Pembinaan Kesejahteraan Anak, Penanganan Anak Terlantar Berbasis Keekerabatan, Pengembangan Model Pemberdayaan Remaja Melalui Karang Taruna, Dampak Sosial Pengembangan Kawasan Industri, Kemiskinan di Kawasan Industri, Tanggung Jawab Sosial Industri, Permasalahan Kesenjangan Sosial, Penanganan Masalah Perumahan dan Pemukiman Kumuh, Pemberdayaan Sosial Keluarga Pasca Bencana Alam. Hingga saat ini aktif sebagai editor majalah Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial.

Togiaratua Nainggolan, Menamatkan pendidikan Sarjana Psikologi Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta dan sekarang bekerja sebagai peneliti di Puslitbangkesos Kementerian Sosial RI dan Dosen di Fakultas Psikologi UPI YAI Jakarta dan Universitas Bayangkara Jaya Jakarta.

INDEX

A

AKB 1

Akuntabilitas 21, 23

Angka Harapan Hidup 1

APBD 38, 40, 42, 49, 58, 86

APBN 38, 39, 58, 80,

Argyo Demartoto 19, 89

Asuransi social 10, 11, 12, 21, 93

B

Banjarmasin 25, 26, 27

*Bantuan social 10, 11, 12, 67, 83,
96*

BPS 1, 89

C

CSR 82, 86, 87

D

*Dana Abadi Jaminan Sosial 80,
87*

Demografi 36

*Dinas Sosial 29, 30, 31, 32, 33,
34, 35, 37, 38, 39, 41, 42,
43, 44, 45, 46, 47, 48, 49,
50, 53, 54, 55, 56, 57, 58,
61*

*Dinas Sosial Kab. Gorut 46, 47,
49*

E

Effendi 7

*Evaluasi 4, 5, 6, 7, 28, 34, 35, 49,
57, 71, 80, 91, 93, 95*

Evaluator 6, 7

F

FGD 8

G

*GORONTALO 5, 22, 35, 36, 37,
38, 39, 41, 42, 46, 89*

Global Movement 2

H

Hadari Nawawi 8

I

*Instruksi Presiden RI Nomor 12
Tahun 2005 3*

J

Jaminan sosial 3, 4, 5, 8, 9, 10,

11, 12, 13, 14, 17, 20, 21,
22, 25, 27, 30, 31, 34, 39,
40, 41, 42, 43, 44, 45, 46,
47, 48, 49, 55, 58, 69, 70,
71, 73, 74, 75, 76, 78, 79,
80, 81, 83, 84, 85, 87, 89,
90

Jaminan Sosial Nasional 3, 10,
20, 21, 81, 87

Jayapura 50, 51, 53, 89, 90, 93

JSLU 3, 4, 5, 6, 7, 8, 22, 23, 27,
28, 29, 30, 31, 32, 33, 34,
35, 38, 40, 41, 42, 43, 44,
45, 46, 48, 49, 50, 51, 52,
53, 54, 55, 56, 57, 58, 59,
60, 61, 62, 63, 64, 65, 66,
67, 68, 69, 71, 79, 80, 81,
83, 85, 86, 87

K

Kalimantan 5, 22, 25, 26, 27, 90,
93,

kesejahteraan sosial 3, 4, 5, 9,
11, 12, 14, 15, 17, 20, 22,
73, 80, 83, 85, 86, 87, 89,
90, 91, 93, 95, 96, 97

Kementerian Sosial 2, 3, 5, 17,
21, 29, 32, 33, 35, 39, 46,
50, 54, 55, 56, 66, 68, 71,
76, 80, 81, 86, 87, 93, 95,
96, 97

Keputusan Presiden RI Nomor
52 Tahun 2004 3

KOMDA LANSIA 39

Kuota 59, 80, 81, 82, 83, 85, 87,
88

L

Lanjut usia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11,
12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20,
21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30,
31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40,
41, 42, 44, 46, 47, 51, 53, 54,
55, 56, 57, 58, 59, 63, 64, 67,
68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76,
77, 78, 79, 83, 84, 85, 86, 87,
89, 90, 93, 96

Lanjut Usia Terlantar 2, 3, 4, 9,
17, 22, 38

M

Michael Schriener 7

Monitoring 28, 34, 35, 49, 57, 71,

O

Obligatory 12

Observasi 8, 31, 41, 42, 67

P

Panti 3, 4, 16, 20, 58, 82, 89, 95,
96, 97

Papua 5, 22, 23, 50, 53, 57, 75,
89, 93

Patton 5, 6

Pendampingan 28, 33, 34, 35, 47,
48, 49, 56, 57, 69, 70, 83

Pendataan 28, 30, 42, 43, 46, 53,
54, 57, 67, 69, 81, 87

Program 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12,
15, 17, 20, 21, 22, 23, 25, 27,
28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 38,
39, 41, 42, 44, 46, 47, 49, 50,
51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58,
60, 61, 66, 67, 71, 75, 78, 79,
80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 89,
91, 93, 95, 97

Pelaksanaan Program JSLU

Provinsi Bali 5, 58, 61, 74

Provinsi Gorontalo 5, 35, 46

Provinsi Kalimantan Selatan 5,
25, 26, 27, 30

Provinsi Papua 5, 50, 53, 57

PSKS 47

PT. Pos Indonesia 29, 31, 32, 55,
65, 66, 67, 68, 82, 83

R

Redistribusi 13

Resolusi Vienna Nomor 37/51
tahun 1992

Responden 7, 8, 25, 40, 41, 48, 50,
53, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 73,
74, 75, 76, 77

S

Siporin 90

Spicker 13, 14, 91

Stufflebeam dan Fernandez 6

Suharsini Arikunto 6, 91

Suharto 9, 11, 12, 14, 89

Sutrisno L 7

T

TKSK 33, 43, 53, 54, 55, 57

Topografi 35

Transparansi 23

U

Undang-Undang RI Nomor 11
Tahun 2009 3, 9

Undang-Undang RI Nomor 13
Tahun 1998 2, 16

V

Variable 6, 36