

PELAYANAN LANJUT USIA BERBASIS KEKERABATAN (Studi Kasus Pada Lima Wilayah Di Indonesia)¹

*Dra. Sri Gati Setiti*²

ABSTRAK

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk Indonesia seiring dengan jumlah penduduk lanjut usia. Berbagai kebijakan, program dan kegiatan telah dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat. Namun, belum dapat memecahkan permasalahan yang ada. Sementara kekerabatan sebagai sumber dan potensi kesejahteraan sosial, yang telah berfungsi dalam pelayanan lanjut usia secara tradisional belum dioptimalkan. Pertanyaan dalam penelitian ini, apakah pelayanan lanjut usia berbasis kekerabatan telah sesuai dan dapat memenuhi kebutuhan lanjut usia ?

Penelitian ini bertujuan mengetahui kebutuhan lanjut usia, permasalahan lanjut usia dan pelayanan yang dilakukan oleh kerabat. Hal ini guna mengembangkan konsep model pelayanan lanjut usia berbasis kekerabatan. Pendekatan deskriptif kualitatif, teknik pengumpulan data dengan wawancara, FGD, studi dokumentasi dan observasi. Lokasi penelitian di Sumatera Utara, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat dan Sulawesi Selatan.

Hasil penelitian bahwa pelayanan sosial dalam kerabat merupakan salah satu nilai budaya setempat yang membuat lanjut usia merasa aman dan terlindungi dalam lingkungan kerabat. Di lain pihak, kerabat merasa sudah menjalankan kewajiban dan tanggung jawab sesuai nilai budaya dan agama yang dianutnya. Permasalahan lanjut usia yang paling dirasakan adalah masalah kesehatan. Ditinjau dari kebutuhan hidup pokok kecuali ekonomi, secara fisik umumnya merasakan tercukupi. Harapan lanjut usia maupun kerabat adalah tempat serbaguna yang berfungsi pelayanan dan kegiatan lanjut usia. Untuk memeriksakan penyakit, lanjut usia berharap pelayanan khusus bagi lanjut usia atau Posyandu lansia yang murah dan mudah dijangkau.

Penelitian ini merekomendasikan suatu model pelayanan lanjut usia dalam kerabat melalui : penguatan ekonomi kerabat bagi lanjut usia yang tidak potensial dan ekonominya lemah, penguatan ekonomi bagi lanjut usia potensial,

¹ Diangkat dari Penelitian Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan (Studi Kasus pada Lima Wilayah di Indonesia), peneliti: Dra. Sri Gati Setiti, Drs. Setyo Sumarno, Dra.Nina Karinina, Drs.Achmadi Jayaputra M.Si, dkk. ed: Prof Dr. Rusmin Tumanggor.

² Sri Gati Setiti, Peneliti Madya pada Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Departemen Sosial RI.

Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Keekerabatan

pengembangan lembaga organisasi lanjut usia yang memiliki berbagai kegiatan yang bersifat psikis, maupun ekonomi, pembinaan generasi muda dalam upaya pelestarian nilai budaya dan pelayanan kesehatan lanjut usia yang optimal.

Kata Kunci:

lanjut usia, Pelayanan Sosial, Keekerabatan

Pendahuluan

Peningkatan usia harapan hidup, diiringi jumlah dan persentase penduduk lanjut usia. Hal ini sebagai prestasi sekaligus tantangan/beban. Berbagai kebijakan dan pelayanan dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat. Baik melalui sistem panti maupun nonpanti atau berbasis masyarakat, seperti Pusat Santunan Keluarga (PUSAKA), *Day Care Service* maupun *Day Care Centre*.

Sebagian pelayanan cukup memadai, tetapi banyak yang memberikan pelayanan secara terbatas, disamping kendala dana maupun petugas. Upaya tersebut belum memadai dibanding populasi dan permasalahannya yang kompleks. Dewasa ini lanjut usia yang tertangani melalui sistem panti maupun nonpanti kurang dari 2% dari 2,3 juta lanjut usia. Mereka mengalami berbagai keterlantaran, diantaranya terkena tindak kekerasan oleh orang lain maupun kerabatnya.

Pada sisi lain, kita memiliki kearifan budaya. Tuntunan agama dan nilai luhur menempatkan lanjut usia dihormati, dihargai dan dibahagiakan dalam kehidupan keluarga. Dalam berbagai budaya yang kita miliki, penanganan lanjut usia juga masalah lainnya, diatur dalam tradisi masyarakat. Penanganan masalah sosial merupakan bagian dari dan berakar pada nilai tolong menolong yang dikenal hampir semua suku bangsa di Indonesia. Peran kerabat dalam masyarakat di seluruh Indonesia mempunyai keterikatan yang sangat kuat, sekaligus merupakan potensi yang luar biasa, sebagai sumber kesetiakawanan sosial yang mampu memecahkan permasalahan sosial didaerahnya. Hal ini perlu diangkat dan dikembangkan.

Berdasarkan beberapa hal tersebut, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial tahun 2006 melakukan penelitian "Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Keekerabatan".

Permasalahan

Ketidakseimbangan antara pelayanan sosial yang tersedia dan permasalahan yang ada, berpengaruh kepada pelayanan lanjut usia. Lanjut usia yang terlantar semakin mudah kita saksikan disekitar kita. Keterlantaran baik disebabkan oleh kondisi yang berubah, sehingga merubah pola dan kegiatan anggota keluarga yang berdampak kepada pelayanan bagi lanjut usia. Keterlantaran lanjut usia juga disebabkan oleh semakin mudarnya nilai dan penghargaan kepada lanjut usia. Pada sisi lain belum ada pelatihan bagi pendamping kerabat yang melayani lanjut usia. Berdasarkan uraian tersebut, bagaimana pelayanan dilakukan oleh keekerabatan terhadap lanjut usia? Permasalahan yang akan diteliti: Apakah pelayanan lanjut usia berbasis keekerabatan telah sesuai dan dapat memenuhi kebutuhan lanjut usia?

Tujuan

1. Secara umum bertujuan, merumuskan pokok-pokok pikiran tentang kerangka dasar pelayanan lanjut usia yang berbasis keekerabatan (kerangka model pelayanan lanjut usia berbasis keekerabatan, untuk uji coba pada penelitian tahap II tahun 2007).
2. Secara khusus bertujuan:
 - a. Memahami tentang kebutuhan, permasalahan dan harapan lanjut usia.
 - b. Memahami bentuk pelayanan lanjut usia yang berbasis keekerabatan
 - c. Mengidentifikasi nilai-nilai terkait dengan pelayanan lanjut usia berbasis keekerabatan.
 - d. Menyusun kerangka model pelayanan lanjut usia berbasis keekerabatan

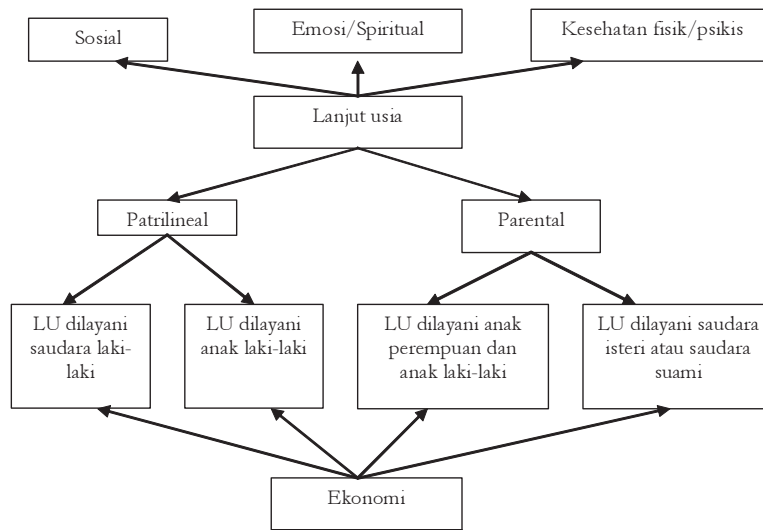
Manfaat

Manfaat yang dapat dipetik bagi pemerintah, sebagai dasar ilmiah perumusan kebijakan publik untuk menyelesaikan masalah pelayanan lanjut usia. Bagi akademisi, untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan model pelayanan lanjut usia. Bagi instruktur kediklatan, menjadi materi *trainers*. Bagi pemberi pelayanan menjadi alternatif pelayanan.

Tinjauan Teoritis

Definisi lanjut usia menitik beratkan kepada usia seseorang yang lebih dari 60 tahun, mengacu kepada UU no 13 Th 1998. Adapun pelayanan lanjut usia, berpedoman kepada pelayanan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat, yakni pelayanan dalam panti dan pelayanan luar panti. Sementara pelayanan lanjut usia berbasis kekerabatan adalah pelayanan yang dilakukan oleh kerabat pada suku bangsa yang diteliti. Kekerabatan mengangkat pendapat Suryono Sukanto (1990), Goode (1985) dan Koentjaraningrat (1990). Kekerabatan dalam penelitian ini adalah orang sedarah (*consanguinal kin*), yang dipanggil "kekerabatan", kerabat angkat (*adoptif kin*), kerabat karena kawin mawin (*afinal kin*).

Dari deskripsi teoritis tersebut, maka kerangka konseptual dalam penelitian ini, sebagai berikut :



Bagan 1. Kerangka Konseptual dalam Pelayanan Lanjut Usia

Berikut preposisi teoritisnya adalah :

”Lanjut usia akan dirawat di lingkungan kerabat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan, emosional dan spiritual serta sosial dan faktor ekonomi menjadi komponen penting dalam mencapai berbagai kebutuhan tersebut”.

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Pengumpulan data melalui studi dokumentasi, FGD pada: Kerabat, Tokoh Agama/masyarakat setempat. Observasi pada lingkungan tinggal lanjut usia dirawat. Wawancara berstruktur kepada lanjut usia, kerabat yang melayani lanjut usia. Wawancara mendalam untuk informan kunci. Diskusi terbatas kepada pejabat terkait pada tingkat provinsi. Penelitian dilakukan di Sumatera Utara, diteliti suku Melayu dan Toba. Di Kalimantan Barat, Suku Dayak dan Melayu. Di Jawa Timur, Suku Jawa dan Madura. Di Sulawesi Selatan, Suku Bugis dan Makassar. Nusa Tenggara Barat, Suku Sasak dan Bima. Secara sosial budaya mewakili sistem kekerabatan patilineal dan parental, yang disajikan dalam studi kasus.

Hasil Penelitian

Pemahaman tentang Lanjut usia

Adanya penyamaan persepsi tentang sapaan atau istilah lanjut usia, berlaku pada masing masing daerah sebagai berikut :

1. Sapaan tentang Lanjut Usia

Lanjut usia dalam berbagai etnis memiliki sapaan yang berbeda. Pada suku *Batak*, lanjut usia laki laki disapa Opung Bulang, untuk wanita disapa dengan Opung Nini. Pada suku bangsa *Jawa* lanjut usia laki-laki disapa dengan mbah kakung (halus: eyang kakung), untuk perempuan disapa dengan mbah putri (halus: eyang putri). Pada suku Madura, lanjut usia laki laki disapa Embah lanang, sedang untuk perempuan juga disapa dengan Embah. Pada suku *Sasak* di NTB, lanjut usia Laki laki disapa Pupung, untuk perempuan disapa Ninik. Pada etnik *Bima*, lanjut usia Laki laki disapa Ompu (Tuak /halus), untuk perempuan disapa dengan Wai. Dalam etnik Bugis, lanjut usia laki laki disapa Nene, untuk perempuan disapa Kajao. Etnik Makassar, lanjut usia Laki laki disapa Toa Baina, wanita disapa Toa Baine. Dalam budaya Melayu, lanjut usia laki laki Melayu Sambas disapa Nek Aki, untuk perempuan disapa Nek Wan. Berbeda halnya dengan Melayu Kapuas, untuk laki-laki disapa Ai dan perempuan disapa Mi. Pada Suku Dayak, lanjut usia laki laki disapa Nenek atau Nek aki, wanita

disapa dengan Nenek. Walau demikian panggilan tersebut kadang ada yang sedikit berbeda. Hal ini karena adanya pengaruh budaya sekitar yang turut memberi warna pada istilah atau sapaan kepada lanjut usia yang berlaku bagi daerah tersebut.

2. Ciri ciri lanjut usia, yang disepakati dari hasil FGD adalah: lanjut usia bila telah berusia lebih dari 60 tahun, berlaku sama pada semua etnik yang diteliti. Ciri lainnya, disepakati lanjut usia bila telah memiliki cucu. Berlaku untuk semua etnik yang diteliti, kecuali di Kalbar, sudah memiliki cicit. Ciri lainnya termasuk mereka yang sering sakit-sakitan atau fisiknya sudah lemah. Ciri ini berlaku untuk etnik Batak, Jawa dan Sasak juga Bima.
3. Pola tempat tinggal bagi Lanjut Usia.

Secara umum pola tinggal mereka mengikuti garis kerabat. Dalam Budaya *Batak*, yang menganut garis kerabat patrilineal, secara budaya lanjut usia tinggal bersama kerabat ayah. Bila tidak dapat dilakukan, maka kewajiban akan berpindah kepada adik laki lakinya. Namun, ditemukan lanjut usia tinggal pada kerabat garis Ibu atau tinggal berpindah antara anak satu dan lainnya.

Dalam budaya Jawa, yang mengikuti garis parental, lanjut usia dapat secara bebas tinggal bersama kerabat pihak laki laki maupun pihak perempuan. Pada etnik Sasak dan etnik Bima, secara adat tinggal bersama anak laki laki tertua atau adiknya. Temuan dilapangan lanjut usia tinggal bersama anak yang tinggalnya berdekatan. Walau demikian, lanjut usia cenderung memilih tinggal pada anak perempuan atau yang paling disukai. Pada Etnik Bima, memiliki kebiasaan khusus, bila sudah pensiun dan anak-anak mereka sudah menikah, lanjut usia senang untuk pulang kampung ke Bima. Pada etnik Melayu dan Dayak, lanjut usia akan tinggal pada anak laki laki pertama atau adiknya. Namun, banyak ditemukan lanjut usia senang tinggal di rumah panjang Kerabat yang tinggal di rumah panjang itulah yang bertanggung jawab kepadanya. Etnik Bugis dan Makassar mengikuti sistem parental, walau demikian biasanya menempatkan lanjut usia bersama dengan anak tertua atau adiknya. Perubahan yang terjadi pada semua etnik yang diteliti, lanjut usia tinggal bersama anak perempuan, anak yang tinggal berdekatan atau anak yang paling disenangi.

4. Kerabat yang melayani Lanjut Usia.

Secara umum pelayanan kepada lanjut usia dilakukan oleh kerabat yang paling dekat. Lanjut usia dirawat oleh kerabat sedarah, selain itu juga dilakukan oleh kerabat atas hubungan perkawinan atau adopsi. Pada kenyataannya, pelayanan dilakukan oleh anak, kemenakan dan saudara sepupu, atau tetangga/kerabat jauh.

Kebutuhan Lanjut Usia

1. Kebutuhan fisik lanjut usia meliputi sandang pangan, papan, kesehatan dan spiritual. Kebutuhan makan umumnya tiga kali sehari ada juga dua kali. Makanan yang tidak keras, tidak asin dan tidak berlemak. Kebutuhan sandang, dibutuhkan pakaian yang nyaman dipakai. Pilihan warna sesuai dengan budaya setempat. Model yang sesuai dengan usia dan kebiasaan mereka. Frekuensi pembeliannya umumnya setahun sekali sudah mencukupi.



Kondisi Lanjut Usia.

Kebutuhan papan, secara umum membutuhkan rumah tinggal yang nyaman. Tidak kena panas, hujan, dingin, angin, terlindungi dari mara bahaya dan dapat untuk melaksanakan kehidupan sehari-hari, dekat kamar kecil dan peralatan lansia secukupnya. Pelayanan kesehatan bagi lanjut usia sangat vital. Obat-obatan ringan sebaiknya selalu siap didekatnya. Bila sakit segera diobati. Dibutuhkan fasilitas pelayanan pengobatan rutin, murah, gratis dan mudah dijangkau.

2. Kebutuhan psikis, kondisi lanjut usia yang rentan membutuhkan lingkungan yang mengerti dan memahaminya. Lanjut usia membutuhkan teman yang sabar, yang mengerti dan memahaminya. Mereka membutuhkan teman ngobrol, membutuhkan dikunjungi kerabat, sering disapa dan didengar nasihatnya. Lanjut usia juga butuh rekreasi, silaturahmi kepada kerabat dan masyarakat.

Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan

3. Kebutuhan sosial lanjut usia membutuhkan orang-orang dalam berelasi sosial. Terutama kerabat, juga teman sebaya, sekelompok kegiatan dan masyarakat di lingkungannya, melalui kegiatan keagamaan, olahraga, arisan dan lain-lain.
4. Kebutuhan ekonomi, bagi yang tidak memiliki pendapatan tetap, membutuhkan bantuan sumber keuangan. Terutama yang berasal dari kerabatnya. Secara ekonomi lanjut usia yang tidak potensial membutuhkan uang untuk biaya hidup. Bagi lanjut usia yang masih produktif membutuhkan keterampilan, UEP dan bantuan modal usaha sebagai penguatan usahanya.
5. Kebutuhan spiritual, umumnya mereka mengisi waktu untuk beribadah. Melalui Ibadah lanjut usia mendapat ketenangan jiwa, pencerahan dan kedamaian menghadapi hari tua. Mereka sangat mendambakan generasi penerus yang sungguh sungguh dalam menjalani ibadah.

Pelayanan Lanjut Usia oleh Kerabat

1. Pelayanan fisik, secara umum kerabat melayani makan tiga kali sehari. Namun, ada juga yang tidak terpenuhi. Makanan yang disajikan sesuai kemampuan mereka. Ada yang menyajikan nasi, sayur dan lauk. Ada juga yang ditambah dengan buah. Tetapi, keterbatasan ekonomi membuat mereka makan seadanya. Lanjut usia kadang mesti menyesuaikan dengan makanan apa adanya. Kerabat yang menyajikan makanan umumnya anak, menantu, keponakan perempuan yang tinggal satu rumah/berdekatan.

Pelayanan sandang, bagi lanjut usia yang masih potensial biasanya membeli sendiri. Sementara kerabat menambahkan pakaian kesukaan mereka. Secara umum kerabat membelikan satu kali setahun. Bagi lanjut usia yang tidak mampu biasanya diberi oleh kerabat jauh atau masyarakat.

Pelayanan di bidang papan, sesuai dengan kemampuan kerabat. Kondisi ekonomi kerabat yang terbatas, hanya mampu menyediakan tempat tinggal seadanya. Keterbatasan ekonomi juga membuat kerabat tidak mampu melayani pengobatan secara medis. Kadang mereka hanya memberikan obat dari warung atau ramuan tradisional atau

berobat ke dukun. Bagi yang memiliki kartu miskin, mereka masih harus menghadapi biaya transportasi yang mahal, prosedur yang berbelit dan pelayanan yang sering tidak menyenangkan. Selain hal tersebut diatas, kerabat juga memperhatikan lanjut usia yang ditinggal mati pasangannya. Kerabat mencarikan pasangan, sebagai tempat mencurahkan isi hati. Lanjut usia ada teman ngobrol, pendamping dalam menjalani hidup.

2. Pelayanan psikis, dilakukan oleh kerabat yang mengerti dan memahami lanjut usia yang kadang perilakunya berubah seperti: kekanak-kanakan, rewel, mudah tersinggung dll. Orang tua selalu memesan agar mengerti kepada lanjut usia, seperti kata "mapakau untuk Bugis/Makassar" lanjut usia ditemani untuk ngobrol, didengar nasehatnya dan didengar kaluhannya. Kerabat berusaha untuk sering mengunjungi, dengan oleh-oleh kesukaannya. Sekalipun demikian, ada satu dua ditemukan lanjut usia mendapat perlakuan tidak baik, seperti dibentak-bentak.
3. Pelayanan sosial kerabat berusaha menemani berbicara, didengar nasehatnya, memberikan kabar keluarga dan berita secara umum. Pada sisi lain, lanjut usia diantar cucu atau kemenakan untuk bertemu dengan teman sebaya, juga teman sekelompok. Beberapa etnik yang diteliti, secara intensif mereka bekerja secara kelompok (kasus Sasak), juga teman sekampung asal (kasus Bima) dll. Lanjut usia juga diberikan kegiatan bersama kelompoknya, diantaranya kelompok keagamaan, olah raga, pengajian, yasinan, arisan, kelompok silaturahmi, kelompok adat dan lain-lain.
4. Pelayanan ekonomi, dilakukan kerabat dengan memenuhi kebutuhan dasar hidup lanjut usia. Bagi yang masih potensial, diberikan kesempatan bekerja bersama kerabat. Melakukan kegiatan keterampilan untuk memperoleh penghasilan. Bagi lanjut usia yang sudah tidak potensial, kerabat memberikan uang, bahan mentah atau memberikan makanan siap saji. Kesemuanya dilakukan secara gotong royong.
5. Pelayanan spiritual dilakukan oleh kerabat dengan menyediakan sarana dan peralatan ibadah. Ketika menjalani ibadah, berusaha menjauhkan dari anak agar tidak gaduh. Kerabat menemani saat beribadah di rumah, dimesjid atau dimajelis taklim.

Pelayanan oleh Pemerintah dan Masyarakat

Pelayanan sosial oleh Pemerintah melalui dua sistem, yakni sistem pelayanan sosial di dalam panti dan pelayanan diluar panti. Masing masing provinsi memiliki panti sosial Tresna Wreda. Setiap panti sosial memberi penampungan, jaminan hidup, pakaian, kesehatan, pemanfaatan waktu luang, bimbingan sosial dan spiritual. Selain itu juga KUBE dan UEP, penambahan Gizi, Kesehatan dan Informasi.

Program pelayanan diluar panti berupa: pemberdayaan lanjut usia melalui dana Dekon, dalam bentuk Usaha Ekonomi Produktif (UEP). Bantuan Kelompok Usaha Bersama (KUBE) dibidang ternak itik, ternak ayam, ternak kambing, ada juga sapi (Sulsel) dan Bantuan Peningkatan Gizi pada semua provinsi. Pemberdayaan lanjut usia melalui DAU dalam bentuk pembinaan dan pemberdayaan Orsos.

Pelayanan lanjut usia yang dilakukan oleh masyarakat, umumnya berbentuk Orsos. Mereka bergabung dalam Karang Wredha, Karang Lansia dan lain lain. Kegiatanya secara umum berupa penambahan Gizi, olah raga, rekreasi, safari ibadah, kerja bakti dan penggalakkan tanaman obat. Kegiatan edukasi berupa keterampilan dan bantuan modal. Dalam kegiatan usaha kesejahteraan sosial berupa kunjungan orang sakit dan bantuan bagi warga yang meninggal.

Pandangan Kerabat tentang Nilai-nilai yang Terkait Lanjut Usia

Secara umum kerabat menghendaki lanjut usia tinggal bersama dan dirawat oleh kerabat. Hal ini memberi manfaat bagi kedua belah pihak. Lanjut usia merasakan kedamaian berada ditengah kerabat. Sedang kerabat dapat memetik manfaat kepuasan batin dalam memberikan pengabdian, balas budi dan membahagiakan orang tua.



Diskusi bersama tokoh dan Dinas terkait

Cara ini sesuai dengan agama, maupun budaya yang mengikat mereka. Bagi lanjut usia yang tidak memiliki kerabat, sebaiknya dirawat masyarakat sekitarnya. Bila tidak sanggup melakukan, lanjut usia sebaiknya dirawat di panti sosial.

Kerabat yang bertanggung jawab terhadap pelayanan lanjut usia, dilakukan sesuai garis kerabat yang dianutnya. Kondisi ini kini mulai bergeser, banyak ditemui lanjut usia tinggal dan dirawat oleh anak yang tinggal berdekatan, bersama anak perempuan/anak bungsu atau anak yang paling disayangi.

Permasalahan penting bagi lanjut usia adalah permasalahan kesehatan. Lanjut usia mengalami berbagai penyakit *degeneratif* maupun penyakit non *infeksi* yang sulit disembuhkan. Lanjut usia memerlukan pelayanan kesehatan rutin yang murah (gratis), cepat dan mudah. Bila lanjut usia sakit, segera diberikan obat atau dibawa berobat. Ada yang menemani ketika berobat, ada yang melayani ketika memerlukan bantuan. Secara ekonomi, sumber dana yang digunakan untuk merawat lanjut usia berasal dari kerabat, yang ditanggung secara bersama. Pelayanan sosial bagi lanjut usia perlu dipisahkan antara yang potensial dan yang tidak potensial. Bagi yang potensial tetapi miskin, memerlukan kegiatan usaha ekonomi produktif agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Bagi yang tidak potensial memerlukan bantuan ekonomi, melalui keluarga yang merawat.

Kerabat sebaiknya mengerti dan memahami yang baik dan tidak baik dilakukan kepada lanjut usia. Kondisi fisik yang mengalami kemunduran, memerlukan pelayanan sesuai kondisinya. Melayani lanjut usia harus bisa berlaku sabar, memenuhi perintahnya, sepanjang tidak mencelakakan. Mendengarkan dan melaksanakan nasehatnya. Lanjut usia perlu” diisi perutnya dan dipelihara mata dan telinganya”. Hal yang buruk , memperlakukan secara kasar, tidak sabar, baik ucapan atau perlakuan fisik. Pelayanan psikis, lanjut usia potensial memerlukan silaturahmi dan anjang sana. Mereka memerlukan wadah (Karang lansia/karang wredha) atau bentuk lainnya. Melalui wadah ini lanjut usia dapat melakukan aktifitas sesuai dengan keinginan mereka.

Harapan kepada kerabat, masyarakat dan pemerintah

Harapan kepada kerabat: pelayanan dijalani secara ikhlas dan wajar. Kerabat masih mendengarkan dan menjalani nasehat lanjut usia. Bila ada perbedaan, dapat menyampaikan dengan cara yang tidak menyinggung.

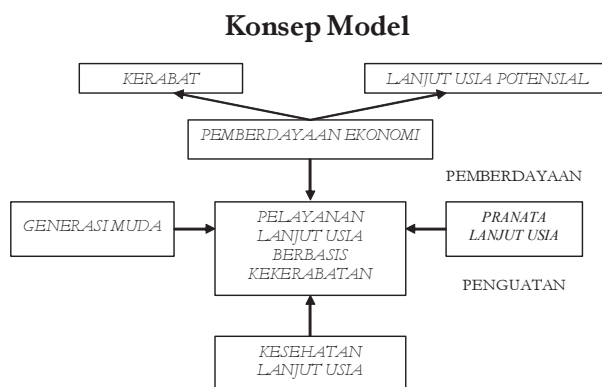
Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan

Harapan yang sangat tinggi kepada kerabat untuk tekun beribadah, rajin belajar, kerja keras, setia dengan adat budayanya, menjaga dan meneruskan nilai-nilai demi masa depan yang baik.

Harapan kepada masyarakat: Memperlakukan lanjut usia dengan wajar, hidup bersama masyarakat. Menyumbangkan ilmu dan pengalamannya. Berpartisipasi dalam iuran, gotong royong, sekalipun tenaga/dana yang disumbangkan tidak seberapa.

Harapan kepada Pemerintah: agar mengembangkan program penanganan ekonomi, bagi lanjut usia potensial. Memberi jaminan hidup kepada lanjut usia yang tidak potensial dengan kerabat tidak mampu. Memberi fasilitas pengobatan rutin, mudah dan gratis dengan memberi kartu sehat lansia, juga jaminan hari tua bagi lanjut usia. Membentuk wadah kegiatan lanjut usia seperti: Karang wredha/Karang Lansia. Mendorong dan memfasilitasi bagi yang sudah terbentuk. Menyediakan fasilitas umum untuk lanjut usia. Memberikan penyuluhan dan mensosialisasikan nilai-nilai yang terkait dengan lanjut usia kepada generasi muda tentang:

1. Kerabat yang merawat lanjut usia nonpotensial
2. Lanjut usia yang masih potensial
3. Penyuluhan bagi generasi muda tentang nilai-nilai yang terkait dengan lanjut usia.
4. Penguatan & pemberdayaan pranata lanjut usia yang OBH maupun OTBH.
5. Pelayanan kesehatan bagi lanjut usia (dekat, mudah, murah/gratis).



Bagan 2. KONSEP MODEL PELAYANAN LANJUT USIA

Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Kesimpulan

1. Ada dua kategori lanjut usia: (a) Penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS), umumnya terlantar dan tinggal di daerah rawan; (b) Lanjut usia potensial sebagai Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS), yang berpotensi sebagai sumber kesos, mereka terorganisir dalam Karang Wredha/Karang Lansia dan lain lain.
2. Pelayanan lanjut usia oleh kekerabatan memiliki nilai budaya sebagai berikut: (a) lanjut usia sebaiknya dirawat oleh anaknya/keluarga/kerabat; (b) lanjut usia yang tidak punya anak, sebaiknya dirawat oleh kerabat: adik kandung/sepupu, keponakan, cucu dan lain lain; (c) bilamana tidak memiliki kerabat, sebaiknya dirawat tetangga. Bilamana tetangga tidak ada yang merawatnya, alternatif terakhir dirawat di Panti Sosial Lanjut Usia.
3. Pola tinggal lanjut usia yang diteliti : (a) Lanjut usia tinggal mandiri dan dirawat oleh kerabat; (b) Lanjut usia yang tinggal bersama dan dirawat oleh kerabat (c) Lanjut usia yang tinggal di rumahnya sendiri, dirawat oleh tetangga; (d) Lanjut usia suami isteri. tinggal di rumahnya sendiri; (e) Lanjut usia dirawat oleh sepupu/keponakan.
4. Permasalahan kesehatan: yang sulit disembuhkan/tidak bisa sembuh karena usia. Umumnya menderita kaku sendi/lengan dan sulit bergerak, katarak, kurang pendengaran, penyakit jantung, darah tinggi, osteoporosis dan penyakit penuaan lain.
5. Kebutuhan lanjut usia meliputi: (a) Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan yang paling dirasakan lanjut usia; (b) Kebutuhan rohani, bagi lanjut usia yang masih sehat dan kuat, ingin beribadah sesuai agama masing masing. Lanjut usia yang sakit dapat beribadah dan mendengarkan radio/televisi; (c) Kebutuhan makan, lanjut usia memerlukan makanan bergizi sesuai kebutuhannya, tetapi tidak ada biaya untuk menyediakannya; (d) Kebutuhan pakaian, sesuai budaya dan kebutuhannya. Bagi yang sudah terbaring di tempat tidur memerlukan perlengkapan seperti *pampers*, *perlak* dan lain-lain; (e) Secara sosial lanjut usia menginginkan dikunjungi kerabat. Sedangkan bagi lanjut usia potensial ingin berkunjung ke teman/kerabat.

6. Harapan para lanjut usia: (a) Menginginkan tempat pertemuan serbaguna, untuk pelayanan kesehatan, Posyandu, pertemuan/ arisan dan pameran hasil keterampilan; (b) untuk memeriksakan penyakit, menginginkan pelayanan khusus yang dekat, mudah dan gratis; (c) Lanjut usia potensial yang mempunyai UEP berhasil memberi lapangan pekerjaan, ingin dicontoh generasi muda dan didukung pemerintah; (d) Pelayanan lanjut usia berbasis kekeabatan dapat dikembangkan karena sistem nilai budaya setempat di lima wilayah yang diteliti mendukung upaya tersebut; (e) Pelayanan lanjut usia dalam kerabat yang diteliti sudah memenuhi harapan. Para lanjut usia merasa aman dan terlindungi berada dilingkungan kerabat.

2. Rekomendasi

1. Penguatan ekonomi bagi kerabat yang lemah, agar ada peningkatan ekonomi dan dapat mencukupi kebutuhan lanjut usia secara lebih baik, terutama untuk pemenuhan gizi dan berobat ke rumah sakit yang biayanya mahal.
2. Penguatan ekonomi bagi lanjut usia potensial, yang memiliki UEP, dengan memberi dukungan dana, ketrampilan, bimbingan dari pemerintah, organisasi sosial maupun kelompok peduli.
3. Pengembangan lembaga/organisasi lanjut usia, agar lanjut usia dapat menyumbangkan ilmu dan keterampilannya, sekaligus sebagai kegiatan ekonomi maupun sosial kepada masyarakat.
4. Pembinaan generasi muda dilakukan dengan memperkuat sistem nilai budaya masing masing, memberikan berbagai motivasi melalui penyuluhan dan mempraktekannya dalam bersikap dan berperilaku sehari hari.
5. Meningkatkan kesejahteraan lanjut usia dengan cara pelayanan kesehatan lanjut usia, yang didukung dengan tenaga dan pelayanan medis secara memadai, rutin, mudah, murah/gratis dan dekat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Hamid, 1985. *Manusia Bugis Makassar*. Jakarta ; Idayu Press.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI, 1977. *Adat Istiadat Daerah Jawa Timur*. Jakarta ; Direktorat Jenderal Kebudayaan.
- _____, 1982. *Sistem Kesatuan Hidup Setempat Daerah Sulawesi Selatan*. Jakarta ; Direktorat Jenderal Kebudayaan.
- Hardywinoto, & Toni Setyabudhi, 1999. *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para lanjut usia "Panduan Gerontologi" Tinjauan dari Berbagai Aspek*, Jakarta, Gramedia.
- Jayaputra, Achmadi dan Setyo Sumarno, 1999. *Kajian Tentang Model-model Pelayanan lanjut usia Berbasis Masyarakat Melalui Pusat Santunan Asuhan Dalam Keluarga*. Jakarta ; BPPKS.
- Koentjaraningrat, 1990. *Manusia dan kebudayaan di Indonesia*, Jambatan, Jakarta.
- Loius Lowy, 1997, *Social with the Aging, the Challenge and Promise of the Later Year*, New York, Philadephia, San Fransisco, Harver & Row Publisher.
- Pramuwito, dkk, 1991. *Penelitian Uji Coba Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial lanjut usia Berbasis Masyarakat*. Jakarta; BPPKS.
- Robert C. Atchley, 1983, *Aging Community and Change*, Wadsworth Publishing Company, Belmont, California Division Wadsworth Inc.
- _____, 1983. *Aging Community and Change*, Scripps Foundation Gerontology Center, Miami University, Wadswort Publishing Company, Belmont California.