

BUKU PANDUAN

Model Pelayanan KESEJAHTERAAN SOSIAL PARTISIPATIF Bagi LANSIA

Buku Panduan ini merupakan produk (luaran) yang dihasilkan oleh Tim Peneliti Universitas Negeri Yogyakarta melalui penelitian yang berjudul "Pengembangan Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial untuk Meningkatkan Kesejahteraan Lansia dalam Menghadapi Ageing Population di Daerah Istimewa Yogyakarta". Buku panduan ini disusun dengan tujuan agar dapat dijadikan pegangan/acuan bagi para stakeholder di lapangan; dalam rangka menumbuhkembangkan Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Partisipatif bagi Lanjut Usia (Lansia).

Ruang lingkup buku panduan Model Pelayanan Partisipatif ini terdiri dari tahapan-tahapan dan mekanisme implementasi model. Adapun tahapan Model Pelayanan Partisipatif meliputi: (1) Pemetaan masalah, (2) Analisis kebutuhan bagi lanjut usia (Lansia), (3) Keterlibatan sosial dalam pelayanan kesejahteraan sosial lansia, (4) Pemberdayaan kualitas kehidupan lanjut usia (Lansia), dan (5) Analisis dampak sosial.



UNY Press
Jl. Gejayan, Gg. Alamanda, Komplek Fakultas Teknik UNY
Kampus UNY Karangmalang Yogyakarta 55281
Telp: 0274 - 589346
E-Mail: unypress.yogyakarta@gmail.com
Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI)
Anggota Asosiasi Penerbit Perguruan Tinggi Indonesia (APPTI)



BUKU PANDUAN

Model Pelayanan KESEJAHTERAAN SOSIAL PARTISIPATIF Bagi LANSIA



Nurul Khotimah
Poerwanti Hadi Pratiwi
Kurnia Nur Fitriana



BUKU PANDUAN

MODEL PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL PARTISIPATIF BAGI LANJUT USIA (LANSIA)

UNIVERSITAS YOGYAKARTA

2020

**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 28 TAHUN 2014
TENTANG HAK CIPTA**

Pasal 2

Undang-Undang ini berlaku terhadap:

- a. semua Ciptaan dan produk Hak Terkait warga negara, penduduk, dan badan hukum Indonesia;
- b. semua Ciptaan dan produk Hak Terkait bukan warga negara Indonesia, bukan penduduk Indonesia, dan bukan badan hukum Indonesia yang untuk pertama kali dilakukan Pengumuman di Indonesia;
- c. semua Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dan pengguna Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait bukan warga negara Indonesia, bukan penduduk Indonesia, dan bukan badan hukum Indonesia dengan ketentuan:
 1. negaranya mempunyai perjanjian bilateral dengan negara Republik Indonesia mengenai perlindungan Hak Cipta dan Hak Terkait; atau
 2. negaranya dan negara Republik Indonesia merupakan pihak atau peserta dalam perjanjian multilateral yang sama mengenai perlindungan Hak Cipta dan Hak Terkait.

BAB XVII KETENTUAN PIDANA

Pasal 112

Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) dan/atau Pasal 52 untuk Penggunaan Secara Komersial, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).



BUKU PANDUAN

MODEL PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL PARTISIPATIF BAGI LANJUT USIA (LANSIA)

UNIVERSITAS YOGYAKARTA

2020



**BUKU PANDUAN
MODEL PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL PARTISIPATIF
BAGI LANJUT USIA (LANSIA)**

Oleh:

Tim Universitas Yogyakarta

ISBN: 978-602-5566-70-7

©2020 Tim Universitas Yogyakarta

Edisi Pertama

Diterbitkan dan dicetak oleh:

UNY Press

Jl. Gejayan, Gg. Alamanda, Komplek Fakultas Teknik UNY

Kampus UNY Karangmalang Yogyakarta 55281

Telp: 0274-589346

Mail: unypress.yogyakarta@gmail.com

Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI)

Anggota Asosiasi Penerbit Perguruan Tinggi Indonesia (APPTI)

Editor: Sendi Amalia

Desain Sampul: Ngadimin

Tata Letak: Arief Mizuary

*BUKU PANDUAN
MODEL PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL PARTISIPATIF
BAGI LANJUT USIA (LANSIA)*

-Ed.1, Cet.1.- Yogyakarta: UNY Press 2020

vii + 52 hlm; 14,8 x 21 cm

ISBN: 978-602-5566-70-7

1. Buku Panduan

Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Partisipatif
bagi Lanjut Usia (Lansia)

Isi di luar tanggung jawab percetakan

KATA PENGANTAR



Buku Panduan ini merupakan produk (luaran) yang dihasilkan oleh Tim Peneliti Universitas Negeri Yogyakarta melalui penelitian yang berjudul “Pengembangan Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial untuk Meningkatkan Kesejahteraan Lansia dalam Menghadapi *Ageing Population* di Daerah Istimewa Yogyakarta”. Buku panduan ini disusun dengan tujuan agar dapat dijadikan pegangan/acuan bagi para *stakeholder* di lapangan; dalam rangka menumbuh kembangkan Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Partisipatif bagi Lanjut Usia (Lansia).

Ruang lingkup buku panduan Model Pelayanan Partisipatif ini terdiri dari tahapan-tahapan dan mekanisme implementasi model. Adapun tahapan Model Pelayanan Partisipatif meliputi: (1) Pemetaan masalah, (2) Analisis kebutuhan bagi lanjut usia (Lansia), (3) Keterlibatan sosial dalam pelayanan kesejahteraan sosial lansia, (4) Pemberdayaan kualitas kehidupan lanjut usia (Lansia), dan (5) Analisis dampak sosial.

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat selama penelitian dan penyusunan Buku Panduan ini. Untuk penyempurnaan Buku Panduan ini, maka saran/kritik/masukan yang sifatnya membangun sangat diperlukan. Akhirnya, semoga buku panduan ini bermanfaat bagi semua pihak.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAGIAN PERTAMA	
LANSIA DAN PERMASALAHANNYA	1
A. Konsep Lanjut Usia (Lansia)	2
B. Permasalahan Lanjut Usia (Lansia).....	5
C. Kesejahteraan Sosial bagi Lansia	6
D. Pendampingan bagi Lansia	9
BAGIAN KEDUA	
MODEL PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL PARTISIPATIF UNTUK LANJUT USIA (LANSIA).....	19
A. Pengantar	20
B. Tahapan Model Pelayanan Partisipatif.....	22
BAGIAN KETIGA	
MEKANISME IMPLEMENTASI MODEL	29
A. Tujuan	30
B. Sasaran Pengguna	31
C. Ruang Lingkup.....	32

D. Mekanisme Implementasi Model.....	32
Tahap 1: Pemetaan Masalah	33
Tahap 2: Analisis Kebutuhan Lansia	35
Tahap 3: Keterlibatan Lintas Sektoral dalam Pelayanan Sosial Lansia	38
Tahap 4: Pemberdayaan Kualitas Kehidupan Lansia	40
Tahap 5: Analisis Dampak Sosial	49
DAFTAR PUSTAKA	51



Bagian Pertama
LANSIA DAN PERMASALAHANNYA

A. Konsep Lanjut Usia (Lansia)

Berdasarkan Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, dapat diketahui bahwa Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas yang dapat diklasifikasikan menjadi: (1) Lanjut usia (Lansia) potensial adalah Lanjut usia (Lansia) yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa, dan (2) Lanjut usia (Lansia) tidak potensial adalah lanjut usia (lansia) yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Klasifikasi Lansia

A. Lanjut Usia (Lansia) Telantar

Seseorang yang berusia 60 tahun ke atas, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya.

B. Lanjut Usia (Lansia) Tidak Telantar

Seseorang yang berusia 60 tahun ke atas yang terpenuhi kebutuhan dasarnya.

C. Lanjut Usia (Lansia) Potensial

Lanjut Usia (Lansia) yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/ atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.

D. Lanjut Usia (Lansia) Tidak Potensial

Lanjut Usia (Lansia) yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

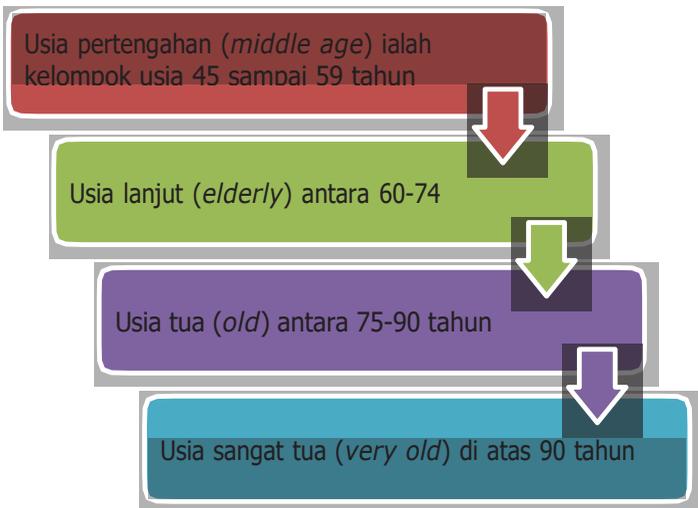
E. Lanjut Usia (Lansia) Rentan

Lanjut Usia (Lansia) yang masih mampu bekerja namun penghasilannya tidak dapat mencukupi kebutuhan hidupnya secara layak.

1. Menurut Departemen Kesehatan RI

- 1 Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun) sebagai masa *vibrilitas*
- 2 Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai masa *Presenium*
- 3 Kelompok menjelang usia lanjut (kurang dari 65 tahun) sebagai masa *senium*

2. Menurut World Health Organization (WHO)



POTRET LANSIA POTENSIAL



Program pelatihan keterampilan pembuatan kerajinan oleh lansia di BPSTW Abiyoso Yogyakarta
Sumber: Dokumen Tim Peneliti (2017).



Hasil program pemberdayaan ekonomi produktif anyaman bambu bagi lansia di Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul
Sumber: Dokumen Tim Peneliti (2017).

B. Permasalahan Lanjut Usia (Lansia)



Keadaan fisik lemah dan tidak berdaya



Status ekonomi teracam



Perlu menentukan kondisi hidup sesuai perubahan status ekonomi dan kondisi fisik



Perlu mencari teman baru untuk menggantikan suami/istri yang telah meninggal atau pergi jauh atau cacat



Perlu mengembangkan kegiatan baru untuk mengisi waktu luang



Perlu belajar memperlakukan anak yang sudah besar sebagai orang dewasa



Mulai terlibat dalam kegiatan masyarakat



Menjadi korban kriminalitas

Sumber: Ismayadi (2004)

Konsep Kesejahteraan Sosial

Konsep Kesejahteraan Sosial menurut UU No. 11 Tahun 2009 adalah suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial meliputi: (1) rehabilitasi sosial, (2) jaminan sosial, (3) pemberdayaan sosial, (4) perlindungan sosial, dan (5) penanggulangan kemiskinan.

Makna “kesejahteraan” menurut UU No. 13 Tahun 2008 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila. Dengan demikian, dapat dipahami bersama bahwa orientasi pencapaian tujuan kesejahteraan bagi lanjut usia (lansia) yaitu pemenuhan kebutuhan secara sosial, ekonomi, kesehatan, dan religiusitas untuk meningkatkan kualitas kehidupan lansia.

Adapun penyelenggaraan kesejahteraan sosial ini meliputi: (1) rehabilitasi sosial; (2) jaminan sosial; (3) pemberdayaan sosial; (4) perlindungan sosial; dan (5) penanggulangan kemiskinan (Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial). Namun demikian, kebutuhan ruang lingkup pelayanan kesejahteraan sosial lansia secara spesifik mencakup: (1) pelayanan keagamaan dan mental spiritual, (2) pelayanan kesehatan, (3) pelayanan kesempatan kerja, (4) pelayanan pendidikan dan pelatihan, (5) kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan pemukiman, (6) kemudahan dalam pelayanan dan bantuan hukum, (7) perlindungan sosial, dan (8) bantuan sosial.

Dimensi kesejahteraan sosial Lansia



Dimensi kesejahteraan sosial Lanjut Usia (Lansia) dapat diketahui dari 7 aspek (dimensi), yang terdiri dari: dimensi spiritual, dimensi intelektual, dimensi fisik, dimensi emosional, dimensi sosial

kemasyarakatan, dimensi profesional vokasional, dan dimensi lingkungan (BKKBN, 2016).

1. Dimensi Spiritual, meliputi:
 - a. Peran agama dalam kehidupan Lansia
 - b. Pentingnya pemahaman keberadaan dan kekuasaan Tuhan
 - c. Peran kader BKL (Bina Keluarga Lansia) dalam membimbing Lansia memantapkan mental spiritual
 - d. Peran keluarga dan masyarakat dalam pembinaan mental spiritual Lansia

2. Dimensi Intelektual, meliputi:
 - a. Kondisi intelektual Lansia
 - b. Jenis-jenis stimulasi otak pada Lansia
 - c. Cara menstimulasi otak pada Lansia

3. Dimensi Fisik, meliputi:
 - a. Kondisi fisik pada Lansia
 - b. Kesehatan reproduksi Lansia
 - c. Penyakit pada Lansia
 - d. Pemeliharaan kesehatan Lansia
 - e. Penggunaan alat bantu sederhana

4. Dimensi Emosional, meliputi:
 - a. Konsep emosional
 - b. Gejala dan masalah psikologis Lansia
 - c. Cara berkomunikasi efektif dengan Lansia
 - d. Upaya keluarga dan Lansia sendiri dalam pemberdayaan Lansia

5. Dimensi Sosial Kemasyarakatan, meliputi:
 - a. Cara menumbuhkan kepedulian sesama Lansia
 - b. Perlindungan bagi Lansia
 - c. Kegiatan sosial kemasyarakatan bagi Lansia
 - d. Cara melakukan interaksi sosial pada Lansia
6. Dimensi Profesional Vokasional, meliputi:
 - a. Konsep Lansia potensial
 - b. Pengembangan profesional vokasional Lansia
 - c. Cara Lansia mengelola keuangan
 - d. Usaha ekonomi produktif bagi dan oleh Lansia
7. Dimensi Lingkungan, meliputi:
 - a. Lingkungan fisik yang berkaitan dengan lingkungan beraktivitas, lingkungan bersih dan sehat, serta lingkungan alam sekitar
 - b. Lingkungan bukan fisik yang berkaitan dengan lingkungan mental spiritual dan lingkungan sosial budaya

D. Pendampingan bagi Lansia

1. Deskripsi Umum

Pendampingan adalah proses kegiatan yang dilakukan oleh pendamping dalam meningkatkan kemampuan lanjut usia sehingga mampu memelihara taraf kesejahteraan sosialnya.

Adapun kegiatan yang dilakukan meliputi :

- a. Memberikan kemudahan bagi lanjut usia dalam menerima dana bantuan.

- b. Pendampingan pemanfaatan bantuan (memantau dan membimbing) pemakaian dana bantuan.
- c. Bimbingan Psikososial kepada lanjut usia agar mampu melaksanakan keberfungsian sosialnya dalam lingkungan masyarakat.

Peran pendamping dan fasilitator adalah seseorang yang ditugaskan untuk melaksanakan fungsi pendampingan seperti memberikan bimbingan psiko-sosial, pelayanan dan advokasi sosial dalam pelaksanaan dan pemanfaatan program serta dana lansia.

Pendamping sosial harus memenuhi kriteria dan persyaratan sebagai berikut.

- a. Memiliki komitmen dan berjiwa sebagai relawan, tanggung jawab sosial, motivasi dan disiplin dalam melaksanakan tugasnya.
- b. Memiliki moralitas yang baik dan diakui oleh masyarakat, serta mampu berkomunikasi dan menjalin relasi sosial yang harmonis dengan berbagai pihak di lingkungannya.

Adapun persyaratan pendamping adalah sebagai berikut.

- a. Diutamakan penduduk desa/kelurahan setempat, tidak berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS)/Kepala Desa, dan diharapkan berpengalaman sebagai berikut:
 - 1) Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS)
 - 2) Pekerja Sosial Masyarakat (PSM)
 - 3) Pengurus Karang Taruna/Karang Lansia
 - 4) Pengurus Organisasi Sosial/Keagamaan
 - 5) Kader Posyandu
 - 6) Pengurus PKK

- b. Diusulkan berdasarkan hasil musyawarah warga setempat.
- c. Diutamakan berpendidikan SLTA/ sederajat.
- d. Diutamakan mampu mengoperasikan komputer atau mampu menggunakan mesin tik manual.
- e. Memiliki moralitas yang baik, mampu mengoordinir, bertanggung jawab sosial, disiplin dalam menjalankan tugasnya.

2. Tahapan dan Proses Pendampingan

a. Tahap Pra Persiapan, meliputi:

- 1) Penyiapan kerangka penyelenggaraan pendampingan baik dari segi administrasi maupun teknis.
- 2) Membuat kesepakatan pendampingan dengan lansia yang akan didampingi.
- 3) Penyusunan bahan-bahan pendampingan.
- 4) Menyusun rencana dan materi.
- 5) Pelaksanaan pendampingan.
- 6) Mendayagunakan seoptimal mungkin sumber daya lokal dan mengadakan pendekatan kepada masyarakat setempat, sehingga masyarakat bersedia memberi dukungan, dalam pelaksanaan pendampingan lansia.

b. Tahap Persiapan, meliputi:

- 1) Pendataan lanjut usia
- 2) Pendataan anggota/keluarga lanjut usia
- 3) Pendataan lingkungan
- 4) Pendataan sumber pendukung
- 5) Pengolahan dan analisis data/masalah
- 6) Penyusunan rencana pemecahan masalah

c. Tahap Pelaksanaan Pendampingan dan Perawatan

Tahap ini merupakan pelaksanaan dari rencana yang telah disusun dan disetujui oleh pihak-pihak yang berkepentingan (lanjut usia, keluarga, pendamping).

d. Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah rencana telah dilaksanakan dan berjalan lancar dan berhasil atau mengalami hambatan. Dalam hal ini dapat diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat serta cara mengatasi hambatan tersebut, serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan pendampingan secara berkala dan berjenjang.

e. Tahap Terminasi

Pada tahap ini, proses pendampingan dapat diakhiri setelah diadakan pertimbangan berdasarkan hasil evaluasi.

Teknik Pendampingan

- a. Teknik Pertemanan (*companionship*),
- b. Teknik Asistensi Asuhan Diri (*personal care*),
- c. Teknik Konsultasi (*counselling*),
- d. Teknik Kerumahtanggaan (*housekeeping*),
- e. Teknik Fasilitasi Urusan Pribadi (*personal activity*), dan
- f. Teknik Rujukan (*referral*).

Peran dan Tugas Pendamping

- a. Bersama-sama dengan koordinator membantu dan turut bertanggung jawab terhadap kelancaran pencairan dana bantuan.
- b. Melaksanakan bimbingan bila terjadi kasus lanjut usia, mendampingi penerima, keluarga untuk mengambil bantuan

program ke lembaga penyalur terdekat dengan membawa Surat Kuasa dari penerima.

- c. Memantau dan membimbing pemanfaatan dana sesuai dengan tujuan program.
- d. Mengikuti pertemuan pendamping untuk tukar menukar informasi dan berbagi pengalaman dalam melaksanakan pendampingan.
- e. Membuat laporan hasil pendampingan pelaksanaan program secara periodik ke Dinas/Instansi Sosial Kab./Kota.
- f. Berkoordinasi dan berkonsultasi dengan Dinas/Instansi Sosial Prop./Kab./Kota serta aparat Desa/Kelurahan setempat.
- g. Melaksanakan kunjungan rumah (*home visit*) secara berkala minimal 4 (empat) kali dalam satu bulan dan membuat laporan perkembangan kondisi fisik dan sosial lansia.

3. Etika dan Panduan Pendamping

Beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh pendamping, yaitu:

- a. Berpenampilan sederhana, rapi, ramah dan sopan.
- b. Mampu menempatkan diri dalam situasi apapun.
- c. Mampu berkomunikasi khususnya dengan lansia yang didampingi.
- d. Menghormati agama yang dianut lanjut usia.
- e. Mengendalikan diri dari kebiasaan yang membahayakan lanjut usia (merokok, minum alkohol, dll.).
- f. Tidak menerima hadiah apapun yang diberikan lanjut usia/keluarganya.
- g. Tidak melakukan kecurangan dan/atau peminjaman uang kepada lanjut usia dan keluarga.
- h. Tidak ikut dalam bentuk transaksi apapun yang menyangkut/atas nama lanjut usia.

- i. Tidak diperkenankan melakukan hubungan pribadi yang melanggar norma agama dan adat istiadat setempat.
- j. Menggunakan Tanda Pengenal (ID) selama melakukan pendampingan lanjut usia.

4. Evaluasi Pendampingan

a. Pengertian Evaluasi Pendampingan

Evaluasi pendampingan merupakan rangkaian kegiatan penilaian dan pengukuran terhadap seluruh kegiatan pendampingan dari tahap perencanaan, pelaksanaan kegiatan, dan terminasi; yang ditujukan untuk mengetahui apakah rencana telah dilaksanakan dan berjalan lancar dan berhasil atau mengalami hambatan. Dalam hal ini dapat diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat serta cara mengatasi hambatan tersebut.

b. Tujuan Evaluasi

Tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui pelaksanaan pendampingan, hambatan dan menilai keberhasilan pelaksanaan pendampingan sebagai bahan acuan dalam penyempurnaan program dan kebijakan lebih lanjut. Sasaran evaluasi pendampingan adalah para pendamping, yang meliputi:

- 1) Proses pendampingan
- 2) Frekuensi pendampingan
- 3) Materi Pendampingan
- 4) Keluaran dan Hasil pendampingan

c. Waktu

Evaluasi dilaksanakan secara berkala baik mingguan, bulanan, triwulan, semester, tahunan maupun pada saat

yang dibutuhkan. Dari kegiatan evaluasi ini dapat diperoleh informasi kesesuaian atau penyimpangan-penyimpangan dalam mencapai tujuan, hambatan- hambatan yang dihadapi serta perubahan-perubahan yang diperlukan untuk perbaikan pendampingan dan bahan penyusunan kebijakan selanjutnya.

5. Metode Pembelajaran

a. Ceramah

Penyajian konsep-konsep tentang *homecare*, ruang lingkup pendampingan sosial dalam *homecare* dan kerangka kerja pendamping sosial *homecare*, yang berfungsi untuk mengenalkan konsep yang abstrak dan pemberian informasi. Ceramah berlangsung secara interaktif, artinya tercipta interaksi antara fasilitator dengan peserta berupa tanya jawab, baik selama ceramah berlangsung maupun setelah ceramah berakhir.

b. Tanya jawab

Tanya jawab digunakan untuk menghargai motivasi pribadi peserta. Prinsip pendekatan andragogi antara lain: “tidak menganggap peserta sebagai orang yang tidak tahu tentang topik yang sedang dibahas”.

c. Diskusi

Diskusi kelompok; dilakukan ketika peserta mendalami suatu materi yang dilakukan sesama peserta latihan dalam kelompok. Metode ini berpusat pada peserta bimbingan teknis, dimana dapat dilakukan bervariasi dari situasi yang tidak terstruktur sampai kepada situasi yang terstruktur. Melalui diskusi kelompok akan dicapai perubahan pada peserta bimbingan teknis dalam aspek motivasi, emosi, dan sikap.

d. Pembahasan Kasus

Metode ini digunakan untuk meningkatkan kemampuan peserta bimbingan teknis dalam asesmen kebutuhan/masalah, analisis masalah serta pemecahan masalah.

e. Permainan Peran

Metode ini dilakukan agar peserta dapat menghayati suatu persoalan dengan memainkan peran-peran yang telah direncanakan sesuai dengan topik yang sedang dibahas.

6. Prinsip-Prinsip Pembelajaran

Prinsip-prinsip pembelajaran dalam menggunakan modul ini sebagai berikut:

a. Kesiapan

Fasilitator memiliki kesiapan sebelum menyampaikan materi bimbingan teknis dengan mempersiapkan dan membaca bahan-bahan yang akan disajikan.

b. Partisipasi

Fasilitator dan peserta terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran baik dalam mengajukan pertanyaan, melaksanakan tugas-tugas terstruktur maupun dalam mengembangkan metode dan materi bimbingan teknis.

c. Demokrasi

Bimbingan teknis bersifat terbuka dan setara di mana seluruh peserta bimbingan teknis memiliki hak yang sama dalam mengemukakan argumentasinya secara aktif dan terbuka.

d. Kapabilitas

Fasilitator memiliki kapasitas yang memadai dalam menguasai materi bimbingan teknis. Peserta memiliki kompetensi dasar

yang diperlukan agar sesuai dengan bimbingan teknis yang diikutinya.

e. Penggunaan Alat Bantu

Proses pembelajaran hendaknya disertai dan didukung oleh alat bantu bimbingan teknis yang memadai seperti audio visual dan multi media untuk memudahkan pencapaian tujuan bimbingan teknis. Adapun alat bantu yang dapat digunakan yaitu: (1) Buku dan Modul, (2) LCD Projector, (3) OHP, (4) *Flipchart*, (5) Spidol, (6) Kertas Plano, (7) Papan-tulis, (8) *Sound-system*, (9) Berbagai alat peraga yang sesuai, dan (10) Film (VCD) tentang program pemberdayaan lansia.

f. Praktis

Mata diklat hendaknya diarahkan agar konsep-konsep teoritis dapat merespon kondisi-kondisi praktis di lapangan.

7. Evaluasi Pembelajaran

Evaluasi merupakan kegiatan yang perlu dilaksanakan pada setiap bimbingan teknis. Aspek-aspek yang dievaluasi pada bimbingan teknis ini adalah:

a. Evaluasi Reaksi

Evaluasi ini merupakan respon atau tanggapan peserta terhadap proses pembelajaran dan penyelenggaraan bimbingan teknis.

b. Evaluasi Belajar

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perubahan atau peningkatan terhadap aspek-aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan peserta.

c. Evaluasi Perilaku

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perubahan tingkah laku peserta selama dan setelah proses bimbingan teknis.

d. Evaluasi Hasil

Evaluasi dilakukan setelah bimbingan teknis berakhir untuk mengetahui pemanfaatan hasil bimbingan teknis terhadap kinerja di dalam organisasi, produktivitas organisasi dan kelompok pendamping (masyarakat). Adapun evaluasi yang digunakan dalam bimbingan teknis ini adalah evaluasi proses dan evaluasi hasil.

Evaluasi hasil meliputi:

- a) Kemampuan peserta dalam menjelaskan pengertian pelayanan kesejahteraan sosial partisipasi, pendampingan lanjut usia selama mengikuti aktivitas.
- b) Kemampuan peserta dalam menyebutkan prinsip-prinsip metoda pekerjaan sosial dengan masyarakat.
- c) Kemampuan peserta dalam mengutarakan metode, teknis, tahapan dan proses pendampingan sosial.
- d) Kemampuan peserta dalam menerapkan secara contoh tentang metode, teknik, tahapan dan proses pendampingan.



Bagian Kedua

**MODEL PELAYANAN KESEJAHTERAAN
SOSIAL PARTISIPATIF UNTUK LANJUT
USIA (LANSIA)**



“Pelayanan kesejahteraan sosial untuk Lanjut Usia (Lansia) harus dikembangkan berdasarkan analisis kebutuhan kelompok sasaran dan kemampuan pemangku kepentingan”

(Yanuardi, dkk., 2017)

Transisi demografis di Indonesia dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan kondisi penuaan penduduk yang masif atau *ageing population* dalam lima tahun terakhir. Pertumbuhan jumlah Lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta per tahun 2012 telah mencapai 48.092 jiwa/tahun (Kedaulatan Rakyat, 2012). Kondisi ini dipengaruhi oleh tingkat harapan hidup penduduk dimana Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah dengan tingkat harapan hidup tertinggi di Indonesia. Tingginya proporsi Lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) diproyeksikan akan terus mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2020 mencapai 14,7% dan puncaknya pada tahun 2030 akan mencapai 19,5% (Merdeka, 2014); melebihi proyeksi penuaan penduduk nasional yang dilakukan oleh UNFPA (2014) yang menunjukkan jumlah penduduk di atas 60 tahun (lanjut usia atau disebut Lansia) pada tahun 2025 mencapai 33,7 juta jiwa atau 11,8 persen dari populasi, dan terus meningkat pada tahun 2035 mencapai 48,2 juta jiwa atau 15,8 persen dari populasi.

Krusialnya permasalahan transisi demografi di DIY ini menjadi tantangan bagi pemangku kepentingan dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial Lansia agar tetap mendapatkan kualitas hidup yang baik. Terlebih lagi, hasil survei Bank Dunia (2015) menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di Indonesia merasa tidak setara baik secara sosial, ekonomi dan politik. Pelayanan bagi Lansia sebagai

kelompok rentan berada pada perlakuan yang mencerminkan ketidaksetaraan tersebut (Mohammad, Dom, dan Ahmad, 2016; Freistein dan Mahlert, 2016).

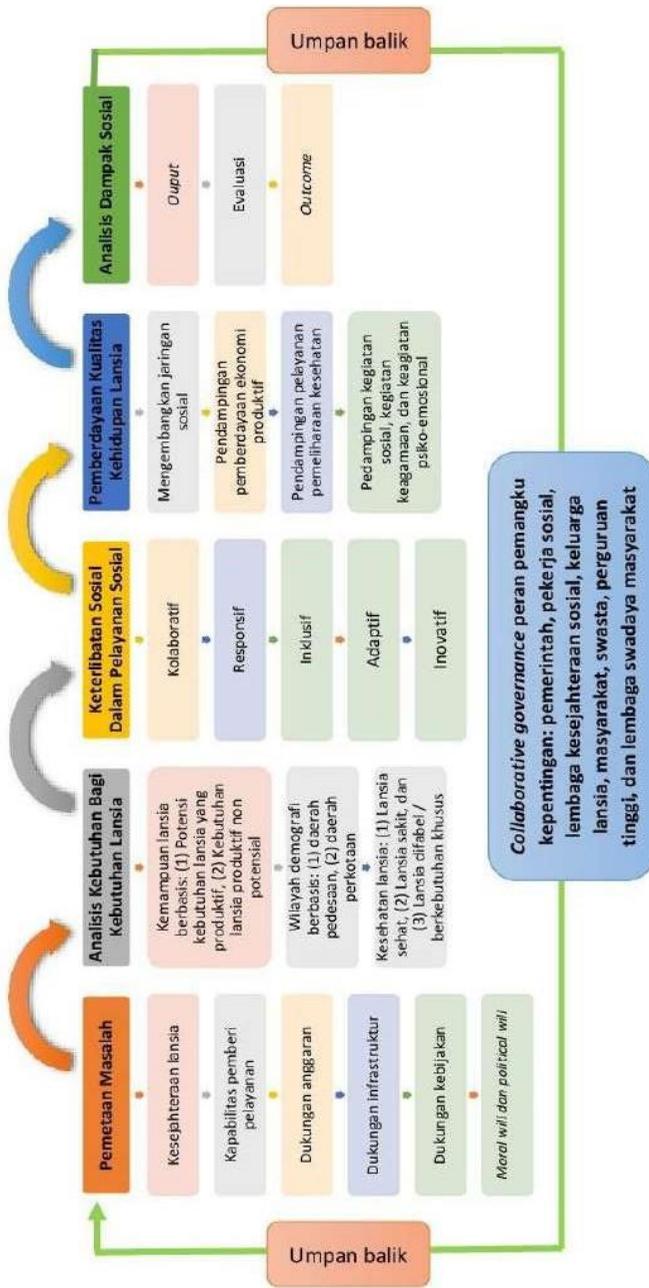
Isu Utama dalam Pengembangan Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial bagi Lansia



Dalam upaya meningkatkan kualitas kehidupan Lansia di DIY dibutuhkan upaya partisipatif dan kolaboratif antara pemerintah, swasta, *non-governmental organization* (NGO) dan masyarakat dalam menciptakan kesetaraan, atau yang disebut dengan pendekatan inklusif (Sachs, 2012). Hal ini penting karena kebutuhan Lansia sangat spesifik dalam pemenuhan kebutuhan hidup dan aksesibilitas pelayanan publik sehingga diperlukan sebuah pengembangan model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif secara integratif.

B. Tahapan Model Pelayanan Partisipatif

Pada bagian kedua ini, dijelaskan lebih lanjut model pelayanan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia (lansia) yang dikembangkan, yaitu pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif. Model ini dikembangkan dengan mengadopsi kerangka kerja pengelolaan kolaboratif. Dalam konteks ini, tata kelola kolaboratif (*collaborative governance*) diperlukan untuk mendapatkan hasil analisis yang dapat menjelaskan hubungan peran antara aktor yang terlibat dalam pelayanan kesejahteraan sosial untuk lansia dan bagaimana mengadvokasi pengembangan model pelayanan kesejahteraan sosial untuk lansia. Model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif bagi lanjut usia (Lansia) yang akan diimplementasikan memiliki tahapan sebagai berikut:



Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Partisipatif Bagi Lanjut Usia

Bagan 1. Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Partisipatif Bagi Lanjut Usia (Lansia)

1. Pemetaan Masalah

Pemetaan masalah merupakan langkah awal yang penting untuk mengetahui latar belakang masalah dan memberikan analisis basis data terhadap kebutuhan kelompok sasaran. Pemetaan masalah ini dilakukan untuk mengetahui identifikasi masalah yang dihadapi oleh kelompok sasaran dan pemangku kepentingan yang terlibat dalam implementasi model.

2. Analisis Kebutuhan Lansia

Analisis kebutuhan Lansia sebagai kelompok sasaran dalam pelayanan sosial dengan skala prioritas. Dalam hal ini, analisis kebutuhan Lansia dapat dikelompokkan berdasarkan: (1) kemampuan kemandirian Lansia secara sosial dan ekonomi sebagai kelompok usia lanjut yang produktif dan kelompok yang tidak produktif, (2) kehidupan lanjut usia yang terbagi dalam wilayah perkotaan dan pedesaan, dan (3) kesehatan lansia, terdiri dari lansia sehat, lansia sakit, dan lansia difabel atau berkebutuhan khusus. Kategorisasi kebutuhan spesifik lanjut usia penting untuk menghindari ketidaktepatan target penerima manfaat layanan sosial. Analisis kebutuhan lansia merupakan bentuk asesmen awal dalam melakukan upaya pemenuhan kebutuhan lansia secara spesifik. Bagi kelompok sasaran untuk mengidentifikasi kebutuhan dan bentuk intervensi pendampingan yang lebih spesifik agar lebih tepat sasaran.

3. Keterlibatan Sosial untuk Pelayanan Kesejahteraan Sosial Lansia

Keterlibatan sosial ini diorientasikan untuk mendukung pemenuhan kebutuhan lansia secara kolaboratif, responsif, inklusif, adaptif, dan inovatif dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Pemangku kepentingan yang dimaksud

adalah instansi pemerintah, panti werdha/balai pelayanan sosial, pekerja sosial, lembaga kesejahteraan sosial, swasta, perguruan tinggi, penyelenggara pelayanan kesehatan (puskesmas, rumah sakit, klinik, dan praktik dokter), lembaga swadaya masyarakat dan keluarga lansia dalam melakukan pendampingan partisipatif. Hal ini diperlukan untuk memberikan ikatan *moral will* dan *political will* dalam menjalankan komitmen peran setiap pemangku kepentingan. Bentuk nyata dari keterlibatan sosial adalah adanya komitmen, modal sosial dan gerakan sosial bersama lintas sektor.

4. Pemberdayaan Kualitas Kehidupan Lansia

Orientasi dari tahap pendampingan selanjutnya adalah pemberdayaan lansia berdasarkan kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh lansia sebagai subjek pelayanan kesejahteraan sosial. Para pemangku kepentingan dapat menyediakan ruang sosial untuk melakukan berbagai kegiatan sosial, kegiatan ekonomi, kegiatan keagamaan, kegiatan kesenian, dan aktivitas psiko-emosional baik dari ranah domestik maupun ranah publik. Peran pendamping berorientasi sebagai fasilitator bagi lansia dalam mengembangkan jejaring sosial, mengarahkan bantuan pemberdayaan ekonomi bagi lansia yang produktif, pelatihan kemandirian sosial, pendampingan pemeliharaan layanan kesehatan secara teratur dan memfasilitasi keberadaan lansia untuk melakukan kegiatan keagamaan, kegiatan seni budaya, dan kegiatan pendampingan psiko-emosional secara kolektif.

Fasilitator selain berperan sebagai pendamping juga melakukan fungsinya sebagai evaluator pelaksanaan kegiatan dengan membuat laporan pelaksanaan kegiatan, laporan perkembangan kondisi lansia, melakukan dokumentasi, dan merekomendasikan jika ada kondisi kegawatdaruratan. Dalam mendukung pelaksanaan tugas pokoknya, setiap pendamping dan pemangku kepentingan terkait perlu untuk mendapatkan

pelatihan keterampilan dan pendidikan singkat untuk menyamakan persepsi sehingga memiliki kapasitas *skills* yang memadai dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial bagi lansia.

Dalam meningkatkan motivasi dan aktivitas lansia secara positif, fasilitator dapat merancang dan melaksanakan berbagai kegiatan rutin pada aspek kegiatan sosial, kegiatan ekonomi, kegiatan keagamaan, kegiatan kesenian, dan aktivitas psiko-emosional. Rancangan kegiatan dan pelaksanaan kegiatan ini dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi kebutuhan masing-masing lansia, kapasitas fasilitator, ketersediaan sarana prasarana, ketersediaan anggaran, dan kreativitas masing-masing fasilitator. Bentuk kegiatan sosial pemberdayaan lansia dapat berupa arisan, pembentukan paguyuban lansia, silaturahmi lansia dan keluarga, tali asih lansia, dan kegiatan lain yang berupa aktivitas lansia. Sedangkan pemberdayaan kegiatan ekonomi lansia dapat diarahkan pada bentuk pinjaman lunak/hibah modal usaha lansia produktif, pelatihan, pengembangan dan pendampingan usaha lansia, pelatihan pembuatan kerajinan atau produk yang memiliki nilai ekonomi bagi lansia, serta berbagai kegiatan pendampingan pemberdayaan ekonomi lansia lainnya.

Pada aspek pemberdayaan kegiatan keagamaan bagi lansia dapat diwujudkan dalam bentuk kegiatan pengajian bersama, pendampingan pendidikan Al Quran, konsultasi agama, pendampingan khusnul khotimah dan perawatan jenazah, serta pembinaan rohani agama lainnya sesuai dengan agama dan keyakinan masing-masing lansia. Dalam pelaksanaannya, pemberdayaan kegiatan keagamaan dapat dilakukan berbasis tempat ibadah, berbasis keluarga, maupun berbasis paguyuban/komunitas dalam masyarakat dengan bekerjasama melalui instansi berwenang terkait. Pendampingan keagamaan ini penting untuk dilakukan untuk menyeimbangkan dimensi rohani dengan dimensi ragawi dan dimensi sosial. Kegiatan kesenian

dan psikoemosional bagi lansia dapat diwujudkan dalam bentuk pendampingan pelatihan kegiatan hadroh, karawitan, campur sari, rekreasi, bimbingan konseling, dan pendampingan psikologi bagi lansia.

5. Analisis Dampak Sosial

Analisis dampak sosial merupakan tahap evaluasi dari implementasi model ini yaitu dengan melakukan pengukuran secara menyeluruh terhadap capaian implementasi model dan dampaknya terhadap kelompok sasaran. Tahap ini penting dilakukan untuk memperoleh hasil evaluasi secara berkelanjutan dan melibatkan setiap pemangku kepentingan yang terlibat.

6. Penyediaan Umpan Balik Keberlanjutan Perencanaan Program

Hasil analisis dampak sosial pada tahap sebelumnya kemudian menjadi umpan balik dari siklus implementasi model ini. Tujuan dari tahap ini adalah untuk memperoleh masukan tentang keberlanjutan perencanaan program/kegiatan berdasarkan hasil implementasinya. Langkah ini berorientasi untuk mengartikulasikan dan mengadvokasi aspirasi kepentingan lansia dan pemangku kepentingan sebagai *first entry level* pelayanan kesejahteraan sosial yang harus ditindaklanjuti oleh pemangku kepentingan terkait khususnya pengambil kebijakan dan penyelenggaran pelayanan kesejahteraan sosial.



Bagian Ketiga

MEKANISME IMPLEMENTASI MODEL

1. Tujuan Umum

Buku panduan ini disusun dengan tujuan agar dapat dijadikan pegangan/acuan dalam implementasi model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif oleh pelaksana dan pengambil kebijakan yaitu para lansia, pendamping, fasilitator, pelaksana BKL (Bina Keluarga Lansia), pekeja sosial, pengelola balai pelayanan sosial atau panti lansia, posyandu lansia, Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) lansia, Forum Komunikasi LKS Lansia DIY, dan Pusat Penelitian Insan Lansia UNY; dalam rangka menumbuhkembangkan model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif bagi lanjut usia (lansia). Panduan ini diharapkan mampu membantu memberikan informasi praktis dan arahan dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif secara dua arah yang berbasis jejaring sosial.

2. Tujuan Khusus

- Memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, keterampilan, dan peran pelaksana dan pengambil kebijakan yaitu para lansia, pendamping, fasilitator, pelaksana BKL (Bina Keluarga Lansia), pekeja sosial, pengelola balai pelayanan sosial atau panti lansia, posyandu lansia, Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) lansia, Forum Komunikasi LKS Lansia DIY, dan Pusat Penelitian Insan Lansia UNY; dalam rangka menumbuhkembangkan model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif bagi lanjut usia (lansia);
- Meningkatkan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia (lansia);

- Menjadi media sosialisasi untuk mendukung penciptaan lingkungan sosial yang ramah lansia;
- Memperluas jejaring kerja di dalam pengelolaan pelayanan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia (lansia).

B. Sasaran Pengguna

Sasaran yang terkait dengan penggunaan buku pedoman adalah pengambil kebijakan dan pemangku kepentingan yang berperan sebagai pelaksana penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial bagi lansia yang meliputi:

1. Para lansia,
2. Pendamping
3. Fasilitator
4. Pelaksana BKL (Bina Keluarga Lansia)
5. Pekeja sosial
6. Pengelola balai pelayanan sosial atau panti lansia
7. Kader posyandu lansia
8. Pengelola Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) lansia
9. Forum Komunikasi LKS Lansia DIY, dan
10. Pusat kajian dan penelitian tentang lansia seperti Pusat Penelitian Insan Lansia UNY.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup buku panduan model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif ini terdiri dari jabaran konseptual, tahapan-tahapan dan mekanisme implementasi model. Adapun tahapan model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif meliputi: (1) Pemetaan masalah, (2) Analisis kebutuhan bagi lanjut usia (lansia), (3) Keterlibatan sosial dalam pelayanan kesejahteraan sosial lansia, (4) Pemberdayaan kualitas kehidupan lanjut usia (lansia), (5) Analisis dampak sosial, dan (6) Umpan balik bagi keberlanjutan perencanaan program.

D. Mekanisme Implementasi Model

Model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif bagi Lanjut Usia (Lansia) ini mengadopsi kerangka kerja dari *collaborative governance* secara inklusif yang dikembangkan dari model pemberdayaan ekonomi produktif lansia yang telah ada sebelumnya. Kunci keberhasilan penerapan model ini bergantung pada komitmen keterlibatan sosial, ikatan sosial dan keterlibatan modal sosial secara responsif, kolaboratif, inklusif, adaptif, dan inovatif antara para pemangku kepentingan yang terlibat.

Lebih lanjut, berikut ini akan dipaparkan bagaimana mekanisme implementasi model pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif bagi lanjut usia (lansia).

Tahap 1: Pemetaan Masalah

Pemetaan masalah merupakan langkah awal yang penting untuk mengetahui latar belakang masalah dan memberikan analisis basis data terhadap kebutuhan kelompok sasaran. Prosedur pemetaan masalah dapat dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

Langkah Pertama:

Mengidentifikasi Kesejahteraan Lansia

Dapat dilakukan melalui 7 (tujuh) dimensi lansia tangguh, meliputi: dimensi spiritual, dimensi intelektual, dimensi fisik, dimensi emosional, dimensi sosial kemasyarakatan, dimensi profesional vokasional, dan dimensi lingkungan. Pengukuran tingkat kesejahteraan lansia ini dapat dielaborasi dengan indikator kemiskinan, indikator kualitas pelayanan publik, dan indikator inklusivitas.

Langkah Kedua:

Mengidentifikasi Kapabilitas Pemberi Pelayanan

Identifikasi kapabilitas pemberi pelayanan dilakukan untuk menganalisis potensi daya dukung sumber daya manusia terhadap kelompok sasaran, memetakan analisis kelebihan, kelemahan, potensi peluang dan hambatan dari perspektif pemberi pelayanan. Tantangan permasalahan utama dari kapabilitas pemberi pelayanan yaitu: keterbatasan jumlah kader atau pekerja sosial yang berperan

sebagai pendamping dan fasilitator, kurangnya kapabilitas dan keterampilan fasilitator, pendamping dan pelaksana, kurangnya kesadaran orangtua/anggota keluarga yang memiliki orang tua lanjut usia (lansia) dan kurangnya kepedulian tokoh masyarakat tentang pentingnya pelayanan bagi lansia serta penciptaan daya dukung lingkungan sosial yang ramah lansia.

Langkah Ketiga:

Mengidentifikasi Dukungan Anggaran, Dukungan Infrastruktur, Dukungan Kebijakan

Kegiatan pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif bagi lanjut usia (lansia) akan dapat berjalan lancar jika didukung dengan sumber daya yang memadai yang meliputi:

- a. Dukungan anggaran diperlukan untuk memastikan besarnya alokasi pendanaan yang diperuntukkan bagi kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pengarusutamaan lansia dan penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial lansia;
- b. Dukungan infrastruktur diperlukan untuk memastikan ketersediaan fasilitas publik berupa tempat dan peralatan yang dapat digunakan untuk melaksanakan beragam kegiatan/aktivitas yang ramah lansia;
- c. Dukungan kebijakan diperlukan untuk memastikan bahwa segala kegiatan dan/atau program yang berkaitan dengan lansia memiliki dasar hukum dan regulasi yang jelas.
- d. Adanya kemauan politik dan teladan moral (*political will dan moral will*) dari setiap pemangku kepentingan terkait dengan pengambil kebijakan dan pelaksana pelayanan kesejahteraan bagi lansia.

Tahap 2: Analisis Kebutuhan Lansia

Analisis kebutuhan lanjut usia (lansia) sebagai kelompok sasaran dalam pelayanan sosial dilakukan melalui skala prioritas. Kategorisasi kebutuhan spesifik lanjut usia (lansia) penting untuk dilakukan guna menghindari ketidaktepatan target penerima manfaat pelayanan kesejahteraan sosial. Dalam hal ini, analisis kebutuhan Lansia dapat dikelompokkan berdasarkan:



Langkah Pertama:

Penentuan skala prioritas berdasarkan kategori lansia potensial meliputi:

1. pelayanan keagamaan dan mental spiritual
2. pelayanan kesehatan
3. pelayanan kesempatan kerja
4. pelayanan pendidikan dan pelatihan
5. pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum dalam pelayanan publik
6. pemberian kemudahan dalam pelayanan publik dan bantuan hukum
7. bantuan sosial

Langkah Kedua:

Penentuan skala prioritas berdasarkan kategori lansia tidak potensial meliputi:

1. pelayanan keagamaan dan mental spiritual
2. pelayanan kesehatan
3. pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum dalam pelayanan publik
4. pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum
5. perlindungan sosial

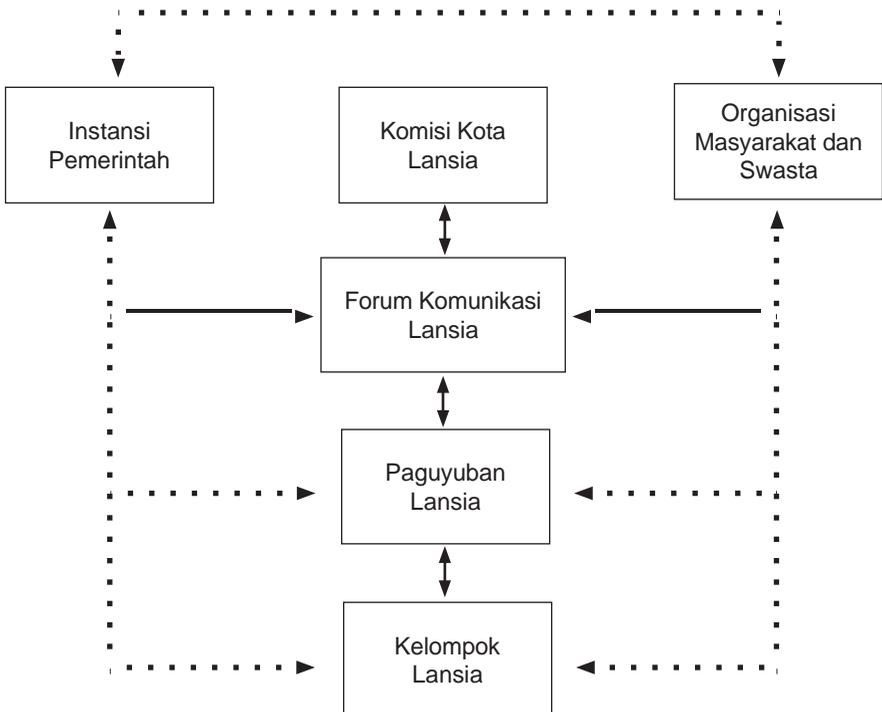
Langkah Ketiga:

Penentuan skala prioritas berdasarkan wilayah meliputi:

1. Membangun jejaring sosial melalui kelompok atau wahana kegiatan lansia yang dikenal dengan nama Karang Lansia;
2. Menjadikan Karang Lansia sebagai pusat aktivitas keagamaan dan mental spiritual, kesehatan, ekonomi, pendidikan dan pelatihan para lansia di setiap dusun (perdesaan) atau kampung (perkotaan);
3. Melakukan kaderisasi dan memberikan edukasi pelayanan kesejahteraan sosial partisipatif terhadap keluarga lansia, generasi muda, pekerja sosial, lembaga kesejahteraan sosial untuk dapat berperan sebagai motivator, fasilitator, dan pendamping bagi para lansia.

Tahap 3: Keterlibatan Lintas Sektoral dalam Pelayanan Sosial Lansia

Berikut ini disajikan contoh mekanisme koordinasi lintas sektoral yang telah dilakukan Komisi Lanjut Usia Kota Yogyakarta melalui metode penyesuaian bersama (*mutual adjustment*) dan aliansi menggunakan metode *mediated coordination* dan *unmediated coordination*.



Bagan 2.
Pola Koordinasi Lintas Sektor pada Komisi Lanjut Usia Kota Yogyakarta
(Sumber: Purnaningsih, 2010).

Keterangan :

◀ ▶ : Koordinasi Horisontal

←————→ : Koordinasi Vertikal

- Koordinasi yang dilakukan dalam Komisi Lanjut Usia adalah koordinasi horisontal. Komisi bertindak sebagai mediator dan inisiator koordinasi lintas sektor dalam upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia di Kota Yogyakarta.
- Koordinasi antara instansi pemerintah, Komisi Lansia Kota Yogyakarta, organisasi masyarakat, swasta, forum komunikasi Lansia, dan paguyuban Lansia bersifat horisontal karena mereka mempunyai otonomi sendiri dan hubungannya bersifat mitra kerja. Jadi, mekanisme koordinasi yang digunakan adalah penyesuaian bersama dan aliansi.
- Kelompok Lansia merupakan kelompok di bawah Paguyuban Lansia, koordinasi antara paguyuban Lansia dengan kelompok Lansia bersifat vertikal. Namun koordinasi antara kelompok Lansia dengan instansi pemerintah, organisasi masyarakat, maupun swasta tetap bersifat horisontal karena hubungannya sejajar.

Keterlibatan lintas sektoral dalam pelayanan sosial Lansia dilakukan secara koordinatif, kolaboratif, dan responsif. Peningkatan kesejahteraan sosial Lansia bersifat multi-sektoral sehingga dibutuhkan koordinasi yang efektif, baik antar-instansi maupun sektor terkait. Oleh karena itu, salah satu strategi penting yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan kebijakan dan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia adalah *memperkuat koordinasi antar-sektor/instansi terkait. Koordinasi perlu dilakukan, baik secara vertikal maupun horisontal dengan menggunakan media komunikasi yang efektif dan membuat sistem informasi manajemen terpadu yang integratif serta responsif.*

Tahap 4: Pemberdayaan Kualitas Kehidupan Lansia

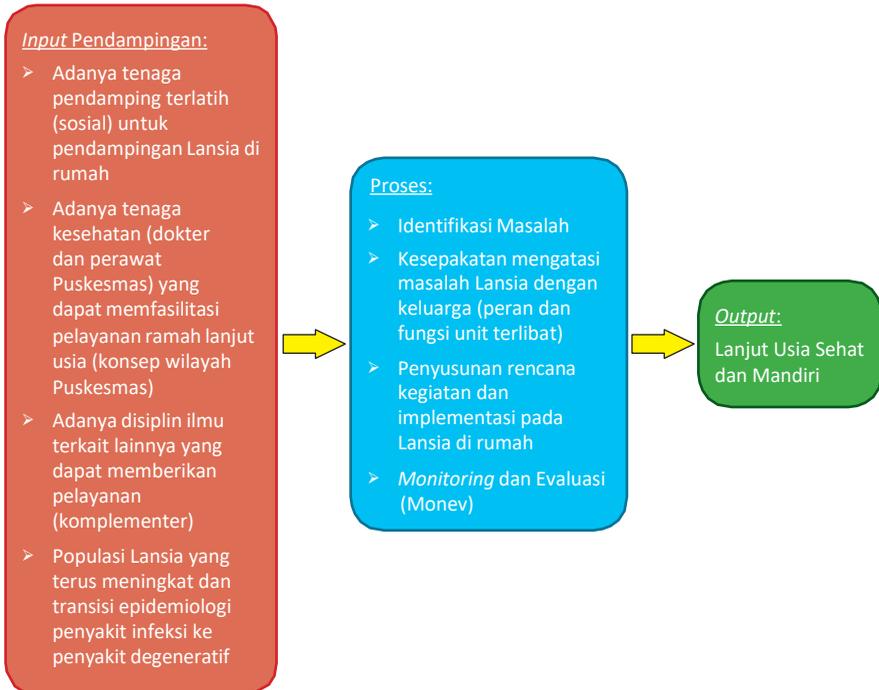
Pemberdayaan kualitas kehidupan Lansia sebagai subjek pelayanan sosial, dapat dilakukan dengan berbagai program atau kegiatan. Para pemangku kepentingan dapat menyediakan ruang sosial untuk melakukan berbagai kegiatan sosial, kegiatan ekonomi, kegiatan keagamaan, kegiatan kesenian, dan aktivitas psiko-emosional baik dari ranah domestik maupun ranah publik. Peran pengasuh berorientasi pada fasilitator bagi lansia dalam mengembangkan jejaring sosial, mengarahkan bantuan pemberdayaan ekonomi bagi lansia yang produktif, pelatihan kemandirian sosial, pendampingan pemeliharaan layanan kesehatan secara teratur dan memfasilitasi keberadaan lansia untuk melakukan kegiatan keagamaan, kegiatan seni budaya, dan kegiatan pendampingan psiko-emosional secara kolektif.

Berikut ini beberapa contoh program/kegiatan yang dapat dilakukan sebagai upaya pemberdayaan kualitas hidup lansia.

a. Home-Care

Home-care merupakan pemberian pelayanan dengan pendampingan dan perawatan lansia di rumah atau di lingkungan keluarga. Sasaran dari pelayanan *home-care* selain lansia adalah keluarga dan anggota masyarakat sekitar lansia tinggal. *Home-care* dipandang tepat untuk diterapkan dalam masyarakat Indonesia yang masih berpegang pada nilai-nilai budaya timur, sebagai wujud perhatian pada lansia dengan mengutamakan

peran masyarakat berbasis keluarga. *Home-care* dilaksanakan melalui kerjasama lintas program ataupun lintas sektoral, antara pemerintah, organisasi sosial, dan masyarakat. Skema *home-care* dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 3.

Skema Pendampingan dan Perawatan Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga
(Sumber: Departemen Sosial RI, 2009)

Dalam pelaksanaan pelayanan *home-care* dibutuhkan pendampingan secara berkelanjutan dari keluarga lansia, pendamping, fasilitator, tenaga kesehatan, dan masyarakat terutama dalam hal penciptaan lingkungan yang ramah lansia. Sosialisasi dan pelatihan keterampilan tentang pelayanan kesejahteraan sosial diperlukan untuk mengembangkan

kemampuan dan keterampilan dari keluarga lansia, pendamping, fasilitator, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

b. Pendampingan Pemberdayaan Ekonomi Produktif

Program pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia melalui ekonomi produktif dapat dilakukan melalui skema KUBE (Kelompok Usaha Bersama). Dalam pelaksanaannya, pengembangan program dan kegiatan KUBE dibutuhkan kerjasama dan koordinasi dari berbagai pihak agar memiliki dampak nyata secara ekonomi dan mampu menjangkau semua lansia potensial produktif. Adapun proses yang harus dilakukan untuk mengimplementasikan pelayanan sosial ini, yaitu:

1. Tahap Penyusunan Program dan Rencana Kerja

Langkah 1:

Merancang skala prioritas program dan rencana kerja.

Perencanaan yang disusun dan dirumuskan pada tahap persiapan ini dimaksudkan untuk: (1) memberikan gambaran yang jelas tentang seluruh operasional pelaksanaan dan kegiatan-kegiatan pelayanan sosial yang akan diselenggarakan, (2) meningkatkan efisiensi, daya guna, dan produktivitas tugas-tugas pelayanan, (3) memberikan kemungkinan-kemungkinan mengubah kebijakan- kebijakan untuk memperbaiki kondisi kesejahteraan sosial.

Langkah 2:

Menentukan Kelompok Penerima Manfaat, yaitu Lansia.

Dalam hal ini dirumuskan dengan jelas dan tegas sarasannya adalah KUBE Lansia. Dalam analisis tersebut juga dirumuskan alternatif program yang dapat dipertimbangkan untuk memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalah dalam

masyarakat calon penerima program lengkap dengan konsekuensinya, termasuk kekuatan dan kelemahannya serta dukungan sumber daya yang dibutuhkan.

Langkah 3.

Menetapkan pilihan program yang tepat untuk lansia.

Dalam menetapkan program yang dipilih, perlu pertimbangan relevansi dan kebutuhan Lansia. Program yang telah terpilih selanjutnya dibuatkan/dirancang desain program yang lebih rinci, meliputi: pengorganisasian, rencana koordinasi dengan pihak terkait, rekrutmen tenaga pendukung, pengadaan sarana dan prasarana pendukung, pembiayaan dan tata waktu pelaksanaan.

2 Tahap Persiapan Pra Kondisi

Tahap ini merupakan tahap awal dari serangkaian pelaksanaan kegiatan program di lapangan. Tahap persiapan ini sangat penting karena kegiatan pada tahap ini akan dapat diketahui secara umum mengenai: (a) lingkungan dan penduduk (SDM dan SDA), dan (b) penduduk dengan permasalahan sosial dan kebutuhan-kebutuhannya serta pemecahan masalahnya. Tahap persiapan mempunyai beberapa kegiatan/tahapan, meliputi:



3. Pendaftaran dan Seleksi

Pendaftaran dan seleksi dilakukan untuk KUBE Lansia. Kegiatan ini merupakan proses memilih, memutuskan dan menetapkan serta mendaftarkan lanjut usia (lansia) maupun KUBE Lansia di Kabupaten/Kota berdasarkan kriteria tertentu yang memenuhi syarat sebagai kelompok sasaran.

Pendaftaran dan seleksi ini dilakukan dengan berdasarkan pada potensi dan kebutuhan lanjut usia, bukan masalahnya. Oleh sebab itu, basis kebutuhan dan kemampuan menjadi prinsip utama dalam kegiatan pendaftaran dan seleksi. Kelompok sasaran KUBE Lansia antara lain: (1) KUBE yang baru dan belum mendapat bantuan, (2) KUBE yang telah terbentuk dan perlu mendapat bantuan.

4. Penyuluhan dan Penyebaran Informasi

Terdiri dari dua (2) kegiatan pokok, yaitu: (a) sosialisasi perlindungan dan pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia, dan (b) sosialisasi Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, Keputusan Presiden No. 52 Tahun 2004 tentang Komisi Nasional Lanjut Usia serta Rencana Aksi Nasional (RAN).

Kelompok sasaran sosialisasi adalah dari berbagai unsur instansi pemerintah, perguruan tinggi, lembaga, badan/ organisasi lanjut usia, tokoh masyarakat, tokoh agama, dunia usaha dan berbagai komponen masyarakat lainnya baik di provinsi maupun kabupaten/kota. Prinsip yang dikembangkan dalam sosialisasi ini adalah proses dialektika, partisipatif, langsung dan komunikasi timbal balik.

5. Pelatihan Kewirausahaan

Kegiatan ini merupakan proses pembekalan, bimbingan, dan pemberian keterampilan praktis di bidang kewirausahaan kepada KUBE Lansia. Pelatihan dilakukan dengan menerapkan beberapa metode pembelajaran, antara lain: ceramah, diskusi, seminar, praktek lapangan, simulasi, dan lain-lain sesuai kebutuhan. Materi terdiri dari: 10% Umum, 70% Inti, dan 20% Penunjang. Materi umum berkaitan dengan lanjut usia dan masalahnya, potensi lanjut usia, dan lain-lain. Materi inti berkaitan dengan kewirausahaan (materi lokal). Sedangkan materi penunjang dalam bentuk diskusi, kunjungan lapangan, lokakarya, penugasan, dan lain-lain.

Kelompok sasaran pelatihan kewirausahaan KUBE Lansia adalah lanjut usia yang memenuhi kriteria antara lain: usia 60 tahun ke atas, potensial dan produktif, diprioritaskan bagi Lansia yang bukan pensiunan PNS/BUMN/TNI/POLRI/Swasta, telantar, dari keluarga miskin; tetapi mereka yang memiliki embrio usaha, tergabung dalam KUBE Lansia.

Pelaksana pelatihan ini, yaitu pelatih, fasilitator, nara sumber, instruktur dari unsure provinsi dan kabupaten/kota yang jumlahnya disesuaikan dengan alokasi anggaran. Kualifikasi yang bersangkutan ditentukan oleh Pejabat Pembuat Komitmen. Panitia atau penyelenggara dari unsur kabupaten/kota dan/atau provinsi yang jumlahnya disesuaikan dengan alokasi anggaran yang tersedia.

6. Pemberian Bantuan bagi KUBE Lansia

Sebelum diberikan bantuan, terlebih dahulu dilakukan kegiatan untuk mengetahui harapan dan keinginan anggota KUBE lansia dalam menentukan jenis usaha yang akan dilaksanakan, melalui pengungkapan masalah. Tujuannya adalah menggali harapan dan keinginan anggota KUBE

lansia sesuai dengan kebutuhan obyektif/nyata mereka untuk mengelola suatu jenis usaha sesuai dengan kemampuan dan kemauan anggota KUBE lansia serta adanya dukungan sumber daya alam dan lembaga ekonomi yang ada (pangsa pasar).

Kelompok sasarannya adalah KUBE lansia yang pernah/ telah mengikuti pelatihan kewirausahaan KUBE lansia dan memiliki potensi untuk mengembangkan usahanya. Jenis bantuan bisa berupa modal usaha (uang, barang, hewan ternak, paket barang, dan sejenisnya).

7. Pemantapan Petugas Pendamping

Merupakan proses pembekalan, bimbingan, dan pemberian keterampilan praktis di bidang pendampingan kepada petugas pendamping daerah. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman petugas pendamping tentang pendampingan sosial, meningkatkan keterampilan petugas pendamping untuk melaksanakan pendampingan sosial, dan meningkatkan mutu pendampingan sosial.

Kegiatan ini menerapkan pendidikan pembelajaran orang dewasa, sehingga prinsip yang dikembangkan adalah belajar dari pengalaman peserta, partisipasi, dan prinsip pendidikan orang dewasa lainnya. Kelompok sasaran dari kegiatan ini adalah (1) tokoh masyarakat, tenaga kerja sosial mandiri, organisasi sosial/ yayasan yang ditunjuk dan ditetapkan sebagai pendamping/calon pendamping sosial, dan (2) petugas provinsi atau kabupaten/kota yang ditunjuk sebagai koordinator pendamping sosial.

8. Pendampingan Sosial

Merupakan proses membimbing, mendampingi, merawat, dan mengarahkan lanjut usia maupun KUBE Lansia yang

dilakukan oleh pendamping yang ditunjuk dan ditetapkan berdasarkan persyaratan yang ditentukan melalui keputusan Pejabat Pembuat Komitmen. Pendampingan ini menerapkan prinsip-prinsip bekerjasama dengan kelompok sasaran, purna waktu, partisipasi, dan inisiasi lokal. Kelompok sasaran dari pendampingan ini adalah Lanjut usia yang mendapatkan program perlindungan dan pelayanan kesejahteraan sosial, (2) KUBE lansia, dan (3) Lanjut usia yang mendapatkan bantuan usaha.

Materi: bimbingan sosial, asistensi, konseling, konsultasi, dan bantuan teknis. Pendampingan dilakukan dengan menerapkan beberapa metode pendampingan, antara lain individual, kelompok, pengembangan masyarakat, pengorganisasian masyarakat, dan perencanaan sosial.

d. Pendampingan Kegiatan Keagamaan

Beberapa dimensi religiusitas yang dapat menjadi fokus pendampingan dalam kegiatan keagamaan lanjut usia (Lansia) antara lain: (1) dimensi keyakinan yang bisa disebut dengan iman, (2) dimensi praktik peribadatan, (3) dimensi pengamalan, (4) dimensi penghayatan atau pengamalan, dan (5) dimensi pengetahuan. Dalam melakukan pendampingan kegiatan keagamaan ini dapat melibatkan pendampingan dan fasilitator dari ulama, tokoh agama, Kantor Urusan Agama, maupun masyarakat.

e. Pendampingan Kegiatan Psiko-Emosional

Pendampingan ini dapat dilakukan melalui observasi partisipatif dan *depth-interview* dalam aktivitas keseharian lansia. Beberapa pendekatan yang dapat dilakukan antara lain:

- 1) Pendekatan Kognitif; yang memungkinkan melihat ciri dari kecemasan dan pemikiran individu tentang kekhawatiran atau ketakutan akan bahaya ataupun bencana yang akan datang, kesulitan konsentrasi, bermasalah dengan ingatan atau mengingat sesuatu yang telah lampau.
- 2) Pendekatan fisiologis, melalui pendekatan ini kecemasan yang dialami individu dapat dilihat dalam ciri berupa ketegangan pada otot, ketidakmampuan untuk rileks, gemetar, keluar keringat dingin, timbul gatal-gatal pada kulit, gangguan pada perut dan pencernaan, produksi asam lambung yang berlebihan, dan sakit kepala.
- 3) Pendekatan perilaku, melalui pendekatan ini kecemasan yang dialami oleh individu dapat dilihat dalam tingkah laku yang cenderung diulang-ulang, seperti: berjalan hilir mudik, gelisah, dan kebingungan.

Tahap 5: Analisis Dampak Sosial

Tahapan terakhir ini merupakan analisis dampak sosial terhadap luaran program/kegiatan yang melibatkan pemangku kepentingan dan mengevaluasi hasilnya secara berkelanjutan. Dalam analisis dampak sosial beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah *output*, evaluasi, dan *outcome*.

Langkah Pertama:

Menentukan pihak-pihak yang terkena dampak dari program atau kegiatan yang melibatkan lansia. Pihak-pihak ini dapat terdiri atas Lembaga Pemerintah, perguruan tinggi, relawan, pekerja sosial, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Lembaga Adat, PKK, Karang Taruna, Rukun Warga (RW) dan Rukun Tetangga (RT), serta anggota keluarga dari lansia yang bersangkutan.

Langkah Kedua:

Memetakan dampak yang ditimbulkan baik internal maupun eksternal, baik bersifat primer, sekunder, atau tersier.

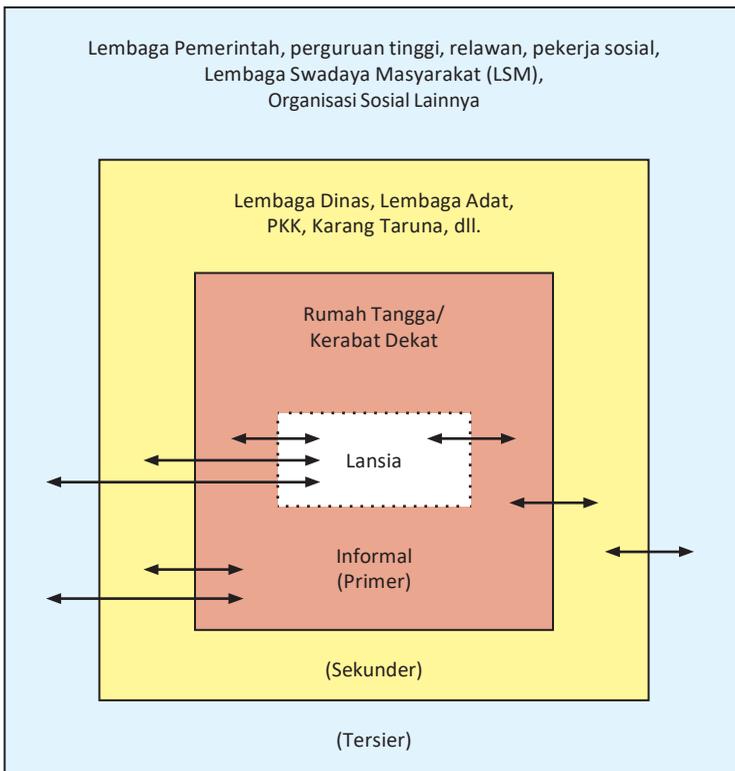
Langkah Ketiga:

Melakukan evaluasi terhadap program atau kegiatan yang telah, sedang, dan akan dilakukan agar mendapatkan *feed-back* atau saran dari *stakeholder* yang terlibat dalam program atau kegiatan pelayanan kesejahteraan sosial bagi lansia.

Langkah Keempat:

Memberikan rekomendasi kepada pihak-pihak terkait berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan. Rekomendasi ini diperlukan untuk mengetahui bagaimana efektivitas dan respon *stakeholder* yang telah dilibatkan dalam program atau kegiatan yang berkaitan dengan lansia.

Tahapan analisis dampak sosial seperti telah dijelaskan di atas, dapat dilihat pada Bagan 4 berikut ini.



Bagan 4.
Analisis Dampak Sosial Lintas-Sektoral

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2016). *Kurikulum Training of Trainers (ToT) Pembangunan Keluarga Lansia Tangguh*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Departemen Sosial RI. (2009). *Pedoman Pendampingan dan Perawatan Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (Home-Care)*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
- Ismayadi. *Proses Menua (Aging Proses)*. [Online] (2004). [Diakses: 7 Juli 2018]
<http://subhankadir.files.wordpress.com/2008/01/perkembanganlanusia.pdf>.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2013). *Pedoman ASLUT*. Jakarta: Direktorat Pendampingan sosial Lanjut Usia, Ditjen Rehabilitasi Sosial, Kementerian Sosial RI.
- Mohammad, S, A., Dom, M, M., dan Ahmad, S, S. (2016). *Inclusion of Social Realm within Elderly Facilities to Promote theri Wellbeing. Social and Behavioral Sciences*, 114 – 124.
- Purnaningsih, S. (2010). Analisis Koordinasi Lintas Sektor pada Komis lanjut Usia Kota Yogyakarta dalam Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. *Tesis*. Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta: Sekolah Pascasarjana UGM.

- Sachs, J, D. (2012). *From Millennium development Goals to Sustainable Development Goals*. Lancet Vol 379, 2206-2211.
- UNFPA. (2014). *UNFPA Indonesia Monograph Series: Indonesia on the Treshold of Population Ageing*. UNFPA Indonesia.
- World Bank. (2015). *A Perceived Devide: How Indonesians Perceive Inequality and What They Want Done About It*. Jakarta: The World Bank.
- Yanuardi, Kurnia Nur Fitriana, Utami Dewi, Pandhu Yuanjaya. (2017). *Pengembangan Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Bagi Lansia Dalam Menghadapi Ageing Population di DIY*. Yogyakarta: UNY dan Kemenristekdikti RI.