

DUKUNGAN KELUARGA BAGI KESEJAHTERAAN LANJUT USIA

FAMILY SUPPORT FOR ELDERLY WELFARE

Mulia Astuti

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI

Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III Jakarta Timur.

E-mail: mulia_54@yahoo.co.id

Abstract

Fulfilling the needs and rights of the elderly is a shared responsibility of government, society, including the family. The problem is that there are many elderly experienced unmet physical, spiritual and social and rights to obtain protection. It is caused by poverty, or lack of knowledge of family and community on the needs and rights of the elderly, and the effort or means of fulfillment. This paper aims to determine the basic thoughts on family support for elderly welfare. The data collection is done through literature and secondary data on family support for elderly welfare. The results of the study describes the family and its functions, which includes the needs of the elderly welfare and rights are based on expert opinion and legislation. Besides that, it also presented basic thoughts about the activities of family support for elderly welfare. To accelerate the outreach of rehabilitation for the elderly, recommended to the government, local governments (provincial, district / city), and stakeholders are concerned about the welfare of the elderly to develop activities "Family Support for Elderly Welfare" throughout Indonesia.

Keywords: *elderly, family support, welfare of elderly.*

Abstrak

Pemenuhan kebutuhan dan hak-hak lanjut usia merupakan tanggung jawab bersama pemerintah, masyarakat termasuk keluarga. Permasalahannya adalah masih banyak lanjut usia yang belum terpenuhi kebutuhan jasmani, rohani dan sosial dan hak-haknya untuk memperoleh perlindungan. Hal ini disebabkan, baik oleh faktor kemiskinan, maupun kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang kebutuhan dan hak-hak lanjut usia, dan serta upaya atau cara-cara pemenuhannya. Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui pokok-pokok pikiran tentang dukungan keluarga bagi kesejahteraan lanjut usia. Pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka dan data sekunder tentang dukungan keluarga bagi kesejahteraan lanjut usia. Hasil kajian menguraikan tentang dukungan keluarga dan kesejahteraan lanjut usia yang meliputi kebutuhan dan hak-haknya berdasarkan pendapat para ahli dan peraturan perundang-undangan. Disamping itu juga dikemukakan pokok-pokok pikiran tentang kegiatan dukungan keluarga bagi kesejahteraan lanjut usia. Untuk mempercepat perluasan jangkauan pelayanan dan rehabilitasi bagi lanjut usia, direkomendasikan kepada pemerintah, pemerintah daerah (provinsi, kabupaten/kota), dan pihak-pihak terkait yang peduli kepada kesejahteraan lanjut usia untuk mengembangkan kegiatan "Dukungan Keluarga bagi Kesejahteraan Lanjut Usia" di seluruh Indonesia.

Kata Kunci: *lanjut usia, dukungan keluarga, dan kesejahteraan lanjut usia.*

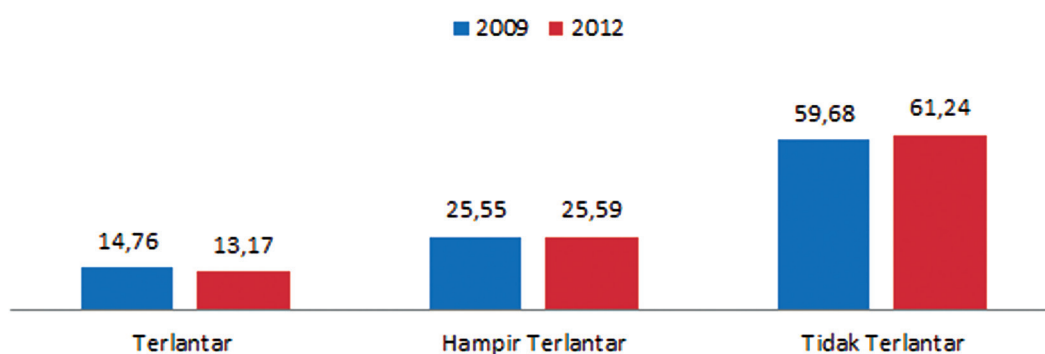
PENDAHULUAN

Tercantum dalam Undang-Undang RI Nomor 13, bahwa Lanjut usia adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Keberhasilan pembangunan yang telah dilaksanakan terutama dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial berdampak

pada meningkatnya harapan hidup penduduk. Meningkatnya usia harapan hidup penduduk secara keseluruhan berakibat pada semakin bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Menko Kesra (2008) dalam Ferry Effendy dan Makhfudli (2013), jumlah lanjut usia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 19 juta jiwa

dengan usia harapan hidup 66,2 tahun, tahun 2010 diprediksi jumlah lanjut usia sebesar 23,9 juta (9,77 persen) dengan harapan hidup 67,4 tahun, sedangkan pada tahun 2020 di prediksi jumlah lanjut usia sebesar 28,8 Juta (11,34 persen) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Ferry Efendi M., 2013). Hal ini berimplikasi pada permasalahan sosial yang berkaitan dengan kondisi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi

penduduk lanjut usia terlantar yang semakin meningkat. (Siti Khulaifah TT). Lanjut usia Terlantar adalah mereka yang tidak memiliki sanak saudara, atau punya sanak saudara tapi tidak mau mengurusinya. (Kementerian Sosial RI dan Badan Pusat Statistik, 2013) Jumlah Lanjut usia berdasarkan kategori keterlantaran pada tahun 2009 dan 2012 dapat di lihat pada Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Persentase Lansia Menurut Kategori Keterlantaran

Sumber: BPS RI – Susenas Modul 2009 dan 2012

Bertambahnya usia diharapkan lanjut usia tetap mendapatkan kualitas hidup tetap baik, tetap melakukan aktivitas hidup sehari-hari dengan mandiri serta tetap menjaga kesehatannya, tentunya hal ini terutama merupakan tugas dari keluarga (Pearson Friedman M. M., 2003), namun kenyataannya banyak di temukan penurunan kemandirian pada lanjut usia yang tinggal dengan keluarga, hal ini karena banyak keluarga lanjut usia sibuk dengan pekerjaan mereka masing-masing di samping itu meningkatnya kebutuhan ekonomi membuat semua anggota keluarga bekerja diluar rumah, sehingga menyebabkan keluarga yang mempunyai lanjut usia kurang memperhatikan atau memberi dukungan yang optimal kepada lanjut usia. (Watson, 2003). Dampak Penurunan kemandirian adalah lanjut usia akan lebih rentan terhadap serangan penyakit (Hardywinoto, 2005). Kondisi seperti ini jika tidak segera diatasi akan memperburuk

keadaan lanjut usia sehingga diperlukan dukungan keluarga (Watson, 2003).

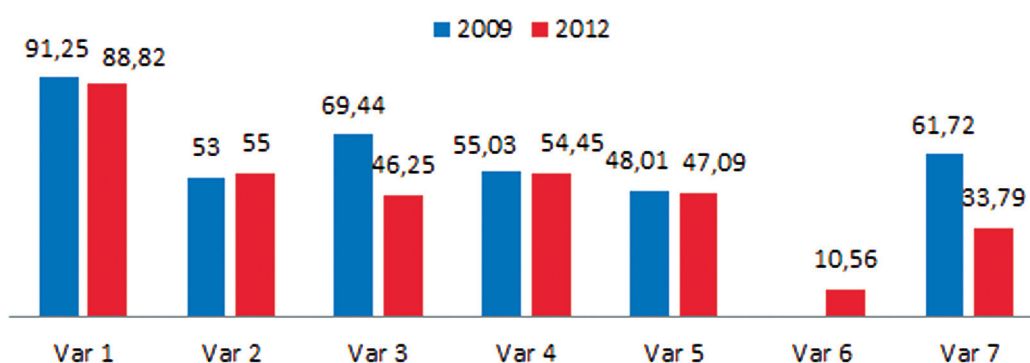
Dukungan keluarga adalah salah satu cara untuk memenuhi hak Lanjut usia untuk hidup adalah hak asasi yang paling dasar bagi seluruh manusia. Hak hidup ini juga telah diamanatkan dalam Pasal 9 UU No. 39 Tahun 1999 yaitu: 1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya 2) Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin, dan 3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat (Undang-Undang Nomor 39, 1999). Untuk memenuhi dan melindungi hak-hak Lanjut usia Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial mengatur penyelenggaraan kesejahteraan Sosial yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, perlindungan sosial dan pemberdayaan sosial. (Kementerian Sosial RI, 2009). Dukungan

keluarga terhadap kesejahteraan Lanjut usia merupakan salah satu kegiatan dari program rehabilitasi sosial yang dilakukan pemerintah melalui Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia.

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal, non-verbal, saran, bantuan nyata, tingkah laku dari orang-orang yang akrab berupa kehadiran, kepedulian, kesediaan dan hal-hal, yang dapat memberikan keuntungan emosional dan meningkatkan fisik lanjut usia sehingga mendorong lanjut usia untuk mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Kuntjoro Z, 2002). Dukungan keluarga merupakan suatu proses yang terjadi sepanjang hidup dimana didalamnya terdapat sebuah informasi, saran, bantuan nyata dan sikap. yang diberikan oleh keluarga dan orang terdekat kepada lanjut usia. Tulisan ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana dukungan keluarga diberikan agar hak-hak dan kebutuhan lanjut usia terpenuhi sehingga lanjut usia bisa berbahagia dan sejahtera dalam menjalani kehidupannya di hari tua.

Permasalahannya adalah masih banyak Lanjut usia dalam keluarga yang belum terpenuhi kebutuhan seperti kebutuhan jasmani, rohani dan sosial atau masih dalam

kondisi terlantar. Adapun kriteria ketelantaran menurut BPS, Susenas 2012 penduduk lanjut usia adalah; 1) Tidak pernah sekolah atau tidak tamat SD, 2) Makan makanan pokok kurang dari 14 kali dalam seminggu, 3) Makan lauk pauk berprotein tinggi (nabati atau hewani); nabati <4 kali, hewani < 2 kali atau kombinasi 4,2 dalam seminggu, 4) Memiliki pakaian kurang dari 4 stel, 5) Tidak mempunyai tempat tetap untuk tidur, 6) Bila sakit tidak diobati, 7) Bekerja > 35 jam seminggu (Kementerian Sosial dan Badan Pusat Statistik, 2012). Dari tujuh kriteria yang dijadikan sebagai indikator ketelantaran lanjut usia, tidak semuanya dialami oleh seorang lanjut usia telantar. Kriteria yang paling banyak dialami lanjut usia telantar adalah tidak pernah sekolah/tidak tamat SD yaitu hampir 9 dari sepuluh lanjut usia telantar tidak tamat SD. Lebih dari setengah lanjut usia telantar hanya makan makanan pokok kurang dari 14 kali seminggu (55,00 persen) dan memiliki pakaian kurang dari empat stel (54,45 persen), Menurut perilaku pengobatannya hanya 10,56 persen lanjut usia telantar menyatakan tidak berobat ketika ia sakit. (Kementerian Sosial dan Badan Pusat Statistik, 2012) Secara rinci persentase lanjut usia telantar masing-masing kriteria ketelantaran tersebut terlihat pada Gambar 2 di bawah ini.



Gambar 2. Persentase Lansia Terlantar yang Memenuhi Kriteria Keterlantaran

Sumber: BPS RI – Susenas Modul 2009 dan 2012

Keterangan kriteria ketelantaran

- Var 1 Tidak pernah sekolah/tidak tamat SD
- Var 2 Makan makanan pokok <14 kali dalam seminggu
- Var 3 Makanan lauk pauk berprotein tinggi (hewani + nabati)
- Var 4 Memiliki pakaian kurang dari 4 stel
- Var 5 Tidak mempunyai tempat untuk tidur
- Var 6 Bila sakit tidak diobati
- Var 7 Bekerja lebih dari 35 jam seminggu

Tulisan ini merupakan hasil kajian Pustaka dan data sekunder tentang dukungan keluarga yang bertujuan untuk mengetahui konsep dan implementasi kegiatan dukungan keluarga (*family support*) bagi kesejahteraan lanjut usia yang ada dalam rumah tangganya. Diharapkan konsep ini dapat diterapkan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia dan pihak-pihak terkait yang melaksanakan kegiatan dukungan keluarga bagi kesejahteraan lanjut usia.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Friedman (1998) menyatakan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. (Friedman, 1998)

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan (Friedman, 2010), yaitu:

1. Dukungan Penilaian. Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka,

terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

2. Dukungan Instrumental. Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.
3. Dukungan Informasional. Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan feed back. Pada dukungan

informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

4. Dukungan Emosional. Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat. (Universitas Lampung)

Sedangkan menurut Sarafino (2004), dukungan keluarga terdiri dari:

1. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian dan rasa aman.
2. Dukungan penghargaan terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain yang berbanding positif antara individu dengan orang lain
3. Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada
4. Dukungan instrumental, merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan

material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari

5. Dukungan kelompok (*network support*) merupakan suatu bentuk dukungan sosial yang dapat memberikan dukungan bagi seseorang dalam usaha untuk mengurangi tekanan yang dirasakan Dengan kurangnya bentuk dukungan jaringan dari keluarga dan teman dekatnya membuat lanjut usia merasa menjadi tidak memiliki suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial dengan kelompoknya, sehingga membuat lanjut usia akan merasa kesulitan untuk menceritakan keluh kesah dan mengutarakan isi hatinya. (Sarafino, 2004)

Dukungan yang diberikan keluarga pada lanjut usia dalam merawat dan meningkatkan status kesehatan adalah memberikan pelayanan dengan sikap menerima kondisinya. (Kuntjoro Z, 2002). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosi, penghargaan, informasi dan instrumental. Dukungan sosial keluarga mengacu pada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga. Dukungan bisa atau tidak digunakan tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. (Bomar, 2004). Keluarga merupakan sistem pendukung yang berarti sehingga dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan mental, fisik dan emosi lanjut usia. Dukungan keluarga itu dapat dibagi menjadi empat aspek yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional (Kaplan H.I, 2010).

Kesejahteraan Lanjut Usia

Kesejahteraan 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. Dari definisi tersebut dapat dikatakan bahwa kesejahteraan Lanjut usia suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan dan hak-hak Lanjut usia.

Hak lanjut usia dalam Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998, Pasal 5 mengamanatkan: 1) Lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. 2) Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi: a) pelayanan keagamaan dan mental spiritual; b) pelayanan kesehatan; c) pelayanan kesempatan kerja; d) pelayanan pendidikan dan pelatihan; e) kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum; f) kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; g) perlindungan sosial; h) bantuan sosial. 3) Bagi lanjut usia tidak potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat 2) kecuali huruf "c", huruf "d", dan huruf "h". 4) Bagi lanjut usia potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat 2) kecuali huruf "g".

Mencapai kesejahteraan Lanjut usia diperlukan upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia dilaksanakan oleh dan menjadi tanggung jawab Pemerintah dan masyarakat termasuk keluarganya. Upaya tersebut dilaksanakan secara terkoordinasi antar Pemerintah dan masyarakat. Secara rinci pelaksanaan ketentuan

peraturan sebagai berikut; a) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi lanjut usia dimaksudkan untuk mempertebal rasa keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual diselenggarakan melalui peningkatan kegiatan keagamaan sesuai dengan agama dan keyakinannya masing-masing. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi lanjut usia meliputi bimbingan beragama, pembangunan sarana ibadah dengan penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia; b) Pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lanjut usia agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar. Pelayanan kesehatan bagi lanjut usia dilaksanakan melalui peningkatan penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lanjut usia, upaya, penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik dan pengembangan lembaga perawatan lanjut usia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia yang tidak mampu, diberikan keringanan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku; c) Pelayanan kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial dimaksudkan membeti peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya. Pelayanan kesempatan kerja dilaksanakan pada sektor formal dan non formal, melalui perseorangan, kelompok/organisasi, atau lembaga baik Pemerintah maupun masyarakat. Pelayanan kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial dalam sektor formal dilaksanakan melalui kebijakan pemberian kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial untuk memperoleh pekerjaan; d) Pelayanan pendidikan dan pelatihan dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian,

keterampilan, kemampuan, dan pengalaman lanjut usia potensial sesuai dengan potensi dilaksanakan oleh lembaga pendidikan dan pelatihan, baik yang diselenggarakan Pemerintah maupun masyarakat; e) Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan sarana dan prasarana umum dimaksudkan sebagai perwujudan rasa hormat dan penghargaan kepada lanjut usia. Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum dilaksanakan melalui pemberian kemudahan dalam pelayanan administrasi pemerintahan dan masyarakat pada umumnya, pemberian kemudahan dalam pelayanan dan keringanan biaya, pemberian kemudahan dalam melakukan perjalanan, penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus; f) Setiap pengadaan sarana dan prasarana umum oleh Pemerintah dan/atau masyarakat dilaksanakan dengan menyediakan aksesibilitas bagi lanjut usia. Penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia pada sarana dan prasarana umum dimaksudkan untuk menciptakan keadaan dan lingkungan yang lebih menunjang lanjut usia dalam melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara; g) Pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum dimaksudkan untuk melindungi dan memberikan rasa aman kepada lanjut usia. Pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum dilaksanakan melalui penyuluhan dan konsultasi hukum, dan layanan dan bantuan hukum di luar dan/atau di dalam pengadilan; h) Pemberian perlindungan sosial dimaksudkan untuk memberikan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar. Perlindungan sosial dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun di luar panti; i) Bantuan sosial diberikan kepada lanjut usia potensial yang tidak mampu agar lanjut usia dapat

meningkatkan taraf kesejahteraannya. Bantuan sosial bersifat tidak tetap, berbentuk material, finansial, fasilitas pelayanan dan informasi guna mendorong tumbuhnya kemandirian. Pemberian bantuan sosial bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup lanjut usia potensial yang tidak mampu, mengembangkan usaha dalam rangka meningkatkan pendapatan dan kemandirian, mendapatkan kemudahan dalam memperoleh kesempatan berusaha. Pemberian bantuan sosial dilakukan dengan memperhatikan keahlian, keterampilan, bakat, minat, dan kemampuan lanjut usia potensial yang tidak mampu serta tujuan pemberian bantuan sosial.

Dukungan Keluarga bagi Kesejahteraan Lanjut Usia

Dari jumlah Lanjut usia yang cenderung meningkat pada tahun 2012 masih terdapat 13,17 persen Lanjut usia yang berada dalam kondisi terlantar. Bagi mereka yang terlantar ini kewajiban negaralah untuk memenuhi hak-hak mereka. Telah banyak program yang dilakukan pemerintah khususnya Kementerian Sosial melalui Direktorat Rehabilitasi Sosial baik melalui sistem panti maupun luar panti atau berbasis masyarakat dan keluarga. Salah satu kegiatan yang baru dilakukan atau masih dalam proses uji coba adalah “Dukungan Keluarga bagi Kesejahteraan Sosial Lanjut usia”. Kegiatan ini sangat penting untuk dikembangkan untuk memperluas jangkauan pelayanan ditengah-tengah keterbatasan keuangan pemerintah. Pada kegiatan ini peran keluargalah yang perlu ditingkatkan melalui peningkatan kompetensinya dalam memberikan dukungan kepada Lanjut usia yang berada dalam rumah tangganya.

Menurut Perundang-undangan lanjut usia dalam Pasal 3 dan Pasal 4 Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar

lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya, serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Tanggung Jawab Pemerintah, Masyarakat dan Keluarga yaitu: Pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Salah satu peran keluarga adalah memberikan dukungan kepada lanjut usia yang ada dalam keluarganya. Dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari serta mempunyai relevansi dalam masyarakat yang berada dalam lingkungan yang penuh dengan tekanan. Fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan saling mendukung. Sehingga dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial.

Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyusunan diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa salah satu permasalahan yang dihadapi oleh lanjut usia antara lain adalah kurangnya

dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga kepada lanjut usia, sehingga disinyalir berdampak pada keterlantaran paralanjut usia. Adapun kriteria keterlantaran menurut BPS, Susenas 2012 penduduk lanjut usia adalah ; 1) Tidak pernah sekolah atau tidak tamat SD, 2) Makan makanan pokok kurang dari 14 kali dalam seminggu, 3) Makan lauk pauk berprotein tinggi (nabati atau hewani); nabati < 4 kali, hewani < 2 kali atau kombinasi 4,2 dalam seminggu, 4) Memiliki pakaian kurang dari 4 stel, 5) Tidak mempunyai tempat tetap untuk tidur, 6) Bila sakit tidak diobati, 7) Bekerja > 35 jam seminggu.

Berdasarkan konsep, teori dan peraturan perundangan-undangan sebagaimana telah diuraikan di atas, maka kegiatan dukungan keluarga bagi kesejahteraan lanjut usia perlu dikembangkan sebagai model upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut usia berbasis keluarga. Sasarannya adalah keluarga yang salah satu anggota keluarganya lanjut usia yang masih potensial tetapi terabaikan pemenuhan hak-haknya.

Keluarga ini perlu diintervensi oleh pemerintah, pemerintah daerah atau pihak-pihak terkait yang peduli terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui peningkatan kompetensinya tentang dukungan keluarga bagi kesejahteraan sosial lanjut usia dan peningkatan sosial ekonomi keluarga melalui bantuan sosial. Dukungan keluarga dimaksud adalah:

1. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian dan rasa aman.

2. Dukungan penghargaan terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain yang berbanding positif antara individu dengan orang lain
3. Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada
4. Dukungan instrumental, merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari
5. Dukungan kelompok (*network support*) merupakan suatu bentuk dukungan sosial yang dapat memberikan dukungan bagi seseorang dalam usaha untuk mengurangi tekanan yang dirasakan

Dukungan keluarga ditujukan bagi kesejahteraan Lanjut usia yaitu suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi rasa keselamatan, kesucilaan, dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga lanjut usia 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. Dari definisi ini, untuk kesejahteraan lanjut usia ada 3 aspek kebutuhan yang harus dipenuhi oleh keluarga yaitu kebutuhan: 1) jasmani; 2) rohani; dan 3) sosial.

PENUTUP

Permasalahan Lanjut usia di Indonesia cenderung meningkat baik jumlah maupun kualitas seiring dengan meningkatnya usia

harapan hidup. Permasalahan ini disebabkan tidak terpenuhi kebutuhan dan hak-haknya baik karena kemiskinan ataupun karena kurangnya pengetahuan, pemahaman dan keterampilan keluarga tentang kebutuhan, dan hak-hak Lanjut usia serta cara-cara pemenuhannya.

Untuk memenuhi kebutuhan dan hak-hak Lanjut usia sebagaimana telah diuraikan di atas, maka keluarga diupayakan dapat memberikan dukungan emosional, penghargaan, informasi, instrumental dan kelompok. Tidak semua hak Lanjut usia bisa dipenuhi oleh keluarga melalui dukungannya. Dari delapan hak yang tertera pada peraturan perundangan-undangan hanya lima hak yang mungkin bisa dipenuhi melalui kegiatan dukungan keluarga yaitu a) pelayanan keagamaan dan mental spiritual; b) pelayanan kesehatan; c) pelayanan kesempatan kerja; d) pelayanan pendidikan dan pelatihan e) bantuan sosial.

Sasaran dari kegiatan dukungan keluarga bagi kesejahteraan Lanjut usia adalah Lanjut usia dalam keluarga. Keluarga dimaksudkan disini adalah yang memiliki lanjut usia dalam rumah tangganya, bisa ibu atau bapak atau mertua. Keluarga tidak hanya orang tertentu saja yang disasar tapi seluruh anggota keluarga yang bisa membantu memberi dukungan kepada Lanjut usia.

Keluarga dapat melaksanakan dukungan kepada Lanjut usia, bila dia punya pengetahuan keterampilan tentang pemenuhan kebutuhan dan hak-hak Lanjut usia, memahami fungsi-fungsi keluarga dan tentang cara memberikan dukungan sosial kepada Lanjut usia. Untuk itu kegiatan yang perlu dilakukan adalah melakukan pendampingan kepada keluarga yang menjadi sasaran oleh pekerja sosial atau pendamping yang sudah dibekali pengetahuan tentang dukungan keluarga dan pengelolaan usaha.

Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari dua sasaran kegiatan yaitu keluarga dan lanjut usia:

1. Keluarga diukur dari pelaksanaan 5 aspek dukungan jika emosional, penghargaan, informasi, instrumental, dan kelompok.
2. Lanjut usia penerima manfaat diukur dari pemenuhan kebutuhan 1) jasmani (makan, pakaian, kesehatan, tempat tidur dan lama bekerja atau 7 indikator ketelantaran); 2) rohani (keikutsertaan dalam kelompok pengajian, teman sebaya); 3) sosial diukur dari komunikasi/interaksi antar anggota keluarga dan lingkungan sosial terdekat)

Pokok-pokok pikiran sebagaimana telah diuraikan di atas dapat menjadi bahan masukan bagi upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia berdasarkan keluarga melalui kegiatan “Dukungan Keluarga (*Family Support*) bagi Kesejahteraan Lanjut Usia”.

Untuk mempercepat perluasan jangkauan pelayanan dan rehabilitasi dalam upaya meningkatkan kesejahteraan Lanjut usia direkomendasikan untuk mengembangkan kegiatan Uji Coba Dukungan Keluarga (*Family Support*) bagi Kesejahteraan Sosial yang sudah diinisiasi oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial, Kementerian Sosial agar menjadi program yang mumpuni yang dapat dikembangkan di seluruh Indonesia oleh pemerintah, pemerintah daerah dan pihak-pihak terkait yang peduli kepada kesejahteraan lanjut usia.

DAFTAR PUSTAKA

Bomar, P. (2004). *Promoting Health in Families: Applying Family Research and Theory to Nursing Practice*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Ferry Efendi, M. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan*

Praktek Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Friedman, M. M. (1998). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Hardywinoto, S. &. (2005). *Panduan Gerontology: Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para lanjut Usia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Kaplan H.I, S. B. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. Terjemahan Wijaya Kusuma.. Jakarta: Binarupa Aksara.

Kementerian Sosial RI Dan BPS. (2011). *Profil PMKS*.

..... (2012). *Profil Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial 2011*. Jakarta: Badiklit Kesos.

..... (2013). *Profil PMKS*. Jakarta: Pusdatin Kesejahteraan Sosial.

Kuntjoro Z. (2002). *Dukungan Sosial Pada Lansia*. Dipetik Juli Kamis, 2016, dari <http://www.e-psikologi.co.id:14>.

Pearson Friedman, M. M. (2003). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5 th edition). New Jersey: Pearson Education.

Pemerintah Republik Indonesia. (1992). *Undang-Undang RI Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*. Jakarta: LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1992 NOMOR 35.

..... (1998). *Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan*

- Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- (1999). *Undang-Undang RI Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia*. Jakarta: Kemenkumham RI.
- (2009). *Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
- (2004). *Peraturan Pemerintah RI Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Sarafino, E. (2004). *Health Psychology. Biopsychosocial interaction* (2 nd.ed). New York: John Willey & Sons Inc.
- Siti Khulaifah, d. (t.thn.). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activitie Daily Living* Di Dusun Sembayat Timur, Kecamatan Manyar, Kabupaten Gresik. Dipetik Juli 2016, dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-ijchnc4e3752e57full.pdf>.
- Universitas Lampung. (2016, Juli 14). Diakses dari http://digilib.unila.ac.id/6562/17/BAB_persen20II.pdf.
- Watson, R. F. (2003). The Attending Nurse Caring Model. *Journal of Clinical Nursing*, 360-365.