

Pelayanan Sosial Lanjut Usia dalam Keluarga

Family Based Aged's Social Service

Etty Padmiati dan Kissumi Diyanayati

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS).
Jl. Kesejahteraan Sosial No. 1 Sonosewu Yogyakarta. Telpon (0274) Email: diyanasongko@yahoo.com.
Diterima 27 November 2014, direvisi 2 Februari 2015, disetujui 27 Juli 2015

Abstract

This research was meant to know the family, as aged's problem handling place, to do in fulfilling aged needs, and its enfluencial factors. The research took place in Krembangan Village, Panjatan district, Kulonprogo Regency, Yogyakarta Special Territory. Informants were ditermined through purposive sampling, as many nine aged persons including their families that looked after them. Data were gathered through interview, observation, documentary analysis. Data were analysed through qualitative-descriptive technique. The result showed that families gave social service to aged member of the family, phisically, psychologically, and socailly. The enfluencial factors in giving the service to their aged member of the family were the family income, the number of the family they hold, their interaction and communication process, and the condition and aged ability. Based on the result, to enhance the role of the family to give social service to their aged member, it need social guidance and information to the family related to the aged problem and need, so that the family know the need of phisical, psychological, and social needs of aged.

Keywords: *Social Service; Aged; Family*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keluarga sebagai wadah penanganan permasalahan lanjut usia (lansia) dan memenuhi kebutuhan serta faktor yang berpengaruh. Lokasi penelitian ditetapkan di Desa Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sample* sebanyak sembilan orang lansia dan sembilan keluarga yang merawatnya. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan telaah dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini adalah keluarga memberikan pelayanan kepada orang tua (lansia), baik pelayanan pemenuhan kebutuhan fisik, psikis, maupun sosial. Faktor yang berpengaruh terhadap keluarga dalam memberikan pelayanan pada lansia adalah penghasilan keluarga, beban tanggungan keluarga, proses interaksi dan komunikasi, dan keberadaan dan potensi lansia. Berdasarkan temuan di lapangan, untuk lebih meningkatkan peran keluarga dalam memberikan pelayanan kepada lansia perlu adanya bimbingan sosial dan pemberian informasi kepada keluarga terkait dengan permasalahan dan kebutuhan lansia, agar keluarga lebih mengetahui dan memahami kondisi baik fisik, psikis, maupun sosial, serta kebutuhan lansia.

Kata kunci : *Pelayanan Sosial; Lanjut Usia; Keluarga*

A. Pendahuluan

Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam pembangunan, seperti perbaikan gizi, tersedianya bermacam obat, peningkatan kualitas pengobatan dan perawatan berbagai penyakit akibat proses penuaan (*degeneratif*), memungkinkan seseorang dapat menikmati usia lanjut. Akibatnya usia harapan hidup (*life expectancy*) masyarakat Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Pada tahun 1980, usia harapan hidup manusia Indonesia hanya 52,2 ta-

hun, tahun 1990 meningkat menjadi 59,8 tahun, dan tahun 2000 bertambah menjadi 64,5 tahun. Pada tahun 2010 meningkat menjadi 67,4 tahun, dan di tahun 2020 diperkirakan akan mencapai 71,1 tahun. Usia harapan hidup penduduk Indonesia diproyeksikan akan semakin meningkat terus.

Sementara itu, seiring dengan meningkatnya angka kelahiran dan menurunnya tingkat kematian masyarakat Indonesia, ternyata laju pertumbuhan jumlah penduduk lanjut usia (lan-

sia) mengalami peningkatan yang tinggi. Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa, pada tahun 1990 penduduk lansia adalah 12,7 juta jiwa atau 6,56 persen dari jumlah penduduk Indonesia. Kemudian di tahun 2000 menjadi 17,8 juta jiwa atau 7,97 persen, dan tahun 2010 meningkat menjadi 23,9 juta jiwa atau 9,77 persen. Diperkirakan pada tahun 2020 meningkat menjadi 28,8 juta jiwa atau 11,34 persen. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Indonesia penduduknya sudah berstruktur tua (*aged structured population*), karena rata-rata proporsi penduduk lansia sudah lebih tujuh persen (Dir. Pelayanan Sosial Lanjut Usia, 2011). Secara grafik dapat digambarkan bahwa lapisan penduduk lansia dalam struktur demografi Indonesia menjadi semakin tebal, dan sebaliknya penduduk usia muda menjadi relatif makin sedikit. Hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap pembangunan nasional, khususnya bidang kesejahteraan sosial. Lansia yang memiliki perlindungan dan jaminan sosial mandiri, seperti pensiunan dan pengusaha relatif tidak begitu menjadi beban keluarga dan atau pemerintah. Sebaliknya, bagi lansia yang tidak memiliki perlindungan dan jaminan sosial akan menjadi beban keluarga, masyarakat, dan negara.

Peningkatan jumlah penduduk lansia dapat berpengaruh ganda. Di satu sisi sebagai modal sosial karena potensi yang dimiliki berupa keluasan pengetahuan, banyaknya pengalaman, dan kearifan sikap yang diperoleh dalam berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara dapat dipakai sebagai teladan bagi generasi berikutnya. Namun di sisi lain dapat menjadi beban bagi penduduk usia produktif, karena terus melemahnya fungsi organ-organ tubuh yang berakibat pada penurunan derajat kesehatan dan produktivitas. Keberadaan penduduk Indonesia saat ini dapat digambarkan sebagai piramida dengan puncaknya penduduk lansia, di bawahnya penduduk usia produktif, dan paling dasar penduduk usia anak-anak. Dalam perkembangan seiring dengan perbaikan derajat kesehatan dan keberhasilan keluarga berencana, tidak tertutup kemungkinan gambaran tersebut akan berubah

menjadi “bejana”, karena jumlah penduduk lansia akan setara bahkan sangat mungkin akan lebih banyak dibanding jumlah penduduk usia anak-anak.

Meningkatnya jumlah penduduk lansia dan makin panjangnya usia harapan hidup akan membawa konsekuensi timbulnya berbagai permasalahan, akibat dari perubahan fungsi yang dialami seperti masalah fisik, kesehatan, psikologis, sosial, dan ekonomi. Tingkat produktivitas lansia jelas mengalami penurunan, sementara kebutuhan mereka justru semakin meningkat, khususnya dalam hal pemeliharaan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan semakin menurunnya fungsi organ-organ tubuh yang berakibat melemahnya daya tahan tubuh sehingga semakin rentan terhadap berbagai penyakit. Kesadaran untuk selalu memperhatikan kesehatan dan kemudahan dalam mengakses fasilitas layanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap perbaikan derajat kesehatan masyarakat. Sementara perbaikan derajat kesehatan masyarakat berpengaruh terhadap kesehatan lansia.

Mengingat menurunnya berbagai fungsi organ tubuh lansia, maka sedikit banyak akan menimbulkan ketergantungan dan atau pertolongan orang lain. Di Indonesia, terutama di perdesaan pada umumnya lansia menikmati hari tuanya di lingkungan keluarga. Banyak ditemui, mereka masih berperan sebagai kepala keluarga. Ini memperlihatkan masih kuatnya kemandirian di kalangan lanjut usia, yang tidak saja masih mempunyai sumber penghasilan sendiri, tetapi juga masih mempunyai tanggungan pada anak-anaknya. Dari beberapa hasil penelitian diketahui, bahwa sebagian besar lansia masih tinggal bersama anak-anaknya dan hanya sedikit yang tinggal sendiri (Hartono, 2005 : 164). Dalam sebuah rumah tangga (keluarga) terkadang terdiri dari tiga, bahkan empat generasi. Hal ini menunjukkan, bahwa hubungan emosional antara orang tua dan anak cukup kuat, sehingga anak-anak yang mampu tidak akan membiarkan orang tuanya yang sudah lansia hidup sendiri dan terlantar. Orang tua yang sudah tidak berdaya, selalu akan di tampung di rumah anaknya.

Soejono Prawirohusodo (1992: 5) juga mengemukakan, bahwa lansia di Indonesia masih diperhatikan dan tidak ditinggalkan. Meskipun sudah tua tidak dibuang begitu saja, tetapi ditimba pengalamannya oleh anak-anaknya. Kondisi ini memang sesuai dengan nilai sosial budaya bangsa, yang menghormati dan menghargai peran serta kedudukan lansia dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Orang tua yang telah berusia lanjut merupakan sumber nasihat dan restu, sehingga harus dihormati dan mendapatkan kebahagiaan, terutama dalam lingkungan keluarga. Sebutan “sesepuh” dalam masyarakat menunjukkan adanya penghargaan tersebut, sehingga menitipkan orang tua yang sudah lansia di lembaga-lembaga pelayanan belum merupakan kebutuhan masyarakat. Di samping itu, masih adanya rasa malu atau durhaka apabila keluarga menitipkan orang tua di panti *tresna werdha*. Keluarga ingin membahagiakan orang tua yang sudah lansia di dalam lingkungan keluarga. Kepedulian dari anggota keluarga yang lebih muda banyak membantu dalam merawat dan melayani yang tua, dan membuat orang tua bahagia dan sejahtera.

Keluarga merupakan tempat yang terbaik bagi para lansia, karena memiliki ikatan emosional dan sejarah. Mengingat semakin tingginya jumlah penduduk lansia dan penurunan fungsi organ tubuh dan kemunduran fisik, psikis, dan sosial mereka, maka perlu untuk terus dikembangkan pelayanan lansia berbasis keluarga, termasuk menggalakkan gerakan “Tiga generasi di bawah satu atap”. Hal ini akan semakin tampak nilai-nilai tentang tanggung jawab orang tua pada anak dan sebaliknya. Pelayanan lansia dalam keluarga mempunyai ciri khusus, yaitu terjadinya keterlibatan emosi yang menandai hubungan lansia dengan keluarga yang merawatnya, sehingga pelayanan dalam keluarga diharapkan menjadi pilihan utama dalam upaya penanganan permasalahan lansia di masa datang. Keluarga, dengan kata lain merupakan wahana paling baik untuk memberikan pelayanan kepada lansia, karena memiliki potensi dalam merawat orang

tua. Dalam pelayanan ini, lansia tetap tinggal di lingkungan keluarga, hidup menyatu bersama anak, cucu, dan atau sanak keluarga lainnya. Orang tua yang sudah memasuki usia lanjut akan dirawat, dan untuk keperluan sehari-hari masih dilayani oleh anak-anaknya. Upaya yang dilakukan adalah memberi pelayanan kebutuhan baik fisik, psikis, maupun sosial. Fungsi keluarga dalam pelayanan lansia sangat besar artinya dalam mewujudkan lansia yang sejahtera.

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, yang pada dasarnya merupakan suatu kelompok yang terbentuk dari suatu hubungan seks yang tetap untuk menyelenggarakan hal yang berkenaan dengan keorangtuaan dan pemeliharaan anak. Menurut Chilman (dalam Su’adah, 2005 : 26), keluarga adalah ekspresi seksual atau hubungan antaranak dan orang tua. Sebagai patokan, orang hidup bersama dengan komitmen dan di dalam hubungan yang intim, anggota-anggotanya memandang identitas mereka sebagai bagian penting yang mengikat kepada grup tersebut, dan grup tersebut mempunyai ciri-ciri tersendiri. Hal ini berarti, keluarga mempunyai peranan penting dalam mewujudkan kesejahteraan anggotanya termasuk lansia, karena lansia memerlukan perhatian dan penanganan serta pelayanan khusus dari keluarga.

Mengingat keluarga sebagai lembaga sosialisasi pertama dan utama dalam masyarakat, maka keluarga merupakan wadah untuk penanganan permasalahan yang paling layak bagi lansia. Keluarga merupakan wahana yang tepat dalam memberikan pelayanan kepada lansia, karena keluarga mempunyai kewajiban moral yang sangat luhur untuk tetap mengurus dan melayani lansia dalam lingkungan keluarga. Pelayanan sosial oleh keluarga kepada lansia adalah memberi pelayanan dalam keluarga, agar lansia dapat merasakan kesejahteraan lahir dan batin. Keberadaan lansia dalam keluarga dengan pengetahuan, pengalaman, dan kearifan yang telah diperolehnya dalam kehidupan, diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi keluarga dan bangsa.

Pelayanan dalam keluarga diharapkan menjadi pilihan utama dalam upaya penanganan permasalahan lansia di masa datang. Lansia tetap tinggal di lingkungan keluarga bersama anak, cucu, dan atau sanak keluarga lainnya. Pertanyaan dalam penelitian ini adalah bagaimana keluarga sebagai wadah penanganan permasalahan berupaya memenuhi kebutuhan lansia dan faktor apa yang berpengaruh dalam upaya memberi pelayanan bagi lansia?

B. Penggunaan Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian ditentukan secara *purposive sample* di Desa Krembangan, Kecamatan Panjatan, Kabupaten Kulon Progo, DIY. Pemilihan lokasi ini didasarkan pertimbangan banyak terdapat penduduk lansia yang hidup dalam lingkungan keluarganya. Tinggal bersama anak dan cucunya, sehingga dinilai ada relevansi dalam menunjang terjawabnya permasalahan dan tujuan penelitian ini. Berdasarkan data di lapangan diketahui bahwa, jumlah penduduk Desa Krembangan yang termasuk kategori lansia sebanyak 856 jiwa, yang terdiri dari 387 jiwa laki-laki dan 469 jiwa perempuan. Dari 856 jiwa tersebut, terdapat 72 jiwa yang tinggal bersama keluarga atau anak dan cucu. Sumber data atau informan dipilih secara *purposive* sebanyak sembilan orang lansia (yang tinggal bersama keluarga atau anak dan cucu), dan sembilan keluarga dari lansia yang jadi subjek penelitian ini.

Data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh dari sumbernya, berupa informasi langsung tentang bagaimana keluarga memberikan pelayanan kepada lansia, serta faktor-faktor yang berpengaruh dalam upaya pelayanan tersebut, teknik yang digunakan adalah wawancara. Untuk mendapatkan data atau informasi yang lebih fokus dan terkendali dari orang-orang yang menjadi informan, digunakan panduan wawancara (*interview guide*) yang tidak berstruktur atau terbuka (Sugiyono, 2007: 140). Panduan wawancara hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan,

bersifat fleksibel artinya pertanyaan-pertanyaan yang diajukan akan berkembang dan tidak hanya terpancang pada daftar pertanyaan. Dalam proses wawancara dilakukan dalam suasana yang informal, sehingga informan tidak merasa menjadi pihak yang diwawancarai. Data primer selain diperoleh dari wawancara, juga diperoleh dari hasil pengamatan, meskipun tidak menggunakan instrumen baku, tetapi hanya berupa rambu-rambu pengamatan. Menurut Wignyo Adiyoso (2009 : 81), kombinasi hasil wawancara mendalam dan pengamatan langsung dalam penelitian kualitatif dapat menghasilkan data yang komprehensif.

Data sekunder berupa dokumen, buku, jurnal, surat kabar, dan sumber lain atau berupa catatan yang berkaitan dengan kebutuhan penelitian. Data ini merupakan pelengkap dari pengumpulan data yang lain. Penelusuran data tersebut dilakukan dengan pendekatan telaah dokumentasi yang berkaitan dengan objek penelitian, untuk mendukung data primer. Data yang sudah terkumpul dikelompokkan menurut substansi permasalahannya, selanjutnya diinterpretasikan dan dianalisis secara deskriptif kualitatif dalam bentuk narasi.

C. Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Keluarga di Desa Krembangan

1. Kondisi Desa Krembangan

Desa Krembangan secara administrasi termasuk wilayah Kecamatan Panjatan, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Desa ini memiliki luas 5.914, 865 ha secara administrasi terbagi menjadi 12 dusun yang terdiri dari 48 RT dan 24 RW, dengan batas-batas wilayah sebelah Utara Desa Kedungsari, Kecamatan Pengasih, sebelah Selatan Desa Wahyuharjo, Kecamatan Lendah, sebelah Timur Desa Demangrejo, Kecamatan Sentolo, dan sebelah Barat Desa Cerme, Kecamatan Panjatan. Secara geografis, kondisi wilayah desa Krembangan di bagian utara berupa perbukitan yang menghasilkan batu sebagai bahan bangunan. Meskipun kondisi wilayahnya berupa perbukitan, tetapi tanahnya masih bisa ditanami seperti pisang, kelapa, dan ketela pohon. Sedangkan di

bagian selatan merupakan dataran rendah yang tanahnya cukup subur sebagai lahan pertanian untuk ditanami padi, palawija, bawang merah, semangka, melon, dan aneka sayuran. Sebagian besar (45,36 persen) penduduknya bermata pencaharian sebagai petani dan petani penggarap atau buruh tani. Gambaran ini lazim ditemukan pada daerah agraris di pedesaan, di mana sektor pertanian merupakan sektor riil yang diandalkan untuk menjadi sumber kehidupan penduduknya. Dari segi demografis, berdasarkan monografi desa yang ada (data per Desember 2012), penduduk desa Krembangan berjumlah 4.983 jiwa, terdiri dari 2.470 jiwa laki-laki dan 2.513 jiwa perempuan, dan terbagi dalam 1504 KK.

Dalam hal sarana dan prasarana, sebagian besar jalan desa sudah dalam kondisi cukup baik, demikian pula dengan jumlah kendaraan angkutan umum juga sudah cukup memadai, sehingga dapat digunakan oleh penduduk untuk kelancaran kegiatannya. Kondisi perumahan penduduk dapat dikatakan cukup baik, karena sebagian besar penduduknya telah memiliki rumah yang permanen. Adapun prasarana dan sarana pendidikan yang ada di desa ini dapat dikatakan masih kurang memadai. Hal ini karena sarana pendidikan yang ada hanya Taman Kanak-Kanak (TK) dan jenjang pendidikan formal Sekolah Dasar (SD). Meskipun sarana pendidikan yang ada hanya TK dan SD, namun dapat dikatakan cukup untuk menampung penduduk usia pendidikan dasar setempat, bahkan penduduk di sekitar Desa Krembangan. Demikian pula dengan sarana dan prasarana kesehatan, juga dapat dikatakan kurang memadai. Hal ini dapat dilihat dari minimnya sarana dan prasarana yang dimiliki, yakni puskesmas pembantu, bidan, perawat kesehatan, masing-masing hanya ada satu. Minimnya fasilitas pendidikan dan kesehatan tidak terlalu berpengaruh terhadap tingkat pendidikan dan kesehatan masyarakat Desa Krembangan karena aksesibilitas transportasi sudah sangat memadai sehingga penduduk mudah dalam mengakses layanan pendidikan di atas SD dan layanan kesehatan yang ada di luar desa tersebut.

Kondisi sosial budaya masyarakat Desa Krembangan relatif sama dengan masyarakat pedesaan pada umumnya. Pola kehidupannya masih terlihat sarat dengan nilai-nilai ikatan kekerabatan, sehingga hubungan di antara warga masyarakat sangat erat. Hubungan tersebut tergambarkan dalam wujud saling berbagi, saling berkunjung, dan saling tolong menolong. Demikian pula kegiatan gotong royong atau kerja bakti masih sering dilakukan oleh warga masyarakat.

2. Kondisi Lanjut Usia

Menjadi tua merupakan peristiwa alami yang pasti dilalui oleh orang yang beruntung dikaruniai umur panjang. Proses menua adalah hal yang wajar bagi setiap orang dan sulit untuk dihindari dengan upaya apapun. Betapa pun majunya ilmu pengetahuan dan teknologi yang dicapai manusia tidak akan pernah mampu mencegah, apalagi menghentikan proses penuaan. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi hanya mampu memperlambat dan memelihara agar dalam usia lanjut seseorang tetap sehat, aktif, produktif, dan berkualitas. Kemudian yang menjadi pertanyaan adalah “Sebenarnya pada umur berapakah seseorang mendapat sebutan lanjut usia (lansia)?”. Memang belumlah ada ketentuan yang pasti pada umur berapa seseorang dapat disebut lansia, karena dalam hal memberikan suatu batasan tentang orang lansia sampai sekarang belum ada kesatuan pendapat.

Dalam UU No.13 Tahun 1998 tentang “Kesejahteraan Lanjut Usia”, disebutkan bahwa yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Hal ini juga dikemukakan oleh Hurlok (dalam Argyo Demartoto, 2007 : 13), pengertian lansia adalah orang yang kira-kira mulai terjadi pada usia 60 tahun, ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang cenderung mengarah ke penyesuaian diri yang buruk dan hidupnya tidak bahagia. Berdasarkan data di lapangan diketahui bahwa, lansia yang mendapatkan pelayanan terdiri dari 4 orang ber-

jenis kelamin laki-laki dan 5 orang perempuan, dan berusia antara 65–81 tahun. Berdasarkan definisi WHO (dalam Nelly Tiurmida, 2005: 184), mereka yang mendapatkan pelayanan ini tergolong dalam *junior old age* (65 – 74 tahun) dan *formal old age* (75– 90 tahun).

Tingkat pendidikan mereka relatif rendah, karena sebagian besar informan hanya berpendidikan setingkat Sekolah Rakyat (sekarang Sekolah Dasar) yaitu sebanyak 4 orang, demikian pula yang tidak sekolah atau buta huruf, jumlahnya sama 4 orang. Sedangkan yang dapat mencapai tingkat pendidikan setingkat SLTP hanya satu orang. Hasil wawancara dengan informan lanjut usia diketahui bahwa, hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi keluarga yang pada waktu itu tergolong tidak mampu. Lebih lanjut dikatakan, bahwa: “Pada jaman itu keadaan ekonomi keluarga sangat susah, jangankan sekolah, untuk makan sehari-hari saja sulit. Pada waktu itu yang penting adalah membantu mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari yang sulit. Jadi sekolah tidak begitu penting.”

Dari sembilan orang lansia tersebut, terdapat tujuh orang yang tergolong masih potensial dan dua orang yang membutuhkan pelayanan atau pertolongan dalam kegiatan sehari-hari, karena kondisi fisik yang lemah dan sakit-sakitan. Sebagaimana tertulis dalam UU No 13 Tahun 1998, bahwa lansia terdiri dari dua kategori yaitu lansia potensial, adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa, dan lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Sejalan dengan UU tersebut Nelam, dkk (dalam Warto, 2010: 5) mengelompokkan lansia menjadi dua kategori, yaitu lansia dalam kondisi normal sesuai tingkat perkembangan usianya sehingga cukup memerlukan pelayanan wajar dalam keluarga, dan lansia golongan bermasalah sehingga membutuhkan pelayanan khusus terutama dalam bentuk pelayanan medis secara profesional.

Lansia yang potensial masih melakukan

aktivitas sehari-hari tanpa bantuan anggota keluarga yang lain, bahkan ada yang masih bekerja (mencari nafkah) baik sebagai petani, tukang kayu maupun pedagang di pasar. Kegiatan yang dilakukan, menurut mereka (para lansia) selain membuat badan menjadi sehat juga bisa menjadi hiburan. Seperti diungkapkan oleh seorang informan lansia yang bekerja sebagai petani, “Jika hanya berdiam di rumah saja tanpa ada kegiatan, malah bikin “pegel-pegel” dan stres. Kegiatan saya lakukan sesuai dengan kemampuan, tidak ngoyo, yang penting ada aktivitas supaya badan tetap gerak”. Demikian pula yang disampaikan oleh informan lansia yang masih berdagang di pasar, “Berjualan di pasar merupakan hiburan, bisa bertemu banyak orang. Selain itu, saya juga bisa memberi uang jajan kepada cucu-cucu.”

Dari uraian di atas ternyata tidak semua orang lansia akan menjadi beban bagi keluarga atau anaknya. Bahkan ada lansia yang justru bisa meringankan atau membantu perekonomian keluarga anaknya. Seorang informan lansia yang bekerja sebagai tukang kayu, meskipun usianya sudah 75 tahun namun masih mampu menerima pesanan untuk membuat meja kursi. Menurutnya: “Selama badan masih bisa diajak bekerja, saya akan terus bekerja. Biarpun hasilnya sedikit (tidak seperti dulu), tapi saya senang karena bisa punya uang untuk umum di masyarakat (nyumbang hajatan), dan bisa sedikit sedikit urun (membantu) belanja keluarga (anaknya). Tahu sendiri to bu, anak saya hidupnya pas-pasan dan masih punya anak yang sekolah.” Ketiga informan di atas merupakan gambaran lansia dalam kondisi normal sesuai dengan tingkat perkembangan usianya.

Namun tidak dipungkiri ada lansia yang menuntut perhatian penuh dari anaknya dan tergolong dalam lansia bermasalah. Meskipun harus hidup dengan orang tua yang tergolong dalam lansia bermasalah, semua informan yang berasal dari keluarga/anak dari lansia tidak merubah pandangan terhadap lansia. Mereka tetap menerima dengan senang hati dan tetap memberi perhatian kepada orang tua, meskipun sudah

lemah dan sakit-sakitan. Sebagaimana diungkapkan oleh seorang informan berikut, “Merawat dan melayani orang tua adalah tugas seorang anak, sebagai bakti anak kepada orang tua yang telah merawat dan mendidik anak-anaknya. Bagaimanapun kondisi keluarga tetap diupayakan untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada orang tua.” Kesembilan informan keluarga yang tinggal dengan lansia masih menjunjung tinggi dan menghormati orangtua mereka, sewaktu ditanyakan seandainya keadaan orang tua mereka nantinya akan lebih merepotkan. Falsafah *mikul duwur mendem jero* masih dipegang teguh oleh mereka. “Dibanding upaya orangtua dalam membesarkan anak-anak termasuk diri saya, bakti saya pada bapak ibu belum seberapa, bapak ibu bisa memberi saya warisan rumah dan sawah meskipun setelah dibagi dengan saudara tidak begitu luas, lha saya, apa yang bisa saya kasih ke orangtua? Yang saya punya ya hanya tenaga dan perhatian.” Ungkapan ini mengandung makna rasa hormat anak pada orangtua yang telah membesarkan.

3. Pelayanan Keluarga bagi Lanjut Usia

Mengingat orang yang sudah berusia lanjut secara alamiah mengalami penurunan fungsi organ tubuh dan kemunduran baik fisik, psikis, maupun sosial, maka dibutuhkan pelayanan sosial bagi lansia. Pelayanan sosial bagi lansia adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan mereka, sehingga memungkinkan untuk memperbaiki kondisi sosialnya, memiliki kembali rasa harga diri dan kepercayaan diri, serta mampu menjalankan peranan sosialnya dalam kehidupan bermasyarakat secara wajar. Upaya pelayanan sosial bagi lansia yang berkembang selama ini dikenal dengan melalui dua cara, yaitu pelayanan sosial lansia dalam panti dan luar panti. Pelayanan sosial lansia dalam panti adalah pelayanan sosial yang dilaksanakan melalui lembaga dengan menggunakan sistem pengasramaan. Pelayanan sosial lansia luar panti adalah pelayanan sosial yang dilaksanakan dengan berbasis keluarga atau masyarakat, dan tidak menggunakan sistem

pengasramaan (Dir. Pelayanan Sosial Lanjut Usia, 2011: 5).

Masyarakat Indonesia, terutama di daerah pedesaan masih didominasi oleh semangat kekeluargaan, oleh karena itu pada umumnya sebagian besar lansia berada dan menyatu dengan keluarga. Mereka lebih banyak menikmati hari tuanya di lingkungan keluarga, sehingga diharapkan pelayanan terhadap lansia dengan dasar keluarga perlu terus dikembangkan. Keluarga merupakan wahana yang paling tepat untuk memberikan pelayanan bagi lansia, karena keluarga mempunyai kewajiban moral yang sangat luhur untuk tetap mengurus dan melayani orang tuanya.

Pelayanan yang dilakukan keluarga kepada lansia, sebagai upaya mewujudkan lansia yang sejahtera dilakukan sebagai berikut. **Layanan Pemenuhan Kebutuhan Fisik:** diberikan keluarga kepada lansia: Pertama, menyediakan tempat tinggal yang layak. Tempat tinggal yang layak bagi anggota keluarga yang sudah lanjut usianya adalah tempat tinggal yang sehat, nyaman dan aman. Berkaitan dengan kondisi lansia yang biasanya mulai menurun, maka memerlukan istirahat lebih banyak dibanding usia di bawahnya. Mengingat keadaan rumah di daerah pedesaan pada umumnya masih cukup luas atau berukuran besar, keluarga menyediakan kamar tidur tersendiri untuk para lansia (orang tua). Sebagaimana dinyatakan oleh informan, anak dari lansia: “Orang tua perlu dibuatkan kamar tidur tersendiri, agar dapat beristirahat dengan nyaman. Tapi sengaja pintunya hanya saya kasih korden biar gampang kalau sewaktu waktu mau keluar masuk.” Namun ada keluarga yang tidak menyediakan, karena orang tuanya yang berusia lanjut lebih suka tidur bersama cucunya. Seperti diungkapkan oleh seorang informan lansia (janda): “Karena suami sudah meninggal dunia, saya lebih suka tidur bersama cucu perempuan agar tidak sendirian atau ada yang menemani.” Keluarga juga menyediakan kamar mandi dan WC yang letaknya mudah dijangkau dan aman digunakan, terutama bagi lansia.

Kedua, menyediakan makanan dan pakaian. Pemenuhan kebutuhan makanan bagi lansia adalah menyediakan makanan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi lansia. Di samping itu, pola makannya ditata, menjadwalkan waktu makan, dan menyederhanakan menu. Dengan pemenuhan kebutuhan gizi yang baik dan makan teratur serta banyak mengonsumsi air, lansia dapat mempertahankan daya tahan tubuh secara optimal, serta mengganti sel-sel yang rusak guna mengatasi proses menua. Terpenuhinya gizi yang lengkap dan seimbang, serta mengatur pola makan dan banyak minum air, akan sangat membantu lansia untuk tetap hidup sehat dan bugar. Seorang informan anak dari lansia menyatakan bahwa, "Makanan yang disiapkan untuk orang tua (lansia) cukup sederhana, seperti sayur, lauk tahu-tempe, sekali waktu juga disajikan daging, ikan, dan buah (pisang atau pepaya). Kadang-kadang juga disediakan susu atau sari buah, dan vitamin." Lebih lanjut dikatakan, "Untuk penyediaan makanan diusahakan sebanyak tiga kali dalam sehari." Demikian pula informan lansia yang diwawancarai juga menyatakan bahwa, "Makanan yang disediakan keluarga anaknya cukup memadai dan sesuai dengan keinginan."

Pemenuhan kebutuhan pakaian bagi lansia adalah pengadaan atau menyediakan pakaian yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi lansia. Pemenuhan kebutuhan pakaian ini yang terpenting adalah untuk melindungi tubuh dari cuaca panas, dingin, angin, dan harus memperhatikan dan menjamin kebersihannya. Menurut informan (keluarga atau anak lansia), "Untuk pengadaan pakaian selain diusahakan keluarga juga oleh anak yang lain atau dari sanak keluarga, sehingga dalam menyediakan pakaian tidak begitu membebani keluarga. Satu tahun paling hanya menyediakan satu atau dua pakaian." Hal ini berarti pemenuhan kebutuhan pakaian bagi para lansia dapat dikatakan mencukupi. Dalam hal pemeliharaan pakaian, lansia yang masih potensial, artinya yang masih kuat, dapat melayani dirinya sendiri seperti mencuci, menyeterika, tetapi kadang kala keluarga juga ikut membantu. Lansia yang sudah tidak kuat atau sepenuhnya

tergantung pada orang lain, yaitu anak, cucu, atau anggota keluarga yang lain, keluarga yang membantu melayani semua kebutuhannya.

Ketiga, pemeliharaan kesehatan. Layanan kesehatan sangat diperlukan bagi lansia yang secara alamiah mengalami penurunan kondisi fisik dan fungsi organ tubuhnya, sehingga sangat mudah diserang berbagai penyakit ataupun gangguan lainnya. Menurut dr Purbosuseno, penampilan penyakit pada lansia sering tidak jelas, kronik, banyak bersifat endogen, tersembunyi, multiple, progresif, tidak memberikan kekebalan, bahkan justru lebih rentan terhadap penyakit, serta bisa mengakibatkan cacat lama sebelum terjadinya kematian. Lebih lanjut dikatakan, bahwa beberapa penyakit degeneratif yang sering muncul pada lansia adalah tekanan darah tinggi (*hipertensi*), penyempitan pembuluh darah, kanker, penyakit gula atau kencing manis (*Diabetes Mellitus/DM*), tulang keropos dan batu empedu (M. Adhisupo, dalam SKH Kedaulatan Rakyat, 6 Januari 2013).

Meskipun secara umum pelayanan kesehatan biasanya dilakukan di puskesmas atau rumah sakit, akan tetapi di rumah pun perlu dilakukan. Jadi, keluarga memberikan pelayanan kesehatan terhadap lansia di dalam rumah dengan: menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan rumah, khususnya kamar tempat istirahat dan kamar mandi dan WC, mengatur menu sehari-hari sesuai dengan kebutuhan lansia, dan segera mengambil tindakan apabila lansia mengalami gangguan kesehatan cukup serius. Keberhasilan layanan kesehatan para lansia juga harus berasal dari diri mereka sendiri, yakni berupa kemauan untuk menjaga kesehatan dengan tidak makan sembarangan, istirahat yang cukup, pemeriksaan kesehatan secara berkala (rutin), dan ikut olah raga yang diadakan oleh Posyandu Lansia.

Layanan kebutuhan kesehatan terhadap lanjut usia dimaksudkan untuk memelihara kondisi tubuh lansia agar tetap sehat dan bugar. Dari informasi yang didapat di lapangan diketahui bahwa, keluarga benar-benar memberikan perhatian terhadap pemeliharaan kesehatan para lansia (orang tua). Sebagian keluarga membuat

jadwal periksa (cek kesehatan) rutin ke Puskesmas. Seperti dikatakan seorang informan berikut. "Jadwal periksa rutin ini dibuat karena orang tua menderita penyakit yang harus diawasi atau dikontrol secara berkala, yaitu penyakit gula/kencing manis (Diabetes Millitus) dan hipertensi. Di samping itu, juga menyediakan obat-obatan dan vitamin, agar penyakit yang diderita orang tua bisa dikendalikan, sehingga tidak menjadi semakin parah."

Layanan Pemenuhan Kebutuhan Psikis: Pada dasarnya lansia membutuhkan rasa aman, artinya mereka merasa terbebas dari segala kekhawatiran dan terpenuhi kebutuhannya. Untuk itu keluarga perlu menciptakan suasana yang aman, dan membiarkan lansia melakukan kegiatan dalam batas kemampuan yang dimiliki. Hal ini juga dikemukakan oleh Siti Partini Suardiman (1986: 6), bahwa perasaan aman dan hangat di tengah-tengah keluarga, anak, cucu, merupakan kebutuhan tersendiri bagi para lansia. Pemenuhan kebutuhan psikis lansia selain dengan memberikan rasa aman, juga dapat ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang, serta kesempatan kepada lansia untuk mengerjakan pekerjaan rumah yang disenangi dan juga mengerjakan hobi yang bersifat positif (misal: olah raga, membaca, menyanyi, bermain musik, membuat kerajinan tangan). Semua yang dilakukan tentunya disesuaikan dengan kemampuan atau kondisi lansia, dan yang terpenting tidak membahayakan bagi diri mereka. Bila lansia diberi kebebasan untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga atau hobi, apalagi dilakukan dengan bersemangat dan bergembira, selain menghibur juga menambah semangat hidup.

Kebutuhan yang hakiki bagi umat manusia, terlebih bagi lansia, adalah kesempatan untuk melaksanakan kegiatan keagamaan sesuai dengan keyakinan masing-masing. Sehubungan hal tersebut, keluarga perlu memberikan kesempatan yang sebanyak-banyaknya agar lansia dapat melakukan ibadah dan beramal sesuai dengan tuntutan agama yang dianut. Dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa, keluarga telah menyediakan sarana dan prasarana yang

dibutuhkan lansia untuk melaksanakan kegiatan keagamaan. Mengingat informan semuanya beragama Islam, maka pelayanan yang diberikan adalah menyediakan tempat, baik untuk wudhu maupun sholat, dan juga peralatan untuk beribadah. Hal ini dilakukan, agar lansia dapat melaksanakan ibadah dengan hikmat. Informan juga menyatakan: "Jika perlu, kami mengantarkan orang tua yang ingin menghadiri pengajian, baik di lingkungan sekitar maupun di luar lingkungan desa. Pengajian tersebut selain untuk mengisi rohani juga sebagai ajang silaturahmi khususnya bagi orang-orang seumuran orang tua kami."

Kegiatan rekreasi juga dibutuhkan para lansia, karena dengan rekreasi setiap kepenatan hidup terasa berkurang. Sebagaimana diungkapkan oleh Tartono (2004:102) bahwa, rekreasi tidak harus diartikan sebagai piknik atau semacamnya, tetapi diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan agar daya khayal, daya cipta, buah pikiran atau kecerdasan akal nya selalu diperbaharui, sehingga hidup jadi tersegarkan. Rekreasi sebenarnya sangat banyak ragamnya dan dapat dilaksanakan di mana saja, baik di rumah maupun di luar rumah. Rekreasi di rumah yang dapat dilakukan setiap hari, misalnya nonton televisi, membaca buku/surat kabar/majalah, berkumpul dengan semua anggota keluarga, atau melakukan kegiatan-kegiatan seperti menyapu halaman, berkebun, membuat kerajinan tangan, dan sebagainya. Rekreasi di luar rumah dapat dilakukan dengan jalan-jalan di lingkungan sekitar, bersilaturahmi ke rumah tetangga, atau jika perlu dapat juga (direncanakan) berkunjung ke rumah famili di luar kota, bahkan mengunjungi tempat-tempat wisata atau ibadah.

Dari hasil wawancara dengan informan lansia diperoleh hasil bahwa, kegiatan rekreasi kebanyakan dilakukan di dalam rumah, sedang di luar rumah dilakukan dengan cara bersilaturahmi ke rumah tetangga dekat. Lebih lanjut dikatakan, bahwa: "Rekreasi cukup nonton TV atau bercanda dengan cucu-cucu, yang penting hati senang.", sedangkan kegiatan rekreasi di luar rumah, seperti mengunjungi tempat wisata atau ke rumah famili di luar kota, jarang sekali

dilakukan. Sebagaimana disampaikan oleh informan anak dari lansia, bahwa: “Untuk rekreasi ke tempat wisata dengan orang tua boleh dikata tidak pernah dilakukan, selain orang tua yang tidak mau diajak karena kondisi fisik yang sudah gampang capek, keluarga juga merasa berat untuk menanggung biaya rekreasi.” Oleh karena itu, keluarga sebisa mungkin menyempatkan diri untuk berkumpul dengan orang tua, baik untuk nonton TV bersama maupun hanya sekedar ngobrol.

Layanan Pemenuhan Kebutuhan Sosial:

Ditinjau dari kebutuhan manusia dalam setiap fase perkembangan ada kebutuhan pokok yang harus dipenuhi seperti kebutuhan pangan, sandang, dan papan. Tetapi kebutuhan lainnya seperti kebutuhan sosial setiap fase perkembangan ada perbedaan. Pada fase lansia, kebutuhan sosial lebih banyak bersifat psikologis. Kebutuhan sosial yang dimaksud adalah keperluan yang berkaitan dengan psikologis lansia yang berasal dari lingkungan dari mana ia berada, seperti perhatian, dihormati, kasih sayang, sehingga menimbulkan rasa senang, aman, tentram, tenang, dan sebagainya. Secara alamiah lansia akan mengalami kemunduran baik fisik dan psikisnya, maka mereka akan merasa tidak berguna lagi, tidak bisa berbuat apa-apa dan tidak diterima atau ditolak oleh lingkungannya. Sikap devaluasi diri yang demikian akan mempercepat kemunduran di segala bidang. Untuk mempertahankan vitalitas serta semangat hidup mereka perlu adanya perhatian atau pelayanan yang diarahkan untuk menumbuhkan atau mengembalikan rasa percaya diri para lansia

Pada dasarnya lansia membutuhkan pengakuan akan harga diri dari lingkungan sosialnya, sebagai makhluk sosial mereka membutuhkan orang lain. Mengingat keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat dengan orang lansia, maka diharapkan untuk memberikan perhatian, kasih sayang, dan mau memahami (mengerti) sikap dan perilakunya, sehingga dapat menerima apa adanya. Adanya perhatian, kasih sayang, dan pengertian tersebut akan menimbulkan rasa senang, aman, tentram, tenang, sehingga lansia

dapat menikmati sisa hidupnya dengan perasaan bahagia. Perhatian tersebut antara lain berupa: Memberi kesempatan untuk berhubungan dengan orang-orang di sekitarnya, dengan lingkungan keluarga sendiri, dan tetangga, memberi kesempatan untuk mengikuti kegiatan sosial di lingkungannya, memberikan kesempatan untuk mengunjungi kerabat dekat (anak, saudara, atau teman-teman).

Berdasarkan data di lapangan diketahui, lansia ini masih sering melakukan silaturahmi dengan tetangga maupun sesama lansia (yang tempat tinggalnya berdekatan). Seperti disampaikan informan lansia berikut. “Saya, kalau tidak ada kerjaan/kegiatan kadang sonjo (main) ke rumah tetangga untuk omong-omong (ngobrol), biar tetap bisa silaturahmi dengan orang lain.” Meskipun mereka sudah berusia lanjut, tetapi masih aktif juga mengikuti berbagai kegiatan di lingkungannya, baik kegiatan keagamaan maupun sosial, kecuali mereka yang sudah lemah fisiknya dan sakit-sakitan. Kegiatan keagamaan misal pengajian, dan kegiatan sosial misal dasa wisma, arisan PKK, gotong royong atau kerja bakti. Bagi para lansia mengikuti kegiatan tersebut, selain tetap bisa bergaul juga bisa menunjukkan bahwa mereka masih mampu mengaktualisasikan dirinya di masyarakat. Menurut informan keluarga anak dari lansia, “Orang tua saya masih aktif mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat. Selama kegiatan itu baik dan membuat senang orang tua, keluarga akan mendukung dengan memberikan kebebasan kepada mereka untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang disukai, dan juga membantu mereka agar tetap mampu hidup bermasyarakat secara wajar.” Lebih lanjut dikatakan: “Dengan memberi kebebasan pada orang tua melakukan kegiatan-kegiatan yang disukai, selain membuat orang tua bahagia juga bisa menambah gairah hidup.”

Melihat keberhasilan keluarga dalam memberikan layanan kepada lansia, menunjukkan bahwa keluarga yang dapat memberikan pelayanan terhadap lansia adalah keluarga yang mampu mencukupi atau memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidup lansia. Kebutuhan-kebutuhan

lansia sama seperti manusia pada umumnya. Sebagaimana diungkapkan oleh Siti Rahayu Haditono (1992: 2), bahwa kebutuhan hidup lansia tidak berbeda dengan manusia biasa. Mereka tidak sekedar memiliki kebutuhan hidup sendiri, namun juga memiliki kebutuhan sosial dan kebutuhan lain. Secara garis besar kebutuhan lansia berupa: Kebutuhan fisik dan ekonomi, yang meliputi pangan, sandang, papan, kesehatan, seksual, dan keuangan; Kebutuhan psikis, yang meliputi kebutuhan rasa aman, kasih sayang, rekreasi, dihormati, aktualisasi diri, dan keagamaan; Kebutuhan sosial, yang meliputi komunikasi, menjadi anggota kelompok, dan bisa aktif dalam kegiatan kemasyarakatan.

Pelayanan keluarga dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan lansia akan menjadikan mereka menikmati hari tuanya dalam suasana sejahtera lahir dan batin. Dapat dikatakan, keluarga mempunyai peran dan andil besar dalam mewujudkan lansia yang sejahtera. Sebagaimana diungkapkan oleh Argyo Demartoto (2007: 36), keluarga merupakan pranata sosial pertama dan utama dalam mewujudkan lansia sejahtera karena dukungan emosional dari lingkungan keluarga sangat menentukan keberhasilan dalam menangani permasalahan. Tambahan dukungan ekonomis finansial, maka permasalahan akan lebih mudah diatasi; Lansia tetap dapat mengalihkan pengalaman kepada seluruh anggota keluarga, khususnya generasi mudanya; Interaksi antar generasi lebih mudah diwujudkan, sehingga dalam jangka panjang akan sangat menguntungkan bagi upaya pemanfaatan lansia dalam pembangunan; Keluarga merupakan titik awal tumbuh kembangnya pola pikir, pola sikap, dan pola tindak yang tepat terhadap lansia; Mengurangi beban sumber pemerintah dalam upaya menangani permasalahan lansia.

Upaya pemenuhan kebutuhan lansia dalam menjamin tercapainya kesejahteraan mereka dapat dilakukan melalui pemenuhan kebutuhan fisik, mental-psikologis, dan sosial, sebagaimana diungkapkan oleh Boedi Darmodjo (dalam Gunanto Surjono, 2002 : 5), bahwa lansia dapat mencapai kesejahteraan sosialnya apabila dapat

terpenuhi segala kebutuhannya, antara lain kebutuhan fisik-biologis meliputi makan dan minum, sandang, papan, pelayanan seksual, dan kesehatan; Kebutuhan mental-psikologis yang berkaitan dengan kondisi kejiwaan, misal kasih sayang, rasa tenang dan nyaman, dan kebutuhan rohani; Kebutuhan sosial yang menyangkut keinginan untuk bergaul dan mengaktualisasikan perasaan dan ide dalam dirinya, juga penghargaan dan pengakuan akan eksistensi dirinya.

Dari uraian di atas, dapat dikatakan bahwa penerimaan dan perhatian keluarga kepada lansia (orang tua) masih sangat baik. Keberadaan orang tua di tengah-tengah keluarga, berarti anak dapat membalas segala perhatian orang tua dan sekaligus sebagai wujud penghormatan anak kepada orang tua. Bagaimanapun kondisi keluarga tetap diupayakan untuk dapat membahagiakan orang tua dengan merawat dan memenuhi segala kebutuhannya. Warna dari nilai sosial di Indonesia pada saat ini masih menempatkan anggota masyarakat yang lebih tua pada kedudukan yang lebih tinggi. Lansia merupakan sumber nasehat dan restu, dan sangat dihormati dalam pergaulan hidup sehari-hari.

3. Faktor-Faktor yang Berpengaruh

Faktor yang berpengaruh dalam proses pelayanan keluarga kepada lansia di antaranya. **Penghasilan Keluarga:** Sebagian besar informan (56,67 persen) yakni keluarga atau anak dari lansia berpendidikan menengah ke atas (SLTP/SLTA dan Sarjana). Hal ini tentunya mempengaruhi jenis pekerjaan dan juga penghasilan. Dari data di lapangan diperoleh hasil bahwa, mayoritas pekerjaan informan adalah petani (petani pemilik, penggarap, buruh tani) dan sebagian lagi adalah pegawai negeri sipil (PNS), pensiunan, dan wiraswasta.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diperoleh jawaban yang cukup bervariasi tentang pendapatan yang mereka peroleh, yaitu antara Rp 800.000,- sampai dengan Rp 3.000.000,-. Penghasilan tersebut tentunya akan berpengaruh kepada keluarga dalam memberikan pelayanan kepada lansia, terlebih jika lansia

tersebut tidak mempunyai penghasilan sendiri. Dari sembilan keluarga yang diwawancarai, terdapat enam orang lansia yang menggantungkan hidup pada keluarga anaknya. Kondisi tersebut tidak menjadikan beban, meskipun ada keluarga yang mempunyai penghasilan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Beban Tanggungan Keluarga: Beban tanggungan yang dimaksud adalah jumlah semua anggota keluarga dan tingkat kebutuhannya. Dalam penelitian ini terlihat, bahwa beban tanggungan dalam setiap keluarga tidak sama, sebab dipengaruhi oleh jumlah anggota keluarga dan tingkat kesejahteraan masing-masing. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa jumlah anggota pada setiap KK rata-rata adalah empat sampai lima orang, berarti beban tanggungan keluarga sebanyak empat sampai lima orang, yang tentunya akan berpengaruh pada keluarga dalam memberikan pelayanan kepada lansia.

Bagi keluarga yang mempunyai penghasilan pas-pasan, beban tanggungan keluarga sebanyak empat sampai lima orang tentu dirasakan berat, tetapi bagi mereka keberadaan orang tua dalam keluarga bukan dirasakan sebagai beban, melainkan sebagai kewajiban dan tanggung jawab anak terhadap orang tua. Terlebih bagi keluarga yang mempunyai penghasilan cukup, suami istri bekerja, dan lansia mempunyai penghasilan sendiri, keberadaan lansia dalam keluarga tersebut tidak menjadi masalah atau tidak menjadi beban.

Proses Interaksi dan Komunikasi: Mengingat orang yang sudah memasuki masa lansia biasanya akan mengalami masalah, baik masalah fisik, mental maupun sosial, maka mereka memerlukan dukungan atau motivasi dari lingkungan keluarga dan atau dari luar lingkungan keluarga, agar mereka mampu menghadapi masalahnya. Dukungan atau motivasi tersebut bagi lansia akan memberi semangat hidup, sehingga bisa menikmati sisa hidupnya dengan perasaan senang dan bahagia. Motivasi yang dimaksud di sini berupa penciptaan proses in-

teraksi dan komunikasi yang baik antar anggota keluarga maupun orang di sekitar lansia. Untuk melihat baik buruknya proses interaksi dan komunikasi pada suatu keluarga, dapat dilihat pada saat semua anggota keluarga berkumpul, seperti pada saat makan, nonton televisi, sholat, dan lain sebagainya.

Dari hasil wawancara diperoleh jawaban yang cukup bervariasi tentang kegiatan berkumpul (kumpul keluarga), karena sangat dipengaruhi oleh pekerjaan atau kesibukan informan. Ada yang mengatakan kumpul keluarga selalu terjadi saat nonton televisi bersama, atau hanya sekedar *ngobrol*. Ada yang menyatakan kadang-kadang, karena acara ini dapat dilakukan kapan saja atau bila semua anggota keluarga berada di rumah. Ada juga yang menyatakan tidak pernah, karena setiap anggota keluarga memiliki kesibukan masing-masing, sehingga tidak bisa selalu berkumpul bersama.

Keberadaan dan Potensi Lansia: Keberadaan lansia dalam keluarga menurut hasil penelitian ini bisa diterima oleh keluarga. Semua informan menyatakan senang dengan keberadaan lansia (orang tua) di tengah-tengah keluarga. Alasan yang dikemukakan adalah mereka merasa dapat membalas segala perhatian dan kasih sayang orang tua yang merawat sejak kecil sampai dewasa/berumah tangga, dan sekaligus sebagai wujud penghormatan seorang anak kepada orang tua. Penerimaan seluruh anggota keluarga, tentunya akan berpengaruh pada pelayanan keluarga terhadap para lansia. Supaya keberadaan lansia dalam keluarga berguna bagi mereka sendiri dan tidak membebani keluarga anaknya, maka potensi yang masih dimiliki perlu dikembangkan atau dimanfaatkan. Sebagaimana diketahui lansia dapat digolongkan menjadi dua, yaitu lanjut usia yang masih produktif dan lanjut usia non-produktif. Bagi lanjut usia yang masih produktif dalam mengisi waktu luangnya, perlu untuk melakukan suatu kegiatan yang disesuaikan dengan kemampuan atau kekuatan fisiknya.

D. Penutup

Seseorang yang mencapai usia lanjut berarti dirinya telah tiba pada suatu kenyataan yang tidak dapat disembunyikan, karena secara biologis tubuh akan mengalami perubahan, sel-sel menua dan mulai melemah ketahanannya. Berlangsungnya proses penuaan ini akan membawa konsekuensi timbulnya berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonomi. Untuk membantu mengatasi permasalahan lansia tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan bantuan dan penyantunan, agar mereka dapat menikmati hari tuanya dalam suasana sejahtera lahir dan batin.

Di Indonesia, upaya pelayanan sosial bagi lansia lebih dikembangkan pada program pelayanan berbasis keluarga dan masyarakat (*family based* atau *community based*) dengan mendorong dan melibatkan sebanyak mungkin peran keluarga dan masyarakat dalam peningkatan kesejahteraan lansia. Dalam pelayanan ini, lansia tetap tinggal di lingkungan keluarga bersama anak, cucu, dan sanak keluarga lainnya. Pelayanan sosial terhadap lansia dalam keluarga masih cocok dengan budaya Indonesia, mengingat sifat kekeluargaan, tolong menolong, dan gotong royong yang dimiliki masyarakat masih jelas terlihat dalam hubungan sosial masyarakat. Kasus yang diungkap di muka menunjukkan bahwa, keluarga (anak dari lansia) dapat menerima dengan senang hati keberadaan orang tua dalam rumah tangganya. Dengan begitu keberadaan orang tua (lansia) di dalam keluarga dirasakan tidak menjadi beban, karena menurut mereka sudah menjadi kewajiban untuk berbakti dan membahagiakan orang tua dengan mengurus, merawat, dan memenuhi segala kebutuhannya.

Pelayanan lansia berbasis keluarga dilakukan dalam rangka mewujudkan lansia yang sejahtera melalui pemberian pelayanan kebutuhan fisik, psikis, dan sosial. Pelayanan kebutuhan fisik, yakni pemenuhan sarana dan prasarana berupa penyediaan kamar dan tempat tidur atau tempat beristirahat yang nyaman, penyediaan makan dan minum, serta pakaian sesuai dengan kondisi

lanjut usia. Pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan cara menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan rumah. Selain itu, dengan memeriksakan kesehatan, menyediakan obat-obatan dan juga vitamin, agar kesehatan para lansia dapat selalu terjaga dan terpelihara.

Pelayanan kebutuhan psikis, yakni memberikan rasa aman dan perhatian serta kasih sayang. Hal ini ditunjukkan dengan memberikan kebebasan kepada lansia untuk melakukan kegiatan yang disenangi dan mengerjakan hobi yang bersifat positif. Selain itu, keluarga juga perlu memberikan dukungan kepada lansia, agar mereka tetap mempunyai semangat hidup dan bisa menikmati sisa hidupnya dengan perasaan senang dan bahagia. Dalam pelayanan kebutuhan psikis ini, keluarga memberikan kesempatan yang sebanyak-banyaknya kepada lansia untuk melakukan ibadah dan beramal, serta menghadiri pengajian-pengajian. Selain itu, untuk mengurangi kepenatan hidup keluarga juga melaksanakan kegiatan rekreasi, meskipun kebanyakan hanya dilakukan di rumah saja seperti nonton televisi, menyapu halaman rumah. Pelayanan kebutuhan sosial, dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada lansia untuk mengikuti kegiatan-kegiatan sosial di lingkungannya. Hal ini dimaksudkan agar lansia dapat tetap berhubungan dengan orang-orang di sekitarnya. Dengan adanya hubungan dengan orang lain, maka diharapkan dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan memperlambat kepikunan.

Beberapa faktor yang berpengaruh dalam upaya pelayanan lansia, antara lain: Penghasilan keluarga, untuk menyediakan segala kebutuhan anggota keluarga; Beban tanggungan keluarga, adalah jumlah semua anggota keluarga dan tingkat kebutuhannya; Proses interaksi dan komunikasi terjalin dalam keluarga pada saat anggota keluarga saling bertemu dan berkumpul; Keberadaan dan potensi lansia berpengaruh terhadap tanggapan keluarga. Tanggapan yang dimaksud adalah adanya lansia dalam keluarga dirasakan membebani atau malah membuat suatu kebanggaan tersendiri.

Mengingat betapa besar peran keluarga dalam memberikan layanan kepada lansia, maka disarankan kepada setiap keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya dalam merawat lansia. Dengan memahami masalah, kebutuhan, dan aspirasi lansia yang menyangkut aspek fisik, mental, ekonomi dan sosial, keluarga dapat memberikan layanan kepada mereka lebih optimal. Di samping itu, untuk meningkatkan pelayanan keluarga kepada lansia diperlukan partisipasi dari berbagai pihak, antara lain: masyarakat, organisasi sosial, pemerintah, dalam membantu mewujudkan lansia sejahtera. Dukungan yang diberikan dapat berupa informasi, penyuluhan, dan bimbingan sosial tentang permasalahan dan kebutuhan pelayanan lansia, sehingga kemampuan keluarga dalam memberikan layanan kepada lansia dapat ditingkatkan.

Pustaka Acuan

- Argyo Demartoto. (2007). *Pelayanan Sosial Non Panti Bagi lansia, Suatu Kajian Sosiologis*, Surakarta : Universitas Sebelas Maret (UNS).
- Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia. (2011). *Pelayanan Sosial Lanjut Usia*, Jakarta : Dirjen Rehabilitasi Sosial.
- Gunanto Surjono.(2002). *Studi Evaluasi Efektivitas Program Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Masyarakat (PLBM)*, Yogyakarta : B2P3KS.
- Hartono. (2005). *Kegiatan Pelayanan dan Permasalahan Lanjut Usia (dalam Buku Pemberdayaan Kaum Marjinal)*, Yogyakarta : APMD Press.
- M. Adhisupo. (2013). *Penyakit Lansia, Endogam, dan Tersembunyi*, Yogyakarta : SKH Kedaulatan Rakyat, 6 Januari 2013.
- Mary Hester Valentine. (1995). *Menapaki Usia Lanjut di Dalam Tuhan*, Jakarta : Penerbit Obor.
- Siti Partini Suardiman. (1986). *Lansia Provinsi DIY*, Yogyakarta : BKKBN Provinsi DIY.
- Siti Rahayu Haditono. (1992). *Psikologi Perkembangan Dalam Berbagai Bagiannya*, Yogyakarta : Gama Press.
- Soejono Prawirohusodo. (1992). *18 Persen Manula di Yogyakarta Menderita Stres*, Yogyakarta : SKH Kedaulatan Rakyat.
- Su'adah. (2005). *Sosiologi Keluarga*, Yogyakarta : UMM Press.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Tartono, St. (2004). *Kiat Mengelola Usia Senja*, Yogyakarta : Yayasan Pustaka Nusatama.
- Warto, dkk, 2010. *Lanjut Usia dan Model Pelayanannya dalam Keluarga*, Yogyakarta: Citra Media
- Wignyo Adiyoso. (2009). *Menggugat Perencanaan Partisipatif Dalam Pemberdayaan Masyarakat*, Surabaya: ITS Press.