

**Uji Coba Model
Pelayanan Lanjut Usia berbasis kekerabatan
(studi pada suku Bugis di Kabupaten Barru Suklawesi Selatan
dan suku Madura di Bangkalan Jawa Timur)**

Oleh : Sri Gati Setiti

Abstrak

Penelitian "Pelayanan Lanjut Usia berbasis kekerabatan" bertujuan menghasilkan model pelayanan lansia berbasis kekerabatan yang teruji. Penelitian *participatory action research*, ini mengacu Chris Argyris and Donald Schon dalam Dictionary Qualitative Inquiry. Pendekatan kualitatif dengan Subjek penelitiannya anggota sistem kekerabatan. Mereka yang terlibat dalam uji coba menjadi kajian analisis. Dilengkapi FGD; indepth interview; ToP, proses perumusan program dan Observasi. Perubahan kondisi lansia diukur berseri. Penyajian dan Analisis data disajikan secara deskriptif.

Hasil penelitian: Kondisi awal LU secara fisik: frekwensi makan 2 - 3 x sehari, umumnya menu belum memenuhi makanan sehat. Rutinitas pemeriksaan kesehatan, masih kurang, karena kendala transpot & biaya, upaya mencapai sehat masih kurang walau akrab dengan penyakit. Sebagian LU ada yang sehat dan bugar. Kondisi tinggalnya belum bersih dan sehat. Bersama kerabat LU merasakan disayangi dan sangat disayangi. Bersama kerabat dan lingkungan LU berelasi baik. Ibadah dan organisasi keagamaan sebagian taat dan berbuat amal, namun ada yang belum rutin beribadah.

Konsep LU menurut kekerabatan: Seseorang yang berusia lanjut, dituakan keluarga, memiliki keterbatasan: tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup, kegiatan sosial, kondisi fisik dan emosi kadang tidak stabil. Tetapi sebagian masih aktif, mencari nafkah, kegiatan sosial, dan berbagai kegiatan spiritual. LU mengalami berbagai permasalahan: gangguan penyakit, ekonomi, kegiatan sosial. Mengalami rasa khawatir, kadang sulit mengendalikan emosi. LU: Membutuhkan bantuan pemenuhan kebutuhan hidup. Pemeriksaan kesehatan dan berobat gratis dan keterlibatan dalam kegiatan sosial.

Ketersediaan Sumber: 1). Sumber Daya Alam : hutan lindung, tambang batu, potensi laut, sawah dan ladang. 2). Potensi sosial; Karang Taruna, Posyandu Lansia, pesantren, yayasan, majelis taklim, lembaga pendidikan. 3). Sumber daya manusia: guru ngaji, penjahit, ternak, membuat arang, membuat tungku, membuat tangkai pisau/parang dll.

Pelayanan yang sudah dilakukan oleh kekerabatan: Layanan penjangkauan sosial; Layanan kesehatan, ekonomis produktif, keuangan mikro; Layanan administrasi; dan penguatan budaya. Faktor dukungan tehnis & politis diberikan ditingkat propinsi, kabupaten, kecamatan dan kelurahan. Faktor penghambat berupa alam yang berbukit & pemukiman yang menyebar menyulitkan penjangkauan, juga gangguan ternak oleh binatang buas. Pemasaran hasil ternak terhambat, karena transportasi. Belum ada penerangan listrik juga menyulitkan aktivitas malam hari.

Keberhasilan pelayanan lanjut usia sudah dapat dilaksanakan. Perhatian pemerintah, masyarakat dan terutama kerabatnya sangat baik untuk meningkatkan kemandirian lanjut usia. Hal utama adalah keberfungsian dari lanjut usia yang sebelumnya sangat tergantung, secara bertahap sudah mulai mampu mengurus dirinya sendiri. Keberhasilan Kelembagaan, pelayanan lanjut usia berbasis kekerabatan ini mampu mengajak masyarakat mengorganisir diri dalam memecahkan masalah sosial yang ada di desanya. Organisasi pelayanan sudah dapat dibentuk dan menjalankan rumusan model yang telah ditetapkan, diberi nama "Lembaga Peduli Lansia". Pengurusnya juga dipilih dari kalangan masyarakat itu sendiri. Keberhasilan kelembagaan yang lain adanya jaringan kerja dari berbagai kegiatan dan program kerja yang turut membantu proses penyelenggaraan pelayanan lanjut usia berbasis kekerabatan.

Kesimpulan sementara: 1). Kekerabatan telah mampu membentuk "Lembaga Peduli Lanjut Usia", sebagai media kegiatan kerabat, Lanjut usia maupun masyarakat dalam memberikan

pelayanan kesejahteraan Lanjut Usia.2). Lembaga Peduli Lanjut Usia dan berbagai layanan kesejahteraan sosial dirancang, disusun dan dilakukan secara partisipatif, dari mereka, oleh mereka dan untuk mereka. 3). Melalui Lembaga Peduli Lanjut Usia yang mereka wujudkan bersama memberikan berbagai kegiatan layanan kesejahteraan bagi Lanjut Usia berupa : Layanan sosial: pemberian makanan tambahan, Pemeriksaan kesehatan dan pemberian obat gratis. Pertemuan Lanjut Usia, kerabat, Tokoh masyarakat dan bimbingan rohani. Layanan ekonomis produktif meliputi: ternak bebek, Ternak ayam, pemasaran hasil, penjangkauan ekonomi non anggota dan Jaringan kerja. Layanan keuangan mikro meliputi: kepada kerabat, kepada anggota tetap, dan anggota tidak tetap, Layanan administrasi meliputi: Pendataan, pelembagaan LU, dan pemantauan. Penguatan budaya dilakukan melalui bimbingan dan penyuluhan budaya. Kegiatan dilakukan secara rutin & berkesinambungan. 4).Penelitian tidak dapat dilanjutkan karena adanya perubahan kebijakan anggaran oleh pemerintah.

Rekomendasi: Penelitian ini hendaknya dilanjutkan pada tahun anggaran 2008 sebagai bentuk tanggung jawab ilmiah lembaga penelitian. Hasil penelitian yang melahirkan model pelayanan Lanjut Usia berbasis kekerabatan yang telah teruji, sebagai wujud keberlanjutan program. Sekaligus eksistensi Litbang sebagai lembaga riset pada Departemen sosial

Kata kunci:

Lanjut Usia , pelayanan sosial, kekerabatan

Pendahuluan

Penduduk Lanjut Usia semakin meningkat, seiring meningkatnya usia harapan hidup. Idealnya setiap orang / kerabat yang memiliki LU mampu menjalankan fungsi dan perannya sesuai dengan kedudukannya. Hal ini sejalan tuntunan agama dan nilai luhur budaya bangsa. Keluarga memiliki fungsi tempat menampung, merawat dan menjadi tanggung jawabnya. Saat anak tidak dapat menjalankan tugasnya, kerabatlah yang pertama, memiliki kewajiban mengurusnya.

Secara faktual tidak semua kerabat mampu melaksanakannya, antara lain karena: a). Tidak terpenuhinya kebutuhan dasarnya; b). Memudarnya penghargaan dan penghormatan kepada LU c) Belum maksimalnya pelayanan LU.Sisi lain, upaya pelayanan melalui sistem panti masih sangat terbatas, hanya seputar 15.000 orang, melalui sistem non panti 20.000 orang. Secara keseluruhan Lanjut Usia yang mampu tertangani hanya sekitar 2 % dari jumlah Lanjut Usia yang mencapai 2,3 juta. Beberapa kendala yang ada: 1).Jumlah TKSM LU hanya 2% dari jumlah TKSM. 2).TKSM pendamping lanjut usia belum seluruhnya memiliki bekal kemampuan memadai 3). belum ada pelatihan bagi pendamping kerabat.

Ketidak seimbangan antara pelayanan dan permasalahan yang ada, tercermin dari Lanjut usia terlantar semakin mudah kita saksikan disekitar kita. Mereka mengemis, menggelandang, mengalami tindak kekerasan, kadang oleh kerabat sendiri. Hal tersebut sebagai indikasi banyaknya LU penyandang masalah yang belum tersentuh pelayanan sosial. Pslitbang Kesos, Tahun 2006 melakukan penelitian “Penelitian tentang Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan “ studi tentang berbagai suku pada Lima propinsi di Indonesia dan pada Thun 2007 dilakukan uji coba pola pelayanan Lanjut Usia berbasis kekerabatan.

Permasalahan, dalam uji coba ini adalah: Bagaimana proses Sistem Kekerabatan merumuskan dan menerapkan sampai memperoleh hasil model pelayanan lanjut usia

Tujuan, menghasilkan model penanganan lansia yang berbasis kekerabatan yang telah teruji. Secara khusus bertujuan :

1. Memperkuat nilai-nilai kebersamaan dalam sistem kekerabatan

2. Mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki oleh sistem kekerabatan dalam menangani masalah lansia yang ada di lingkungannya.
3. Meningkatkan kualitas hidup lansia.

Manfaat, bagi pemerintah, sebagai dasar ilmiah merumuskan kebijakan tentang pelayanan Lanjut Usia dan sistem kekerabatan dijadikan alternatif model.

Tinjauan teoritis

Fokus kita pada Lanjut usia yang memerlukan bantuan. .Pengertian Lanjut Usia dalam Undang undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Lanjut usia, adalah seorang yang telah mencapai usia 60 Tahun keatas.

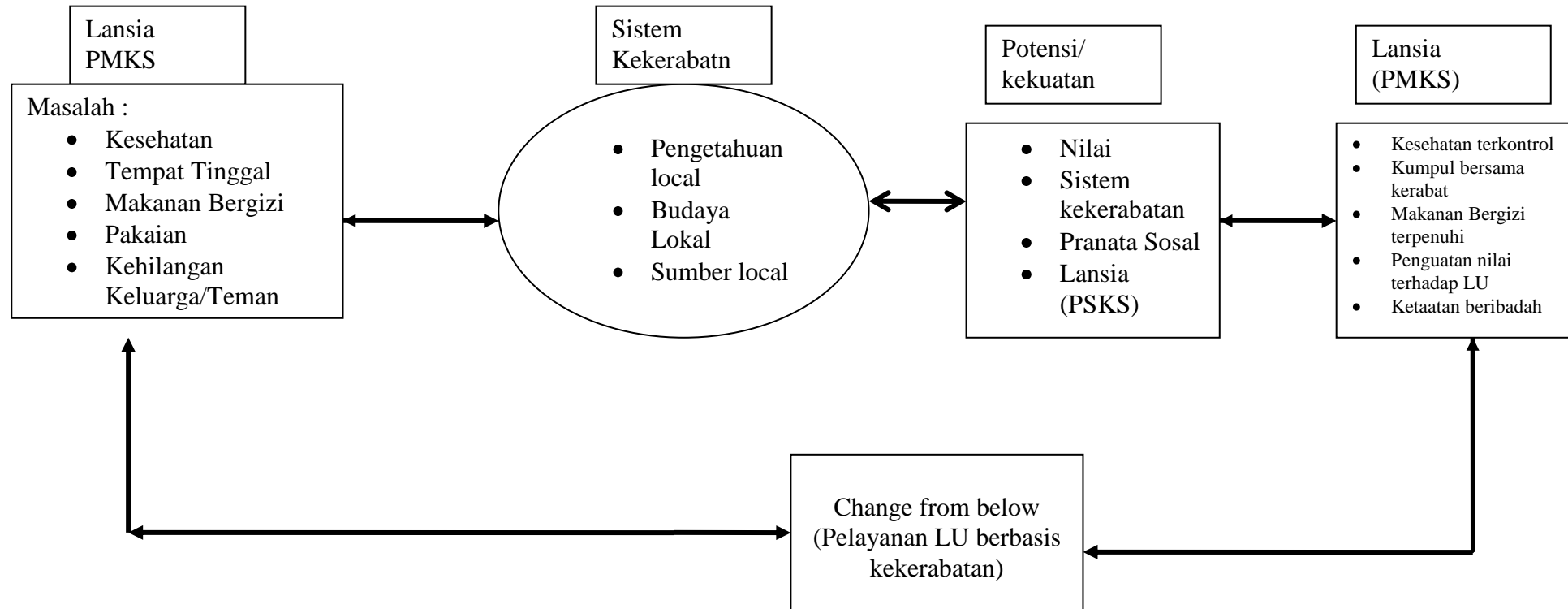
Secara umum Lanjut Usia mengalami permasalahan, menurut Hurlock (1973):1). Keadaan fisik yang lemah dan tidak berdaya. 2). Status ekonomi yang terancam & menyesuaikan perubahan hidup.3). Menentukan kondisi hidup sesuai dengan keuangan dan fisik. 4). Mencari teman baru mengganti yang meninggalkan atau cacat. 5). Mengembangkan kegiatan baru, mengisi waktu luang.6). Belajar memperlakukan anak yang besar sebagai orang dewasa. 7). Mulai terlibat kegiatan masyarakat khusus untuk orang dewasa. 8). Mulai merasakan kebahagiaan dari kegiatan yang cocok./sesuai. 9). Menjadi korban: penjual obat, buaya darat dan kriminalitas.

Sumber lain menyatakan bahwa Lanjut Usia sebagai kelompok terpinggirkan secara sosial....., bukan individu yang memiliki intelektual, emosional dan spiritual disamping kebutuhan biologis. (Nurul Agustina, 2002, hal 7-8).

WHO mencatat bahwa proses penuaan populasi lanjut usia mendatangkan perubahan dan tantangan: 1) 30 tahun mendatang akan terjadi peledakan hingga 200-400 persen. BPS memperkirakan Th 2020 LU mencapai 32 juta orang (12 %) dari total penduduk; 2). Adanya perubahan epidemiologis yang menyerang Lanjut Usia. 3). Perubahan sosio kultural yang terjadi karena terkikisnya hubungan antar generasi. Rendahnya tingkat pendidikan LU menambah beratnya masalah ekonomi keluarga menyebabkan lanjut usia mengalami berbagai permasalahan. Permasalahan kesehatan, menurut Prof Supartondo, bahwa kondisi kronis dan akut pada lanjut usia yang sulit disembuhkan, karena faktor fisiologis menyebabkan gejala yang berbeda beda. Adanya gejala multi patologis, maka pengobatan menjadi semakin *complicated* (rumit).

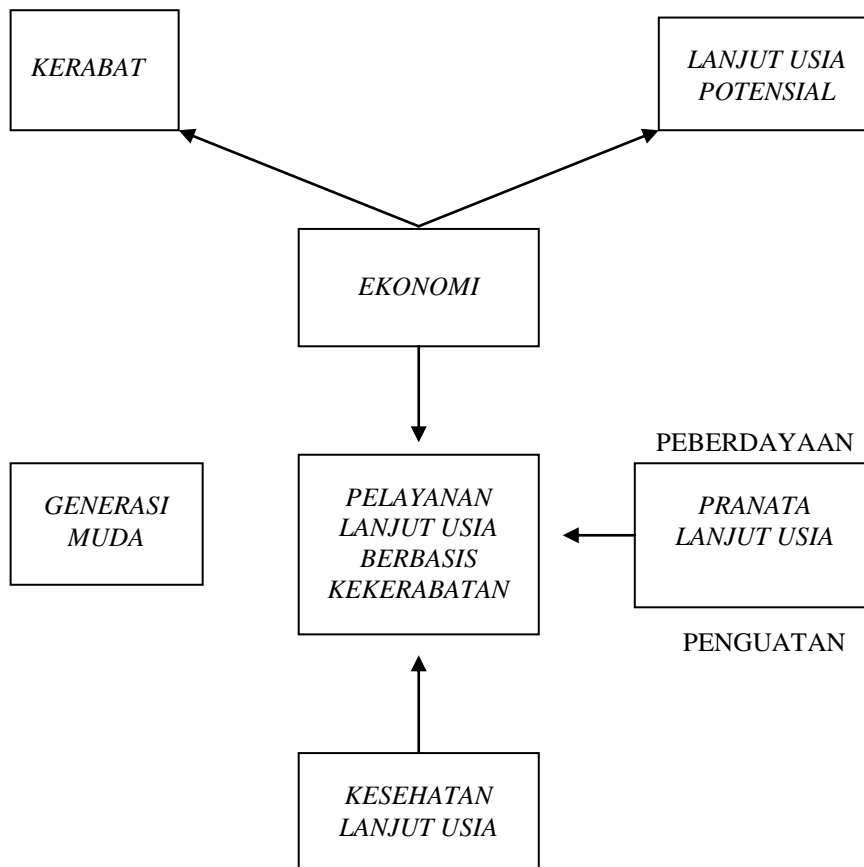
Pelayanan Lanjut usia berbasis kekerabatan, mengacu pada pendekatan *Change from below* oleh Jim Ife bahwa pelayanan yang efektif adalah pelayanan yang dibutuhkan oleh penerima pelayanan. Masyarakat/ kekerabatan memiliki kemampuan menentukan kebutuhan dan cara memenuhi kebutuhan LU di lingkungannya. Jim Ife menekankan ada beberapa hal yang perlu dipahami dalam *change from bellow* sebagai dasar berfikir dan bertindak, yaitu : *local knowledge, local culture, local resources, local skill*, dan *working in solidarity*. Dengan demikian model yang dirumuskan dan dilaksanakan kekerabatan dalam menangani LU di lingkungannya berdasar kepada pengetahuan, budaya, sumber, keterampilan yang mereka miliki dengan mengedepankan system kerja yang penuh dengan kekeluargaan.

Kerangka Fikir Uji Coba Model Pelayanan Lansia Berbasis Kekerabatan



Konsepsi pelayanan Lanjut Usia berbasis kekerabatan, dalam penerapannya mengatasi masalah Lanjut Usia. Secara operasional diperlukan penanganan yang meliputi berbagai aspek. Penguatan ekonomi kerabat yang merawat Lanjut usia maupun Lanjut Usia sendiri. Penguatan lembaga organisasi lanjut Usia, pembinaan generasi muda dan pelayanan kesehatan lanjut usia. Semua itu terangkum dalam pemberdayaan yang akan dilakukan dalam penelitian ini.

Konsep model pelayanan lanjut usia.



Sumber: dikembangkan dari hasil penelitian tahun 2006.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *participatory action research*. Mengacu pada pendapat Chris Argyris and Donald Schon dalam Dictionary Qualitative Inquiry (1997) bahwa *Action research* adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk melakukan perubahan pada organisasi dan masyarakat. Dalam penelitian ini perubahan diarahkan pada kondisi lansia yang penanganannya dirancang dan dilakukan oleh kekerabatan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Hal ini digunakan untuk memahami sistem kekerabatan dengan memposisikan anggota sistem kekerabatan sebagai subjek penelitian dan pelaksana utama dalam keseluruhan proses.

Subjek dalam penelitian ini adalah anggota sistem kekerabatan, yaitu seseorang yang diakui sebagai anggota kerabat di lokasi penelitian. Sistem kerabatan yang anggotanya

terlibat dalam uji coba ini menjadi kajian analisis. Teknik pengumpulan data dengan: studi dokumentasi, FGD; indepth interview; Technology of Participatory, dalam merencanakan program. Teknik ini digunakan pada tahap 2, dengan informasi yang digali adalah proses perumusan rencana program, meliputi: Rencana kegiatan. Tim kerja dalam melaksanakan kegiatan, Anggaran, Kegiatan dan Observasi. Perubahan pada kondisi LU dilakukan pengukuran secara berseri dalam 2 bulan sekali yang dilakukan oleh peneliti dan pendamping lapangan. Cara Penyajian dan Analisis Data disajikan secara deskriptif. Dengan analisis secara kualitatif berlandaskan teori yang ada.

Hasil penelitian

1. Kondisi awal kesejahteraan Lanjut Usia

a. Di Madura, Jawa Timur.

1). Kondisi fisik; Berdasarkan hasil pengukuran awal tentang kondisi Lanjut usia yang meliputi kondisi fisik yaitu frekuensi makan, asupan menu, pemeriksaan kesehatan, upaya-upaya untuk sehat, kondisi kesehatan badan serta kondisi rumah tinggal mereka.

Frikuensi makan para Lanjut Usia secara rata-rata berada dalam kondisi baik (makan tiga kali sehari dengan menu bervariasi), Tetapi secara perorangan, ada 5% dikategorikan nilai kurang, mereka makan dua kali sehari. Mengenai asupan menu sehari-hari umumnya dalam kondisi baik. Menu yang dikonsumsi sebagian besar dengan kriteria sangat baik, Ditinjau dari segi perorangan, yang paling rendah ada 15 % menunya nasi, sayuran dan lauk pauk. Dalam hal rutinitas pemeriksaan kesehatan, rata-rata baik, paling banyak 85% termasuk kriteria sangat baik. Secara perorangan, pemeriksaan kesehatan yang paling rendah 15 % periksa kesehatan ketika sakit. Mengenai kondisi kesehatan Lanjut Usia 55% kondisi kesehatan sangat baik, yaitu segar bugar. Dan 40% mempunyai penyakit menahun. Upaya untuk sehat, Lanjut Usia yang terbanyak melaksanakan upaya untuk sehat (45%) sementara kategorik kurang sebanyak 15% kadang-kadang berupaya untuk sehat. Rumah tinggal mereka (40%) cukup baik, ada 15% yang dikategorikan kriteria sangat kurang.

2). Kondisi psikologis ; Pengukuran kondisi Lanjut Usia ditinjau dari segi psikologis, berkenaan dengan perasaan diabaikan di oleh kerabat, dan perasaan tertekan oleh keluarga atau kerabat. Berkenaan dengan perasaan di dalam lingkungan kerabat rentang skala nilai mereka antara cukup baik dengan angka hitung mean baik (4,4) dan modus baik dengan angka hitung 4, sebanyak 50%. Hal ini berarti di dalam lingkungan keluarga sehari-hari tidak ada Lanjut Usia yang merasa diabaikan oleh kerabat mereka. Mengenai perasaan Lanjut Usia dalam kaitan kegiatan pekerjaan sehari-hari, Secara rata-rata kondisinya baik dengan angka hitung 4,3 dan modus 4 sebanyak 50%. Dengan demikian tidak ada yang mempunyai perasaan tertekan di dalam keluarga.

3). Kondisi Sisoal ; Kondisi Lanjut Usia secara sosial berkaitan dengan interrelasi dalam keluarga dan masyarakat, serta kegiatan dalam organisasi sosial. Dalam rentang nilai dari hasil pengukuran kondisi Lanjut Usia secara sosial dalam interrelasi dalam keluarga dan masyarakat, adalah baik dengan angka hitung mean 4,8 dan modus sangat baik dengan nilai 5 sebanyak 80%. Dengan demikian kondisi Lanjut Usia dalam kaitan interrelasi dalam keluarga dan masyarakat pada umumnya sangat baik.

Dalam hal kondisi Lanjut Usia dalam keaktifan mereka di dalam organisasi sosial, rentang nilai antara cukup baik sampai sangat baik Secara rata-rata kondisi kegiatan dalam organisasi sosial baik, dengan angka hitung mean 4,3 dan modus sangat baik dengan nilai 5 sebanyak 45%.

4). Kondisi spiritual; Berdasarkan kegiatan spiritual, kondisi Lanjut Usia meliputi dua hal, yaitu mengenai ibadah agama dan kegiatan di dalam organisasi sosial keagamaan.

Dalam hal ibadah agama dalam rentang skala penilaian kondisi tersebut antara cukup baik dan sangat baik. Secara rata-rata kondisi Lanjut Usia dalam ibadah adalah baik dengan angka hitung mean 3,85 dan modus 4 sebanyak 45%.

Dalam hal kegiatan organisasi keagamaan, rentang nilai berada dalam kondisi sangat kurang. Secara rata-rata kondisi mereka dalam hal tersebut adalah cukup dengan angka hitung mean 3,8 dan modus 4 sebanyak 40%. Secara keseluruhan, kondisi spiritual warga binaan Lanjut Usia berada dalam kondisi cukup baik dengan mean 3,82. Ada diantaranya yang dikategorikan kurang, antara lain karena hambatan fisik sehingga tidak memungkinkannya untuk dapat bergerak secara normal.

b. Di Kabupaten Barru Sulawesi Selatan.

Berdasarkan hasil pengukuran awal tentang kondisi Lanjut usia dapat dijelaskan sebagai berikut.

Kondisi awal kesejahteraan Lanjut Usia di Kabupaten Barru Sulawesi selatan. dilihat dari aspek : psikis, sosial, ekonomi dan spiritual.

- 1). Kondisi fisik: mencakup frekwensi makan dalam sehari 50 % makan 2 kali sehari jam 10,30 dan sore ari. Selebihnya makan 3 kali sehari, umumnya pagi hari hanya nasi disiram dengan teh atau garam, ditambag minum kopi ditambag jajanan ringan. Dilihat dari menu makan 35 % makan nasi, ikan / sayur. 65 % lainnya makan nasi, lauk dan sayur yang ditanggung secara gotong royong oleh kerabatnya. Dilihat dari rutinitas pemeriksaan kesehatan, rata rata masih kurang baik 60 %, mereka hanya periksa bila terasa sakit. 40 % lainnya cukup baik sekalipun ada kendala transpot dan biaya lainnya. Bila dilihat dari kondisi kesehatannya 85 % kurang sehat. Mereka menderita berbagai penyakit menahun seperti: rematik TBC, sesak napas, darah tinggi, asam urat, jantung dll. Mereka beranggapan bila sudah tua maka penyakit adalah teman hidupnya/lumrah. Mereka berobat bila merasakan sakit/parah berobat ke "sanro/dukun". Dilihat dari upaya mencapai sehat, 15 % Lanjut Usia yang sehat dan bugar. 50 % termasuk masih kurang, kadang mau berobat, tetapi sering tidak mau berusaha. 45 % termasuk cukup berupaya untuk sehat. Dan 5 % termasuk sangat buruk, mereka tidak mau berusaha sama sekali dan tidak mau menerima masukan. (f). Dilihat dari kondisi tempat tinggal mereka, Ada 10% kondisi tempat tinggal baik dan sehat. Rumah tinggal mereka bersih, terawat, dan sehat. 60 % kondisinya kurang sehat. 10 % dalam katagori kurang sehat. Umumnya rumah mereka masih kotor, lembab, kurang cahaya, dan tidak ada ventilasi.
- 2) Kondisi psikologis lanjut usia; ditinjau dari dua aspek, yakni terabaikan dan tertekan. Mereka merasakan tidak merasakan kedua hal tersebut. Hanya bila dibedakan, maka 45 % mendapat perlakuan cukup disayangi dan 55 % sangat disayangi.
- 3) Kondisi Sosial Lanjut Usia, diukur dari kedekatan dengan kerabat dan hubungan /masyarakat. 65 % hubungan mereka cukup baik, 35% termasuk baik. Sedang relasi dengan lingkungannya 10% menunjukkan masih kurang. 60 % bergaul cukup baik, dan 10 % relasinya sangat baik
- 4) Kondisi spiritual Lanjut Usia; diukur dari kegiatan ibadah dan kegiatan organisasi kemeagamaan. (1). Terdapat 15 % tidak melakukan kegiatan ibadah maupun beramal karena kemiskinannya. Sebanyak 75 % kadang beribadah tetapi juga belum bisa berbuat amal. Ada 10 % Lanjut Usia yang taat beribadah juga mamapu berbuat amal. (2). Keaktifan dalam kegiatan yang bersifat spiritual. Ada 10 % yang mampu dan "aktif" kegiatan spiritual bersama masyarakat. Ada 10 % yang "sering"

melakukan kegiatan yang bersifat spiritual masyarakat. Kemudian 65 % yang 'kadang' melakukan dan 15% "tidak" melakukan /menghadiri kegiatan keagamaan.

2. Konsep LU menurut kekerabatan

Konsep LU menurut kekerabatan bahwa: LU adalah seseorang yang sudah berusia lanjut, sehingga mereka memiliki keterbatasan:

- (1). Mereka yang berumur diatas 60 tahun, sakit-sakitan, tidak mampu mencari uang, tidak mampu mengurus diri sendiri, dituakan di keluarga
- (2). Mereka yang sudah tidak mampu lagi melakukan kegiatan yang berkaitan dengan mencari nafkah.
- (3). Mereka Yang tidak mampu lagi melakukan kegiatan yang bersifat sosial kemasyarakatan.
- (4) Lanjut Usia kondisinya kadang tidak stabil.
- (5).Secara emosional Lanjut Usia kadang mengalami kondisi yang tidak stabil, mudah marah bahkan kekanak-kanakan.
- (6). Kondisi ekonomi Lanjut Usia dan kerabatnya miskin dan tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

3. Permasalahan dan Kebutuhan LU menurut kekerabatan.

Permasalahan yang dialami para LU adalah :

- a. Lanjut usia mengalami berbagai gangguan penyakit. seperti, rematik, lambung, darah tinggi, jantung, hernia, asma, TBC dan sakit kulit dll.
- b. Keterbatasan ekonomi, membuat mereka hidup dalam kekurangan dan sangat terbatas dalam memenuhi kebutuhan hidup.
- c. Mereka tidak mampu mejalani kegiatan sosial: silaturahmi, olah raga rekreasi dan lainnya yang ada konsekwensi biaya.
- d. Mengalami rasa khawatir, tidak berguna dan ditinggalkan anak.
- e. Secara emosional meningkat dan sering kali mudah marah dan sulit menyesuaikan diri dengan lingkungannya.
- f. Beberapa Lajut Usia masih sehat dan aktif. Kegiatan ekonomis produktif mereka bertani, beternak, berkebun, membuat arang, membuat tungku, membuat pegangan sabit, mengajar ngaji. Mereka aktif mengajar ngaji, dan membantu kader desa.
- g. Lanjut Usia merasakan nyaman hidup bersama kerabat walaupun ekonominya sangat terbatas.

Berdasarkan permasalahan, kekerabatan mengidentifikasi kebutuhan Lanjut Usia:

- a. Dapat memenuhi kebutuhan hidup secara wajar dan layak.
- b. Mendapat bantuan pangan (beras).
- c. Bisa periksa kesehatan gratis dan obat secara gratis.
- d. Membutuhkan bantuan ekonomis produktif untuk menyambung hidup
- e. Lanjut Usia dilibatkan dalam berbagai kegiatan warga sepanjang tidak membahayakan mereka.

4. Ketersediaan Sumber yang teridentifikasi oleh anggota kekerabatan adalah :

- a. Sumber Daya Alam yang meliputi: hutan lindung yang kaya dengan hasil hutan, tambang batu, potensi laut, sawah dan ladang.
- b. Potensi sosial berupa: Karang Taruna, Posyandu Lansia Puncank, pesantren, yayasan, majelis taklim, lembaga pendidikan.

- c. Sumber daya manusia berupa: guru ngaji, penjahit, ternak, membuat arang, membuat tungku, membuat tangkai pisau/parang dll.
5. Pelayanan yang sudah dilakukan oleh kekerabatan:
- a. Layanan sosial: pemberian makanan tambahan, Pemeriksaan kesehatan., Pertemuan Lanjut Usia, kerabat, Tokoh masyarakat dan bimbingan rohani.
 - b. Layanan ekonomis produktif meliputi: ternak bebek, Ternak ayam, pemasatran hasil, penjangkauan ekonomi non anggota dan Jaringan kerja
 - c. Layanan keuangan mikro meliputi: kepada kerabat, kepada anggota tetap, dan anggota tidak tetap,
 - d. Layanan administrasi meliputi: Pendataan, pelembagaan LU, dan pemantauan.
 - e. Penguatan budaya dilakukan melalui bimbingan dan penyuluhan budaya.
6. Faktor Pendukung dan Penghambat.
- a. Faktor pendukung, penerapan model pelayanan sosial berbasis kekerabatan dapat dilaksanakan dengan baik, karena mendapat dukungan dari beberapa aspek :
 - 1) Dukungan Politis; Pejabat pemerintahan baik di tingkat propinsi, kabupaten, kecamatan dan kelurahan turut memberikan dukungan politis. Berupa fasilitas dan kemudahan selama penelitian berlangsung. Para pejabat memberi arahan maupun masukan kepada proses pelaksanaannya. Fasilitasi bantuan kendaraan lapangan, juga tenaga lapangan yang terjun langsung ke lapangan membantu proses penelitian. Selain itu dukungan politis ini juga berdampak kepada antusiasme masyarakat dalam menanggapi proses penelitian ini.
 - 2) Dukungan Teknis; Penelitian ini berjalan sesuai dengan ketentuan yang ada dikarenakan adanya dukungan teknis berupa kesediaan para lanjut usia dan kerabat lanjut usia mau terlibat dalam proses penelitian dari awal sampai akhir. Kesediaan lanjut usia dan kerabatnya ini merupakan tujuan utama yang diinginkan dalam proses penelitian. Dukungan teknis lainnya yaitu kesediaan masyarakat baik tokoh masyarakat maupun warga untuk terlibat dalam proses penelitian ini.
 - b. Faktor Penghambat
 - 1) Kondisi Alam; Kondisi alam yang berbukit bukit serta letak pemukiman yang menyebar menyebabkan proses penelitian mengalami hambatan terutama untuk menjangkau rumah- keluarga dari lanjut usia. Kondisi alam juga mempengaruhi kelangsungan hidup ayam dan itik yang dijadikan stimulan. Ada beberapa yang mati dan susah berkembang biak karena lingkungan rawan bahaya binatang buas.
 - 2) Assibilitas; Jarak lokasi penelitian yang jauh dari pusat pelayanan pemerintahan, kondisi alam berbukit-bukit menyulitkan penjangkauan pelayanan sosial, pelayanan kesehatan dan pasar untuk pemasaran hasil ternak. Assibilitas terhambat karena sulitnya alat transportasi umum di wilayah penelitian. Belum ada penerangan listrik juga menyulitkan warga dalam melakukan aktivitas pada malam hari.
7. Keberhasilan penerapan model.
- 1) Keberhasilan Pelayanan, berbagai pelayanan lanjut usia pemberian makanan tambahan, pemeriksaan kesehatan, pelayanan sosial, pelayanan penjangkauan serta pelayanan ekonomi produktif sudah dapat dilaksanakan. Kesejahteraan lanjut usia juga meningkat, dimana perhatian pemerintah, masyarakat dan

terutama kerabatnya untuk meningkatkan kemandirian lanjut usia sudah dapat dicapai. Hal utama adalah keberfungsian dari lanjut usia yang sebelumnya sangat tergantung kepada bantuan orang lain, secara bertahap sudah mulai mampu mengurus dirinya sendiri.

- 2) Keberhasilan Kelembagaan, pelayanan lanjut usia berbasis kekerabatan ini sudah mampu mengajak masyarakat untuk mengorganisir diri dalam memecahkan masalah sosial yang ada di desanya. Organisasi pelayanan sudah dapat dibentuk dan menjalankan rumusan model yang telah ditetapkan, Organisasi tersebut diberi nama "Lembaga Peduli Lansia". Pengurusnya juga dipilih dari kalangan masyarakat itu sendiri. Keberhasilan kelembagaan yang lain adanya jaringan kerja dari berbagai kegiatan dan program kerja yang turut membantu proses penyelenggaraan pelayanan lanjut usia berbasis kekerabatan.

8. Kesimpulan dan Rekomendasi (sementara).

1. Kekerabatan telah mampu membentuk "Lembaga Peduli Lanjut Usia", sebagai media kegiatan kerabat, Lanjut usia maupun masyarakat dalam memberikan pelayanan kesejahteraan Lanjut Usia .
2. Lembaga Peduli Lanjut Usia dan berbagai layanan kesejahteraan sosial dirancang, disusun dan dilakukan secara partisipatif, dari mereka, oleh mereka dan untuk mereka.
3. Melalui Lembaga Peduli Lanjut Usia yang mereka wujudkan bersama memberikan berbagai kegiatan layanan kesejahteraan berupa: pemberian makanan tambahan, Pemeriksaan kesehatan dan pemberian obat gratis. Pertemuan Lanjut Usia, kerabat, Tokoh masyarakat dan bimbingan rohani. Layanan ekonomis produktif meliputi: ternak bebek, Ternak ayam, pemasatran hasil, penjangkauan ekonomi non anggota dan Jaringan kerja. Layanan keuangan mikro meliputi: kepada kerabat, kepada anggota tetap, dan anggota tidak tetap, Layanan administrasi meliputi: Pendataan, pelembagaan LU, dan pemantauan. Penguatan budaya dilakukan melalui bimbingan dan penyuluhan budaya. Kegiatan dilakukan secara rutin & berkesinambungan
4. Penelitian tidak dapat dilanjutkan karena adanya perubahan kebijakan anggaran oleh pemerintah.

Rekomendasi.

Penelitian ini hendaknya dilanjutkan pada tahun anggaran 2008 sebagai bentuk tanggung jawab ilmiah lembaga penelitian. Hasil penelitian yang melahirkan model pelayanan Lanjut Usia berbasis kekerabatan yang telah teruji, sebagai wujud keberlanjutan program. Sekaligus eksistensi Litbang sebagai lembaga penunjang Pada Departemen sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Bambang Rudito, Arif Budimanta, 2003, Metode dan Tehnik Pengelolaan Comunity Development, Indonesia Center for Sustainable Development, jakatra .
- Dubois Brenda & Milley. 1997. *Social Work An Empowering Profession* . Boston : Allyn & Bacon
- Elizabeth B. Hurlock, 200. , Psikologi Perkembangan , Suatu pendekatan sepanjang rentang sejarah, Edisi Kelima.
- Harry Hikmat, 2004, Strategi Pemberdayaan Masyarakat , Humaniora , Jakarta.
- Ife Jim. 2002. Community Development Community-Based Alternatives in an Age of Globalisation. Australia : Person Education Australia
Elison, Kenneth ,1997 : Technology of Participation (TOP) basic Group Fasilitation Methods Manual, Manila : ARD/Gold
- Loius Lowy, 1997, *Social with the Aging, the Challange and Promise of the Later Year*, New York, Philadephia, San Fransisco, Harver & Row Publisher.
- Robert C. Atchley, 1983, *Aging Community and Change*, Wadsworth Publishing Company, Belmont, California Division Wadsworth Inc,
-, 1983. *Aging Community and Change*, Scripps foundation Gerontology Center, Miami University, Wadswort Publishing Company, Belmont California