

Dimensi Relasi Sosial Dalam Perlindungan Sosial Lanjut Usia Inklusif di Kabupaten Garut

Ella Nurlela^a Diana^a

^a Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Keywords:

lanjut usia; perlindungan sosial; inklusi sosial; relasi sosial

Corresponding Author:

Ella Nurlela
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
Email:
ella.nurlela165@gmail.com

Diana
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
Email:
Diana.sunalii@gmail.com

Abstract: *Indonesia needs to maximize its policies, programs, and facilities and infrastructure for the welfare of the elderly in order to be able to deal with the phenomenon of aging population structure and its implications. One thing that needs to be considered in this regard is the implementation of elderly social protection. Some studies related to elderly social protection have not been discussed in many ways about social inclusion referring to its social relation. Therefore, this study will discuss that issue. The argument of this study is the dimension of social relations that are involved in the inclusiveness of the implementation of elderly social protection are essential. That is, this study seeks to analyze the social inclusion process based on aspects of social participation, networking and social support, and the quality of social relations that are involved in the implementation of elderly social protection. This study uses a descriptive-qualitative approach and conducts case studies in Garut Regency, West Java*

Abstrak: *Indonesia perlu memaksimalkan kebijakan-kebijakan, program-program, serta sarana dan prasarana demi kesejahteraan lanjut usia (lansia) agar mampu menghadapi fenomena struktur ageing population beserta implikasinya. Salah satu hal yang perlu diperhatikan menyangkut hal tersebut adalah implementasi perlindungan sosial lansia. Beberapa penelitian terkait perlindungan sosial lansia belum banyak yang membahas tentang inklusi sosial dari sisi relasi sosialnya. Oleh sebab itu, penelitian ini akan menekankan hal tersebut. Argumen penelitian ini adalah dimensi relasi sosial yang terjalin dalam implementasi perlindungan sosial lansia yang inklusif bersifat esensial. Artinya, penelitian ini berupaya menganalisis proses inklusi sosial dalam implementasi perlindungan sosial lansia berdasarkan tiga aspek dari relasi sosial, yaitu partisipasi sosial, jaringan dan dukungan sosial, serta kualitas hubungan sosial. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif-kualitatif dan melakukan studi kasus di Kabupaten Garut, Jawa Barat*

PENDAHULUAN

Struktur umur penduduk di Indonesia kini mengarah kepada struktur ageing population. Artinya, terdapat perubahan komposisi penduduk berupa populasi lanjut usia (lansia) yang semakin banyak, tetapi usia produktif dan usia bayi serta anak yang relatif stabil dan bahkan cenderung menurun. Hal ini menandakan bahwa Indonesia akan memasuki periode lansia atau 10% penduduknya akan berusia 60 tahun ke atas, tepatnya diperkirakan terjadi pada 2020 (Kemenkes RI, 2017). Jumlah penduduk lansia memang selalu meningkat dan diprediksi akan terus meningkat. Pada tahun 2000, jumlah penduduk lansia di Indonesia adalah 15,1 juta jiwa, meningkat pada tahun 2010 menjadi 18,04 juta jiwa, hingga meningkat lagi pada tahun 2014 mencapai 20,24 juta jiwa (BPS, 2014). Adapun pada tahun 2017, jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa—yang mengartikan 9.03% dari seluruh penduduk Indonesia adalah lansia (BPS, 2017). Sementara itu, berdasarkan data proyeksi penduduk, diprediksi jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 adalah 27,08 juta jiwa, pada tahun 2025 adalah 33,69 juta jiwa, pada tahun 2030 adalah 40,95 juta jiwa, dan pada tahun 2035 adalah 48,19 juta jiwa (Kemenkes RI, 2017).

Indonesia perlu memaksimalkan kebijakan-kebijakan, program-program, serta sarana dan prasarana demi kesejahteraan lansia agar mampu menghadapi fenomena di atas. Persoalan lansia mencakup berbagai aspek telah ditangani pemangku kepentingan di tingkat pusat maupun daerah. Namun, pada praktiknya, seringkali masih bersifat parsial dan sendiri-sendiri, tidak terintegrasi dan terstruktur secara efektif, sehingga cenderung tidak inklusif terhadap lansia selaku target, misalnya pada implementasi perlindungan sosial lansia yang diupayakan negara.” Oleh sebab itu, penelitian ini memfokuskan pada isu implementasi perlindungan sosial lansia yang inklusif. Fokus inklusi sosial tersebut diasumsikan dalam penelitian ini bersifat mendesak karena adanya celah yang berpotensi menjadi perkara krusial dalam menghadapi fenomena struktur ageing population bagi Indonesia.

Salah satu daerah di Indonesia dengan jumlah penduduk lansianya yang tinggi adalah Kabupaten Garut di Propinsi Jawa Barat. Jumlah penduduk lansianya di daerah tersebut selama tiga tahun terakhir, 2014, 2015, dan 2016, selalu mengalami peningkatan. Pada 2014, jumlah penduduk lansianya adalah 217.530 jiwa; lalu pada 2015, jumlahnya menjadi 227.642 jiwa; dan pada 2016, jumlahnya mencapai 231.168 jiwa; terakhir, (BPS Kab. Garut, 2015; 2016; 2017; 2018). Dengan demikian, menelaah inklusi sosial dalam implementasi perlindungan sosial lansia di daerah tersebut diasumsikan relevan oleh penelitian ini, sebab dari sisi kuantitas cukup banyak dan relatif meningkat.

Beberapa penelitian yang secara khusus membahas “inklusi dan eksklusi sosial pada lansia”. Beberapa penelitian itu dapat dikategorikan menjadi relativity (Kneale, 2012), agency (Schraf & Bartlam, 2008), dynamism (Walsh et al., 2012), dan multidimensi (Keating et al., 2017). Penelitian ini kemudian menyandarkan diri pada paham inklusi sosial berdasarkan perspektif multidimensi karena sifatnya yang menyeluruh dan tidak sektoral, penting dalam paham inklusi sosial. Dalam perspektif multidimensi, definisi inklusi sosial pada lansia adalah “proses relasional multidimensi guna meningkatkan peluang sosial dan meningkatkan kemampuan pada lansia untuk memenuhi peran sosial yang ditentukan secara normatif, sehingga berdampak pada dua hal: (1) pada tingkat individu, dapat memperluas ikatan sosial berupa penghormatan dan pengakuan serta (2) pada

tingkat kolektif, dapat meningkatkan ikatan sosial, kohesi, integrasi, atau solidaritas” (Keating et al., 2017). Meskipun bersandar pada inklusi sosial perspektif multidimensi, penelitian ini hanya akan menggunakan salah satu dimensi dari perspektif tersebut, yaitu dimensi relasi sosial. Penelitian ini membahas dimensi relasi sosial dalam implementasi perlindungan sosial lansia yang inklusif di Kabupaten Garut.

Argumen penelitian ini adalah dimensi relasi sosial yang terjalin dalam implementasi perlindungan sosial lansia yang inklusif bersifat esensial. Artinya, penelitian ini berupaya menganalisis proses inklusi sosial dalam implementasi perlindungan sosial lansia berdasarkan tiga aspek dari relasi sosial, yaitu partisipasi sosial, jaringan dan dukungan sosial, serta kualitas hubungan sosial. Dua pertanyaan yang berusaha dijawab oleh penelitian ini adalah (1) Bagaimana implementasi perlindungan sosial lansia di Kabupaten Garut ? dan (2) Bagaimana proses inklusi sosial dalam implementasi perlindungan sosial lansia di Kabupaten Garut berdasarkan dimensi relasi sosialnya?

Dua pertanyaan besar ini di khususkan pada dimensi relasi sosial dengan memunculkan 3 sub pokok bahasan yaitu :

1. Partisipasi fungsional dan instrumental: dua bentuk partisipasi sosial lansia inklusif
2. Dukungan teknis, peningkatan kapasitas, dan fasilitasi koordinasi: dukungan dan jaringan sosial lansia inklusif
3. Kualitas hubungan sosial: keharmonisan afektif, pengakuan dan penghormatan bagi lansia

METODE PENELITIAN

A. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian tentang Dimensi Relasi Sosial Dalam Perlindungan Sosial Lanjut Usia Inklusif dilakukan di Kabupaten Garut Propinsi Jawa Barat pada tahun 2019.

B. METODE PENGUMPULAN DATA

Pendekatan penelitian ini adalah deskriptif-kualitatif dengan menggunakan studi kasus. Hal ini setidaknya berdasarkan pertimbangan tujuan penelitian dan teknik pengumpulan data yang dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah (1) mendeskripsikan implementasi perlindungan sosial lansia di Kabupaten Garut dan (2) menganalisis proses inklusi sosial berdasarkan dimensi relasi sosial yang terjalin dalam implementasi perlindungan sosial lansia di Kabupaten Garut.

Informan diseleksi secara purposive. Artinya, pemilihannya dilakukan secara sengaja karena pertimbangan konteks penelitian (Creswell, 2003). Informan utamanya dicirikan oleh pihak-pihak yang bersangkutan dengan implementasi perlindungan sosial lansia di Kabupaten Garut, seperti lansia selaku subjek penerima, pemerintah selaku subjek implementator, dan masyarakat umum (komunitas atau pegiat panti lansia) yang membantu lansia selaku subjek penerima dalam skema perlindungan sosial. Secara detail mengenai informan penelitian.

Teknik pengumpulan data berupa primer dan sekunder, sedangkan validasinya memakai strategi triangulasi data dan pengolahannya menggunakan teknik pengolahan kualitatif, khususnya mekanisme pengolahan tematik. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi langsung, pengumpulan data sekundernya dilakukan melalui studi pustaka, penelusuran dokumen, dan catatan lapangan. Strategi validasi berupa triangulasi data dilakukan dengan mengecek sumber lain untuk memastikan keselarasan data (Creswell, 2003).

C. METODE ANALISIS DATA

Penelitian ini menggunakan teknik pengolahan data kualitatif, khususnya menggunakan mekanisme pengolahan tematik. Ada lima tahap yang dilakukan dalam mekanisme pengolahan dan analisis data tersebut (Creswell, 2003):

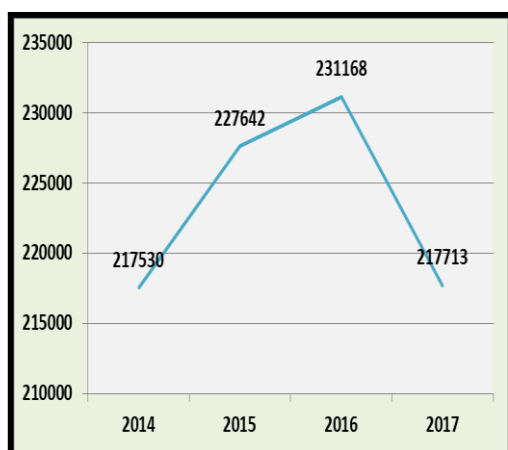
1. Mempersiapkan data dengan cara membuat catatan wawancara mendalam dan memilah catatan observasi
2. Membaca keseluruhan data secara telaten untuk merefleksikan maknanya sesuai konteks penelitian
3. Melakukan labeling dan coding pada data. Artinya, mengolah data menjadi kategori dan subkategori
4. Mendeskripsikan data dan mengorganisasikan data berdasarkan hubungan-hubungan logis yang terlihat
5. Mengabstraksikan data sebagai bagian dari proses analisis. Pengabstrakan itu mensyaratkan proses dialektis: meninjau data, mengeksplorasinya berdasarkan konsep-konsep penelitian, menyesuaikannya dengan pertanyaan dan argumen penelitian, lalu kembali lagi mengikuti proses awal sampai mendapatkan kesimpulan dan saran

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan ada kecenderungan bahwa pemerintah Kabupaten Garut belum memberikan perhatian pada perlindungan sosial lanjut usia yang inklusif, khususnya belum ada fakta bahwa taman lansia untuk kesehatan jasmani dan rohani lansia serta sarana dan prasarana yang fokus untuk pengembangan kesejahteraan lansia. Meskipun begitu, sudah ada cukup perbaikan dari sisi layanan publik yang memudahkan lansia, seperti urusan administratif di bank atau rumah sakit.

Pemerintah Kabupaen Garut pun kemudian menyertakan isu “belum optimalnya pemenuhan pelayanan dasar pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, perumahan rakyat, ketenteraman,



ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat serta sosial” sebagai tantangan pembangunan wilayahnya, dengan beberapa poin terkait untuk isu tersebut adalah persoalan kesejahteraan serta perlindungan sosial lansia, seperti (Kabupaten Garut, 2019b):

(a) Kurangnya kemandirian Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) sebagai mitra pemerintah dalam penanganan PMKS

(b) Rendahnya aksesibilitas sarana dan prasarana bagi Lansia dan disabilitas

Berkaitan dengan hal itu, pemerintah Kabupaten Garut merumuskan strategi dan arah kebijakan RPJMD 2019-2024 khususnya pada upaya peningkatan pertumbuhan ekonomi (*pro growth*), penanggulangan masalah kemiskinan (*pro poor*), penciptaan lapangan kerja (*pro job*), dan upaya penanganan masalah lingkungan hidup (*pro environment*) serta agenda *sustainable development* (Kabupaten Garut, 2019b).

Dari upaya-upaya yang difokuskan tersebut, masalah lansia lantas menjadi sesuatu yang diikutsertakan ke dalam poin-poin strategis di atas. Perlindungan sosial lansia yang inklusif menjadi pokok yang dicermati dalam upaya-upaya strategis yang termasuk “peningkatan pelayanan dasar dan optimalisasi sistem perlindungan sosial yang komprehensif bagi penduduk miskin dan rentan”, dengan arah kebijakan (Kabupaten Garut, 2019b):

- (a) Penyediaan kebutuhan dasar masyarakat miskin (pangan, rumah layak huni, sanitasi, air bersih, listrik)
- (b) Jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan
- (c) Bantuan sosial korban bencana alam, bencana sosial
- (d) Pendampingan program bantuan pangan non tunai (BPTN)
- (e) Perlindungan Sosial bagi Masyarakat Miskin, anak yatim, lanjut usia
- (f) Pemberdayaan terkait soal Kelembagaan Kesejahteraan Sosial
- (g)

Implementasi Perlindungan Sosial Lansia di Kabupaten Garut

Pemerintah Kabupaten Garut telah berperan demi menciptakan nuansa yang inklusif bagi lansia di daerahnya. Beberapa peran tersebut merupakan bagian dari program-program yang terintegrasi dengan pemerintah pusat dan daerah (provinsi), juga pada beberapa implementasi dilakukan oleh dinas di kabupaten yang bekerja sama dengan unit-unit teknis yang tersebar di banyak wilayah dalam kabupaten.

Ada beberapa kebijakan, program, dan sarana dan prasarana yang telah dilaksanakan bagi lansia di Kabupaten Garut. Seluruh pelaksanaan kebijakan dan program dilakukan melalui tahap-tahap penting dan melibatkan berbagai stakeholder. Partisipasi yang ada tidak hanya pemerintah dan dinas terkait, tetapi juga pihak-pihak unit-unit teknis dan partisipasi masyarakat. Beberapa tahap yang penting yang perlu dilalui seperti jajak pendapat, formulasi, sosialisasi, implementasi teknis, pemantauan, dan evaluasi.

Jadi, hal ini diharapkan menciptakan kebijakan atau program yang sifatnya bukannya top-down semata, tetapi juga mampu menangkap kebutuhan lansia dan masyarakat terkait yang akan turut berkontribusi menumbuhkan lingkungan yang inklusif bagi lansia

Masalah-masalah yang dialami Pemerintah Kabupaten Garut dalam mengoptimalkan lingkungan inklusif bagi lansia di daerahnya, beberapa contoh kendalanya seperti (berdasarkan wawancara mendalam dengan Bapak Syahrul Akbar, S.Sos., Kepala Subdirektorat Sosial dan Budaya 2 Bappeda Kabupaten Garut; Ibu Elin, Kabid Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Garut; Ibu Imas, Kasie Pemberdayaan Bantuan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Garut; Ibu Nurlela, Pengelola Teknis Program Lanjut Usia Dinas Kesehatan Kabupaten Garut):

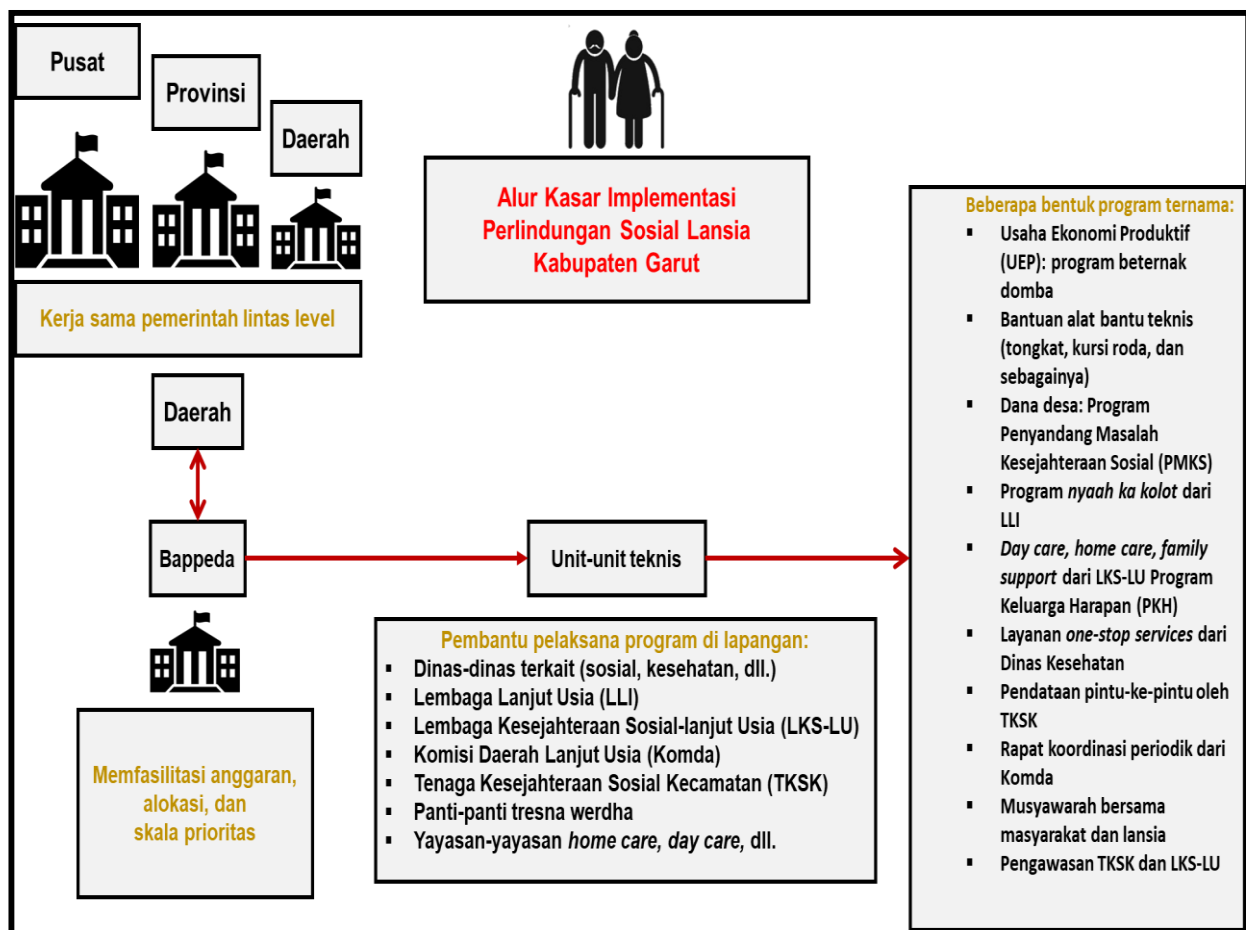
- (a) Keseriusan unit pelaksana teknis pada pencapaian tujuan program lansia yang selalu harus dipantau
- (b) Mengalami kesulitan untuk fasilitasi anggaran tindak lanjut dari rapat koordinasi penguatan kelembagaan lanjut usia
- (c) Anggaran yang tidak mencukupi dalam memenuhi seluruh kebutuhan Lansia secara optimal di Kabupaten Garut
- (d) Pada aspek koordinasi dengan instansi terkait, seperti BKKBN, Bappeda, dan dinas-dinas lainnya

- (e) Terlalu banyak kelompok sasaran lansia, sementara anggaran terbatas, sehingga betul-betul mempertimbangkan skala prioritas yang ada
- (f) Kurangnya komunikasi yang tidak terbangun dengan pihak pemerintah

Hambatan dalam penciptaan nuansa inklusif dari implementasi kebijakan, program, dan sarana serta prasarana di Kabupaten Garut, terletak pada komitmen dan keterjangkauan sasaran (yang boleh jadi disebabkan oleh faktor anggaran atau dana pula).

Skema Implementasi Perlindungan Sosial Lansia Kabupaten Garut.

Sumber: diolah mandiri



PEMBAHASAN

A. Partisipasi Fungsional Dan Instrumental: Dua Bentuk Partisipasi Sosial Lansia Inklusif

Merujuk Keating et al. (2017), partisipasi sosial lansia yang inklusif lebih ditekankan pada kesempatan-kesempatan sosial yang diterima oleh lansia dalam mengakses berbagai aspek kehidupan, seperti finansial, pekerjaan, pendidikan atau pelatihan, kesehatan, dan sebagainya. Dengan adanya persoalan kerentanan fisik dan psikis yang dialami lansia, memang perkara ini menjadi penting untuk difokuskan. Dalam hal ini, sekiranya ada dua yang penting: (1) lansia memang berdaya untuk mengakses beragam aspek kehidupan dan (2) ada peran-peran kolektif, misalnya dari institusi-institusi tertentu, yang sepatutnya memediasi akses bagi lansia untuk mendapatkan kesempatan pada berbagai aspek-aspek kehidupan tersebut (Keating et al., 2017).

Sudah ditekankan pula dalam UU 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia bahwa adanya perlindungan sosial lansia adalah upaya pemerintah dan/atau masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lansia agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Pemberian perlindungan sosial dimaksudkan untuk memberikan pelayanan bagi lansia agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar. Perlindungan sosial itu pun dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun di luar panti.

Di Kabupaten Garut, berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini, setidaknya ada dua bentuk partisipasi yang dialami lansia sebagai bagian proses inklusif dalam mekanisme perlindungan sosial yang ada. Penelitian ini kemudian menyebut dua bentuk partisipasi itu sebagai partisipasi fungsional dan instrumental.

Bagi penelitian ini, definisi partisipasi fungsional adalah keterlibatan lansia dalam tahap-tahap perencanaan dan evaluasi program-program perlindungan sosial lansia yang diadakan oleh pemerintah. Ini menandakan bahwa lansia telah diikutsertakan, sebagaimana proses inklusi sebaiknya diwujudkan, sebagai pengambil keputusan dalam upaya-upaya untuk memenuhi kesejahteraannya, sehingga ini adalah awal yang baik agar program-program perlindungan sosial lansia dapat tepat tujuan dan guna.

Kemudian, kembali lagi bagi penelitian ini, pada bentuk partisipasi yang berikutnya, partisipasi instrumental, definisinya adalah keikutsertaan lansia dalam tahap implementasi program-program perlindungan sosial lansia yang diadakan oleh pemerintah demi pemberdayaan diri mereka sendiri. Artinya, dalam bentuk partisipasi ini, lansia sebagai penerima manfaat atas program-program yang ada—dan secara holistik, penerima manfaat ini harus menjangkau seluruh lapisan lansia tanpa terkecuali, baik lansia yang terlantar maupun yang tidak sesuai dengan tujuan program terkait.

Pada partisipasi fungsional, sebagai bentuk partisipasi yang memungkinkan lansia berperan selaku salah satu pengambil keputusan atas program-program perlindungan sosial lansia, hal ini ditunjukkan dengan Pemerintah Kabupaten Garut yang memang memiliki unit-unit teknis yang tersebar di setiap kecamatan di Kabupaten Garut dan adanya jadwal-jadwal tertentu untuk melakukan musyawarah dengan lansia secara khusus dan masyarakat secara umum untuk menentukan program-program yang baik untuk dilakukan.

Skema tersebut menunjukkan, senada dengan ungkapan partisipasi sosial lansia inklusif yang diungkapkan oleh Keating et al. (2017), bahwa lansia memang patut berdaya untuk mengakses beragam aspek kehidupan, dalam hal ini termasuk mengambil peran pengambil

keputusan dalam keputusan-keputusan yang sebetulnya cukup politis, yaitu formulasi program-program perlindungan sosial lansia dari Kabupaten Garut.

Secara spesifik mengenai bentuk partisipasi ini, ada suatu unit bernama Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) yang memang bertugas ke lapangan untuk menjangkau lansia. Tujuan utamanya adalah demi memberikan akses informasi, akses pemanfaatan, dan membantu proses administrasi bagi lansia-lansia secara menyeluruh menyangkut implementasi program perlindungan sosial di Kabupaten Garut. Adapun beberapa tugas TKSK, seperti yang diungkapkan oleh salah satu petugasnya, ialah sebagai berikut (berdasarkan wawancara mendalam dengan Bapak Dadang, TKSK di Kecamatan Cikajang, Kabupaten Garut):

- (a) Pendataan
- (b) Penyaluran bantuan sosial, seperti jaminan sosial lanjut usia
- (c) Koordinasi dengan Dinas Sosial. “Ini untuk memperbaharui data di lapangan,” ujar Bapak Dadang, TKSK di Kecamatan Cikajang, Kabupaten Garut
- (d) Koordinasi dengan pemerintah setempat mengenai aspirasi-aspirasi dan program-program lansia
- (e) Koordinasi dengan lingkungan sosial. “Ini yang juga penting, karena kami berkoordinasi dengan warga setempat atau sekitar di lingkungan rumah begitu, untuk mengedukasi pentingnya menciptakan lingkungan rumah yang ramah bagi lansia dan membantu lansia apabila ada kesulitan,” jelas Bapak Dadang, TKSK di Kecamatan Cikajang, Kabupaten Garut
- (f) Terakhir, koordinasi dengan PSM untuk *family support*

Lalu, pada partisipasi instrumental, sebagai bentuk partisipasi yang memungkinkan lansia untuk menerima manfaat atas implementasi program-program perlindungan sosial yang ada, hal ini ditunjukkan dengan beragam program yang memang diadakan di dalam dan luar panti. Skema tersebut menunjukkan, senada dengan ungkapan partisipasi sosial lansia inklusif yang diungkapkan oleh Keating et al. (2017), bahwa ada peran-peran kolektif, misalnya dari institusi-institusi tertentu, yang sepatutnya memediasi akses bagi lansia untuk mendapatkan kesempatan pada berbagai aspek-aspek kehidupan tersebut, dalam hal ini baik peran pemerintah secara langsung, unit-unit teknisnya, panti lansia, ataupun swasta.

B. Dukungan Teknis, Peningkatan Kapasitas, dan Fasilitasi Koordinasi: Dukungan dan Jaringan Sosial Lansia Inklusif

Keating et al. (2017) menekankan bahwa jaringan dan dukungan sosial sebagai aspek penting dalam inklusi sosial lansia. Dalam hal ini, ditekankan bahwa definisinya adalah mereduksi ketidakberuntungan secara sosial yang dialami oleh lansia akibat tidak adanya pihak-pihak yang berperan sebagai “mediator” baik secara formal atau nonformal untuk pemberdayaan diri lansia (Keating et al., 2017). Artinya, ada *social network* dan *support*, atau terbentuknya kelompok-kelompok yang berjejaring dan mendukung dengan fokus untuk isu kesejahteraan lansia, agar lansia tidak merasa dikecualikan sebagai bagian dari masyarakat.

Penekanan formal dan tidak formal merujuk pada kelompok-kelompok yang memang mempunyai kewajiban untuk membantu, seperti pemerintah dan unit-unit teknisnya yang memang diberikan mandat oleh negara, dan kelompok-kelompok yang sebetulnya tidak berkewajiban tetapi mempunyai concern dan komitmen mengenai lansia, seperti sepatutnya

komunitas, lingkungan ketetangaan, swasta, atau generasi yang berlainan (anak muda dan sebagainya) (Keating et al., 2017).

Hal di atas menjadi salah satu fondasi penting dalam narasi inklusivitas. Secara filosofis, tumbuhnya lingkungan masyarakat yang inklusif mengartikan adanya dampak yang terasa bagi masyarakat tersebut setidaknya pada dua hal: "(1) pada tingkat individu, atau target orang yang dimaksud untuk diikutsertakan, mereka dapat memperluas ikatan sosial berupa penghormatan dan pengakuan serta (2) pada tingkat kolektif, ini berarti sebagai suatu kesatuan masyarakat, dapat meningkatkan ikatan sosial, kohesi, integrasi, dan solidaritas" (Keating et al., 2017).

Maka inklusi sosial penting diperlakukan sebagai salah satu yang dapat merujuk pada suatu proses yang mendorong interaksi sosial antara orang-orang dengan atribut yang relevan secara sosial atau mekanisme kelembagaan impersonal dalam membuka akses ke partisipasi dalam semua bidang kehidupan sosial (Silver, 2015). Dengan demikian, penting ada pihak-pihak yang berperan dalam pemberdayaan lansia supaya makna inklusif tersebut terasa sebagai perwujudan kesatuan masyarakat atau kultur yang tercipta dalam masyarakat.

Di Kabupaten Garut, berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan oleh penelitian ini, setidaknya ada tiga aspek penting yang tercatat dalam konteks dukungan dan jaringan sosial: dukungan teknis, dukungan peningkatan kapasitas, fasilitasi koordinasi. Ketiganya dijalankan oleh baik itu kolaborasi pemerintah pusat, provinsi, dan daerah, unit-unit teknis terkait (dinas, lembaga, panti, dan lain-lain), komunitas atau yayasan, swasta, dan lingkungan ketetangaan.

Dalam definisi inklusif Keating et al. (2017), penting untuk ditekankan bahwa adanya dampak pada tingkat kolektif yang terasa, ini berarti timbulnya sesuatu sebagai suatu kesatuan masyarakat yang dapat meningkatkan ikatan sosial, kohesi, integrasi, dan solidaritas secara keseluruhan yang sistemik dan mengkultur.

Pada aspek dukungan teknis, definisinya adalah dukungan-dukkungan yang sifatnya instrumental bagi produktivitas lansia. Beberapa bantuan yang ada ini tentunya diberikan oleh beragam lapisan, seperti pemerintah pusat, provinsi, dan daerah, unit-unit teknis terkait (dinas, lembaga, panti, dan lain-lain), komunitas atau yayasan, dan swasta, melalui mekanisme yang bersifat down-top dengan mengadakan pendataan langsung oleh unit-unit teknis, pendataan oleh panti, atau adanya rapat koordinasi yang dilakukan secara periodik atas usulan pemerintah Kabupaten Garut.

Selanjutnya, pada aspek dukungan peningkatan kapasitas, definisinya adalah dukungan-dukkungan yang sifatnya noninstrumental bagi produktivitas lansia. Serupa seperti yang sebelumnya, beberapa bantuan yang ada ini tentunya diberikan oleh beragam lapisan, seperti pemerintah pusat, provinsi, dan daerah, unit-unit teknis terkait (dinas, lembaga, panti, dan lain-lain), komunitas atau yayasan, dan swasta, melalui mekanisme yang bersifat down-top dengan mengadakan pendataan langsung oleh unit-unit teknis, pendataan oleh panti, atau adanya rapat koordinasi yang dilakukan secara periodik atas usulan pemerintah Kabupaten Garut.

Terakhir, menyangkut aspek jaringan sosial, pemfasilitasian koordinasi tidak hanya dilakukan oleh unit-unit tertentu untuk memediasi lansia dengan pihak-pihak berwenang seperti pemerintah pusat dan daerah ataupun swasta, melainkan juga mereka terus berupaya untuk membangun jaringan kepada masyarakat dan generasi muda agar memiliki perhatian yang sama terhadap isu kesejahteraan lansia.

Hal ini merupakan upaya mekanisme inklusif yang menyeluruh dalam aspek dimensi sosial. Sebab makin memungkinkan untuk terciptanya kultur masyarakat yang inklusif, dan memungkinkan hadirnya dampak berupa pada tingkat kolektif yang mampu meningkatkan ikatan sosial, kohesi, integrasi, atau solidaritas” (Keating et al., 2017). Penting untuk berjejaring ini demi membangun implementasi perlindungan sosial lansia yang inklusif melalui keterlibatan peran-peran kolektif, misalnya dari institusi-institusi tertentu, yang sepatutnya memediasi akses bagi lansia untuk mendapatkan kesempatan pada berbagai aspek-aspek kehidupan (Keating et al., 2017).

Beberapa peran yang dimiliki oleh yayasan home care, dalam hal ini yang diberi mandat oleh Pemerintah Kabupaten Garut adalah Yayasan Darul Rahmah, ialah sebagai berikut (berdasarkan wawancara mendalam dengan Ibu Atik, Pengurus Yayasan Darul Rahmah):

- (a) Membantu penyiapan administrasi untuk mendapatkan layanan *home care* dari Kemensos
- (b) Penyiapan proposal akses bantuan sosial bagi lansia di Kabupaten Garut
- (c) Mengikuti berbagai kegiatan baik yang diselenggarakan oleh Dinas Sosial, Pemda, maupun Kemensos seperti Rakor ataupun bimbingan teknik (Bimtek) mengenai isu-isu lansia

C. Kualitas Hubungan Sosial: Keharmonisan Afektif, Pengakuan dan Penghormatan bagi Lansia

Terakhir dalam dimensi relasi sosial, salah satu hal penting yang disampaikan dalam konsep inklusi sosial lansia bagi Keating et al. (2017) adalah kualitas hubungan sosial bagi lansia. Dalam hal ini, artinya, beragam pihak yang memang berinteraksi dengan lansia dalam program perlindungan sosial lansia perlu menumbuhkan keterikatan afektif bagi lansia sebagai suatu perwujudan konsep inklusif, sehingga lansia memiliki perasaan yang dilibatkan, menumbuhkan paham bahwa lansia juga bagian dari masyarakat yang memang memiliki peran-peran tertentu, yang pada nantinya diharapkan dapat memberikan kesejahteraan psikologis bagi lansia tersebut (Keating et al., 2017).

Ini merupakan dampak penting pada tataran implementasi proses inklusif, yaitu pada tingkat individu yang akan memperluas ikatan sosial berupa penghormatan dan pengakuan.

Pada akhirnya, akan mengantarkan lansia sebagai individu yang memang berdaya sesuai dengan apa yang diharapkan dalam UU 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Tidak hanya lansia sebagai objek yang melulu mendapatkan perlindungan, tetapi lansia pun memiliki peran-peran tertentu di masyarakat. Selain memperoleh pelayanan-pelayanan tersebut, dalam UU di atas, lansia mempunyai kewajiban untuk (Saputro et al., 2015):

- (1) Membimbing dan memberi nasihat secara arif dan bijaksana berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya, terutama di lingkungan keluarganya, dalam rangka menjaga martabat dan meningkatkan kesejahteraannya
- (2) Mengamalkan dan mentransformasikan ilmu pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan, dan pengalaman yang dimilikinya kepada generasi penerus
- (3) Memberikan keteladanan dalam segala aspek kehidupan kepada generasi penerus

Lansia secara sosial juga masih diharapkan peran sertanya dalam aspek sosial kemasyarakatan. Pelayanan terhadap lansia diharapkan tidak hanya berdampak pada kesejahteraan materi saja, tetapi juga merupakan penghormatan dan pengakuan yang dapat

membuat lansia berperan. Maka, proses inklusif perlu juga menyasar keterikatan afektif yang berujung pada kesejahteraan psikologisnya.

KESIMPULAN

Beberapa kendala penting yang ditemukan dalam penelitian ini menyangkut dimensi relasi sosial yang terjalin dalam implementasi perlindungan sosial lansia yang inklusif seperti:

- (a) Frekuensi pertemuan tidak rutin atau tidak menentu—meski judulnya “rutin atau secara periodik”
- (b) Perwujudan aspirasi lansia tidak selalu menyeluruh karena persoalan internal pihak pemerintah dan koordinasi antar pemerintah yang tidak optimal dalam menindaklanjuti aspirasi
- (c) Anggaran yang tidak sebanding dengan jumlah lansia selaku penerima manfaat
- (d) Komitmen keberlanjutan program
- (e) Akses pasar bagi lansia-lansia yang berdaya
- (f) Koordinasi antar pemerintah yang berbeda level (pusat ke provinsi, daerah ke provinsi, dinas ke daerah, dan lain-lain) yang tidak mulus
- (g) Komitmen pemerintah untuk maksimal dalam mekanisme inklusif program-program perlindungan sosial lansia—ada informan yang menyebutkan bahwa “dinas-dinas terkait tidak melakukan aktivitas yang sifatnya proaktif, melainkan lebih tampak banyak menunggu kelompok sasaran lansia, jadi ini sebatas berupaya memenuhi kewajiban dalam aspek tupoksi saja

Rekomendasi yang diajukan dalam penelitian ini bagi pekerja sosial :

Pertama, saran sistemik adalah (1) pekerja sosial mengembangkan skema sederhana atau membentuk komite yang mampu mengoptimalkan adanya penindaklanjutan atas aspirasi kebutuhan lansia yang ditampung pada pertemuan rutin. Fungsinya untuk memastikan berjalannya frekuensi pertemuan rutin dalam menampung aspirasi dan mereduksi persoalan koordinasi antar pemerintah di berbagai jenjang atau level dalam mewujudkan aspirasi serta (2) pekerja sosial menyusun indikator pemantauan dan evaluasi bagi unit-unit teknis untuk program peningkatan kapasitas lansia yang sustainable atau berkelanjutan, ini merupakan bentuk komitmen yang patut ditunjukkan pihak pemerintah demi mekanisme inklusif dalam program perlindungan sosial lansia.

Kedua saran personal adalah pekerja sosial mengaplikasikan pendekatan-pendekatan kreatif untuk membina relasi dengan lansia agar dapat menumbuhkan hubungan sosial yang harmonis dalam panti atau saat pelayanan personal seperti *home* dan *day care*, sehingga lansia dapat merasakan sebetulnya pengakuan dan penghormatan atas dirinya demi keyakinan diri untuk berdaya atau berperan di masyarakat, seperti pendekatan melalui *role games* ataupun *board games*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Pusat Penelitian Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah mendanai pelaksanaan penelitian Pusat Kajian Lanjut Usia, khususnya kepada

Direktur Poltekesos dan Kepala Pusat Penelitian Poltekesos yang telah memberikan kesempatan dan kepercayaan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2014). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2015*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2016). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2016*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2017). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS Kab. Garut. (2015). *Garut dalam Angka 2015*. Kabupaten Garut: Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut.
- BPS Kab. Garut. (2016). *Garut dalam Angka 2016*. Kabupaten Garut: Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut.
- BPS Kab. Garut. (2017). *Garut dalam Angka 2017*. Kabupaten Garut: Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut.
- BPS Kab. Garut. (2018). *Garut dalam Angka 2018*. 2018: Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut.
- Creswell, J. W. (2003). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (Second Edition)*. London: Sage Publications.
- Dinsos Kab. Garut. (2019, April 12). *Jumlah Penyandang Masalah Sosial (PMKS) menurut Jenis dan Kecamatan di Kabupaten Garut Tahun 2017*. Dipetik Agustus 29, 2019, dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut: <https://garutkab.bps.go.id/statistictable/2018/04/12/315/jumlah-penyandang-masalah-sosial-pmks-menurut-jenis-dan-kecamatan-di-kabupaten-garut-tahun-2017.html>
- Fahrudin, A. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Keating et al. (2017). Social Exclusion of Older Persons: A Scoping Review and Conceptual Framework. *Journal of Ageing*, Vol. 14, 81-98.
- Kemenkes RI. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kneale, D. (2012). *Is Social Exclusion Still Important for Older People*. London: The International Longevity Centre-UK Report.
- Laiglesia, J. R. (2011). *Coverage Gaps In Social Protection: What Role for Institutional Innovations*. Paris: International Conference of Social Cohesion and Development.
- Malina, R. (2013). Social Exclusion and the Plight of Aging in the Informal Sector in Tanzania: A Case of Arusha Region. *Research on Humanities and Social Sciences*, Vol. 3, No. 14, 54-59.
- Mudiyono. (2002). Jaminan Sosial di Indonesia: Relevansi Pendekatan Informal. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol. 6, No. 1, 67-78.
- Scharf, T., & Bartlam, B. (2008). Ageing and Social Exclusion in Rural Communities. Dalam N. Keating, *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?* (hal. 97-108). Bristol: Policy Press.
- Seftiani, S. (2018, September 23). *Menelaah Program Lansia di Indonesia*. Dipetik Oktober 16, 2019, dari Pusat Penelitian Kependudukan LIPI: <http://kependudukan.lipi.go.id/en/population-study/public-health/532-menelaah-program-lansia-di-indonesia>
- Suharto, E. (2005). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT Refika Aditama.

- Susilawati, M., & Nilakusmawati, D. P. (2015). *Model Status Jaminan Sosial Lansia di Kota Denpasar*. Denpasar: Seminar Nasional Sains dan Teknologi (Senastek).
- Walsh et al. (2012). *Social Exclusion and Ageing in Diverse Rural Communities: Findings of a CrossBorder Study in Ireland and Northern Ireland*. Galway: Irish Centre for Social Gerontology.

