

MODEL PENGELOLAAN BINA KELUARGA LANSIA (BKL) DI PROVINSI JAWA TIMUR

MANAGEMENT MODELS OF IMPROVING AGING FAMILY IN ESAT JAVA PROVINCE

Submitted : 4 December 2013, Review 1: 4 December 2013, Review 2: 11 December 2013,
Eligible articles : 25 June 2014

Mardiyono

BKKBN Provinsi Jawa Timur

Jl. Airlangga no 131-133 Surabaya. Telp 031 70306322 HP 08165436878

Email : mardiyonolisa@yahoo.co.id

ABSTRAK

Secara ekonomi penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban daripada sebagai sumber daya. Banyak orang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa kehidupan masa tua, seringkali dipresepsikan secara negative sebagai beban keluarga dan masyarakat. Dari aspek sosial, penduduk lanjut usia merupakan satu kelompok sosial sendiri. Hal ini dilihat dari keterlibatan mereka terhadap sumber daya ekonomi, pengaruh terhadap pengambilan keputusan serta luasnya hubungan sosial yang semakin menurun. Penduduk lanjut usia di Indonesia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh warga muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola pengelolaan keberhasilan BKL dan model pengembangan dengan menggunakan analisis diskriptif, adapun hasilnya program BKL di Jawa Timur dapat berjalan bila diintegrasikan dengan **Karang Werda** dan **program posyandu lansia** yang sudah dikenal dimasyarakat. Diupayakan pengintegrasian kerjasama mulai perencanaan, pelaksanaan, pemantauan hingga evaluasi secara kesinambungan.

Kata Kunci : Model, Pengelolaan, Bina Keluarga Lansia (BKL)

ABSTRACT

*Economically, ageing population is seen as a burden rather than a resource. Many people believe that the ageing life is no longer providing benefit, even often perceived negatively as family and community burden. From social aspect, ageing population is a social group itself. It can be seen from their decreasing involvement in economic resources and their influence in decision making and social relationship. Indonesian ageing population has high social level respected by the younger ones. This study aimed to determine the pattern of BKL management and development model using descriptive analysis, which result that BKL program in East Java can run well when integrated with **Karang Werda** and **Posyandu Lansia** program as they have been familiar for the community. Collaborative integration starting from planning, implementing, monitoring and evaluating must be sustained.*

Keywords : Model, Management, Bina Keluarga Lansia (BKL)

PENDAHULUAN

Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan

usia harapan hidup. Pada tahun 1980 penduduk lanjut usia baru bertambah 7,7 juta jiwa atau 5,2 persen dari seluruh jumlah penduduk. Pada tahun 1990 jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9

persen. Jumlah ini meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta Jiwa pada tahun 2000 atau menjadi 7,2 persen dari seluruh penduduk. Dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta atau 11,4 persen. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu. Angka harapan hidup penduduk Jawa Timur berdasarkan data Biro Pusat Statistik juga ada kecenderungan meningkat pada tahun 2009 adalah 69,35 meningkat pada tahun 2010 menjadi 69,65. Hal ini berarti angka harapan hidup di Jawa Timur ada peningkatan yang cukup signifikan, kalau tidak ditindaklanjuti dengan program pemberdayaan lansia oleh pemerintah maka akan menjadi beban pemerintah.

Implikasi ekonomi yang penting dari peningkatan jumlah penduduk adalah peningkatan dalam ratio ketergantungan usia lanjut. Setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk usia lanjut. Wirakartakusuma dan Anwar (1994) memperkirakan angka ketergantungan usia lanjut pada tahun 1995 adalah 6,93 % dan tahun 2015 menjadi 8,74 % yang berarti bahwa pada tahun 1995 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 7 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 9 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas.

Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis, artinya mereka mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang negative. Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan : (1) perubahan penampilan pada bagian wajah, (2) perubahan bagian dalam tubuh seperti system saraf : otak, isi perut : limpa, hati, (3) perubahan panca indra : penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan (4) perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar ketrampilan baru. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktifitas ekonomi dan sosial mereka.

Hubungan orang muda dan orang tua semakin merenggang di jaman modernisasi seperti saat.

Kesibukan yang melanda kaum muda hampir menyita seluruh waktunya, sehingga mereka hanya memiliki sedikit waktu untuk memikirkan orang tua. Kondisi seperti ini menyebabkan kurangnya komunikasi antara orang tua dan anak, kurangnya perhatian dan pemberian perawatan terhadap orang tua. Kondisi perkotaan yang berpacu untuk memperoleh kekuasaan dan kekayaan banyak menimbulkan rasa kecemasan, ketegangan, ketakutan, bagi penduduknya yang dapat menyebabkan penyakit mental. Kondisi perkotaan yang bersifat individualisme menyebabkan kontak sosial menjadi longgar sehingga penduduk merasa tidak aman, kesepian dan ketakutan. Untuk memperbaiki kualitas sumber daya manusia lanjut usia, perlu mengetahui kondisi lanjut usia di masa lalu dan masa sekarang.

Bina Keluarga Lansia adalah kegiatan keluarga yang mempunyai lansia (lansia awal 45-55 tahun, pra lansia 56-59 tahun, dan lansia lebih dari 60 tahun), yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta keluarga dalam mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, produktif dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, sehingga tetap dapat diberdayakan dalam pembangunan dengan memperhatikan kearifan, pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalamannya sesuai usia dan kondisi fisiknya. Hal itu yang menjadi harapan bagi kita semua karena lansia harus di berdayakan dan tidak dipandang sebelah mata.

Berangkat dari kajian teoritik dan fenomena empirikal tersebut di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian memotret model keberhasilan pengelolaan Bina Keluarga Lansia di Jawa Timur". Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau acuan bagi pemerintah, lembaga pemerhati lansia atau swasta dan masyarakat sebagai pengelola dan kader sebagai pelaksana kegiatan Bina Keluarga Lansia.

TINJAUAN PUSTAKA

Lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Dalam mendefinisikan batasan penduduk lanjut usia menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan yaitu aspek biologis, aspek ekonomi dan aspek sosial. Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses

penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ.

Menurut Bernice Neugarten, James C. Chalhoun masa tua adalah suatu masa dimana orang dapat merasa puas dengan keberhasilannya. Tetapi bagi orang lain, periode ini adalah permulaan kemunduran. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa kelemahan manusiawi dan sosial sangat tersebar luas dewasa ini. Pandangan ini tidak memperhitungkan bahwa kelompok lanjut usia bukanlah kelompok orang yang homogen, usia tua dialami dengan cara yang berbeda-beda. Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi mereka kesempatan-kesempatan untuk tumbuh berkembang dan bertekad berbakti.

Ada juga lanjut usia yang memandang usia tua dengan sikap yang berkisar antara kepasrahan yang pasif dan pemberontakan, penolakan dan keputusaan. Lansia ini menjadi terkunci dalam diri mereka sendiri dan dengan demikian semakin cepat proses kemerosotan jasmani mereka sendiri. Disamping itu untuk mendefinisikan lanjut usia dapat ditinjau dari pendekatan kronologis. Menurut Supardjo, usia kronologis merupakan usia seseorang ditinjau dari hitungan umur dalam angka. Dari berbagai aspek pengelompokan lanjut usia yang paling mudah digunakan adalah usia kronologis, karena batasan usia ini mudah untuk diimplementasikan, karena informasi tentang usia hampir selalu tersedia pada berbagai sumber data kependudukan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 (empat) yaitu usia pertengahan (*middle age*) ; 45-59 tahun, lanjut usia

(*elderly*) ; 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) ; 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) ; diatas 90 tahun. Sedangkan menurut Prayitno dan Aryo (2002) mengatakan bahwa setiap orang yang berhubungan dengan lanjut usia adalah orang yang berusia 56 tahun ke atas, tidak mempunyai penghasilan dan tidak berdaya mencari nafkah untuk keperluan pokok bagi kehidupan sehari-hari.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan diskriptif yang diharapkan dapat mengkaji permasalahan secara mendalam dan tidak bisa digeneralisasi hanya kabupaten/kota yang sejenis tipe dan permasalahannya. Sebagai sampelnya kelompok dengan lokasi Kabupaten Blitar dan Kota Madiun, karena sebagai juara tingkat Provinsi maupun Nasional. Dalam pengumpulan data ini digunakan tiga teknik yaitu dokumentasi, teknik FGD (*Focus Group Discussion*), dan teknik wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Informan pembicara asli (*native speaker*) dalam penelitian ini terdiri dari **(1) Tingkat Kabupaten** : Kepala Bidang KS, Kasi Ketahanan Keluarga, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Pertanian, Disperindagkopar, Kementrian Agama, Yayasan Gerontologi, PWRI, Pengurus Muslimat, Pengurus Fatayat, Pengurus Aisyah, **(2) Tingkat Kecamatan** : Camat, Ketua Tim Penggerak PKK, KUA Kecamatan, PKK Pokja I, Koordinator KB/ KUPT, Kasi Sosial, Puskesmas, UPTD Dinas Sosial, UPTD Pertanian, Gerontologi Kecamatan, Muslimat, Fatayat, dan Aisyah, **(3) Tingkat Kelurahan**: Lurah, Kasi Sosial, Ketua Tim Penggerak PKK, Ketua Karang Werda, LMK (Lembaga Masyarakat Kelurahan), PKK Pokja I, PKB, Muslimat, Fatayat, Aisyah, dan **(4) Tingkat Kelompok** : Ketua, Sekretaris, Bendahara, Kader, dan anggota BKL.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Evaluasi Pola Pengelolaan Bina Keluarga Lansia (BKL) di Jawa Timur :

Variabel BKL Paripurna	Indikator	Kelompok BKL Teratai Indah (Kota Madiun)	Kelompok BKL Dewi Sartika (Kab. Blitar)
1. Legalitas(Input)	SK	Ada SK pembentukan	Ada SK pembentukan
2. Pengurus (Input)	lebih 2 orang	Ada Struktur Organisasi	Ada Struktur Organisasi

3.	Jumlah Kader	Lebih 4 orang Kader	Kader ada 10 orang	Kader ada 12 orang
4.	Kader yang Terlatih (Input)	75% dari jmh Kader yg ada	8 orang (80 %)	7 orang (58 %)
5.	Kegiatan kelompok : (proses)	1.Penyuluhan(2 xsebln) 2. Konseling 3.PUS, KB	1. 2 kali sebulan 2. Ada 3. 52,PUS=26 KB=26	1. 2 kali sebulan 2. Ada 3. 53,PUS=43 KB=42
6.	Pusat Informasi & Pelayanan	Ada Konseelor	Dari bidan, perawat, dokter, nenek asuh	Dari bidan, perawat, dr dan LMK (nenek asuh) Curhat lansia
7.	Pendanaan Masyarakat (Proses)	Lebih 50 %	Iuran, arisan, SHU APBD (LKK)= 500 jt	Iuran, arisan, SHU Mensos (LMK)= 75 jt
8.	Sarana Penyuluhan (Proses)	a. Buku pedoman b. Media penyuluhan c. Media interaksi	1. Ada 2. Ada belum ada pengembangan 3. Sudah memanfaatkan	1. Ada 2. Ada belum ada pengembangan 3. Sudah memanfaatkan
9.	Administrasi (Proses)	R/R teratur sesuai pedoman	Sudah sesuai dengan aturan	Sudah sesuai dengan aturan
10.	Keterpaduan	BKL/Posyandu lansia/Karang werda	Sudah terlaksana	Sudah terlaksana
11.	Pembinaan (Outcome)	Pokja BKL	Sudah dilakukan secara terpadu	Sudah dilakukan secara terpadu

Sumber : Data Primer dan sekunder diolah

Tingkat Kelompok :

1. Legalitas kelompok sudah ada berupa SK
2. Kader sebagian besar sudah pernah mengikuti pelatihan
3. Jadwal kegiatan sudah ada
4. Kader telah melaksanakan pendataan sasaran BKL dan memberikan penyuluhan kepada keluarga anggota BKL
5. Kelompok BKL ini menyelenggarakan pertemuan rutin dipadukan dengan kegiatan Posyandu Lansia, kelompok karang werda ada yang dipadukan dengan kelompok pengajian.
6. Sudah ada konselor, dokter dan ada nenek asuh untuk curhat para lansia
7. Pendanaan sudah mandiri dari iuran para lansia setiap pertemuan, tapi juga bantuan dari pemerintah untuk stimulan ada yang sudah dibentuk koperasi yang anggotanya banyak dari lansia dan keluarga yang memiliki lansia
8. Pencatatan pelaporan belum berjalan sesuai juknis

Tingkat Desa :

1. Tim Pelaksana tingkat desa sudah terbentuk dan ada SK
2. Pelaksanaan kegiatan rutin 1 bulan sekali di kelompok BKL
3. Pembinaan, pemantauan, dan evaluasi oleh PKB, Bidan sudah dilakukan
4. Pencatatan pelaporan sudah berjalan namun belum sesuai dengan juknis pencatatan pelaporan dalam

Tingkat Kecamatan :

1. Tim Teknis BKL tingkat kecamatan sudah berjalan baik dan terkoordinasi dan sudah ada SK.
2. Orientasi Tim pelaksana dan kader BKL masih menggantungkan DIPA Provinsi
3. Jadwal kegiatan sudah ada dipadukan dengan Karang Werda, Posyandu Lansia, dan ada yang dipadukan dengan kegiatan pengajian
4. Pelaksanaan pertemuan rutin 1 bulan sekali

- dipadukan dengan kegiatan lain
5. Pembinaan, pemantauan, dan evaluasi oleh PKB, Bidan, KUA dan Dinas Sosial sudah dilakukan
 6. Pencatatan pelaporan sudah berjalan sesuai dengan juknis pencatatan pelaporan dalam

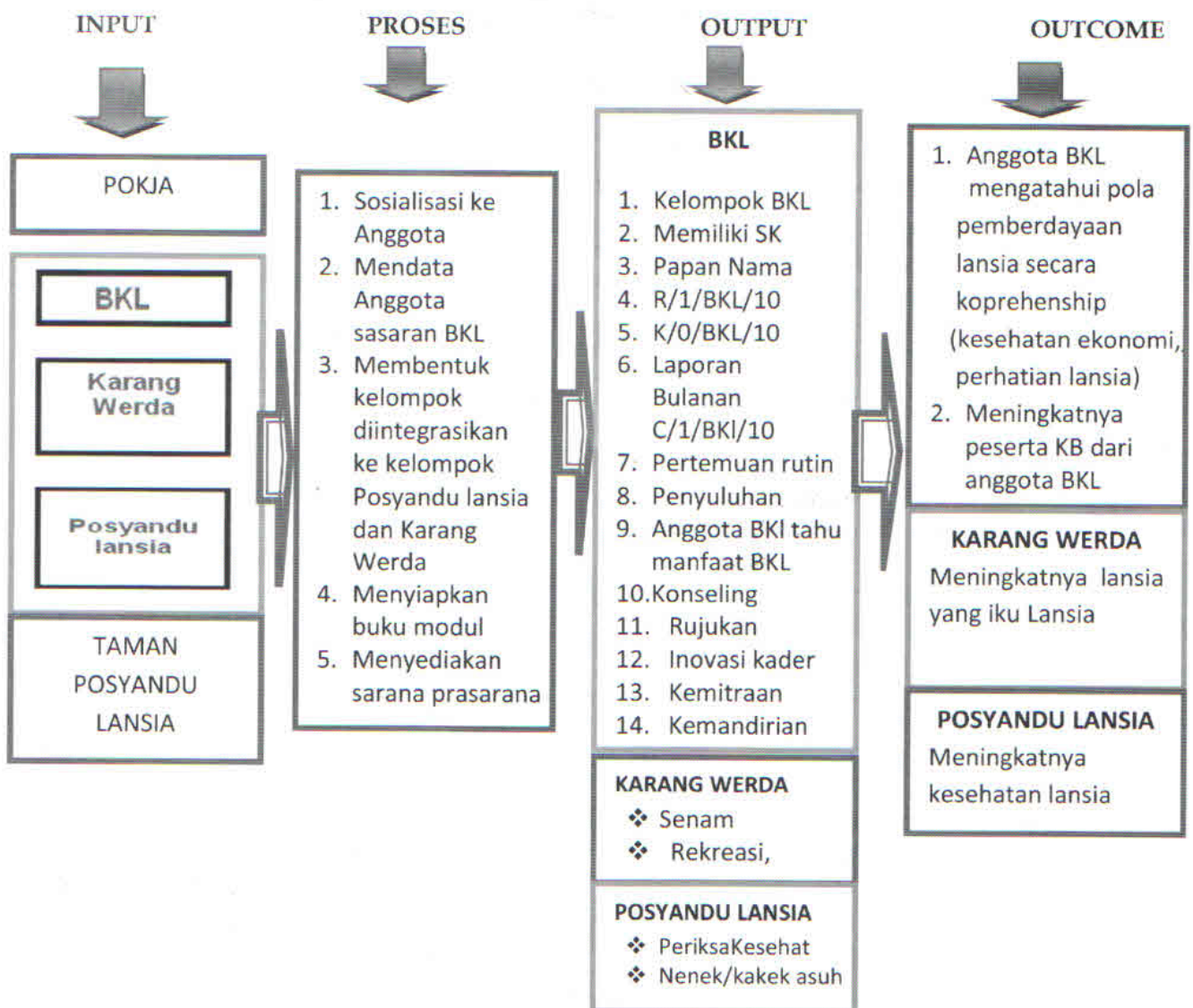
Tingkat Kabupaten :

1. Komitmen politis dan operasional sudah berjalan baik dengan menggunakan momentum yang ada di tingkat Kabupaten./Kota
2. Penyusunan perencanaan program dan pelaksanaan kegiatan BKL sudah berjalan

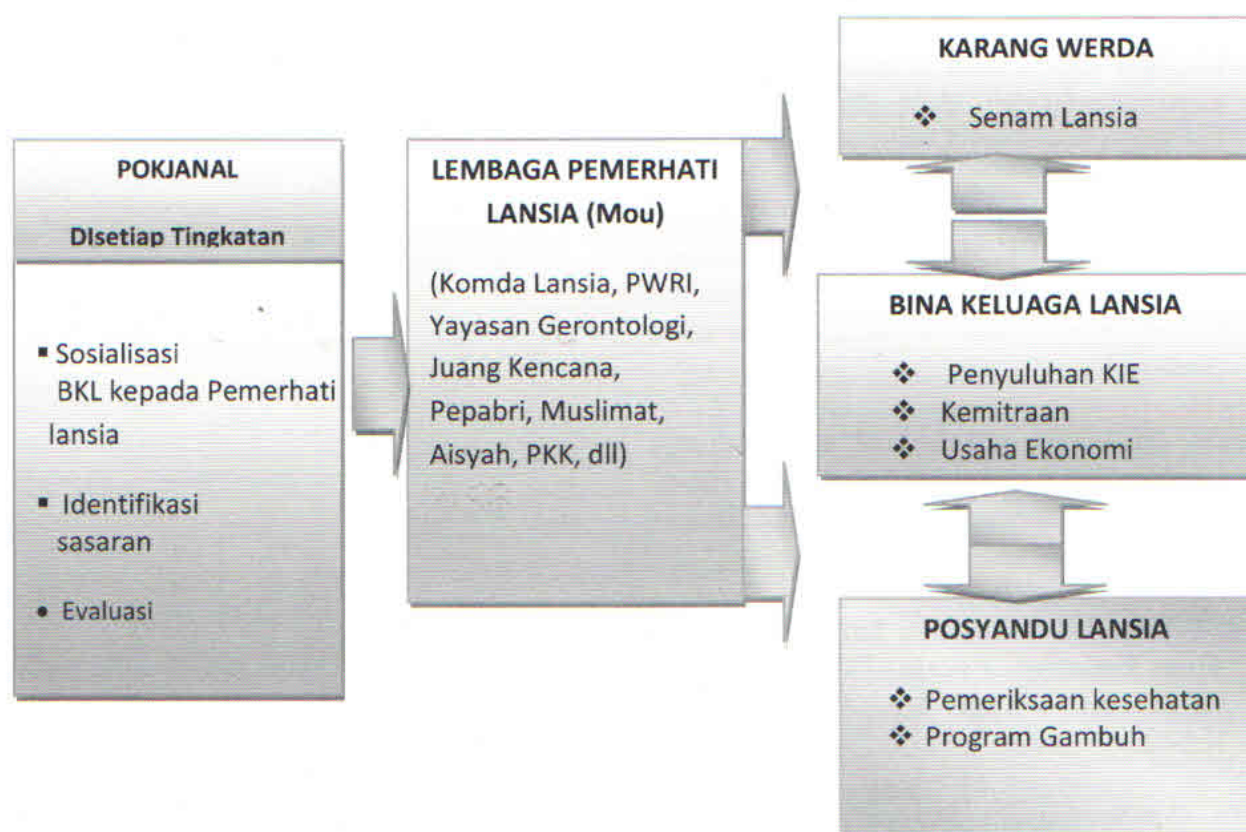
3. Orientasi dan pelatihan sudah dilaksanakan namun belum merata
4. Pemantauan dan evaluasi dilakukan melalui pelaporan dalam

Model Pengelolaan BKL di Jatim

Dari berbagai temuan di lapangan serta dari konsep bahwa program BKL berjalan dengan baik maka perlu direkomendasikan pelaksanaannya diintegrasikan dengan kegiatan Karang Werda dan Posyandu lansia yang sudah dikenal di masyarakat. Adapun Model pengelolaan BKL di Jawa Timur berikut dibawah ini :



MODEL KETERPADUAN BKL, KARANG WERDA DAN POSYANDU LANSIA



Model keterpaduan antara BKL-Karang Werda dan Posyandu Lansia :

1. Melakukan Identifikasi dan analisis situasi untuk terbentuknya keterpaduan kelompok BKL (**BKL-Karang Werda dan Posyandu Lansia**).
2. Sosialisasi kepada seluruh organisasi/LSM pemerhati lansia tentang keterpaduan kelompok **BKL-Karang Werda dan Posyandu Lansia**.
3. **Keterpaduan BKL-Karang Werda dan Posyandu Lansia** : Dapat berupa pengintegrasian substansi materi BKL dalam kegiatan posyandu lansia dan Karang Werda
4. Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan, perlu dibentuk **Forum BKL** terpadu sesuai dengan tingkatan wilayahnya.

KESIMPULAN

Dari beberapa temuan di lapangan serta dari konsep diatas dapat kami simpulkan bahwa untuk mengintegrasikan program Bina Keluarga

Lansia (BKL) dengan kelompok karang werda dan posyandu lansia terlebih dahulu harus dilakukan identifikasi sasaran kelompok BKL kemudian menganalisis situasi yang ada dalam kelompok tersebut, setelah itu disosialisasikan keseluruh organisasi/LSM pemerhati lansia tentang keterpaduan ketiga program tersebut, agar program tersebut bisa berjalan lancar diperlukan forum BKL.

SARAN

1. Melakukan koordinasi dan kerjasama (Mou) dengan **Lembaga pemerhati** lansia untuk melakukan pemberdayaan terhadap lansia dan keluarga yang memiliki lansia.
2. Mengatur mekanisme koordinasi, tugas pokok dan fungsi serta bentuk kemitraan masing-masing lintas sektor (Buku pedoman BKL)
3. Meningkatkan pengintegrasian kerjasama mulai perencanaan, pelaksanaan, pemantauan hingga evaluasi secara kesinambungan.

REFERENSI

- BKKBN. 2009. *Pengembangan Bina Keluarga Lansia (BKL) Buku Pegangan Kader tentang Pembinaan Keluarga lansia*. Jakarta: Kantor Menteri Negara Kependudukan BKKBN Bekerjasama Dengan United National Population Fund Pusat Penelitian kependudukan dan Pembangunan Lembaga Penelitian Unair.
- BKKBN. 2009. *Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Lansia (BKL)*. Jakarta: Direktorat Pengembangan Ketahanan Keluarga Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
- BKKBN. 2012. *Bahan Ajar TOT Bina Keluarga Lansia (BKL)*. Jakarta: Direktorat Balita, Anak, dan lansia Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
- Badan PP dan KB Kabupaten Blitar, 2012, *Profil Bina Keluarga Lansia "Dewi Sartika"* Kelurahan Wlingi, Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar
- Badan Pemberdayaan Masyarakat, KB dan Ketahanan Pangan Kota Madiun, 2012, *Profil Bina Keluarga Lansia "Teratai indah"* Kelurahan Kelon, Kecamatan Kartoharjo, Kota Madiun, Terbaik I lomba BKL Tingkat Provinsi Jawa Timur
- Kartono, Kartini. 1996. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Cetakan VII. Bandung: MandarMaju.
- Milles, M.B. and Huberman, A.M. 1982. *Qualitative Data Analysis*. London: Sage Publication, Inc.
- Spradley, J. 1997. *Metode Ednografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Ujiyanto. 1997. *Metodologi Penelitian dan Statistik Sosial*. Materi Matrikulasi. Program Studi Magister Ilmu Administrasi. Program Pasca Sarjana. Surabaya: Untag.