

**PEDOMAN PEMBERDAYAAN
TAMAN LANSIA BERBASIS
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING***

Edisi Pertama

Oleh :
**Dr. Sukadari, SE., SH., MM.
Mahilda Dea Komalasari, M.Pd.**

UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA



PEDOMAN PEMBERDAYAAN TAMAN LANSIA BERBASIS *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

Penulis : Dr. Sukadari, SE., SH., MM.
Mahilda Dea Komalasari, M.Pd.
Manajer Penerbitan : Arip Febrianto
Editor : Dr. Esti Setiawati, M.Pd.
Proofreader : Ahmad Mabruuri Wihaskoro, M.Pd.

Layout : Prayitno
Cover : Arip Febrianto

Cetakan Pertama, April 2020
15 x 23 cm + vii + 74

Penerbit :

UPY Press

upypress.upy.ac.id

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Unit 1 Gedung B Lantai 2

Jl. PGRI I Sonosewu No. 117 Yogyakarta

Telp (0274) 376808, 373198,418077, Fax (0274) 376808

Email: upypress@gmail.com

ISBN: 978-623-7668-04-6

Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang
Dilarang memperbanyak karya tulisan ini tanpa izin tertulis
dari Penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan ke hadirat Allah swt, yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Pedoman Pemberdayaan Taman Lansia Berbasis *Psychological Well-Being* ini dapat diselesaikan. Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini.

Disusunnya buku ini sebagai pedoman pemberdayaan taman lansia berbasis *psychological well-being* untuk membantu masyarakat yang melaksanakan pelayanan sosial bagi kaum lansia. Penggunaan buku pedoman pemberdayaan taman lansia ini diharapkan akan meningkatkan kualitas pelayanan sosial bagi Pra Lansia/Lansia. karena diharapkan akan memberikan dampak pada peningkatan pengetahuan Pra Lansia/Lansia, pengasuh, keluarga, dan masyarakat tentang kesehatan Lansia, menggerakkan dan memberdayakan Pra Lansia/Lansia untuk hidup sehat, sekaligus berperan dalam setiap siklus kehidupan serta meningkatkan akses para Pra Lansia/Lansia terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Akhir kata harapan kami mudah-mudahan buku ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya bagi Pra Lansia/Lansia sehingga menghasilkan Lansia yang sejahtera.

Kami menyadari bahwa buku pedoman ini memiliki banyak kekurangan. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang budiman. Terimakasih.

Yogyakarta, 28 September 2019

Penulis

Tim PKM UPY

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. DESKRIPSI RINGKAS.....	1
B. LANDASAN HUKUM.....	12
C. MAKSUD DAN TUJUAN	13
D. SASARAN.....	14
E. PENGERTIAN.....	15
BAB II TAMAN LANSIA BERBASIS <i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING</i>	17
A. DIMENSI PENERIMAAN DIRI.....	19
B. DIMENSI HUBUNGAN POSITIF DENGAN ORANG LAIN.....	20
C. DIMENSI OTONOMI / KEMANDIRIAN.....	21
D. DIMENSI PENGUASAAN LINGKUNGAN.....	22
E. DIMENSI TUJUAN HIDUP.....	24
F. DIMENSI PENGEMBANGAN PRIBADI.....	25
BAB III PRINSIP PENDAMPINGAN LANSIA BERBASIS <i>PSYCHOLOGICAL WELL-</i> <i>BEING</i>	27
A. PRINSIP PEMBELAJARAN.....	27
B. PRINSIP PELAYANAN	29

C. PRINSIP PENDAMPINGAN.....	30
D. TUJUAN PENYELENGGARAAN TAMAN LANSIA	33
E. ALAT BANTU.....	33
F. EVALUASI PEMBELAJARAN.....	34
BAB IV ORGANISASI TAMAN LANSIA BERBASIS <i>PSYCHOLOGICALL WELL-BEING</i>	35
A. ORGANISASI.....	35
B. SUMBER DAYA MANUSIA (SDM).....	35
C. TUGAS DAN FUNGSI.....	36
D. MEKANISME KERJA	38
E. PELAKSANAAN DAN PENGENDALIAN	41
BAB V METODE PENDAMPINGAN LANSIA	43
A. KRITERIA PENDAMPING	43
B. TEKNIK PENDAMPINGAN	43
C. PERAN, FUNGSI, DAN TUGAS PENDAMPING	45
D. ETIKA DAN PANDUAN PENDAMPINGAN.....	47
E. TAHAPAN DAN PROSES PENDAMPINGAN.....	48
F. METODE PENDAMPINGAN	50
G. SUBSTANSI DAN KONTEKS PENDAMPINGAN LANSIA.....	53
H. METODE DAN TEKNIK.....	53

I. PANDUAN PRAKTIS PENDAMPINGAN...	58
BAB VI PERAN LINTAS SEKTOR.....	63
A. PEMERINTAH	63
B. MASYARAKAT.....	65
C. KELUARGA.....	65
D. MEKANISME KERJA PENDAMPING	66
BAB VII PENUTUP	71
DAFTAR PUSTAKA	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI RINGKAS

Indikator keberhasilan pembangunan nasional salah satunya adalah usia harapan hidup penduduk yang semakin meningkat, sehingga jumlah penduduk lansia senantiasa bertambah dari tahun ke tahun (BPS, 2008). Tahun 1990, rata-rata harapan hidup masyarakat Indonesia adalah 59,8 tahun. Meningkat lagi di tahun 2000 menjadi 64,5 tahun, dan diperkirakan pada tahun 2020 rata-rata harapan hidup masyarakat Indonesia berusia 71,1 tahun. Senada dengan data di atas, data dari *Population Reference Bureau, World Population Data Sheet 2010* (Profil Kesehatan Indonesia, 2009), usia harapan hidup masyarakat Indonesia adalah 71 tahun, sedangkan data dari lembaga kesehatan dunia (WHO, 2011) menyebutkan angka harapan hidup penduduk Indonesia setiap tahun senantiasa meningkat. Di tahun 2010 angka harapan hidup usia di atas 60 tahun mencapai 20,7 juta orang kemudian di tahun 2012 naik menjadi 36 juta orang. Kenaikan tersebut akan terus bertambah hingga mencapai 71 juta orang di tahun 2050. Kondisi ini berimplikasi terhadap meningkatnya jumlah orang yang berusia di atas 60 tahun (lansia).

Indonesia termasuk ke dalam lima besar Negara dengan jumlah lansia terbanyak di dunia (BPS, 2015). Berdasarkan sensus penduduk yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010, jumlah lansia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk), lalu meningkat menjadi 18,781 juta jiwa pada tahun 2014, dan diperkirakan akan mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2025 (BPS, 2015). Jumlah ini akan terus menerus bertambah setiap tahun, dikarenakan adanya pembangunan fasilitas kesehatan dan meningkatnya kondisi sosial ekonomi masyarakat Indonesia.

Jumlah lansia terlantar terbanyak se-Propinsi DIY ada di Kabupaten Gunungkidul yaitu sebanyak 12.564 jiwa pada tahun 2011 dan 15.422 jiwa di tahun 2012, serta 18.420 jiwa di tahun 2018. Jumlah lansia terlantar di Kabupaten Gunungkidul ini mencapai 41,45% dari seluruh lansia terlantar di DIY (Ridarineni, 2013). Warga lansia terlantar di Gunungkidul menempati jumlah tertinggi dari keseluruhan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di wilayah ini. Adapun total jumlah PMKS di Gunungkidul sebanyak 33.253 jiwa. Persebaran lansia terlantar di Gunungkidul paling banyak yakni 1.522 jiwa di Rongkop, 1.076 jiwa di Playen, 965 jiwa di Ponjong dan 849 jiwa di Karangmojo (Kusumo, 2018); Putri, 2018).

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan akan perubahan kondisi dan situasi yang disebabkan adanya perubahan kondisi fisik, sosial, dan psikologis, sehingga mengakibatkan adanya resiko sosial. Lansia seiring bertambah usia mengalami perubahan dan kemunduran fungsi tubuh. Implikasinya adalah kebutuhan lansia yang semakin kompleks. Kebutuhan tersebut mencakup beberapa aspek kehidupan, seperti: aspek fisik, psikis, sosial, dan spiritual yang upaya pemenuhannya dipengaruhi oleh proses menua, struktur keluarga (keluarga besar berubah menjadi keluarga inti). Kondisi keluarga khususnya di perkotaan terjadi perubahan dalam struktur dan komposisinya. Keluarga besar yang berubah menjadi keluarga inti, sehingga banyak lansia yang tinggal sendiri. Konsekuensinya yaitu lansia sering merasa kesepian. Kondisi ini akan memengaruhi kualitas hidup lansia, seperti: gangguan kesehatan, stress, kesedihan, dan bahkan keputusan, sehingga diperlukan inovasi untuk mengantisipasi hal tersebut. Dalam upaya penanganan kesejahteraan sosial lansia sebagaimana tercantum dalam UU No.13 tahun 1998, baik untuk lansia yang potensial maupun non potensial, disebutkan bahwa lansia berhak mendapatkan pelayanan sosial sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dialaminya. Senada dengan hal di atas, Undang-undang

nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia dan Undang-undang nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia, mengamanatkan bahwa negara mengetahui dan menjamin hak azasi manusia tanpa terkecuali, termasuk penduduk lansia.

Usaha pemerintah untuk mewujudkan lansia sejahtera dilakukan melalui berbagai program bekerjasama dengan lembaga lintas sektor maupun lintas program antara pemerintah dengan organisasi sosial, atau pemerintah dan masyarakat secara bersama-sama. Namun kenyataan menunjukkan masih banyak lansia belum mendapatkan perlindungan layanan sosial baik fisik maupun non-fisik. Pelayanan sosial yang selama ini sudah terealisasi adalah sistim dalam panti seperti Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) dan sistem luar panti seperti UEP, ASLUT Day Care dan Home Care. Namun, keterbatasan jumlah PSTW yang memberikan pelayanan kepada lanjut usia menggambarkan bahwa masih sedikitnya target layanan lansia yang memperoleh pelayanan.

Lansia merupakan masa penurunan kondisi fisik, sehingga tidak jarang dijumpai para lansia yang gagal menangkap isi pembicaraan orang lain sehingga lansia mudah tersinggung, kurang dihargai, atau kurang percaya diri. Permasalahan lain dari lansia di Gunungkidul yaitu

terjangkitnya penyakit degeneratif seperti hipertensi dan rheumatoid arthritis yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya tidak sehatnya gaya hidup (Asfriyati, 2003). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa angka hipertensi lansia di Kabupaten Gunungkidul tercatat 12,21% (DIY sebesar 8,53%) dan penyakit sendi lansia sebesar 39,68% (DIY sebesar 27,03%) (Kemenkes, 2013); Kemenkes, 2014). Masalah kesehatan lansia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakitpun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lansia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak.

Selain itu, beberapa penyakit yang sering terjadi pada lansia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis (Kemenkes, 2015). Data kepolisian Gunungkidul menunjukkan bahwa angka bunuh diri naik semenjak awal tahun 2015. Selama bulan Mei 2015, terdapat tiga kasus bunuh diri yang terjadi di Gunung Kidul, dua kasus di Kecamatan Wonosari, dan satu kasus di Kecamatan Ponjong. Tindakan bunuh diri tersebut dilakukan oleh lansia di atas 60 tahun dengan ciri menderita penyakit kronis dan depresi (Sucahyo, 2017). Kasus depresi hingga bunuh

diri yang terjadi pada lansia disebabkan oleh emosi negatif atau emosi tidak menyenangkan yang dirasakan oleh lansia sebagai efek dari ketidakmampuan lansia dalam mengatasi masalah yang dihadapinya, sehingga lansia merasa tidak puas dan tidak sejahtera hidupnya.

Psikiater sekaligus dokter spesialis kesehatan jiwa dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari, Gunungkidul, Ida Rochmawati (Herman, 2014), menyatakan bahwa terdapat indikasi yang kuat bahwa kasus bunuh diri lansia disebabkan oleh permasalahan mental. Penyakit degeneratif yang disebabkan oleh bertambahnya usia dapat menyebabkan depresi, ditambah lagi perasaan kesepian dan perasaan menjadi beban bagi usia produktif. Hal tersebut akan bertambah buruk ketika banyak keluarga yang mengabaikan kesejahteraan para lansia dengan membiarkan lansia hidup sendiri.

Menurut Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial, Dinas Sosial (Dinsos), Gunungkidul, Irfan Ratnadi (Kusumo, 2018) banyak faktor sebenarnya yang menyebabkan angka lansia terlantar menjadi tinggi, yaitu disebabkan karena umur harapan hidup Gunungkidul tinggi dibarengi dengan banyak sanak keluarganya yang keluar merantau sehingga banyak lansia hidup sendiri dengan keterbatasan. Selain itu juga disebabkan perubahan

struktur kehidupan masyarakat yang menginjak usia lanjut seperti sudah tidak bekerja, menyebabkan adanya kebutuhan akan interaksi sosial. Berdasarkan penelitian Vaznoniene (2016), kaum lansia membutuhkan dukungan sosial dari keluarga dan pemerintah terutama dalam hal penyediaan fasilitas sosial seperti pelayanan kesehatan.

Adapun undang-undang yang mengatur kebijakan mengenai lansia, yaitu Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia (Presiden RI, 1998). Dalam pasal 1 ayat 2 dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas. Selanjutnya pada pasal 5 dan 6 disebutkan bahwa lansia mempunyai hak dan kewajiban yang sama sebagai warga negara Indonesia dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Presiden RI, 2009), disebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia harus ditujukan untuk menjaga agar lansia tetap hidup sehat dan produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lansia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif. Oleh karena itu, kaum lansia perlu memperoleh kegiatan pemberdayaan.

Kegiatan pemberdayaan lansia, khususnya dalam bidang kesehatan perlu melibatkan peran serta dari pemerintah, swasta, dan masyarakat. Selain itu, harus ada koordinasi antara lintas program terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi dalam upaya peningkatan kesehatan lansia. Menurut Irfan (Kusumo, 2018), upaya dari Pemkab Gunungkidul untuk mengurangi jumlah lansia terlantar tidak hanya melalui bantuan saja, melainkan juga ada program pemindahan ke panti jompo. Namun, hal tersebut justru sering mendapat penolakan dari lansia dengan alasan ingin bertahan hidup dengan kemampuan dan keterbatasan yang mereka miliki. Para lansia tidak mau merepotkan banyak orang terkait dengan kelangsungan hidup mereka. Memiliki kebahagiaan dan ketenangan lahir batin di masa tua adalah impian setiap orang. Karenanya, tidak sedikit para lansia yang ingin menghabiskan masa tuanya untuk mendekati diri kepada Allah, demi meraih ketenangan dan akhir hidup yang baik (husnul khatimah).

Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Akmal Taher, SpU (K) (2015) menyatakan perlunya pengembangan upaya promotif dan preventif untuk mengurangi angka kesakitan pada lansia. Salah satu upaya tersebut yaitu

melalui pengembangan rintisan kampung ramah lansia melalui taman lansia yang menyediakan sarana dan prasarana edukatif yang ramah bagi lansia. Taman lansia merupakan sekolah yang diperuntukkan khusus untuk lansia sebagai wadah kreativitas serta sarana pertemuan dan interaksi bagi sesama kaum lansia. Kondisi demikian sesuai dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lansia, khususnya pada pasal 17 ayat 2, bahwa diperlukan penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus bagi masyarakat lansia (Presiden RI, 1998). Taman lansia ini bertujuan untuk mengisi kegiatan positif pada masa lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup di usia lanjut, serta mewujudkan lansia tangguh. Lansia tangguh adalah upaya agar meskipun telah berusia di atas 60 sampai 70 tahun lansia tetap produktif. Yang dibutuhkan dari lansia adalah ditekankan pada kebijaksanaannya atau otak, bukan otot. Kaum lansia akan diberikan berbagai kegiatan pemberdayaan dan pelatihan, sehingga masih bisa aktif setelah pensiun.

Taman lansia yang dikembangkan harus berbasis pada pendekatan khusus. Salah satu pendekatan yang tepat untuk menangani lansia yaitu *psychological well-being* (PWB). PWB mencakup kepuasan hidup secara keseluruhan dan domain-domain kehidupan seperti kesehatan, keuangan, hubungan sosial, rekreasi diri dan

keluarga, juga meliputi perbandingan personal mengenai pengalaman masa lalu dan masa kini, serta perbandingan personal dengan individu lain dalam kelompok usia yang sama (Mohanty, Gangil, & Kumar, 2012). PWB memiliki kemampuan generatif yang membawa sejumlah efek menguntungkan seperti kesehatan yang lebih baik.

Program kemitraan masyarakat ini berperan dalam membantu kaum lansia di Pedukuhan Tanggulangin dalam pelayanan psikologis lansia, diantaranya pemberian fasilitas kesehatan lansia, penyuluhan psikologi, kesehatan, dan religi pada masyarakat lansia. Tujuan dilaksanakannya program kemitraan masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya memberdayakan dan mengoptimalkan potensi lansia, meningkatkan kemampuan masyarakat mengenai cara memberdayakan dan mengoptimalkan potensi lansia, meningkatkan kesadaran dari setiap individu untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik dan sedini mungkin dan gerakan sehat sampai memasuki lansia, serta meningkatkan kemandirian para lansia.

Adapun manfaat yang dapat diambil dari Program Kemitraan Masyarakat ini yaitu sebagai sarana untuk menambahkan wawasan dan pengetahuan tentang cara memberdayakan dan mengoptimalkan potensi lansia,

sebagai wadah yang memungkinkan para lansia untuk berkumpul, berdiskusi, saling membantu, serta memotivasi dalam memasuki usia lanjut. Selain itu, manfaatnya bagi kaum lansia Pedukuhan Tanggulangin yaitu menjadi Pedukuhan yang lebih peduli akan lansia. Adapun manfaat bagi pengabdian yaitu dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam memberikan pelatihan terkait pengembangan rintisan kampung ramah lansia melalui taman lansia berbasis *psychological well-being*, serta menambah wawasan dan pengetahuan dalam menentukan strategi penggunaan pendekatan yang tepat dan sesuai dengan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Pedukuhan Tanggulangin dalam memberdayakan dan mengoptimalkan potensi lansia.

Upaya tersebut perlu diwujudkan dengan berbagai kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan lansia, serta menyediakan fasilitas publik ramah lansia yang mendukung lansia agar bisa mengoptimalkan potensinya. Harapan dari didirikannya taman lansia berbasis *psychological well-being* ini adalah, para lansia lebih sehat, sehingga tidak bergantung sepenuhnya kepada anggota keluarganya. Di samping itu, keluarga yang memiliki lansia juga memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam merawat dan membahagiakan lansia baik secara fisik maupun psikologis.

B. LANDASAN HUKUM

1. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang -Undang RI No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia.
3. Undang -Undang RI No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM).
4. Undang - undang RI Nomor 11Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
5. Undang - undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
6. Peraturan Pemerintah RI No. 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lansia
7. Keputusan Presiden No. 52 Tahun 2004 tentang Komisi Nasional Lansia.
8. Keputusan Menkokesra No.15/Kep/Menko/Kesra /IX/1994 tentang Panitia Nasional Pelembagaan Lansia dalam Kehidupan Bangsa.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 54 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembentukan Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu
10. Rencana Aksi Nasional (RAN) untuk Kesejahteraan Lansia 2003-2008 dan 2009-2014.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Buku pedoman ini disusun untuk menjadi panduan atau pedoman bagi masyarakat termasuk lansia, keluarga, dan kader lansia agar dapat mendirikan, melaksanakan, mengembangkan, memberdayakan taman lansia berbasis *psychological well-being* dalam rangka meningkatkan kualitas hidup lansia melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan.

2. Tujuan

- a. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pemberdayaan taman lansia berbasis *psychological well-being* bagi lansia.
- b. Memberikan kemudahan bagi lansia untuk mendapatkan sarana edukatif di taman lansia berbasis *psychological well-being*.
- c. Terlaksananya pembinaan dan pemberdayaan kepada lansia di taman lansia berbasis *psychological well-being* secara komprehensif dengan melibatkan masyarakat.
- d. Berkembangnya taman lansia berbasis *psychological well-being* yang aktif mengadakan kegiatan bagi lansia secara berkesinambungan.
- e. Meningkatnya kemampuan lansia untuk menyesuaikan diri terhadap proses perubahan dirinya baik secara fisik, mental dan sosial.

- f. Terpenuhinya kebutuhan dan hak lansia agar mampu berperan dan berfungsi di masyarakat secara wajar.
- g. Meningkatnya peran serta keluarga dan masyarakat dalam pendampingan dan perawatan lansia.
- h. Terciptanya rasa aman, nyaman dan tentram bagi lansia, dengan tetap tinggal bersama keluarga dengan tetap dapat mengikuti aktivitas yang diselenggarakan oleh taman lansia.

D. SASARAN

- 1. Sasaran Langsung
 - a. Lansia potensial yang tinggal sendiri, atau bersama keluarga, baik keluarganya sendiri maupun keluarga pengganti;
 - b. Pra lansia yang sudah berusia 56 tahun
 - c. Mengalami hambatan, seperti yang sakit, penyandang cacat, uzur.
- 2. Sasaran Tidak Langsung
 - a. Keluarga

Keluarga merupakan pemeran utama dalam membantu memenuhi kebutuhan lanjut usia, baik dari segi fisik, mental maupun sosial. Keluarga dengan lansia mandiri dan memerlukan fasilitas

dan sarana pengisian waktu luang bagi lansianya di siang hari.

b. Masyarakat

Dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan mengatasi hambatan lansia diperlukan peran serta dan penerimaan masyarakat .

c. Kelembagaan yang ada di masyarakat

Lembaga lokal seperti RT, RW, atau kantor kelurahan sangat diharapkan untuk menggerakkan masyarakat, memfasilitasi berbagai kegiatan lanjut usia, memanfaatkan dan atau memberikan dukungan berupa fasilitasi serta tenaga penyelenggara taman lansia di wilayahnya.

E. PENGERTIAN

1. Taman lansia merupakan sekolah yang diperuntukkan khusus untuk lansia sebagai sarana pertemuan dan interaksi bagi sesama kaum lansia. Kondisi demikian sesuai dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lansia, khususnya pada pasal 17 ayat 2, bahwa diperlukan penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus bagi masyarakat lansia (Presiden RI, 1998). Taman lansia ini bertujuan untuk mengisi kegiatan positif pada masa lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup di usia lanjut, serta mewujudkan lansia tangguh.

2. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun.
3. Pra Lansia adalah seseorang yang berumur 45 sampai 59 tahun.
4. Lansia terlantar adalah lansia yang mempunyai 3 atau lebih kriteria keterlantaran.
5. Lansia tidak terlantar adalah lansia yang hanya mempunyai 1 kriteria keterlantaran.
6. Lansia rawan terlantar adalah lansia yang mempunyai 2 kriteria keterlantaran.
7. Kriteria keterlantaran:
 - a. Tidak/belum sekolah atau tidak tamat SD.
 - b. Makan makanan pokok kurang dari 21 kali seminggu.
 - c. Makan lauk pauk berprotein tinggi kurang dari 4 kali seminggu.
 - d. Memiliki pakaian kurang dari 4 stel.
 - e. Tidak mempunyai tempat tinggal tetap untuk tidur.
 - f. Bila sakit tidak diobati.
8. Lansia tangguh adalah upaya lansia tetap produktif. Yang dibutuhkan dari lansia adalah ditekankan pada kebijaksanaannya atau otak, bukan otot. Kaum lansia akan diberikan berbagai kegiatan pemberdayaan dan pelatihan, sehingga masih bisa aktif setelah pensiun.

BAB II

TAMAN LANSIA BERBASIS *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

Taman Lansia merupakan sekolah yang diperuntukkan khusus untuk lansia sebagai sarana pertemuan maupun interaksi bagi sesama kaum lansia. Kondisi demikian sesuai dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lansia, khususnya pada pasal 17 ayat 2, bahwa diperlukan penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus bagi masyarakat lansia (Presiden RI, 1998). Taman lansia ini bertujuan untuk mengisi kegiatan positif pada masa lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup di usia lanjut, serta mewujudkan lansia tangguh. Lansia tangguh adalah upaya agar lansia tetap produktif. Yang dibutuhkan dari lansia adalah ditekankan pada kebijaksanaannya atau otak, bukan otot. Kaum lansia akan diberikan berbagai kegiatan pemberdayaan dan pelatihan, sehingga masih bisa aktif setelah pensiun.

Taman lansia yang dikembangkan harus berbasis pada pendekatan khusus. Salah satu pendekatan yang tepat untuk menangani lansia yaitu *psychological well-being* (PWB). PWB mencakup kepuasan hidup secara keseluruhan dan domain-domain kehidupan seperti kesehatan, keuangan, hubungan sosial, rekreasi diri dan keluarga, juga meliputi perbandingan

personal mengenai pengalaman masa lalu dan masa kini, serta perbandingan personal dengan individu lain dalam kelompok usia yang sama (Mohanty, Gangil, & Kumar, 2012). PWB memiliki kemampuan generatif yang membawa sejumlah efek menguntungkan seperti kesehatan yang lebih baik.

Psychological well-being (PWB) merupakan realisasi dan pencapaian potensi individu dimana individu dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu membina hubungan positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya dalam arti memodifikasi lingkungannya agar sesuai dengan keinginannya, memiliki tujuan hidup, serta terus mengembangkan pribadinya (Diener, Oishi, & Lucas, 2003). *Psychological well-being* (PWB) juga dapat diartikan sebagai kepuasan hidup, keadaan sehat secara mental, juga kebahagiaan, yang sangat penting agar para lansia dapat menjalani masa tua dengan baik. PWB terbagi dalam enam dimensi, yaitu: dimensi penerimaan diri, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi otonomi, dimensi penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan dimensi pengembangan pribadi (Diener, 1994).

A. DIMENSI PENERIMAAN DIRI



Lansia dikatakan dapat menerima dirinya apabila dapat memandang diri sendiri secara realistis tanpa rasa malu terhadap keadaannya, dengan mengoptimalkan kelebihan serta mampu mengenali kelemahan diri tanpa harus menyalahkan dirinya maupun orang lain. Upaya untuk meningkatkan penerimaan diri kaum lansia dalam program ini dilakukan dengan pengadaan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan ini difokuskan pada kesehatan kaum lansia dan dilakukan oleh dokter setempat. Selain penyuluhan, juga terdapat fasilitas periksa gratis bagi kaum lansia. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wilson ditemukan adanya kaitan yang erat antara kesehatan dengan PWB (Diener & Suh, 1999). Individu lansia dengan penyakit seperti jantung koroner, artritis dan penyakit paru-paru kronis menunjukkan peningkatan level perasaan depresi. Taman Lansia

berbasis PWB ini memiliki peran protektif dalam pemeliharaan kesehatan lansia. Hal ini dikarenakan kegiatan dalam Taman Lansia berbasis PWB membantu kaum lansia untuk lebih menerima keadaan diri dan mampu menjaga kesehatannya.

B. DIMENSI HUBUNGAN POSITIF DENGAN ORANG LAIN



Lansia dikatakan memiliki hubungan positif dengan orang lain apabila dapat bersikap baik kepada orang lain, yang dibuktikan orang lain merasa nyaman dengannya. Kegiatan yang diprogramkan dalam taman lansia untuk meningkatkan hubungan positif dengan orang lain adalah outbound bagi lansia. Tujuannya adalah untuk meningkatkan sosialisasi, melatih bekerjasama, mewujudkan lansia yang sehat, aktif, dan mandiri dalam

melaksanakan berbagai kegiatan, serta dapat tetap berkarya di saat usia yang semakin senja.

C. DIMENSI OTONOMI / KEMANDIRIAN



Lansia dikatakan memiliki kemandirian apabila tidak tergantung pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Untuk meningkatkan otonomi dan kemandirian kaum lansia, dibuat program senam otak. Senam otak bisa melatih otak supaya tidak cepat pikun. Senam otak ini menstimulasi dan mengaktifkan saraf-saraf di seluruh tubuh yang tersambung dengan saraf otak. Senam otak juga dapat memperlambat pengecilan volume otak, dan mencegah kepikunan dini. Kepikunan terjadi karena fungsi otak sudah mulai menurun seiring dengan mengecilnya volume otak. (Wardani, 2016).

D. DIMENSI PENGUASAAN LINGKUNGAN

Lansia dikatakan memiliki penguasaan lingkungan yang baik apabila mampu memodifikasi lingkungan sesuai minat dan kebutuhannya. Penguasaan lingkungan yang dimaksud dalam dimensi ini yaitu kemampuan bersahabat dengan lingkungan. Lingkungan dapat diartikan sebagai alam maupun masyarakat sekitar. Indikator keberhasilan dari penguasaan lingkungan ini yaitu lansia dapat memilih atau menentukan lingkungan yang tepat untuk kebutuhannya. Kemampuan penguasaan lingkungan yang baik dapat dilihat dari seberapa besar individu dapat memanfaatkan lingkungan sekitarnya.

Untuk meningkatkan kemampuan penguasaan lingkungan, bisa dilakukan dengan melakukan rutinitas berkebun, tadabbur alam, dsb. Berkebun dapat meningkatkan kecintaan terhadap alam sekaligus menambah rasa syukur terhadap Tuhan yang telah menciptakan alam semester. Aktivitas ini juga bisa menambah kebugaran karena berkebun di bawah sinar matahari pagi yang menyehatkan dan tentu saja menambah aktivitas tubuh, sedangkan tadabbur alam bertujuan untuk lebih mendekatkan diri kepada Sang Pencipta, melalui keindahan alam ciptaan Sang Pencipta. Alam bisa menjadi salah satu pilihan bagi lansia karena

lansia cenderung menyukai aktivitas yang berhubungan dengan alam. Lansia bisa menghirup banyak udara segar agar kesehatan tetap terjaga dan memberikan energy positif. Kondisi lingkungan yang baik dapat berpengaruh positif terhadap terwujudnya kesehatan yang baik.



Gambar 1. Tadabbur Alam

E. DIMENSI TUJUAN HIDUP



Tujuan hidup yang dimaksud disini merupakan sudut pandang spiritual. Spiritual dibutuhkan untuk mencari arti dan tujuan hidup. Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan hidup, berjuang untuk mendapatkan jawaban atau kekuatan ketika sedang menghadapi stress emosional, penyakit fisik, serta kematian (Hamid, 2000). Agar kaum lansia memiliki tujuan hidup yang jelas, maka dalam dikembangkan program berupa kajian rutin keagamaan. Pada dimensi ini, ditekankan suatu pemahaman bahwa setiap kehidupan memiliki target atau tujuan. Individu yang memiliki tujuan hidup yang baik, akan menghargai hidupnya dan meyakini bahwa kehidupannya sekarang maupun di masa lalu adalah berarti.

F. DIMENSI PENGEMBANGAN PRIBADI

Lansia dikatakan memiliki pengembangan pribadi yang baik apabila dia menyenangkan bagi orang lain. Untuk mengembangkan pribadi lansia, diprogramkan ESQ bagi lansia. Tujuannya untuk menggali potensi yang ada di diri lansia, menjadi lansia yang bermanfaat, dari segi intelegensi, emosi, dan spiritualnya. Selain itu, diharapkan kaum lansia dapat menerapkan materi yang diperoleh dari ESQ pada pribadi, keluarga, anak, cucu, dan lingkungan. ESQ bertujuan menyeimbangkan dimensi emosi dan spiritual. Emosi dan spiritual bagi lansia penting sebagai kualitas dasar dalam membina hubungan lansia dengan Tuhan, alam, dan sesama untuk menambah kebermaknaan hidup.



BAB III

PRINSIP PENDAMPINGAN LANSIA BERBASIS *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

A. PRINSIP PEMBELAJARAN

Pembelajaran di taman lansia dilakukan dengan beracuan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Kesiapan

Pemateri harus memiliki kesiapan sebelum menyampaikan materi dengan mempersiapkan materi yang akan disampaikan dengan sebaik mungkin.

2. Partisipasi

Pemateri dan jamaah terlibat aktif dalam proses pembelajaran.

3. Demokrasi

Semua jamaah memiliki hak yang sama dalam mengemukakan gagasannya secara aktif dan terbuka.

4. Kapabilitas

Pemateri memiliki kapasitas yang sesuai dengan materi yang disampaikan.

5. Penggunaan Alat Bantu

Proses pembelajaran sebaiknya disertai dan didukung oleh alat bantu yang memadai untuk memudahkan pencapaian tujuan pembelajaran.

6. Praktis

Materi pembelajaran sebaiknya kontekstual agar konsep yang teoritis dapat dipraktekkan di lapangan.

7. Keterpaduan

Pembelajaran harus mementingkan keterpaduan antara berbagai komponen: pemateri dengan jamaah; materi dengan alat dan media pembelajaran; metode yang satu dengan metode yang lain.

8. Tidak Menggurui

Prinsip tidak menggurui mengandung konotasi bahwa baik pemateri maupun jamaah ada dalam relasi setara, tidak bersifat perintah dan instruksi yang memaksa atas satu isu pembelajaran tertentu, serta mendiktekan kepentingan sendiri kepada pihak lain dan mengklaim kebenaran hanya ada di salah satu pihak saja; Belajar dilakukan secara persuasif, menggugah minat peserta belajar.

9. Belajar dari Pengalaman

Prinsip ini diwujudkan dengan menggali dan mengembangkan kemampuan analisis belajar jamaah berdasarkan refleksi dan pemaknaannya terhadap pengalamann diri sendiri dan orang lain. Ini sesuai dengan semboyan “Pengalaman adalah guru yang terbaik”. Belajar dari pengalaman juga diwujudkan dalam pemberian kesempatan yang seluasluasnya

kepada peserta belajar untuk belajar sendiri melalui pengalamannya atas praktek/pelaksanaan tugas/kegiatannya (*learning by doing*).

B. PRINSIP PELAYANAN

1. *Promote Independent Living*, memberikan kesempatan kepada lansia untuk hidup dalam lingkungan keluarganya selama mungkin.
2. *Self determination*, menentukan nasib sendiri/tidak ada rasa keterpaksaan.
3. *Respect personal culture and life style*, menghormati budaya dan agama masing-masing.
4. *Confidentiality*, menjaga kerahasiaan.
5. *Safety*, memiliki rasa aman.
6. *Empowerment*, pemberdayaan masyarakat.
7. *Flexibility*, bila sewaktu-waktu lansia ataupun keluarga memerlukan pendampingan, bisa menghubungi pendamping.
8. *Sustainability*, kesinambungan pelayanan perlu dipertahankan.

C. PRINSIP PENDAMPINGAN

Terdapat 11 prinsip yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Hak asasi dan kehormatan

Hak asasi dan kehormatan lansia harus dijunjung tinggi.

2. Individualisasi

Setiap individu memiliki keunikan dengan yang lain, begitu pula dengan lansia. Oleh sebab itu, perlu diperhatikan minat, kebutuhan, kepribadian, serta keunikan setiap lansia.

3. Kemandirian

Lansia harus dapat mandiri agar mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhannya, seperti: pelayanan kesehatan, jaminan pemeliharaan dalam bidang sosial, ekonomi, transportasi, kegiatan, perumahan, kesejahteraan sosial, terutama bagi lansia yang memiliki kecacatan, sehingga mereka mempunyai kemandirian.

4. Hak menentukan diri sendiri

Lansia berhak memilih untuk tinggal bersama keluarga atau di rumah sendiri dengan tetap memperoleh kesempatan mengakses pelayanan sosial untuk pemeliharaan kesehatan, hobi, aktivitas, dan kemandirian tanpa ada tekanan dari keluarga atau pendamping. Lanjut usia juga berhak turut

menentukan kebijakan pemerintah dalam bidang pelayanan kesehatan dan sosial, terutama bagi mereka yang sudah manula dan cacat.

5. Keluarga sebagai mitra/pendukung lansia/pemecahan masalah

Pelayanan bagi lansia dapat diberikan di rumahnya sendiri, karena lansia akan lebih bahagia dan sejahtera. Hal itu disebabkan keluarga merupakan sumber pemecahan masalah lansia. Meski demikian, lansia tetap memerlukan wahana untuk bersosialisasi dan pengisian waktu luang, salah satunya adalah taman lansia.

6. Aksesibilitas

Pelayanan masyarakat diusahakan dapat dinikmati lansia dengan mudah, seperti: pelayanan kesehatan, tempat rekreasi, fasilitas pendidikan, dan lain-lain.

7. Mengikutsertakan lansia (*engaging the elderly*)

Mengikutsertakan semua anggota keluarga, tetangga, masyarakat untuk saling membantu dalam meningkatkan kesejahteraan lansia, serta mendorong lansia agar dapat berperan sebagai kakek atau nenek yang bijaksana dan penuh keteladanan.

8. Penggunaan bahasa lansia

Pemateri maupun pendamping harus memahami bahasa isyarat lansia, baik bahasa tubuh, verbal, maupun psikologis yang dirasakan oleh lansia.

9. Produktivitas

Lansia perlu difasilitasi dengan berbagai kegiatan agar senantiasa produktif sehingga tidak memberi peluang untuk menganggur maupun menarik diri dari kehidupan sosial bermasyarakat, kecuali bagi lansia yang kondisinya tidak memungkinkan.

10. Perawatan diri sendiri dan keluarga

Lansia perlu disertakan dalam upaya pemeliharaan kesehatan. Selain itu, keluarga yang terdapat lansia, agar merawat kesehatan lansia di rumahnya.

11. Pelibatan masyarakat

Masyarakat berperan sebagai dukungan sosial apabila keluarga tidak mampu melaksanakan fungsi sosialnya bagi lansia karena berbagai faktor. Sumber dukungan yang dapat diperoleh dari masyarakat antara lain: penyediaan fasilitas sosial, jaminan keamanan, dan lain-lain.

D. TUJUAN PENYELENGGARAAN TAMAN LANSIA

1. Meningkatnya kemampuan lanjut usia untuk menyesuaikan diri terhadap proses perubahan dirinya secara fisik, mental dan sosial.
2. Terpenuhinya kebutuhan dan hak-hak lanjut usia agar mampu berperan dan berfungsi di masyarakat secara wajar.
3. Meningkatnya peran serta keluarga dan masyarakat dalam pendampingan dan perawatan lanjut usia di rumah.
4. Terciptanya rasa aman, nyaman dan tentram bagi lanjut usia, baik di rumah maupun di lingkungan sekitarnya.

E. ALAT BANTU

1. Buku/Modul (materi ajar)
2. LCD projector/ OHP
4. Flipchart
5. Alat tulis
7. Papan tulis
8. *Sound system*
9. Media pembelajaran (alat peraga)
10. Film (VCD)
11. Meja belajar
12. Ruang diskusi
13. Perangkat multimedia seperti: komputer/laptop

F. EVALUASI PEMBELAJARAN

1. Evaluasi Reaksi (*reaction evaluation*)

Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui respon atau tanggapan jamaah terhadap proses pembelajaran dalam taman lansia berbasis *psychological well-being*.

2. Evaluasi Belajar (*learning evaluation*)

Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui perubahan atau peningkatan jamaah dari aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

3. Evaluasi Perilaku (*behavior evaluation*)

Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui perubahan tingkah laku jamaah dari sebelum dan setelah pembelajaran.

4. Evaluasi Hasil (*result evaluation*)

Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui pemanfaatan hasil pembelajaran oleh masyarakat.

BAB IV

ORGANISASI TAMAN LANSIA BERBASIS *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

A. ORGANISASI

Berikut adalah struktur organisasi taman lansia berbasis *psychological well-being*.



Gambar 1. Struktur Organisasi Taman Lansia An-Naba'

B. SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)

Sumber daya manusia (SDM) yang dibutuhkan dalam pemberdayaan taman lansia berbasis *psychological well-being* adalah:

1. Pelindung
2. Penasehat
3. Ketua
4. Sekteraris / Bendahara
5. Pendamping :
 - a. Religi
 - b. Psikologi
 - c. Kesehatan

C. TUGAS DAN FUNGSI

1. Pelindung
 - a. Pelindung mempunyai kewajiban melindungi setiap anggota taman lansia.
 - b. Pelindung bertanggung jawab atas keamanan dan jalannya organisasi taman lansia.
2. Penasehat

Penasehat memberikan saran dan masukan untuk kemajuan taman lansia.
3. Ketua Taman Lansia
 - a. Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di taman lansia.
 - b. Bertanggung jawab terhadap kerjasama dengan semua stake holder dalam rangka peningkatan kualitas taman lansia.
 - c. Menyusun rencana program Taman Lansia.

- d. Mengkoordinasi, mengawasi, dan mengevaluasi kegiatan taman lansia.
4. Sekretaris / Bendahara
- a. Mencatat semua kegiatan di taman lansia.
 - b. Pencatatan pemasukan dan pengeluaran serta pelaporan keuangan taman lansia.
 - c. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan tugas-tugas administrasi dan kesekretariatan taman lansia.
 - d. Membuat notulensi pada saat Pertemuan taman lansia.
 - e. Membuat korespondensi (surat menyurat) kepada pihak terkait.
5. Pendamping
- a. Pendamping Religi
 - 1) Melakukan penyuluhan agama.
 - 2) Melakukan pendampingan ibadah.
 - b. Pendamping Psikologi
 - 1) Melakukan penyuluhan psikologi.
 - 2) Memotivasi dan memberikan kepercayaan diri kepada jamaah taman lansia.
 - c. Pendamping Kesehatan
 - 1) Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan lansia dan

- mencatatnya dalam KMS atau buku pencatatan lainnya.
- 2) Melaksanakan pemeriksaan dan pelayanan kesehatan lansia.
 - 3) Melakukan penyuluhan tentang kesehatan dan gizi lansia.

D. MEKANISME KERJA

1. Frekuensi kegiatan taman lansia

Frekuensi kegiatan taman lansia tergantung banyaknya jenis kegiatan. Untuk pencapaian lansia sejahtera, setidaknya dibutuhkan kegiatan sebagai berikut:

- a. kajian rutin dua kali seminggu.
- b. pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pemeriksaan kesehatan setiap bulan.
- c. pemberantasan buta aksara hijaiyah dua kali seminggu.
- d. konseling dan penyuluhan kesehatan dan gizi sebulan sekali.

2. Jenis Kegiatan Taman Lansia

Jenis kegiatan yang dilaksanakan di taman lansia yaitu :

- a. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) melalui pengukuran berat dan tinggi badan setiap bulan.

- b. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan minimal 1 bulan sekali, namun bagi lansia yang menderita tekanan darah tinggi disarankan melakukannya setiap minggu dan dapat dilakukan di puskesmas atau tenaga kesehatan terdekat.
- c. Pemeriksaan kadar haemoglobin darah (Hb), gula darah dan kolesterol darah. Bagi lansia yang sehat cukup diperiksa setiap 6 bulan. Namun bagi yang mempunyai faktor resiko seperti turunan kencing manis, obesitas sebaiknya 3 bulan sekali dan bagi yang sudah menderita maka dilakukan setiap bulan. Kegiatan pemeriksaan laboratorium ini dapat dilakukan oleh tenaga Puskesmas atau dikoordinasikan dengan laboratorium setempat.
- d. Konseling dan penyuluhan kesehatan dan gizi dilakukan setiap bulan agar dapat memantau faktor risiko penyakit degeneratif pada lansia.

3. Tenaga Pelaksana

Tenaga pelaksana pada dasarnya adalah semua pengurus taman lansia, namun jamaah juga dapat diberdayakan untuk membantu kegiatan taman lansia sesuai dengan kemampuan masing-masing. Dengan mengajak jamaah ikut membantu penyelenggaraan taman lansia akan memberikan banyak manfaat, antara lain:

- a. Lansia akan merasa “memiliki” taman lansia.
- b. Lansia merasa dihargai/dihormati
- c. Memotivasi lansia untuk tetap aktif dan senantiasa menjaga kesehatannya.
- d. Memupuk rasa persaudaraan dan membangun ikatan emosi antar lansia, sehingga memotivasi lansia agar rajin menghadiri pertemuan taman lansia.

4. Pengembangan kegiatan.

Untuk merencanakan pengembangan kegiatan taman lansia, perlu diperhatikan hal-hal berikut:

- a. apakah kegiatan yang akan dikembangkan dibutuhkan masyarakat?
- b. apakah kegiatan yang akan dikembangkan merupakan penyempurnaan dari kegiatan sebelumnya atau peningkatan kualitas kegiatan taman lansia?
- c. apakah pengembangan kegiatan ini merupakan suatu inovasi?
- d. apakah taman lansia mempunyai sumberdaya yang cukup untuk pengembangan kegiatan?
- e. bagaimana caranya agar kegiatan tersebut tetap langgeng?

Semua pertanyaan tersebut harus dijawab dengan cara mendiskusikan dengan semua pengurus taman

lansia serta melakukan monitoring dari kegiatan yang sudah ada.

E. PELAKSANAAN DAN PENGENDALIAN

1. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan taman lansia dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah disepakati dan diatur sesuai dengan ketenagaan dan waktu tersedia. Kegiatan di taman lansia dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Pelayanan kesehatan dan gizi
- b. Peningkatan spiritual
- c. Pendampingan psikologi

2. Pengendalian

Pengendalian dilakukan dengan monitoring dan evaluasi. Semua kegiatan yang telah dilakukan, perlu dimonitoring dan dievaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan ataupun perkembangan, serta hambatan dan peluang. Pengendalian dapat diklasifikasikan menjadi pengendalian internal dan eksternal. Pengendalian internal dilakukan pengurus taman lansia, sedangkan pengendalian eksternal dilakukan oleh jamaah lansia, masyarakat sekitar, atau pihak luar lainnya. Pengendalian eksternal penting dilakukan untuk memberikan hasil yang objektif.

Untuk melakukan pengendalian dengan baik dan akurat diperlukan beberapa indikator, yaitu:

- a. Frekuensi pertemuan rutin atau pelaksanaan kegiatan
- b. Kehadiran pemateri/pendamping
- c. Pelayanan kesehatan
 - 1) penimbangan
 - 2) pemeriksaan laboratorium
 - 3) hasil pemeriksaan kesehatan
 - 4) penyuluhan kesehatan
- d. Pelaksanaan kajian rutin keagamaan
- e. Kegiatan pemberantasan buta aksara hijaiyah
- f. Rekreasi
- g. Kegiatan peningkatan pendidikan.

BAB V

METODE PENDAMPINGAN LANSIA

A. KRITERIA PENDAMPING

1. Memiliki komitmen, jiwa sosial, tanggung jawab sosial, motivasi, dan disiplin tinggi dalam melaksanakan tugasnya.
2. Memiliki moralitas yang baik dan mampu berkomunikasi serta menjalin relasi sosial yang harmonis dengan berbagai pihak.

B. TEKNIK PENDAMPINGAN

Teknik yang digunakan oleh pendamping lansia antara lain:

1. Teknik pertemanan (*companionship*), yaitu menjadikan lansia sebagai teman sehingga lansia menjadi lebih nyaman dalam berkomunikasi dengan pendamping. Teknik ini dapat digunakan agar lansia memiliki kepercayaan diri dalam mengutarakan segala permasalahan.
2. Teknik asistensi asuhan diri (*personal care*), yaitu mendampingi lansia dalam melakukan aktivitas harian secara mandiri untuk menimbulkan rasa percaya diri.

3. Teknik konsultasi (*counselling*), memberikan waktu untuk mendengarkan keluh kesah lansia tanpa harus selalu memberikan komentar atau solusi yang dibutuhkan untuk meringankan beban psikis dan mental.
4. Teknik kerumahtanggaan (*housekeeping*)
5. Teknik fasilitasi urusan pribadi (*personal activity*).
6. Teknik rujukan (*referral*), menyerahkan tanggung-jawab penyelesaian masalah kepada yang lebih ahli dan fasilitas sesuai kebutuhan.
7. Teknik *entrepreneurship*.
8. Teknik Bimbingan Psikososial, yang bertujuan untuk katarsis mental, pengurangan kesedihan, kedukaan, peningkatan rasa percaya diri, harga diri, dan aktualisasi diri kepada orang di sekitar lingkungannya.
9. Teknik pengalihan dimana pendamping berusaha mengalihkan perhatian para lansia dari situasi yang dihadapi dengan melakukan kegiatan-kegiatan tertentu, terutama yang disenangi oleh para lansia, seperti: bernyanyi, memasak bersama, pengajian ataupun lain sebagainya.
10. Teknik Pembekalan Kerohanian.
11. Teknik validitas

C. PERAN, FUNGSI, DAN TUGAS PENDAMPING

1. Peran Pendamping antara lain
 - a. Mengadakan pertemuan rutin dan menjalin silaturahmi dengan lansia sebagai sarana konsultasi para lansia.
 - b. Memberikan motivasi dan menginspirasi para lansia.
 - c. Berperan sebagai pendamping, yaitu pihak yang memungkinkan atau membantu lansia untuk mencapai kondisi yang diharapkan.
 - d. Berperan sebagai mediator/penengah dalam masalah yang dihadapi lansia.
 - e. Berperan sebagai pihak yang melindungi lansia dari kecemasan yang dirasakannya.
 - f. Advokator yaitu memberikan advokasi atas masalah yang dialami lansia.
 - g. Asessor
 - h. Memandirikan lansia sesuai dengan kemampuan lansia.
 - i. Melaksanakan prinsip-prinsip pendampingan.
 - j. Melakukan komunikasi (berbicara/mendengar dan mengetahui bahasa tubuh).
 - k. Memperhatikan kesehatan, kebersihan, keamanan, dan kenyamanan lansia.
 - l. Melatih pergerakan tubuh / olah raga.
 - m. Memperhatikan kondisi lansia (lama dan jadwal tidur lansia).

2. Fungsi pendamping antara lain:
 - a. Fungsi pencegahan yaitu melakukan berbagai kegiatan pencegahan yang diperlukan lansia agar terhindar dari kesulitan atau masalah.
 - b. Fungsi pemulihan, yaitu melakukan berbagai kegiatan untuk memenuhi kebutuhan lansia, mengatasi kesulitan lansia, dan memecahkan masalah yang dialami lansia.
 - c. Fungsi pengembangan yaitu memotivasi lansia untuk melakukan berbagai kegiatan guna menjaga dan meningkatkan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau menyalurkan hobi dan bakatnya.

3. Tugas pendamping antara lain:
 - a. Membantu memenuhi berbagai kebutuhan lansia seperti kebutuhan fisiologis dan dasar, maupun kebutuhan lainnya, seperti: kebutuhan akan rasa aman, rasa disayang/dicintai, dan sebagainya.
 - b. Membantu mencari solusi dan jalan keluar dari permasalahan yang dihadapi lansia.
 - c. Melakukan pendampingan melalui berbagai macam kegiatan untuk pengisian waktu luang, seperti: bersolawat, menyanyi, melukis, konseling,

keterampilan, upaya usaha yang dapat menghasilkan dan bermanfaat bagi lansia.

- d. Pemulihan yaitu melakukan berbagai kegiatan untuk memenuhi kebutuhan lansia, mengatasi kesulitan dan membantu memecahkan masalah yang dihadapi lansia

D. ETIKA DAN PANDUAN PENDAMPINGAN

1. Berpenampilan sederhana, rapi, ramah, dan sopan.
2. Memiliki kepedulian sosial yang tinggi
3. Mampu menempatkan diri dalam situasi apapun.
4. Mampu berkomunikasi dengan baik dan mudah diterima oleh lansia
5. Menghormati suku, agama, dan ras yang dianut lansia
6. Mampu mengendalikan diri dari kebiasaan yang membahayakan lansia (misal: merokok).
7. Memahami hak – hak perlindungan lansia (HAM)
8. Tidak melanggar norma agama dan adat istiadat setempat, tidak menghakimi, tidak memberikan stigma (destigmatisasi), tidak bersikap mengucilkan, tidak membesar-besarkan masalah (dedramatisasi)
9. Pendampingan yang komprehensif dan wholistic
10. Menghargai adat istiadat setempat

E. TAHAPAN DAN PROSES PENDAMPINGAN

1. Tahap Pra Persiapan

- a. Menyiapkan konsep penyelenggaraan taman lansia baik dari segi administrasi maupun teknis.
- b. Melaksanakan sosialisasi kepada jamaah maupun pendamping taman lansia.
- c. Mendayagunakan seoptimal mungkin sumber daya kearifan lokal dan mengadakan pendekatan kepada tokoh masyarakat setempat, sehingga masyarakat bersedia memberikan dukungan.

2. Tahap Persiapan

- a. Pendataan lanjut usia
- b. Pendataan anggota /Keluarga Lanjut Usia
- c. Pendataan sumber pendukung
- d. Pengolahan dan analisis data / masalah
- e. Penyusunan rencana pemecahan masalah

3. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini merupakan pelaksanaan dari rencana yang telah disusun dan disetujui oleh berbagai pihak.

4. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah program yang telah direncanakan bisa berjalan lancar

dan berhasil atautkah mengalami hambatan. Dalam tahap ini dapat diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat serta cara mengatasi hambatan tersebut. Evaluasi juga bertujuan untuk menemukan ada tidaknya kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan sehingga dapat menjadi bahan perbaikan untuk penyusunan kebijakan ke depannya. Indikator keberhasilan dapat dilihat dari semakin berkembangnya taman lansia serta semakin mendapat banyak dukungan yang kuat dari masyarakat sekitar.

5. Tujuan Evaluasi

Tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui pelaksanaan, hambatan, dan menilai keberhasilan taman lansia berbasis *psychological well-being* sebagai bahan acuan dalam penyempurnaan program dan kebijakan lebih lanjut. Sasaran evaluasi meliputi: 1) proses pendampingan; 2) frekuensi pendampingan; 3) materi pendampingan; dan 4) hasil pendampingan.

6. Waktu Evaluasi

Waktu pelaksanaan evaluasi bisa dilakukan sesuai kebutuhan. Evaluasi bisa dilaksanakan secara berkala baik mingguan, bulanan, triwulan, semester, tahunan maupun pada saat yang dibutuhkan. Dari

kegiatan evaluasi ini dapat diperoleh informasi terkait kesesuaian atau ketidaksesuaian dalam mencapai tujuan, hambatan-hambatan yang dihadapi serta perubahan-perubahan yang diperlukan untuk perbaikan taman lansia berbasis *psychological well-being* dan bahan penyusunan kebijakan selanjutnya.

F. METODE PENDAMPINGAN

1. Metode Pembelajaran

Pada prinsipnya metode pembelajaran harus partisipatif dan variatif disesuaikan dengan konteks dan situasi pembelajarannya. Berikut metode pembelajaran yang dapat dipergunakan:

a. Ceramah

Metode ini berfungsi untuk menjelaskan informasi. Ceramah berlangsung secara interaktif, artinya tercipta interaksi antara pemateri dengan jamaah.

b. Tanya jawab

Tanya jawab digunakan untuk memotivasi jamaah. Prinsip pendekatan andragogi yaitu: “tidak menganggap jamaah sebagai orang yang tidak tahu tentang topik yang sedang dibahas”.

c. Diskusi

Diskusi kelompok dilakukan ketika jamaah mendalami suatu materi yang didiskusikan dalam kelompok. Melalui diskusi kelompok akan dicapai perubahan pada jamaah dalam aspek motivasi, emosi dan sikap.

d. Simulasi

Simulasi dilakukan jamaah untuk mempraktikkan cara beribadah secara nyata.

e. Pembahasan Kasus

Metode ini digunakan untuk meningkatkan kemampuan jamaah dalam hal analisis atau pemecahan masalah.

f. Visualisasi

Metode ini bermanfaat bagi jamaah dalam peningkatan kemampuan penghayatan, pemahaman, serta refleksi diri melalui media tayang.

g. Permainan Peran

Metode ini dilakukan kepada jamaah untuk menghayati suatu permasalahan dengan memainkan peran-peran yang telah direncanakan sesuai dengan topik yang sedang dibahas.

2. Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan dapat dilaksanakan melalui berbagai kegiatan yang disesuaikan dengan minat dan kebutuhan lansia. Berikut ini contoh kegiatan yang dapat dilaksanakan yaitu:

a. Biologis

- 1) Pemeriksaan kesehatan (dalam bentuk pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, dll.)
- 2) Senam lansia

b. Psikologis

- 1) Konseling
- 2) Terapi psikososial

c. Sosial

- 1) Hiburan
- 2) Rekreasi
- 3) Perpustakaan
- 4) Bhakti Sosial

d. Spiritual

- 1) Bimbingan ibadah
- 2) Pembinaan kerohanian
- 3) Kajian rutin keagamaan
- 4) Pembinaan mental

G. SUBSTANSI DAN KONTEKS PENDAMPINGAN LANSIA

Kegiatan pendampingan psikologis lansia meliputi:

1. Konseling

Konseling merupakan suatu proses pemecahan masalah antar pribadi dimana individu dibantu oleh orang lain.

2. Bimbingan Psikososial

Bimbingan psikososial pada lansia bertujuan untuk menata dan menstrukturkan kepribadian lansia dengan lingkungan sosialnya agar mereka dapat mencapai tahap keberfungsian sosial secara optimal.

H. METODE DAN TEKNIK

1. Metode Pendampingan

- a. Metode bimbingan sosial perseorangan langsung kepada lansia.
- b. Metode bimbingan sosial berkelompok.
- c. Metode bimbingan sosial mengembangkan dan mengorganisasikan masyarakat.
 - 1) Perencanaan sosial untuk mengembangkan layanan sosial lansia di taman lansia.
 - 2) Mengoptimalkan aksi sosial untuk tujuan pemberdayaan taman lansia.

- 3) Pengembangan masyarakat setempat di sekitar taman lansia.
2. Tahapan atau Proses Pendampingan
 - a. Tahap Pra Persiapan
 - 1) Penyiapan konsep penyelenggaraan taman lansia baik dari segi administrasi maupun teknis.
 - 2) Penyusunan rencana dan materi sosialisasi tentang penyelenggaraan taman lansia.
 - b. Tahap Persiapan
 - 1) Pendataan sumber pendukung
 - 2) Pengolahan dan analisis data / masalah
 - 3) Penyusunan rencana pemecahan masalah
 - 4) Identifikasi, dilakukan untuk mengetahui potensi dan minat yang ada pada peserta
 - 5) Rencana Intervensi, menyusun perencanaan kegiatan yang akan diberikan
 - 6) Intervensi, melaksanakan kegiatan yang sesuai dengan potensi dan minat peserta
 - c. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dalam taman lansia bisa berupa:

 - 2) Interaksi Sosial

Kegiatan ini dimaksudkan agar lansia tidak kehilangan relasi sosialnya baik dengan

sesama lansia maupun dengan lingkungan sosial lainnya.

4) Intervensi Krisis

Intervensi krisis bertujuan untuk memberikan dukungan mental sebanyak mungkin pada lansia, agar lansia mendapatkan keseimbangan psikologis.

5) Advokasi

Tujuan advokasi untuk lansia membantu lansia mendapatkan hak-hak lansia dalam menerima pelayanan kesejahteraan sosial.

6) Rujukan

Pelayanan rujukan dilakukan jika karena sesuatu sebab memerlukan tindakan atau pelayanan yang lain. Rujukan diberikan sesuai dengan kebutuhan dan persetujuan lansia maupun keluarganya, jika masih ada. Beberapa tempat yang dapat dijadikan rujukan bagi pendamping lansia, antara lain:

- Panti Sosial atau Lembaga Kesejahteraan Sosial, baik milik pemerintah maupun masyarakat.
- Pusat Pelayanan Trauma Lansia (Trauma Center) yaitu suatu lembaga/unit pelayanan sosial baik milik pemerintah

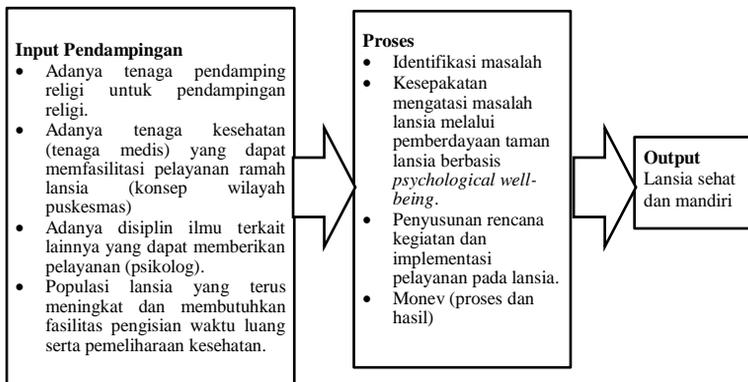
maupun masyarakat yang memberikan pelayanan dan perlindungan sosial bagi lansia yang mengalami trauma baik fisik dan atau psikis maupun kepada keluarganya.

- Lembaga pemberi bantuan pengobatan, seperti: Puskesmas, rumah sakit maupun lembaga/yayasan yang bisa memberikan pelayanan kesehatan apabila lansia dalam kondisi sakit yang sangat membutuhkan pertolongan dan bantuan dengan segera.
- Pemberian bantuan baik yang menjadi program pemerintah maupun bantuan dari donor atau pihak pribadi/lembaga non pemerintah yang peduli. Dalam pelaksanaan rujukan berupa pemberian bantuan, hendaknya para lansia juga dibantu dalam pemenuhan syarat administrasi yang dibutuhkan seperti pengurusan surat-surat dari RT/RW dan Kelurahan setempat.

d. Tahap monitoring, evaluasi dan pelaporan

Kegiatan monitoring, evaluasi, dan pelaporan dilaksanakan untuk mengetahui:

- 1) Proses dan hasil pelaksanaan pemberian pelayanan.
- 2) Perkembangan fisik, Sosial, Emosional, Mental spiritual dan Intelektual jamaah.
- 3) Keberhasilan dan hambatan pelayanan.



Gambar 1. Skema Pendampingan Lansia

I. PANDUAN PRAKTIS PENDAMPINGAN

1. Merawat Lansia yang sakit

- a. Memeriksa lansia kepada dokter atau petugas kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit atau dokter praktik untuk mendapat diagnosis dan pengobatan;
- b. Memberikan obat untuk diminum sesuai dosis yang telah ditetapkan oleh dokter;
- c. Membimbing lansia agar dapat mengikuti aturan yang dianjurkan dokter atau petugas kesehatan;
- d. Mendampingi lansia yang sakit dengan memberikan motivasi agar timbul rasa optimisme untuk cepat sembuh dari penyakitnya;
- e. Memberikan bantuan perawatan kebersihan tubuh selama sakit.

2. Merawat Lansia Penyandang Cacat

- a. Memeriksa lansia kepada dokter atau ahli yang berkompeten di bidang kecacatan untuk mendapat diagnosis dan saran tindak lanjut mengenai tata cara merawat lansia;
- b. Membimbing agar dapat mengikuti aturan yang dianjurkan dokter atau ahli yang berkompeten dengan derajat kecacatannya;

- c. Mendampingi dengan memberikan motivasi agar timbul rasa optimisme untuk dapat mewujudkan potensi dirinya;
- d. Memberikan bantuan perawatan kebersihan tubuh selama lansia tersebut belum mampu melakukannya sendiri.

3. Merawat Lansia yang Dimensia (*bed ridden*)

- a. Memeriksa kepada dokter atau ahli yang berkompeten untuk mendapat diagnosis dan saran tindak lanjut mengenai tata cara merawat lansia yang Dimensia;
- b. Membimbing agar dapat mengikuti aturan yang dianjurkan dokter atau ahli yang berkompeten;
- c. Mendampingi dengan hati dan penuh kasih sayang agar ia merasa mendapat perhatian dari lingkungan sekitarnya;
- d. Memberikan bantuan perawatan kebersihan tubuh selama menjalani kehidupan di akhir hayatnya.

4. Merawat Lansia yang mengalami masalah psikososial

Pendampingan psikososial, meliputi kegiatan mendampingi lansia yang menderita traumatik dan mengadakan rujukan psikososial.

- a. Mendampingi lansia yang mengalami tekanan atau kecemasan

Pendamping hanya membantu menenangkan, mendampingi (ditemani), didengarkan keluhannya dan diberi dukungan.

- b. Mendampingi Lansia yang Mengalami Tekanan Traumatik

Pendamping hanya membantu agar dapat diawasi tindakannya atau sedapat mungkin anggota keluarga dapat dimotivasi untuk bertindak mengawasi dan membantu meringankan gejala traumatik yang diderita dengan tugas sebagai berikut:

- Periksakan kepada dokter dan ahli yang berkompeten di bidang terapi psikososial, untuk mendapat diagnosis dan pengobatan serta bimbingan yang sesuai dengan gangguan traumatik yang diderita;
- Membantu memberikan obat untuk diminum sesuai dosis yang dianjurkan dokter;

- Membimbing agar dapat mengikuti aturan dan larangan yang dianjurkan dokter dan ahli yang berkompetensi di bidang terapi psikososial;
 - Mendampingi dengan cara memberikan motivasi agar timbul rasa optimism untuk cepat sembuh dari trauma yang dideritanya;
 - Memberikan bantuan perawatan diri apabila yang bersangkutan tidak atau belum dapat melakukannya sendiri.
- c. Mengadakan Rujukan Psikososial

Bagi lansia yang memerlukan perawatan medis dan rehabilitasi psikososial, para pendamping mempunyai tugas :

- Merujuk ke Rumah Sakit dan/atau Trauma Center untuk mendapat perawatan medis dan rehabilitasi psikososial dari dokter dan ahli psikososial atas persetujuan keluarga dan lansia;
- Mengunjungi secara berkala ke rumah, selama ia menjalani perawatan dari dokter dan ahli psikoterapi;

- Memastikan lansia kembali ke lingkungan keluarga setelah proses pengobatan medis dan rehabilitasi psikososial dinyatakan selesai serta mengurus pengembalian ke rumahnya.

BAB VI

PERAN LINTAS SEKTOR

Pelaksanaan kegiatan taman lansia di masyarakat akan mendapatkan hasil yang optimal apabila semua unsur terkait dalam pembinaan lansia ikut berperan. Koordinasi yang terjalin dari semua unsur terkait baik pemerintah maupun swasta akan menentukan keberhasilan tersebut

A. PEMERINTAH

1. Bidang Spiritual

Dalam bidang ini, unsur agama sangat berperan. Secara umum tujuan pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi lansia dimaksudkan untuk mempertebal rasa keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, sedangkan secara khusus bertujuan untuk meningkatkan ketaatan beragama dan memperbaiki kesehatan mental lansia sehingga dapat lebih meningkatkan gairah hidup dan mampu berperan secara wajar di dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Selanjutnya para lansia mampu menghargai dan mensyukuri hidup dan kehidupan. Beberapa pokok kegiatan dalam bidang spiritual:

- a. Peran tokoh agama yang secara khusus melakukan pembinaan kehidupan beragama dan mental spiritual.

- b. Penyelenggaraan pertemuan rutin untuk memantapkan keyakinan lansia sesuai agama/kepercayaan yang dianutnya.
- c. Kegiatan ritual keagamaan secara berjamaah sesuai agama/kepercayaan masing-masing.
- d. Kegiatan amal sosial keagamaan.
- e. Kegiatan ziarah ke tempat-tempat bersejarah dan bernuansa keagamaan, yang dapat meningkatkan iman dan gairah keagamaan.

2. Bidang Kesehatan

Masalah kesehatan merupakan masalah terbesar pada lansia. Pelayanan kesehatan akan menjadi kegiatan utama pada posyandu lansia. Pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan di posyandu adalah:

- a. Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- b. Deteksi dini kondisi kesehatan lansia melalui pemeriksaan berkala dengan menggunakan KMS (kartu menuju sehat) lansia.
- c. Upaya peningkatan status gizi lansia melalui penyuluhan dan demonstrasi gizi sesuai pedoman gizi seimbang.
- d. Rehabilitasi sederhana.
- e. Kunjungan rumah (*home care*).

3. Bidang Pendidikan

Upaya dalam bidang ini bertujuan untuk meningkatkan derajat mutu kehidupan para lansia, sehingga dapat tetap berdaya guna dalam keluarga dan masyarakat. Kegiatan dapat berupa:

- a. Menyelenggarakan pendidikan bidang religi, kesehatan, dan psikologi bagi lansia.
- b. Bimbingan dan penyuluhan dalam pembinaan hidup aktif di hari tua.

B. MASYARAKAT

Yang diharapkan pada kegiatan tersebut di atas adalah:

1. Menyalurkan aspirasi dan pengembangan potensi diri lansia.
2. Meningkatkan jalinan kerjasama para lansia.
3. Membantu pembinaan dan pelayanan sosial bagi lansia.

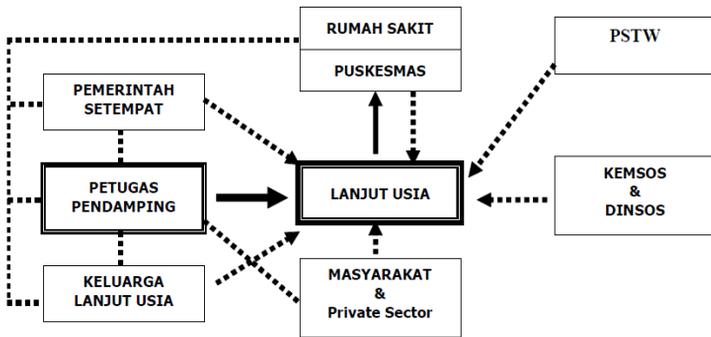
C. KELUARGA

Keluarga mempunyai peran penting dalam pembinaan lansia, baik di rumah maupun dalam kegiatan taman lansia. Dengan peran optimal keluarga diharapkan semakin meningkatkan kualitas kesehatan dan mutu kehidupan para lansia. Peran keluarga dalam pembinaan lansia antara lain:

1. Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai bagi lansia di rumah sesuai dengan keberadaannya.
2. Pemenuhan kebutuhan gizi lansia sehari-hari.
3. Memberikan akses bagi lansia untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu lansia.
4. Membantu lansia untuk mencari pelayanan kesehatan apabila sakit.
5. Memberikan kesempatan bagi lansia untuk tetap berperan dalam keluarga sesuai dengan kemampuannya.

D. MEKANISME KERJA PENDAMPING

Mekanisme kerja pendamping terhadap lanjut usia, lembaga yang menugaskan maupun mitra kelembagaan serta pemerintah dapat dilihat pada skema berikut ini :



Keterangan :

- > = hubungan langsung
- - - - -> = hubungan dukungan
- = saling koordinasi

Gambar 2. Keterkaitan Berbagai Pihak dalam Pendampingan Lansia

1. Pelayanan terhadap lanjut usia sesuai dengan kebutuhan lanjut usia yang didampingi.
2. Mendorong keluarga lanjut usia untuk mendampingi serta memenuhi kebutuhan lanjut usia.
3. Mendorong keluarga lanjut usia untuk mendukung aktifitas lansia di taman lansia.
4. Menjalin hubungan kerja dengan Puskesmas untuk rujukan perawatan medis.
5. Menjalin hubungan kerja dengan pemerintah setempat dan lembaga-lembaga lainnya untuk berperan dalam pemberian fasilitas yang dibutuhkan lanjut usia

6. Menjalin hubungan kerja dengan instansi pemerintah, swasta, dan LSM, seperti : PMI, BKKBN program-program yang ditujukan kepada lanjut usia maupun keluarganya..
7. Mempertanggung-jawabkan seluruh kegiatan yang dilakukan pendamping terhadap lanjut usia maupun kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan mitra kerja kepada lembaga penugasan.
8. Dalam menumbuhkan dan mengembangkan jejaring, seorang pendamping senantiasa berkoordinasi dengan koordinator lapangan dan lembaga tempat yang bersangkutan ditugaskan.

Dengan siapa saja pendamping dapat bekerjasama/bermitra?

1. Kerjasama dengan keluarga
Menjalin hubungan kerja (komunikasi) dengan keluarga adalah hal yang paling penting dilakukan. Dalam hal ini keluarga turut dilibatkan dalam pelaksanaan pendampingan, terutama mendukung kebutuhan lansia saat di rumah.
2. Membentuk jaringan kemitraan dengan pihak terkait
Dalam melakukan tugas pendampingan lanjut usia, perlu dibentuk jaringan kemitraan dengan pihak

terkait (pengandil). Adapun pengandil yang dimaksud adalah :

- a. RT/RW dan Kelurahan untuk administrasi kependudukan
- b. Pemerintah, pemerintah daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota serta instansi terkait (antara lain Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan)
- c. Relawan.
- d. Puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan dan Rumah Sakit untuk rujukan.
- e. Rumah Sakit. Umum
- f. Rumah Sakit Jiwa
- g. Klinik Geriatri
- h. Dunia Usaha (CSR)
- i. Asosiasi-asosiasi profesi terkait.
- j. Perguruan Tinggi
- k. Lembaga Bantuan Hukum
- l. Lembaga Swadaya Masyarakat./ Orsos—orsos (PKK/PSM/BKL/PMI, Karang Taruna (KT), Posyandu, PKK, Majelis Ta'lim, dan lain-lain),
- m. PSTW (Panti Sosial Tresna Wredha) yaitu suatu institusi yang memberikan pelayanan dan perawatan berupa perawatan jasmani, rohani,

sosial, serta perlindungan untuk lansia agar dapat menikmati taraf hidup secara wajar.

BAB VII PENUTUP

Peningkatan jumlah lansia sebagai akibat dari peningkatan umur harapan hidup waktu lahir, berimplikasi pada permasalahan lansia dalam aspek kehidupan dan penghidupan. Oleh karena itu diperlukan upaya yang komprehensif, terpadu, berkesinambungan mulai dari pemerintah di tingkat pusat maupun daerah sampai ke tingkat desa. Selain itu partisipasi aktif masyarakat sangat dibutuhkan dan merupakan peran sentral yang sangat menentukan keberhasilan upaya tersebut.

Taman lansia merupakan bentuk partisipasi masyarakat yang nyata dalam mewujudkan mutu kehidupan lansia, mencapai masa tua bahagia dan berdayaguna dalam kehidupan berkeluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya.

Buku Pedoman Pelaksanaan Taman Lansia ini diharapkan dapat memberikan panduan kepada masyarakat maupun unsur-unsur terkait, dalam melaksanakan kegiatan taman lansia dengan pelayanan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Sosial Republik Indonesia Direktorat Pelayanan Sosial Lansia “ Pedoman Asistensi Sosial Lansia melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS).
- Kementerian Sosial RI (2011), Pedoman Pelayanan Harian Lanjut Usia.
- Kemeterian Sosial RI.(2013). Pedoman Pelayanan Sosial Lansia dalam Situasi Darurat. Jakarta, Kementerian Sosial RI.
- Pedoman ASLUT (2013). Dirktorat Pendampingan sosial Lansia, Ditjen Rhabilitasi Sosial, Kementerian Sosial RI.
- Schder, R.L., & Lester, L. (2001). Social Work Advocay; A New Framework for action. United States: Brooks/Cole Publishing Company.
- UNHCR. (2002). Buku Pegangan Kedaruratan. Edisi Kedua. UNHCR
- Zastrow, C. (1998). Introduction to Social Work and Social Welfare (7 th). Pasific Grove. Clifornia: Brooks/ Cole Publishing Co.
- Zastrow, Charles H. (2000). *Introduction to Social Work and Social Welfare*. Pacific Grove: Brooks/Cole.

