**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Penelitian**

Negara Indonesia adalah Negara yang memiliki tingkat harapan hidup yang tinggi, hal demikian terjadi karena pada umumnya pemenuhan kebutuhan gizi rata-rata penduduk Indonesia bisa dikatakan telah memenuhi standar yang cukup baik. Dengan adanya angka harapan hidup yang tinggi, maka akan sangat memungkinkan untuk menambah banyaknya populasi penduduk dan memperpanjang masa hidup penduduk di Indonesia.

Berdasarkan Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) dalam pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI bahwa terjadi peningkatan harapan hidup penduduk lanjut usia di Indonesia dilihat berdasarkan jenis kelamin, penduduk lanjut usia laki-laki berjumlah sebanyak 68 %, sedangkan perempuan berjumlah 82 %, hal ini menunjukan bahwa umur harapan hidup yang lebih tinggi adalah perempuan.

Menurut sumber data <http://microdata.bps.go.id> (11 Desember 2013) Susenas Tahun 2012, Badan Pusat Statistik RI menyatakan bahwa: “ Berdasarkan tipe daerah, penduduk lanjut usia lebih banyak tinggal di perdesaan dari pada di perkotaan, hal ini dapat dilihat pada tahun 2007 jumlah lanjut usia yang tinggal di perkotaan berjumlah 7,27 % dan di pedesaan berjumlah 9,32 %. Pada tahun 2009 lanjut usia yang tinggal di perkotaan berjumlah 7,49 % dan di pedesaan berjumlah 9,19 %. Sedangkan pada tahun 2012 lanjut usia yang tinggal di perkotaan berjumlah 7,49 % dan di pedesaan berjumlah 7,63 %. Berdasarkan data tersebut maka dapat diketahui bahwa lanjut usia lebih banyak tinggal di pedesaan. Perubahan struktur penduduk mempengaruhi angka beban ketergantungan, terutama bagi penduduk yang sudah lanjut usia.

Masa lanjut usia terjadi penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan masa usia sebelumnya. Manusia lanjut usia mengalami kehilangan sejumlah neuron pada otak dan sistem saraf, penurunan pada fungsi indera, kapasitas paru-paru dan kemampuan seksualitas. Sistem kekebalan tubuh manusia lanjut usia pun menurun, rentan terhadap penyakit, kemampuan mencerna makanan menjadi lamban, kehilangan elastisitas dan fleksibilitas persendian dan tulang mulai keropos. Perubahan fisik tersebut sering kali menimbulkan berbagai penyakit-penyakit kronis pada manusia lanjut usia, diantaranya adalah diabetes, kanker, asam urat, penyakit saluran pernafasan, saluran pendernaan dan sebagainya. Penyakit kronis tersebut dapat mempengaruhi pergerakan kondisi fisik dan perlahan akan menghambat aktivitas-aktivitas sehingga manusia lanjut usia pun tidak mampu menikmati waktu masa tuanya.

Manusia lanjut usia juga mengalami berbagai perubahan-perubahan secara psikologis yaitu perubahan pada psikis dan kejiwaan individu. Manusia lanjut usia sering kali berbeda dalam mempersepsikan sesuatu, kurang cepat dalam melakukan gerakan motorik atau melakukan respon terhadap rangsangan yang ada, penurunan intelektual, dan perubahan pada kepribadian. Berubahnya penampilan, menurunnya fungsi panca indera menyebabkan manusia lanjut usia merasa rendah diri, mudah tersinggung, merasa tidak berguna lagi dan perasaan tersisih.

Perubahan lainnya yang terjadi pada manusia lanjut usia adalah perubahan secara sosial, keberadaan manula sering dipersepsikan negatif oleh masyarakat luas, yaitu sering dianggap tidak berdaya, sakit-sakitan, tidak produktif, dan sebagainya, tidak jarang manusia lanjut usia diperlakukan sebagai beban keluarga, masyarakat hingga Negara. Perubahan sosial lainnya adalah perubahan peran dan meninggalnya pasangan dan teman-teman.

Perubahan ini menyebabkan angka ketergantungan manusia lanjut usia menjadi meningkat, hal tersebut berpotensi untuk memunculkan berbagai permasalahan sosial yang juga membutuhkan perhatian masyarakat dan pemerintah diantarnya adalah persoalan manula terlantar. Menurut sumber data <http://microdata.bps.go.id> Susenas Tahun 2012, Badan Pusat Statistik RI adalah: “Gambaran jumlah lanjut Manula terlantar di Indonesia pada tahun 2010 berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial mencatat 2.851.606 jiwa lanjut usia mengalami ketelantaran.”

Menurut sumber data <http://rehsos.kemsos.go.id> (kamis, 01 November 2014) Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial menyatakan bahwa: “Jumlah penduduk lanjut usia yang ada di Indonesia sebagian adalah manula terlantar yang disebabkan antara lain oleh kemiskinan, pendidikan rendah, tidak memiliki jaminan hari tua seperti pensiun, pesangon, asuransi, tidak memiliki aset dan tabungan yang cukup, kesehatan menurun, masih harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga, mengalami tindak kekerasan sehingga mereka dalam kehidupannya tidak mandiri tetapi tergantung pada bantuan orang lain.” Selain itu pengaruh pergeseran nilai-nilai budaya baik lokal maupun global, yang salah satunya adalah perubahan nilai keluarga dari *extended family* (keluarga besar) ke *nuclear family* (keluarga inti) yang hanya terdiri ayah-ibu-anak, sehingga perhatian dan pelayanan terhadap manula menjadi berkurang.

Di Indonesia keberadaan para manusia lanjut usia di pandang sebelah mata kondisinya tidak diperhatikan sehingga manusia lanjut usia tersebut menjadi terlantar. Menurut Ketua Umum Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan sosial (DNIKS) Prof. Dr. Haryono Suyono menyatakan bahwa: “Masyarakat Indonesia kurang ramah terhadap lanjut usia, Singapura dan AS jalan-jalan dibuat sesuai kebutuhan manula maupun masyarakat umum lainnya, manula jangan ditolak karena jalannya lambat atau suaranya tidak keras. Justru karena jumlahnya banyak, perlu ditangani secara menyeluruh.”

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2012 menyatakan bahwa: “Manusia lanjut usia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya”. Kriteria yang termasuk dalam kategori manula terlantar adalah tidak terpenuhi kebutukan-kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, serta terlantar secara fisik, psikis,dan sosial.

Menurut sumber data [www.jabarprov.go.id](http://www.jabarprov.go.id) (20 Maret 2014)menyatakan bahwa: “Jumlah populasi manula di Indonesia sampai tahun 2013 adalah sebanyak kurang lebih 17.000.000 jiwa atau sekitar 1,3 % dari total penduduk Indonesia, dari berbagai daerah yang ada di Indonesia khususnya pada tahun 2012, jumlah manula terlantar di Indonesia sebesar 2,021,769 jiwa, jumlah manula terlantar di Jawa Barat sebesar 232,31 jiwa, dan Kota Bandung jumlah manula terlantar tahun 2012 sebesar 2,535 jiwa, pada tahun 2013 di Provinsi Jawa Barat meningkat sebanyak 240,000 jiwa, dan jumlah manula terlantar di Kota Bandung tahun 2013 sebesar 11,456 jiwa”. Menurut Tody Lalenoh (1996:37) ketelantaran yang di temukan pada diri manusia lanjut usia disebabkan oleh sebagai berikut:

1. Keadaan fisik yang lemah dan tidak berdaya sehingga harus menggantungkan diri pada orang lain, dalam hal ini adalah keluarganya; Sedangkan keluarga tersebut kurang mampu memberikan perawatan sesuai dengan kebutuhannya dikarenakan kondisi sosial ekonomi mereka yang juga lemah.
2. Status ekonomi lanjut usia (duda/janda) yang rendah akibat keterbatasan keterampilan yang mereka miliki.
3. Rendahnya status ekonomi mereka maka tingkat kesehatan mereka buruk, dikareankan tidak memiliki dana yang cukup untuk memeriksa kondisi kesehatannya dan mengobati penyakit, sehingga kondisi mereka pada umumnya sakit-sakitan. Selain itu kekurangan gizi dalam makanan mereka menambah buruk kondisi kehidupan para manula.

Permasalahan-permasalahan tersebut apabila terus berlanjut akan berpengaruh terhadap kondisi kehidupan manula khususnya berkaitan dengan interaksi individu dengan lingkungan sosialnya, serta mengarah kepada cara yang digunakan orang dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan, memecahkan permasalahan maupun memenuhi kebutuhannya. Kesejahteraan merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh setiap Negara, akan tetapi pembangunan kesejahteraan sosial yang dilakukan oleh pemerintah tidak merata sehingga menimbulkan dampak permasalahan sosial, salah satu permasalahan sosial yang muncul adalah semakin berkembangnya fenomena manusia lanjut terlantar. Saat ini nasib manusia lanjut usia terlantar masih termaginalkan dan belum mendapatkan perhatian dari Negara; Sebagai Negara kesejahteraan, maka Indonesia memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan sosial kepada kelompok rentan.

Menurut Sumber data <http://rehsos.kemsos.go.id> (30 september 2014) Direktur Jenderal dalam rapat kerja lembaga kesejahteraan sosial lanjut usia mengatakan bahwa: “Negara berkewajiban untuk memberikan perhatian dan perlindungan sosial sebagaimana ditetapkan dalam undang-undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang pemberian bantuan penghidupan orang jompo yang kemudian disempurnakan menjadi undang-undang Nomor 13 Tahun 1988 tentang kesejahteraan lanjut usia melalui peraturan pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia serta keputusan presiden Nomor 23 Tahun 2004 tentang Komisi Nasional Lanjut Usia merupakan indikasi besarnya perhatian pemerintah terhadap manula.”

Perlindungan sosial merupakan elemen penting dalam strategi kebijakan sosial untuk menentukan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multidimensional. Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko; serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal disetiap Negara.

Menurut sumber data <http://bandung.go.id> menyatakan bahwa” Kelurahan Cikawao merupakan salah satu dari sekian kelurahan yang ada di Kecamatan Lengkong Kota Bandung Jawa Barat. Kelurahan Cikawao memiliki wilayah 252,69 Hektar dan luas pemukiman 216,13 Hektar; Selain itu lahan di Kelurahan Cikawao digunakan untuk kampus, sekolah, perkantoran, perhotelan, pabrik, rumah makan, klinik, dan perumahan”. Kelurahan Cikawao merupakan salah satu kota yang cukup strategis dan maju namun pada kenyataannya masih banyak permasalahan-permasalahan sosial yang belum dapat ditangani salah satunya manula terlantar, sejauh ini masih banyak manula yang diabaikan oleh keluarga maupun masyarakat setempat, tidak mendapat perhatian dan perlindungan yang baik sehingga mereka menjadi manula yang terlantar. Saat ini pelayanan terhadap manula baik potensial maupun terlantar masih sangat terbatas, layanan lanjut usia yang diselenggarakan pemerintah lebih banyak berbasis panti sosial dan lebih banyak diperuntukan bagi manula non potensial.

 Penelitian ini akan mengungkap bagaimana realitas pelaksanaan perlindungan sosial yang dilakukan oleh pemerintah, pihak swasta maupun masyarakat terhadap manusia lanjut usia terlantar guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga meningkatkan kesejahteraan sosial bagi manusia lanjut usia terlantar khususnya di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung.

Topik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah: “Studi untuk mengidentifikasi dan mengukur faktor-faktor yang menyebabkan masalah-masalah sosial yang membutuhkan pelayanan sosial”. (Soehartono,2008:16). Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dalam penelitian ini difokuskan pada “Perlindungan Sosial Manusia Lanjut Usia Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung ”.

1. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasikan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan sosial terhadap aspek fisik manusia lanjut usia terlantar?
2. Bagaimana perlindungan sosial terhadap aspek ekonomi manusia lanjut usia terlantar ?
3. Bagaimana perlindungan sosial terhadap aspek sosial manusia lanjut usia terlantar ?
4. **Tujuan dan Kegunaan Penelitian**
5. **Tujuan Penelitian**

Bertitik tolak dari identifikasi permasalahan yang telah diuraikan di atas, penelitian ini memiliki kualitas espektasi yang diharapkan mampu menjawab pertanyaan dan pernyataan dari permasalahan yang akan diteliti. Maka dari itu, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Menggambarkan perlindungan sosial terhadap aspek fisik manusia lanjut usia terlantar.
2. Menggambarkan perlindungan sosial terhadap aspek ekonomi manusia lanjut usia terlantar.
3. Menggambarkan perlindungan sosial terhadap aspek sosial manusia lanjut usia terlantar.
4. **Kegunaan Penelitian**

Penelitian ilmiah fenomena sosial dirancang untuk kesempurnaan suatu deskripsi permasalahan sosial. Penelitian dibutuhkan untuk memberi manfaat yang signifikan dalam suatu realita sosial. Maka dari itu, kegunaan atau manfaat dari penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1) Teoritis

Secara teoritis kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pekerjaan sosial terutama tentang Keberfungsian Sosial Manusia Lanjut Usia Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung.

2) Praktis

Secara praktis kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan sebagai pemecahan masalah-masalah manusia lanjut usia terlantar di kota bandung.

1. **Kerangka Konseptual**

Kesejahteraan sosial sebagai suatu unsur penting dalam kegiatan pembangunan nasional yang komprehensif dan juga sebagai pencerminan filsafat serta kebutuhan masyarakat yang mengalami perubahan dan perkembangan secara cepat. Masalah yang dihadapi Manula terlantar merupakan salah satu permasalahan kesejahteraan sosial yang terjadi di berbagai wilayah di negara kita ini khususnya kota Bandung, sehingga diperlukan adanya sistem pelayanan sosial yang lebih teratur, sejak saat itu tanggung jawab pemerintah semakin meningkat bagi kesejahteraan sosial warga masyarakatnya. Berdasarkan UU No 11 tahun 2009, (Soeharto, 2009: 154) menyatakan bahwa: “Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

Definisi di atas dapat disimpulkan bahwa keadaan sosial yang sejahtera adalah pada saat tiap-tiap individu merasakan situasi terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan hidupnya secara fisik, psikis, dan sosial untuk dapat melakukan perannya dalam masyarakat sesuai dengan tugas perkembangannya. Tujuannya untuk mencapai tingkat kehidupan yang sejahtera dalam kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, papan, kesehatan dan juga relasi-relasi sosial maupun lingkungannya. Dari tujuan tersebut, diharapkan dapat membantu Manula terlantar agar mendapatkan kehidupan yang layak di masa tuanya serta meningkatkan kemampuan Manula terlantar sebagai individu yang dapat menjalankan tugas dan perannya dalam lingkungan sosial.

Pekerjaan Sosial merupakan suatu profesi pelayanan kepada manusia (individu, kelompok, dan masyarakat). Dalam memberikan pelayanan profesionalnya, pekerja sosial dilandasi oleh pengetahuan-pengetahuan dan keterampilan – keterampilan ilmiah mengenai human relation (relasi antar manusia), oleh sebab itu, relasi antar manusia merupakan inti dari profesi Pekerjaan Sosial. Menurut Zastrow, (Soehartono, 2009: 1) menyatakan bahwa Pekerjaan Sosial adalah :

Aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut.

Fokus pekerjaan sosial adalah membantu individu, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan keberfungsian sosial, jadi keberfungsian sosial merupakan Fokus dari profesi pekerjaan sosial. Pengertian keberfungsian sosial mengarah kepada cara yang dipergunakan orang dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan, memecahkan permasalahan maupun memenuhi kebutuhannya. Oleh sebab itu pembahasan tentang perlindungan sosial tidak dapat lepas dari peranan sosial dan status sosial individu dilingkungannya/masyarakat. Status sosial seseorang mencerminkan adanya hak dan kewajiban tersebut merupakan cerminan dari norma dan nilai lingkungannya/masyarakat diberikan kepada orang sesuai dengan status sosialnya. Untuk itu, orang dituntut dan diminta oleh lingkungannya melaksanakan hak dan kewajibannya. Pelaksanaan hak dan kewajiban itulah yang dijadikan standar atau ukuran untuk menentukan apakah individu dapat berfungsi sosial atau tidak.

Perlindungan sosial merupakan elemen penting dalam strategi kebijakan sosial untuk menurunkan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multidimensional. Dalam arti luas Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko; serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal disetiap Negara.

Menurut Suharto (2008:3) menyatakan bahwa: “Perlindungan sosial sarana penting untuk meringankan dampak kemiskinan dan kemelaratan yang dihadapi oleh sebagian kelompok masyarakat salah satunya manusia lanjut usia terlantar.” Namun demikian, perlindungan sosial bukan merupakan satu-satunya pendekatan dalam strategi penanggulangan kemiskinan.” Guna mencapai hasil yang efektif dan berkelanjutan, dalam pelaksanaannya strategi ini perlu dikombinasikan dengan pendekatan lain, seperti penyediaan pelayanan sosial, pendidikan, dan kesehatan secara terintegrasi dengan pembangunan dan pertumbuhan ekonomi. Menurut Suharto (2013:42) mendefinisikan perlindungan sosial adalah:

Segala bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan, kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan.

Karakter atau nuansa “publik” dalam definisi ini menunjuk pada tindakan kolektif, yakni penghimpunan dan pengelolaan sumber daya berdasarkan prinsip gotong royong dan kebersamaan, yang dilakukan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah, non-pemerintah, maupun kombinasi dari kedua sektor tersebut.

Menurut Soelaeman (2010:28) menyatakan bahwa: “Unsur-unsur sistem sosial adalah relasi, perasaan, tujuan, sasaran, atau cita-cita, dan kedudukan peranan.” Berdasarkan definisi tersebut dapat dikemukakan bentuk dan jenis perlindungan sosial, Menurut Undang-undang nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial bentuk dan jenis perlindungan sosial adalah sebagai berikut:

* + - 1. Bantuan Sosial

Bantuan yang dimaksudkan agar seseorang, keluarga, kelompok, maupun masyarakat yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial dapat teta hidup secara wajar. Bantuan sosial sebagaimana yang dimaksud bersifat sementara atau berkelanjutan dalam bentuk:

1. Bantuan langsung
2. Penyediaan aksesibilitas
3. Penguatan kelembangaan
	* + 1. Advokasi Sosial

Advokasi sosial yang dimaksudkan untuk melindungi dan membela individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang haknya dilanggar. Advokasi sosial sebagaimana yang dimaksud diberi dalam bentuk penyadaran hak dan kewajiban, pembelaan, dan pemenuhan hak.

* + - 1. Bantuan Hukum

Bantuan hukum diselenggarakan untuk mewakili kepentingan warga Negara yang menghadapi masalah hukum dalam pembelaan atas hak, baik didalam maupun diluar pengadilan. Bantuan hukum diberikan dalam bentuk pembelaan dan konsentrasi umum.

Berdasarkan pandangan Suharto (2013:42) mengenai konsep perlindungan sosial bahwa perlindungan sosial merupakan bentuk dari kebijakan publik dalam merespon beragam permasalahan yang terjadi dalam masyarakat yang mengalami kerentanan baik fisik, ekonomi maupun sosial agar dapat meningkatkan kesejahteraan sosial hidup mereka. Menurut Stepherd, Marcus, dan Barrientos (2002) dalam Suharto (2008: 156) mengatakan bahwa:

Perlindungan sosial merujuk pada proses, kebijakan, serta berbagai intervensi yang dilakukan guna merespon resiko ekonomi, politik dan sosial terutama yang dihadapi oleh kelompok rentan dan miskin agar dapat meningkatkan kapasitas mereka dalam berpartisipasi dalam pembangunan.

 Perlindungan sosial dapat dikatakan sebagai sebuah kebijakan yang dilakukan untuk merespon kerentanan dan kesengsaraan kelompok miskin, baik bersifat fisik, ekonomi , maupus sosial sehingga dapat berpartisipasi dalam pembangunan. Menurut Suharto (2013:42) mengatakan bahwa tujuan utama perlindungan sosial adalah:

1. Mencegah dan mengurangi resiko yang dialami manusia sehingga terhidar dari kesengsaraan yang parah dan berkepanjangan.
2. Meningkatkan kemampuan kelompok-kelompok rentan dalam mengahadapi dan keluar dari kemiskinan, kesengsaraan dan ketidakmampuan sosial ekonomi.
3. Memungkinkan kelompok-kelompok miskin untuk memiliki standar hidup yang bermartabat sehingga kemiskinan tidak diwariskan dari satu generasi ke generasi lain.

Konsepsi ini mengedepankan nilai bahwa manusia adalah subyek dari segenap proses dan aktifitas kehidupannya, manusia memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pertolongan, manusia memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pertolongan. Bahwa manusia memiliki dan dapat menjangkau, memanfatkan, dan memobilisasi asset dan sumber-sumber yang ada disekitar dirinya.

Lanjut usia merupakan suatu proses kehidupan yang akan dialami oleh setiap manusia yang berumur panjang. Setiap individu akan mengalami proses menua pada organ-organ tubuhnya tidak sama cepatnya. Hal ini tergantung pada situasi dimana ia hidup, latar belakang kebaisaan, kreativitas diri, citaicita serta tujuan hidupnya. Hal ini menunjukan bahwa umur kronologis tidak identik dengan umur biologis yang berlangsung perlahan-lahan dan efeknya berlainan pada setiap individu.

 Manusia selama rentang hidupnya akan mengalami perkembangan secara berkelanjutan. Mulai dari periode pranatal hingga periode lanjut usia yang merupakan periode terakhir dalam rentang kehidupan manusia . Elizabeth B. Hurlock yang dialihkan bahasanya oleh Istiwidayanti (2004:380) menjelaskan bahwa usia tua adalah: “Periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat.” Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan manusia lanjut usia terlantar adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas, tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial dan mereka tidak mempunyai keluarga, sanak saudara atau orang lain yang mau dan mampu mengurusnya. Menurut Hooyman dan Kiyak (1999) dalam Fahrudin (2000:5) menyatakan pengertian lanjut usia yakni sebagai berikut:

Lanjut usia merupakan salah satu kelompok yang ada didalam masyarakat yang sering kali dinilai sudah tidak mampu lagi berperan dengan baik di masyarakat, karena penilaian seperti itu rentan sekali bagi para lanjut usia yang mengalami permasalahan akan keberfungsian sosialnya di masyarakat.

Bentuk-bentuk permasalahan akibat dari penilaian tersebut antara lain ketelantaran, keterasingan, perlakuan salah dan masih banyak lagi yang membuat lanjut usai menjadi sulit untuk berfungsi sosial secara layak. Manula memiliki berbagai kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk dapat menjalani masa tuanya dengan baik. Menurut Maslow dalam Koswara (1991:12) menyatakan bahwa Kebutuhan Manusia Meliputi:

* 1. Kebutuhan fisik (*Physiological needs*) adalah kebutuhan fisik atau biologis seperti sandang, pangan, papan, dan fasilitas-fasilitas kesehatan.
	2. Kebutuhan sosial (*Social needs*) adalah kebutuhan untuk berkeluarga dan bermasyarakat atau berkomunikasi dengan manusia lain melalui paguyuban, organisasi, profesi, kesenian olahraga, kesamaan hobi, dan sebagainya.

Sejak awal kehidupan sampai berusia lanjut usia setiap orang memiliki kebutuhan tersebut, tingkat pemenuhan kebutuhan tergantung pada diri manusia lanjut usia, keluarga, dan lingkungannya. Apabila kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak dapat terpenuhi dengan baik makan akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan manusia lanjut usia tersebut, sehingga akan menurunkan kemandiriannya. Menurut Lalenoh (1999:44) kebutuhan lanjut usia terdiri dari beberapa hal yaitu:

1. Kebutuhan-kebutuhan utama (primer)
2. Kebutuhan biologis/psikologis meliputi kebutuhan makanan yang bergizi, seksual, pakaian, dan perumahan.
3. Kebutuhan ekonomi, berupa penghasilan yang memadai.
4. Kebutuhan keshatan, berupa kesehatan fisik.
5. Kebutuhan psikologis, meliputi kasih saying, adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, dan merasa berguna.
6. Kebutuhan sosial, yaitu berupa peranan-peranan dalam hubungan antara pribadi dalam keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial.
7. Kebutuhan-kebutuhan kedua (sekunder)
8. Kebutuhan dalam melakukan aktifitas.
9. Kebutuhan dalam pengisian waktu luang.
10. Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan, keindahan dan lain-lain.
11. Kebutuhan yang bersifat politisi, meliputi status, perlindungan hukum, partisispasi dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan Negara atau pemerintah.
12. Kebutuhan yang bersifat keagamaan, seperti memahami akan makna kemandirian dirinya di dunia dan memahami hal-hal yang tidak diketahui atau diluar kehidupan termasuk kematian.

Pemenuhan akan kebutuhan tersebut sangat penting bagi manusia lanjut usia, apabila kebutuhan-kebutuhan tersebut terpenuhi dengan baik/memadai akan membuat manusia lanjut usia merasa bangga karena diakhir hidupnya yang panjang mereka masih bias menikmati kebahagiaan dan kesejahteraan lahir dan batin. Sebaliknya apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi manusia lanjut usia akan measa tertekan, kehilangan peran dan status baik dalam keluarga maupun masyarakat, adanya perasaan tidak dihargai/dihormati, merasa tidak berguna, merasa kesepian dan teisolir serta menurunnya semangat/gairah hidup manusia lanjut usia, sehingga diakhir hidupnya mereka akan menjadi sangat sedih tanpa kebanggaan dan kebahagiaan. Menurut Suardiman (2011:9) masalah-masalah pada manusia lanjut usia adalah

1. Masalah Ekonomi

Usia lanjut ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja. Memasuki pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Hal ini berakibat pada menurunnya pendapatan atau penghasilan yang kemudian terkait dengan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, seperti sandang, pangan, papan,kesehatan, rekreasi, dan kebutuhan sosial.

1. Masalah Sosial

Penurunan Fungsi indera seperti pendengaran, penglihatan, gerakan fisisk, dan sebagainya seringkali membuat manusia lanjut usia merasa terasing dan merasa tidak dihargai baik dilingkungan keluarga maupun masyarakat.

1. Masalah Kesehatan

Usia lanjut terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degenerative. Hal ini menimbulkan masalah kesehatan, sosial dan membebani perekonomian lanjut usia tersbut.

1. Masalah Psikologis

Masalah psikologis yang dihadapi lanjut usia pada umumnya meliputi kesepian, terasing dari lingkungan, ketidakberdayaan, perasaan tidak berguna, kurang percaya diri, ketergantungan, ketelantaran, *post power syndrome,* dan sebagainya.Kehilangan perhatian dan dukungan dari lingkungan sosial biasanya berkaitan dengan jabatan dan kedudukan dapat menimbulkan konflik atau keguncangan.

Teori Membangun model atau peta yang menggambarkan dunia seperti apa adanya. Menurut Straus yang dikutip Maxwell (1996) kemudian dikutip Alwasilah (2012:77) “Teori menyederhanakan dunia atau fenomena, maupun penyederhanaan ini dilakukan untuk menjelaskan atau menerangkan bagaimana fenomena itu bekerja (demikian adanya).” Teori yang baik menggambarkan sebuah fenomena, memberi pemahaman baru dan meluaskan pemahaman tentang fenomena tersebut. Diagram berikut menggambarkan bagaimana teori-teori yang akan membantu mencermati fenomena manusia lanjut usia terlantar dan bagaimana memilih fokus penelitian.

Keberfungsian sosial

Intervensi Pekerjaan sosial

Psikologi Perkembangan

Usaha Kesejahteraan Sosial

Ketelantaran

Pelayanan Sosial

Kemiskinan

Perlindungan sosial

Teori Kebutuhan Manula

Sumber: Alwasilah 2012

**Diagram 1.1**

**Interaksi Teori-Teori Dengan Objek Penelitian**

**Perlindungan Sosial Manusia Lanjut Usia Terlantar**

Diagram di atas dapat dijelaskan bahwa interaksi teori-teori dengan objek penelitian dari berbagai faktor yang mempengaruhi manusia lanjut usia terlantar. Secara umum manula terlantar mengalami penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan masa usia sebelumnya, perubahan fisik tersebut sering kali menimbulkan berbagai penyakit-penyakit kronis pada manusia lanjut usia, dan menghambat manula dalam melakukan aktifitas. Keberadaan manula sering dipersepsikan negatif oleh masyarakat luas, yaitu sering dianggap tidak berdaya, sakit-sakitan, tidak produktif, dan sebagainya, tidak jarang lanjut usia diperlakukan sebagai beban keluarga dan masyarakat sehingga manula menjadi terlantar dan hidup dalam kemiskinan. Hal tersebut merupakan masalah sosial yang harus diperhatikan oleh pemerintah yaitu dengan adanya upaya perlindungan sosial yaitu pelayanan sosial dan pemenuhan kebutuhan manula. Berikut peta konsep perlindungan sosial manusia lanjut usia terlantar:

**PERLINDUNGAN SOSIAL:**

Segala bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan, kesengsaraan, baik aspek fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan.

Suharto (2013:42)

Definisi, jenis, ciri-cirinya

Sosial

Ekonomi

Fisik

**Diagram 1.2 Peta Konsep Perlindungan Sosial**

Diagram diatas mencerminkan proses “bernalar diatas kertas”, dapat dinarasikan sebagai berikut. Diagram diatas menjelaskan bahwa istilah Perlindungan sosial merupakan bentuk sebuah kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan, dan kesengsaraan, baik aspek fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama mereka yang hidup dalam kemiskinan. Perlindungan Sosial menunjuk pada tindakan kolektif, yakni penghimpunan dan pengelolaan sumberdaya berdasarkan prinsip gotong royong dan ekankan pada kebutuhan dasar kebersamaan, yang dilakukan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah, non pemerintah, maupun kombinasi dari kedua sector tersebut.

1. **Metodologi Penelitian**
2. **Metode Penelitian**

 Dalam penelitian ini, Peneliti berusaha untuk menggambarkan tentang Perlindungan Sosial Manusia Lanjut Usia Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Alwasilah (2012: 100) “Metode penelitian kualitatif berfokus pada fenomena tertentu yang tidak memiliki *generalizability* dan *comparability*, tetapi memiliki *internal validity* dan *contextual understanding.”*

Tujuan dari penggunaan metode penelitian kualitatif ini adalah untuk mendapatkan gambaran Perlindungan Sosial Terhadap Manusia Lanjut Usia Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Penelitian ini memandang realita sebagai perlindungan sosial terhadap manusia lanjut usia terlantar yang terlibat dalam penelitian, sehingga timbul hubungan yang ditandai dengan kesesuaian, kesepakatan, persetujuan, atau kedekatan antara peneliti dan yang diteliti, oleh karena itu peneliti berusaha membangun kepercayaan dengan manula terlantar agar manula tersebut mau mngungkapkan permasalahannya kepada penelliti dengan perasaan aman tanpa rasa takut dan paksaan.

Peneliti berusaha memahami manula yang terlantar dari kerangka berpikirnya sendiri. Dengan demikian, yang penting adalah pengalaman, pendapat, perasaan dan pengetahuan Manula yang terlantar itu sendiri sebagai partisipan. Semua perspektif menjadi bernilai bagi peneliti.Peneliti tidak melihat benar atau salah, namun menganggap bahwa semua data yang didapatkan dari manula yang terlantar itu penting.

1. **Subjek Penelitian**

 Subjek yang akan diteliti disebut Informan. Menurut Alwasilah (2012: 102) informan adalah “Pemilihan sampel bukan saja diterapkan pada manusia sebagai informan melainkan juga pada latar (*setting*), kejadian dan proses”. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dalam penelitian ini. Maxwell (1996) yang dikutib Alwasilah (2012: 103) menyebutkan bahwa terdapat empat tujuan dari pemilihan sampel secara purposif sebagai berikut:

* 1. Karena kekhasan atau kerepresentatif dari latar, individu, atau kegiatan.
	2. Demi heterogenitas dalam populasi.
	3. Untuk mengkaji kasus-kasus yang kritis terhadap (mementahkan) teori-teori yang ada.
	4. Mencari perbandingan-perbandingan untuk mencerahkan alas an-alasan perbedaan antara latar, kejadian , atau individu.

 Dalam hal ini yang dimaksud subjek penelitian adalah Manusia lanjut usia Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Jumlah informan tergantung pada kebutuhan data dengan kategori manusia lanjut usia yang mengalami ketelantaran Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung.

1. **Sumber dan Jenis Data**
2. **Sumber Data**

Sumber data sebagai bahan penunjang suatu penelitian, dibutuhkan data agar hasil penelitian lebih akurat sesuai dengan fenomena sosial yang nyata. Menurut Lofland dan Lofland (Moleong, 2000:112), sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan yang didapat dari informan, selebihnya adalah data tambahan berupa dokumen, arsip, dan lainnya. Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari :

* 1. Data primer, yaitu sumber data yang terdiri dari survey, eksperimen, interview, obervasi yang diperoleh secara langsung dari para informan penelitian menggunakan pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*). Manusia lanjut usia terlantar adalah orang yang dimintai keterangan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.
	2. Data sekunder, yaitu sumber data tambahan, diantaranya :
1. Sumber tertulis dibagi atas buku dan majalah ilmiah, sumber dari arsip, dan dokumen resmi. Dokumen tersebut diperoleh dari Kelurahan Ciakawao Kecamatan Lengkong Bandung.
2. Pengamatan keadaan fisik lokasi penelitian (Kelurahan Cikawao, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung).

**2. Jenis Data**

Berdasarkan sumber data yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ilmiah ini. Jenis data akan diuraikan berdasarkan identifikasi masalah dan konsep penelitian agar mampu mendeskripsikan permasalahan yang diteliti, yaitu sebagai berikut :

**Table 1.1 Jenis data**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | Informasi Yang Dibutuhkan | Informan |
| 1 | Perlindungan sosial terhadap aspek fisik manula terlantar1. Sandang
2. Pangan
3. Papan
 | Manula Terlantar |
| 2 | Perlindungan sosial terhadap aspek ekonomi manula terlantar1. Pekerjaan
2. Penghasilan
 | Manula Terlantar |
| 3 | Perlindungan sosial terhadap aspek sosial manula terlantar1. Hubungan dengan keluarga
2. Hubungan dengan masyarakat
 | Manula Terlantar |

**Sumber: data yang diperoleh pada bulan oktober 2015**

 Jenis data yang telah diuraikan di atas, akan digunakan sebagai pedoman wawancara yang dapat mengungkap fenomena dan realitas Perlindungan Sosial Manusia Lanjut Usia Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Dengan demikian, pedoman wawancara tersebut dapat memudahkan peneliti untuk melakukan proses penelitian kepada informan dan mengolah data yang di peroleh dari lapangan.

1. **Teknik Pengumpulan dan Analis Data**
2. **Teknik Pengumpulan Data**

 Dalam instrument manusia lanjut usia terlantar beroperasi dalam situasi yang tidak dapat ditentukan, dimana peneliti memasuki lingkungan manusia lanjut usia terlantar, sehingga tidak mengetahui yang tidak diketahui, peneliti harus mengandalkan teknik-teknik penelitian, seperti:

1. Observasi partisipan, adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung kepada objek yang akan diteliti dengan melibatkan diri ke dalam kegiatan yang dilaksanakan.
2. Wawancara mendalam, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung dan mendalam kepada informan. Pewawancara tidak perlu memberikan pertanyaan secara urut dan menggunakan kata-kata yang tidak akademis, yang dapat dimengerti atau disesuaikan dengan kemampuan informan.
3. Rekaman, adalah catatan bukti, misalnya rekaman video atau audio yang mengacu pada kemampuan peneliti untuk menunjukan bukti sebuah peristiwa nyata dari lapangan.
4. Dokumen, adalah barang yang tertulis atau terfilmkan, berupa foto-foto dan catatan harian peneliti.

Teknik-teknik diatas merupakan teknik yang akan digunakan peneliti untuk mempelajari dan mendeskripsikan secara mendalam tentang keberfungsian sosial manusia lanjut usia terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Bandung

1. **Analisis Data**

 Suatu penelitian dapat diolah dengan menggunakan analisi data sehingga akan mengungkap hasil penelitian yang spesifik namun dalam deskripsi holistik. Menurut Alwasilah (2012:113), analisis data kualitatif merupakan “Setiap tahapan pengumpulan data terpadu oleh fokus yang jelas, sehingga observasi dan interview selanjutnya terfokus, menyempit dan menukik dalam.” Tahapan analisis data yang digunakan sebagai berikut:

1. Menulis Memo

Pengumpulan data dilakukan dengan menulis memo, sehingga peneliti dapat mengembangkan pikiran, dan kebebasan menuliskan gagasan baru serta perspektif baru yang muncul dalam bentuk apa saja.

1. Koding

Pemberian kode secara konsisten untuk fenomena yang sama akan membantu memudahkan identifikasi fenomena, memudahkan penghitungan frekuensi kemunculan fenomena, frekuensi kemunculan kode menunjukan kecenderungan temuan, dan membantu anda menyusun kategori (kategorisasi) dan subkategorisasi. Selanjutnya arah kecenderungan itu berguna bagi penajaman fokus penelitian.

1. Kategorisasi

Dalam penelitian kualitatif, frekuensi kemunculan butur-butir temuan dari lapangan tidak sepenting kategorisasi. Dengan kata lain frekuensi itu perlu diketahui sebagai batu loncatan untuk membangun kategorisasi. Pemberian kode pada temuan dikandung maksud untuk mengiris-iris temuan dan mengelompokannya dalam kategori-kategori untuk memudahkan penelitian melakukan perbandingan temuan dalam suatu kategori atau silang kategori. Perbandingan temuan-temuan itu dimaksudkan untuk membangun konsep-konsep teoritis.

1. Kontekstualisasi

Teknik-teknik sebagai berikut: studi kasus, profil, beberapa jenis analisis wawancara, analisis naratif, dan analisis mikni etnografis. Semua strategi ini memiliki kesamaan dalam hal: tidak mencari kesamaan untuk dimasukkan dalam kategori yang terbatas dan konteks, tetap mencari hubungan-hubungan yang mengkaitkan pernyataan dengan kejadian sebuah konteks sehingga membentuk sebuah keutuhan yang padu.

1. Pajangan *(Display)*

Display mencakup antara lain matriks atau tabel, jejaring *(networks)* atau peta konsep, *flowchart*, diagram, dan berbagai bentuk representasi visual lainnya. Memulai *display*, gagasan dan interpretasi peneliti menjadi lebih jelas dan permanen sehingga memudahkan berpikir.

1. Arsip analitis *(Analytic Files)*

Peneliti mengklasifikasi arsip demi arsip, misalnya mulai dari arsip generik seperti arsip pertanyaan interview, arsip informan, dan arsip tempat atau latar. Pengarsipan data secara analitis memudahkan peneliti menelusuri informasi dan pikiran.

Analisis data peneliti laksanakan selama penelitian dan dilakukan secara terus-menerus dari awal sampai akhir penelitian agar dapat menyusun hasil penelitian tentang keberfungsian sosial manusia lanjut usia terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Bandung.

1. **Keabsahan Data**

 Memeriksa keabsahan data dalam suatu penelitian yang akan digunakan dalam karya ilmiah ini,maka yang perlu dilakukan oleh peneliti adalah dengan teknik triangulasi. Menurut Alwasilah (2012: 106) “Triangulasi ini menguntungkan peneliti dalam dua hal, yaitu (1) Mengurangi resiko terbatasnya kesimpulan pada metode dan sumber data tertentu, dan (2) Meningkatkan validitas kesimpulan sehingga lebih merambah pada ranah yang lebih luas.”

Dalam penelitian ini, pengumpulan data tentang keberfungsian sosial manusia lanjut usia terlantar menggunakan berbagai sumber dan berbagai teknik pengumpulan data secara simultan sehingga dapat diperoleh data keberfungsian sosial pada manusia lanjut usia terlantar yang pasti, atau peneliti melakukan penyilangan informasi yang diperoleh dari sumber (keluarga, teman, dan lingkungan sekitar) sehingga pada akhirnya hanya data yang absah yang akan digunakan untuk mencapai hasil penelitian ini. Menurut Cohen & Manion (1994)

yang dikutip oleh Alwasilah (2012 : 106 ) ada enam macam cara triangulasi dalam

* + 1. *Time triangulation*, yaitu penelti melalukan observasi mendalam dengan

 melihat langsung keberfungsian sosial manusia lanjut usia terlantar sehari-hari

 dalam aktivitasnya.

2) *Space triangulation*, yaitu Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Bandung

 menjadi tempat yang peneliti ambil dalam proses pengumpulan data tentang

 keberfungsian sosial.

c*. Combined levels of triangulation*, yaitu menambah atau memperkaya data-

 data penelitian tentang manula terlantar sampai mantap sekali.

d. *Theoretical triangulation*, yaitu mencocokkan dengan teori keberfungsian

 sosial manusia lanjut usia yang terdahulu.

e. *Investigator triangulation*, yaitu melakukan wawancara mendalam dengan

 Manusia lanjut usia terlantar dan lingkungan sosialnya.

f. *Methodological triangulation*, yaitu mengumpulkan data tentang keberfungsian

 manusia lanjut usia terlantar dengan metode interview, observasi dan

 wawancara serta metode yang lain pada teknik dasar studi lapangan.

1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**
2. **Lokasi Penelitian**

 Lokasi penelitian akan dilakukan di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Peneliti memilih lokasi tersebut sebagai wadah melakukan proses penelitian, menurut Alwasilah (2012 : 59) alasan pendekatan kualitatif peneliti sebagai berikut :

1. Manusia lanjut usia terlantar tidak hanya sekedar pengetahuan yang dapat dibahasakan, melainkan juga menyangkut pengetahuan yang tidak dapat dibahasakan, yang hampir tidak mungkin diperoleh lewat pendekatan rasionalistis yaitu dalam hal ini peneliti tertarik dengan subjek penelitian Manusia lanjut usia terlantar karena dengan kondisi fisik yang lemah dan rentan terhadap penyakit yang seharusnya mendapat pendampingan namun realitanya manula harus berjuang sendirian dalam melaksanakan keberfungsian sosialnya.
2. Studi ini membahas perilaku yang sangat kompleks di dalam penelitian ini peneliti akan menggambarkan secara lebih tentang perlindungan sosial manusia lanjut usia terlantar.
3. Karena tujuan penelitian ini diwarnai oleh adanya interaksi di antara realitas. Dalam artian, Manusia lanjut usia terlantar merupakan realitas masalah sosial. Penelitian ini berupa pengalaman apa yang dilihat oleh peneliti sendiri dan peneliti melakukan pengamatan langsung kepada kehidupan manusia lanjut usia terlantar dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhannya.
4. **Waktu Penelitian**

**Tabel 1.1**

**Waktu Penelitian**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kegiatan** | **Waktu Pelaksanaan** |
| **2015-2016** |
| **Sep** | **Okt** | **Nov** | **Des** | **Jan** | **feb** |
| **Tahap Pra Lapangan** |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Penjajakan** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Studi Literatur** |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Penyusunan Proposal** |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Seminar Porposal** |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Penyusunan Pedoman Wawancara** |  |  |  |  |  |  |
| **Tahap Pekerjaan lapangan** |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Pengumpulan Data** |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **Pengolahan & Analisis Data** |  |  |  |  |  |  |
| **Tahap Penyusunan Laporan akhir** |  |  |  |  |  |  |
| **8** | **Bimbingan Penelitian** |  |  |  |  |  |  |
| **9** | **Pengesahan Hasil Penelitian Akhir** |  |  |  |  |  |  |
| **10** | **Sidang Laporan Akhir** |  |  |  |  |  |  |

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**A. Tinjauan Tentang Konsep Kesejahteraan Sosial**

1. **Pengertian Kesejahteraan Sosial**

Konsep kesejahteraan sosial sebagai suatu program yang terorganisir dan sistematis yang dilengkapi dengan segala macam keterampilan ilmiah, merupakan suatu konsep yang relatif berkembang, terutama di negara-negara berkembang. Masalah sosial merupakan suatu permasalahan yang sudah lama sepanjang kehidupan manusia. Negara-negara maju dan Negara industri sekarang ini, masalah sosial di rasakan sangat berat dan mengganggu perkembangan msyarakat, sehingga diperlukan sistem pelayanan sosial yang teratur. Menurut Walter A. Friedlander dalam Salamah (2011:4) bahwa yang dimaksud dengan kesejahteraan sosial adalah:

Sistem yang terorganisasi dari usaha-usaha sosial dan lembaga-lembaga yang ditujukan untuk membantu individu maupun kelompok dalam mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan, serta untuk mencapai relasi perseorangan dan sosial dengan relasi-relasi pribadi dan sosial yang dapat memungkinkan mereka mengembangkan kemampuan-kemampuan mereka secara penuh, serta untuk mempertinggi kesejahteraan mereka selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Kesejahteraan sosial sebagai lembaga yang memberikan pelayanan pertolongan guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan kesehatan, standar kehidupannya dan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan sosial baik pribadi maupun kelompok dimana kebutuhan keluarga dan kebutuhan masyarakat terpenuhi.

Pengertian kesejahteraan sosial yang dirumuskan selain yang diatas baik dalam pelayanannya, penanganannya atau dalam intervensinya untuk menciptakan kesejahteraan masyarakat melalui program dari pemerintah, pengembangan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat. Menurut UU No.6 tahun 1974 pasal 2 ayat 1 yang dikutip Fahrudin (2012: 9) menyatakan bahwa: “kesejahteraan sosial adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, materil ataupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan kesusilaan, dan ketentraman lahir batin, yang memungkinkan bagi setiap warga Negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila.”

Definisi di atas menunjukan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem yang berintikan lembaga dan pelayanan untuk membantu individu, kelompok mencapai kebutuhan hidup, dimana dalam hal ini berkaitan dengan mannusia lanjut usia terlantar yang sangat memerlukan perhatian khusus dari berbagai kelangan, terutama pekerja sosial yang bergerak di bidangnya yang memberikan dampingan dan pelayanan khusus bagi manusia lanjut usia untuk mendorong semangat hidup untuk masa depan mereka.

**2. Tujuan Penyelenggara Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial dalam penerapannya dilingkungan sosial masyarakat, kesejahteraan sosial memiliki tujuan-tujuan yang sangat mulia guna mencapai suatu taraf kehidupan yang diharapkan oleh masyarakat. Menurut Fahrudin (2012:10) terdapat dua tujuan utama dari kesejahteraan sosial yaitu:

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapaimya standar kehidupan pokok seperti sandang, pangan, perumahan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat dilingkaungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memeuaskan.

Kutipan diatas menyatakan bahwa tujuan dari kesejahteraan sosial memiliki manfaat yang besar bagi masyarakat diantaranya, dapat terpenuhinya standar kehidupan pokok yang dibutuhkan oleh masyarakat serta menggali sistem sumber yang dapat mengembangkan taraf hidup masyarakat menuju kehidupan yang lebih baik. Undang-Undang No 11 Tahun 2009 pasal 3 menyatakan bahwa tujuan penyelenggaraan kesejahateraan sosial sebagai berikut :

1. Meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas dan kelangsungan hidup
2. Memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian
3. Meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial
4. Meningkatkan kemampuan, kepedulian dan tanggung jawab sosial dunia usaha dalam penyelenggara kesejahetraan sosial
5. Meningkatkan kualitas manajemen penyelenggara kesejahteraan

Penjelasan yang pertama adalah tercukupinya kebutuhan dasar dalam menjalankan kelangsungan hidup seperti, sandang, pangan, papan, kesehatan, pendidikan, dan hak untuk berpartisipasi dilingkungan masyarakat. Penjelasan yang kedua adalah mengembalikan keberfungsian sosialnya di dalam masyarakat, dimana sebelumnya mempunyai masalah sosial. Penjelasan yang ketiga adalah menjaga dan mempertahankan kesejahteraan sosialnya pada saat mempunyai permasalahan dan masalah tersebut bisa dicegah dan ditangani. Penjelasan yang keempat adalah meningkatkan pengetahuan dan peduli kepada orang-orang yang mempunyai masalah sosial untuk ditangani. Penjelasan yang kelima adalah meningkatkan kualitas terlaksananya kesejahteraan bagi setiap masyarakat yang mempunyai masalah sosial.

**3. Fungsi-Fungsi Kesejahteraan Sosial**

Fungsi-fungsi kesejahteraan sosial bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosio-ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi-konsekuensi sosial negatif akibat pembangunan serta menciptakan kondisi-kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat. Menurut Friedlander dan Apte, (1982) dalam Fahrudin (2012:12) fungsi-fungsi kesejahteraan sosial tersebut adalah:

1. Fungsi pencegahan *(preventive)*

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

1. Fungsi penyembuhan *(curative)*

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

1. Fungsi pengembangan *(development)*

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.

1. Fungsi penunjang *(support)*

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan sosial kesejahteraan sosial yang lain.

 Berdasarkan uraian di atas, fungsi pelayanan sosial pada hakikatnya adalah mencegah supaya terhindar dari masalah sosial yang baru, menanggulangi agar menghilangkan masalah sosial yang sedang terjadi, mengembangkan, serta menunjang masalah-masalah sosial yang terkait dengan kesejahteraan sosial bagi individu, kelompok dan masyarakat, dimana sebagai investasi untuk mencapai tujuan pelayanan sosial.

**B. Tinjauan Usaha-Usaha Kesejahteraan Sosial**

**1. Pengertian Usaha Kesejahteraan Sosial**

Pengertian kesejahteraan sosial sebagai suatu aktivitas biasanya disebut sebagai usaha kesejahteraan sosial. Suharto (2010:4) mendefinisikan usaha kesejahteraan sosial yaitu: “Usaha yang terencana dan melembaga yang meliputi berbagai bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi-institusi sosial”. Berdasarkan penjelasan di atas bahwa, usaha kesejahteraan sosial merupakan bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

**2. Tujuan Usaha Kesejahteraan Sosial**

Tujuan usaha kesejahteraan sosial adalah untuk meningkatkan kualitas hidup manusia secara menyeluruh. Menurut Suharto (2010:4), tujuan usaha kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut: “Peningkatan standar hidup, Peningkatan keberdayaan, Penyempurnaan kebebasan”. Adapun penjelasan dari masing-masing tujuan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan standar hidup melalui seperangkat pelayanan sosial dan jaminan sosial segenap lapisan masyarakat, terutama kelompok-kelompok masyarakat yang kurang beruntung dan rentan yang sangat memerlukan perlindungan sosial.
2. Meningkatkan keberdayaan, melalui penetapan sistem dan kelembagaan ekonomi, sosial, dan politik yang menjunjung tinggi harga diri dan martabat kemanusiaan.
3. Penyempurnaan kebebasan melalui perluasan aksesibilitas dan pilihan-pilihan kesempatan sesuai dengan aspirasi, kemampuan dan standar kemanusiaan.

**3. Fokus Usaha Kesejahteraan Sosial**

Merujuk pada definisi *welfare* dari Howard Jones (1990) dalam Suharto (2010:8) yaitu: “Tujuan utama usaha kesejahteraan sosial yang pertama dan utama, adalah penanggulangan kemiskinan dalam berbagai manifestasinya”. Makna “kemiskinan dalam berbagai manifestasinya” tidak hanya menunjuk pada kemiskinan fisik, seperti rendahnya pendapatan atau rumah tidak layak huni, melainkan pula mencakup bentuk masalah sosial yang terkait dengannya, seperti anak terlantar, pekerja anak, perdagangan manusia, pelacuran, pengemisan, pekerja migran dan manusia lanjut usia terlantar dan sebagainya. Suharto (2010:9) mengungkapkan bahwa: “Usaha kesejahteraan sosial memfokuskan kegiatannya pada tiga bidang, yaitu: pelayanan sosial, perlindungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat”. Maksudnya, usaha kesejahteraan berfokus pada beberapa pelayanan yang ada pada pemerintah seperti jaminan sosial, jaminan kesehatan.

**C. Tinjauan Tentang Pekerjaan Sosial**

**1. Latar Belakang Pekerja Sosial**

Pekerja sosial sebagai pengemban profesi memiliki peranan-peranan yang harus dijalankan sehubungan dengan permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat khususnya mengenai permasalahan kondisi kehidupan manusia lanjut usia terlantar yang seharusnya mendapat perlindungan dan perhatian dari berbagai kalangan. Untuk mengetahui peran-peran tersebut, maka terlebih dahulu dijelaskan pengertian pekerjaan sosial dikemukakan oleh asosiasi nasional pekerja sosial Amerika Serikat (NASW) yang dikutip Fahrudin (2012:60) pekerjaan sosial dirumuskan sebagai berikut:

*Social work is the professional activity of helping individuals, groups, or communities to enhance or restore their capacity for social functioning and to create societal conditions favorable to their goals. Social work practice consist of the professional application of social work values, principles, and techniques to one or more of the following ends: helping people obtain tangible services; providing counseling and psychotherapy for individuals, families, and groups; helping communities or groups provide or improve social and health services; and participating in relevant legislative processes. The practice of social work requires knowledge of human development and behavior; of social, economic, and cultural institutions; and of interaction of all these factors*.

Pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan-tujuan ini. Praktik pekerjaan sosial terdiri atas penerapan peofesional dari nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan teknik-teknik pekerjaan sosial pada satu atau lebih dari tujuan berikut : membantu orang memperoleh pelayanan-pelayanan nyata, memberikan konseling dan psikoterapi untuk individu-individu, keluarga-keluarga, dan kelompok-kelompok, membantu komunitas atau kelompok memberikan atau memperbaiki pelayanan-pelayanan sosial dan kesehatan; dan ikut serta dalam proses-proses legislatif yang berkaitan. Praktik pekerjaan sosial memerlukan pengetahuan tentang perkembangan dan perilaku manusia tentang institusi-institusi sosial, ekonomi, dan kultural; dan tentang interaksi antara semua faktor ini.

Pekerjaan sosial mempunyai perhatian utama dalam meeningkatkan atau memulihkan keberfungsial sosial individu, kelompok, dan komunitas. Tidak hanya itu pekerjaan sosial memberikan pelayanan-pelayanan bagi individu atau kelompok tersebut dalam mewujudkan aspirasi-aspirasi mereka. Pekerjaan sosial harus mengetahui perkembangan dan perilaku manusia baik interaksi dengan lingkungan sosialnya, sehingga bisa memiliki kemampuan dalam menyelesaikan tugas-tugas kehidupan mereka.

**2. Tujuan Pekerjaan Sosial**

Pekerjaan sosial merupakan suatu profesi yang mempunyai tanggung jawab untuk memperbaiki dan mengembangkan interaksi antar orang, sehingga orang tersebut mempunyai kemampuan untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupannya, mengatasi kesulitannya, dan mewujudkan aspirasi nilai-nilai yang ada di masyarakat. Berdasarkan pernyataan tersebut, menurut Dubois dan Miley (2005) dalam Suharto (2007:5) tujuan pekerjaan sosial sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi, perkembangan.
2. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan.
3. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan.
4. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial.

Pekerja sosial harus bisa membangun kemampuan klien untuk bisa memecahkan masalah yang dihadapi, Pekerja sosial membantu menghubungkan klien ke pelayanan sosial lembaga untuk diberikan pemecahan masalahnya, menyampaikan masukan-masukan kepada pelayanan sosial lembaga untuk memperbaiki kefektifan pelayanan tersebut, serta membantu mengembangkan dan memperbaiki kebijakan-kebijakan sosial, baik itu kebijakan pemerintah dan kebijakan pelayanan lembaga.

**3. Peranan Pekerjaan Sosial**

Pekerja sosial memiliki tugas dan tanggung jawab untuk membantu klien dalam penyelasaian masalahnya sehingga terpenuhi keberfungsian sosialnya sebagai suatu kewajiban dari sebuah profesi pekerjaan sosial. Menurut Sukoco (2011: 22) menyatakan peranan pekerjaan sosial adalah:

1. Sebagai pemercepat perubahan *(enabler)*

Sebagai enabler, seorang pekerja sosial membantu individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat dalam mengakses Sistem sumber yang ada, mengidentifikasi masalah dan mengembangkan kapasitasnya agar dapat mengatasi masalah untuk pemenuhan kebutuhannya.

1. Peran sebagai perantara *(broker)*

Peran sebagai perantara yaitu menghubungkan individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat dengan lembaga pemberi pelayanan masyarakat dalam hal ini; Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, serta Pemerintah, agar dapat memberikan pelayanan kepada individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat yang membutuhkan bantuan atau layanan masyarakat.

1. Pendidik *(educator)*

Dalam menjalankan peran sebagai pendidik, community worker diharapkan mempunyai kemampuan menyampaikan informasi dengan baik dan benar serta mudah diterima oleh individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat yang menjadi sasaran perubahan.

1. Tenaga ahli (expert)

Dalam kaitannya sebagai tenaga ahli, pekerja sosial dapat memberikan masukan, saran, dan dukungan informasi dalam berbagai area (individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat).

1. Perencana sosial *(social planner)*

Seorang perencana sosial mengumpulkan data mengenai masalah sosial yang dihadapi individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat, menganalisa dan menyajikan alternative tindakan yang rasional dalam mengakses Sistem sumber yang ada untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat.

1. Fasilitator
Pekerja sosial sebagai fasilitator, dalam peran ini berkaitan dengan menstimulasi atau mendukung pengembangan masyarakat. Peran ini dilakukan untuk mempermudah proses perubahan individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat, menjadi katalis untuk bertindak dan menolong sepanjang proses pengembangan dengan menyediakan waktu, pemikiran dan sarana-sarana yang dibutuhkan dalam proses tersebut.

**4. Metode Pekerjaan Sosial**

Metode Pekerjaan Sosial adalah suatu prosedur kerja yang teratur dan dilaksanakan secara sistematis digunakan oleh pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial. Di dalam pekerjaan sosial ada beberapa metode yang digunakan untuk membantu klien dalam mengatasi permasalahannya. Penanganan pada klien dilakukan pada masalah individu, kelompok, maupun masyarakat. kinerja Metode yang digunakan oleh pekerja sosial sebagai berikut:

1. Bimbingan Sosial Perseorangan *(Social Case Work)*

Menurut Swift yang dikutip oleh Muhudin (1992: 11) menyatakan bahwa “Bimbingan sosial perorangan adalah seni untuk membantu individu dalam mengembangkan dan menggunakan kemampuan pribadinya untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi di lingkungan sosialnya.”

Berdasarkan definisi diatas metode ini diperuntukan kepada seorang individu yang dalam kehidupannya mengalami masalah sosial. Seorang pekerja sosial harus mampu menangani masalah yang didapat individu tersebut melalui pendekatan untuk mengembangkan dan memecahkan masalah individu tersebut. dalam memecahkan suatu masalah klien, seorang pekerja sosial harus memiliki keahlian dan keterampilan dalam relasi pekerja sosial dengan klien. Prinsip dasar pada bimbingan sosial perseorangan adalah:

1. Penerimaan, seorang pekerja sosial harus mau menerima dan menghormati penerima pelayanan (klien) dalam setiap kondisi yang dialaminya.
2. Komunikasi, antara pekerja sosial dan klien harus saling memberi dan menerima informasi.
3. Individualisasi, pekerja sosial harus memahami, menerima bahwa klien sebagai pribadi yang unik, dalam arti berbeda antara individu yang satu dengan individu lainnya.
4. Partisipasi, pekerja sosial harus ikut serta secara langsung dalam membantu mengatasi permasalahan klien.
5. Kerahasiaan, pekerja sosial harus mampu merahasiakan informasi yang diberikan oleh klien.
6. Kesadaran diri, sebagai manusia pekerja sosial menyadari akan respon klien serta motivasi dan relasi bantuan profesional.
7. Bimbingan sosial kelompok *(Social Group Work)*

Bimbingan sosial kelompok adalah suatu pelayanan kepada kelompok dengan tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok mempengaruhi fungsi sosial, pertumbuhan atau perubahan anggota kelompok. Jadi bimbingan sosial kelompok digunakan untuk membantu individu dalam mengembangkan atau menyesuaikan diri dengan kelompok/ lingkungan sosialnya dengan kondisi tertentu atau membantu kelompok mencapai tujuannya. Bimbingan sosial kelompok menurut Teacher yang dikutip oleh Muhidin (1992: 11) menyaatakan bahwa:

Bimbingan sosial kelompok adalah suatu metode dimana individu-individu kelompok dari lembaga sosial dibantu oleh seorang pekerja sosial atau petugas yang membimbing interaksi didalam program program kegiatan sehingga mereka dapat menghubungkan diri dengan satu yang lain dan kesempatan untuk mengembangkan pengalamannya selaras dengan kebutuhan dan kemampuan mereka untuk tujuan mengembangkan individu, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan definisi di atas individu-individu yang mempunyai permasalahan yang sama dibentuk menjadi sebuah kelompok. Pekerja sosial bertugas untuk membimbing kelompok tersebut untuk mengembangkan interaksi sosial satu sama lain sehingga terciptanya keselarasan kebutuhan yang ingin dipenuhi kelompok tersebut dalam pemecahan masalahnya. Prinsip dasar pada bimbingan sosial kelompok adalah:

1. Pembentukan kelompok secara terencana. Kelompok merupakan satu kesatuan dimana individu memperoleh pelayanan untuk mengembangkan pribadinya. Kelompok yang telah terbentuk, maka badan sosial yang menerima kelompok dimaksud perlu memperhatikan faktor-faktor yang erat hubungannya dengan situasi kelompok, terutama yang dapat memberikan kemungkinan untuk perkembangan individu menuju ke arah positif dalam pemenuhan kebutuhan yang diinginkan oleh kelompok.
2. Memiliki tujuan yang akan dicapai bersama. Di dalam bimbingan sosial kelompok tujuan, perkembangan individu dan kelompok harus dirumuskan dengan cermat oleh pembimbing kelompok agar terdapat keserasian antara harapan dan kemampuan kelompok.
3. Penciptaan interaksi terpimpin. Dalam bimbingan sosial kelompok harus dibina hubungan yang bertujuan antara pekerja sosial dengan anggota-anggota kelompok dan atas dasar keyakinan bahwa pekerja sosial akan menerima anggota kelompok sebagaimana adanya.
4. Pengambilan keputusan. Kelompok harus dibantu dalam mengambil keputusan-keputusan sendiri dan menentukan kegiatan yang diinginkan sesuai dengan kemampuannya.

 Organisasi bersifat fleksibel dalam arti organisasi dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi. Organisasi yang formal harus fleksibel dan harus didorong bila sedang berusaha mencapai tujuan yang penting, yang dipahami oleh para anggotanya dan dapat bekerja sesuai dengan fungsinya.

Penggalian sumber-sumber dan penyusunan program. Sumber yang ada di masyarakat harus dapat digunakan untuk memperkaya pengalaman kelompok, untuk dimanfaatkan para anggota dan kelompok itu sendiri. Penilaian kegiatan secara terus-menerus terhadap proses dan hasil program atau pekerjaan kelompok yang merupakan jaminan dan pertanggung jawaban terhadap apa yang diselesaikan masing-masing pihak untuk keseluruhan.

1. Bimbingan sosial Masyarakat

Bimbingan sosial dengan masyarakat sebagai salah satu metode pekerjaan sosial yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat melalui pendayagunaan sumber-sumber yang ada di dalam masyarakat serta menekankan dengan adanya prinsip peran serta atau partisipasi masyarakat. Upaya tersebut cenderung mengarah pada pemenuhan kebutuhan bidang tertentu di masyarakat seperti kesejahteraan keluarga, kesejahteraan anak dan lain sebagainya. Prinsip yang perlu diperhatikan dalam metode ini adalah:

1. Penyusunan program didasarkan kebutuhan nyata yang mendesak di masyarakat.
2. Partisipasi aktif seluruh anggota masyarakat.
3. Bekerja samadengan berbagai badan dalam rangka keberhasilan bersama dalam pelaksanaan program.
4. Titik berat program adalah upaya untuk pencegahan, rehabilitasi, pemulihan, pengembangan dan dukungan.

**5. Fokus Intervensi Pekerjaan Sosial**

Tahapan intervensi atau pelaksanaan program merupakan rangkaian kegiatan proses pertolongan dalam pekerjaan sosial setelah kegiatan perencanaan kegiatan. Bentuk nyata kegiatan praktek pekerja sosial bersama masyarakat tersebut biasa disebut dengan pelaksanaan intervensi. Pelaksanaan intervensi adalah tindakan nyata atau tindakan konkrit yang berada didalam masyarakat untuk melaksanakan program tersebut secara konsisten, termasuk didalamnya dukungan ketersediaan anggaran dan profesionalisme pelaksanaan rencana. Hal itu sejalan dengan pendapat Soetarso dalam Huraerah (2011: 39) yang mengemukakan bahwa:

Pekerjaan sosial sebagai suatu profesi pemberian bantuan yang dilaksanakan melalui pengembangan interaksi timbal-balik yang saling menguntungkan antaraorang dan lingkungan sosialnya (perorangan, keluarga, kelompok, organisasi, komunitas, dan masyarakat) untuk memperbaiki kualitas kehidupan dan penghidupan orang tersebut sebagai satu kesatuan yang harmonis yang berlandaskan hak asasi manusia dan keadilan sosial.

Pekerjaan sosial merupakan cara yang bersifat sosial dan institusional untuk membantu orang mencegah dan memecahkan masalah-masalah sosial yang mereka hadapi, guna memulihkan dan meningkatkan kemampuan untuk menjalankan fungsi sosial mereka. Menurut Iskandar (1993) dalam buku Beberapa Keahlian Penting dalam Pekerjaan Sosial, intervensi pekerjaan sosial adalah :

Fokus intervensi pekerjaan sosial berhubungan dengan kemampuan pekerjaan sosial untuk memusatkan perhatiannya baik terhadap usaha klien melihat aspek penting dari situasi tersebut, maupun memegang teguh beberapa kesimpulan dari fokus tersebut atau kemajuan yang telah dicapai.Hal ini berarti pula sewaktu-waktu tertentu, pekerja sosial harus dapat memahami satu aspek masalah yang harus diteliti dan satu alternatif untuk pemecahannya.

Pernyataan di atas menyatakan bahwa fokus intervensi pekerjaan sosial adalah pekerja sosial harus dapat memahami dari aspek masalah yang akan diteliti sehingga dapat memudahkan didalam menentukan alternatif pemecahan secara relefan.

**5. Tahap-tahap Intervensi Pekerja Sosial**

Pekerjaan sosial pada dasarnya mempunyai tujuan dan kewajiban untuk membantu atau menolong individu, kelompok dan masyarakat untuk bisa memecahkan permasalahan yang dihadapi sehingga mereka nantinya mampu mencari jalan sendiri. Berkaitan dengan proses intervensi pekerjaan sosial tersebut, menurut Max Siporin yang dikutip oleh Iskandar (1993:65) adalah sebgai berikut :

* Tahap Engagement Intake dan Kontrak
* Bertemu dengan klien untuk bertukar informasi yang dibutuhkan, jenis pelayanan apa yang bisa diberikan untuk klien dalam pemecahan masalah, lalu akan terjadi saling mengenal dan kemudian terciptalah kontrak.
* Tahap Assesment

Merupakan proses penggalian dan pemahaman masalah yang dihadapi klien. Dengan demikian akan terlihat bentuk masalah, faktor penyebab dan akibat serta pengaruh masalah.

* Tahap Planning

Rencana proses penyusunan pemecahan masalah yang dihadapi klien. Rencana tersebut meliputi tujuan pemecahan masalah, sasaran serta cara memecahkan masalah.

* Tahap Intervention

Tahap pelaksanaan pemecahan masalah, dalam pelaksanaan kegiatan ini klien diharapkan mengikuti proses pemecahan masalah secara aktif.

* Tahap Evaluasi

Merupakan tahap pengevaluasian terhadap kegiatan intervensi yang telah dilakukan, hal ini dimaksudkan untuk melihat tingkat keberhasilan, hambatan yang dialami oleh klien.

* Tahap Terminasi

Merupakan tahap pengakhiran atau pemutusan kegiatan intervensi, hal ini dilakukan bila tujuan intervensi telah tercapai atau permintaan klien sendiri atau karena faktor-faktor tertentu.

**6. Pekerjaan Sosial Bagi Lanjut Usia**

Pekerjaan sosial merupakan profesi yang memberikan pertolongan kepada orang-orang yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya. Berkaitan dengan hal tersebut *Friedlander* dalam Muhidin (2000:16) mengartikan pekerjaan sosial sebagai “suatu pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam relasi kemanusiaan, yang bertujuan membantu baik perorangan, keluarga maupun kelompok untuk mencapai kepuasan dan ketidaktergantungan secara pribadi dan sosial”. Berdasarkan pengertian tersebut, bahwa pekerjaan sosial sebagai profesi yang memberikan pertolongan kepada klien baik individu (manula), kelompok maupun masyarakat didasarkan pada ilmu pengetahuan dan keterampilan, dalam hal ini adalah menggunakan metode, keterampilan, dan teknik-teknik pekerjaan sosial.

*National Association of Sosial Workers /NASW*tahun 1973 (Morales, 1983) yang mendefinisikan bahwa pekerjaan sosial merupakan aktivitas professional yang bertujuan dalam membantu individu, kelompok atau masyarakat untuk memperkuat kemampuannya sendiri dalam keberfungsian sosial serta menciptakan kondisi-kondisi kemasyarakatan yang menunjang tujuan tersebut. Kalimat pertama dalam definisi tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan sosial merupakan suatu aktivitas professional. Sebagai aktivitas preofesional, maka pelayanan yang diberikan oleh seorang pekerja sosial dapat didefinisikan secara tegas melalui pengetahuan, nilai-nilai serta keterampilan secara spesifik. Kalimat pertama dari definisi tersebut juga menunjukkan bahwa pekerja sosial melakukan praktik pertolongannya pada berbagai tipe klien, baik individu, kelompok, maupun masyarakat. Definisi di atas juga menekankan bahwa fokus perhatian pekerja sosial adalah keberfungsian sosial yang meliputi interkasi antara manusia dengan lingkungan sosialnya.

Definisi di atas juga menunjukkan bahwa fokus perhatian pekerjaan sosial adalah keberfungsian sosial yang meliputi interaksi antara manusia dengan lingkungan sosialnya. Keberfungsian sosial mengacu pada berbagai fokus yang cukup luas yang meliputi :

1. kemampuan menghadapi atau memecahkan masalah yang dihadapinya sesuai dengan situasi dan kondisi, serta lingkungannya.
2. Kemampuan berinteraksi dengan orang lain dalam lingkungan sosialnya, baik dalam pendidikannya, pekerjaan, keluarga, kelompok, masyarakat dasn sebagainya secara konstuktir.
3. Berperilaku secara memadai dalam rangka memenuhi kebutuhannya.
4. Keberfungsian sosial menunjukkan suatu kondisi pertukaran yang seimbang, dalam kebaikan, serta adaptasi timbal balik, antara manusia sebagai individu dengan lingkungannya.

 Keberfungsian sosial merupakan hasil sistematik dari sebuah pertukaran yang saling mengisi antara kebutuhan, sumber daya yang tersedia, harapan dan motivasi dengan kemampuan seseorang untuk memenuhinya, antara tuntutan, harapan serta kesempatan dengan kemampuan lingkungan untuk memenuhinya.

Selain definisi tersebut, pekerjaan sosial melakukan praktek pertolongannya secara langsung*(direct services)*, yaitu meningkatkan serta memperbaiki kemampuan orang/kelompok sasaran dalam mencapai keberfungsian sosial, serta secara tidak langsung *(indirect services)* yang berupaya untuk mengubah, memperbaiki, serta membangun kondisi kemasyarakatan yang berkaitan erat dengan keberfungsian sosial orang. Adapun 10 (sepuluh) kompetensi awal dari seorang pekerja sosial :

* + 1. Mengidentifikasi dan melakukan assessment terhadap situasi dimana hubungan antara orang dengan institusi sosial perlu dirintis, diperkuat, diperbaiki, atau perlu diakhiri.
		2. Mengembangkan serta mengimpelementasikan suatu rencana yang bertujuan untuk kesejahteraan individu yang berlandaskan pada assessment masalah, eksplorasi tujuan serta pengembangan alternative pemecahan.
		3. Mengembangkan atau memperbaiki kemampauan orang dalam menghadapi, memecahkan masalah, serta kemampuan pengembangan diri klien.
		4. Menghubungkan orang dengan sistem yang dapat memberikan sumber pelayanan, maupun kesempatan.
		5. Memberikan intervensi secara efektif dengan mengutamakan populasi sasaran yang paling rentan, atau terkena diskriminasi.
		6. Mengembangkan efektivitas pelayanan serta meningkatkan kemanusiaan kinerja sistem yang memberikan pelayanan, sumber, maupun kesempatan.
		7. Secara aktif berperan serta dengan pihak lain untuk menciptakan, memodifikasi, serta meningkatkan sistem pelayanan yang ada agar lebih responsive terhadap kebutuhan klien.
		8. Melakukan evaluasi sample seberapa jauh tujuan yang telah direncanakan dapat tercapai.
		9. Secara terus menerus melakukan evalualsi atas pengembangan profesionalisme melalui assessment atas perilaku maupun keterampulan prakteknya.
		10. Memberikan kontribuasi pada peningkatan mutu pelayanan dnegan cara mengembangkan landasan pengetahuan profesionalnya serta menjunjung tinggi standar atau etika profesi

**7. Keberfungsian Sosial**

Pekerjaan sosial berusaha untuk memperbaiki, meningkatkan atau mempertahankan keberfungsian sosial orang, kelompok, dan masyarakat, menurut Siporin (1975) dalam Fahrudin (2012:62) keberfungsian sosial merujuk pada cara individu-individu atau kolektivitas seperi keluarga, perkumpulan, komunitas, dan sebagainya berprilaku untuk dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan mereka. karena orang berfungsi dalam arti peranan-peranan sosial mereka, maka keberfungsian sosial menunjukkan kegiatan-kegiatan yang dipandang pokok untuk pelaksanaan beberapa peranan yang, karena keanggotaanya dalam kelompok-kelompok sosial setiap orang diminta melakukannya.

Penjelasan di atas keberfungsian sosial merupakan peranan-peranan individu, kelompok, dan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan mereka dalam menjalani kehidupan. Menurut Suharto (2005:27) kinerja pekerja sosial dalam melaksanakan meningkatkan keberfungsian sosial dapat dilihat dari beberapa strategi pekerjaan sosial sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan orang dalam menghadapi masalah yang dialaminya.
2. Menghubungkan orang dengan sistem dan jaringan sosial yang memungkinkan mereka menjangkau atau memperoleh berbagai sumber, pelayanan dan kesempatan.
3. Meningkatkan kinerja lembaga-lembaga sosial sehingga mampu memberikan pelayanan sosial secara efektif, berkualitas dan berperikemanusiaan.
4. Merumuskan dan mengembangkan perangkat hukum dan peraturan yang mampu menciptakan situasi yang kondusif bagi tercapainya kemerataan ekonomi dan keadilan sosial.

Berdasarkan pernyataan di atas bagaimana seorang pekerjaan sosial harus bisa memperbaiki atau mengembangkan keberfungsian sosial manusia lanjut usia terlantar dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan mereka untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.

**D. Tinjauan Tentang Pelayanan Sosial**

 **1. Pengertian Pelayanan Sosial**

Kesejahteraan sosial mencakup pelayanan-pelayanan sosial yang terdapat di masyarakat sebagai upaya atau tindakan dalam membantu mengatasi permasalahan-permasalahan agar terjalin sebuah keberfungsian sosial (*social functioning)* seseorang baik secara individu maupun kelompok. Menurut Huraerah (2011: 45 Pelayanan sosial adalah:

Kegiatan yang terorganisasi yang ditujukan untuk membantu warga negara yang mengalami permasalahan sebagai akibat ketidakmampuan keluarga melaksanakan fungsi-fungsinya. Kegiatan ini antara lain berupa pelayanan sosial bagi anak (termasuk balita dan remaja) serta lanjut usia terlantar atau mengalami berbagai bentuk kecacatan.

Definisi di atas pelayanan sosial merupakan suatu kegiatan yang terorganisir yang bertujuan untuk membantu individu-individu dalam masyrakat yang memiliki permasalahan-permasalahan sosial agar mereka dapat melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya.

 Pelayanan sosial merupakan pelayanan yang memberikan bantuan kepada individu, kelompok dan masyarakat dalam mengatasi masalah sosial baik di luar maupun dari dirinya. Pelayanan sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan orang dalam memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia. Menurut Khan (Fahrudin, 2012:51) Pelayanan sosial adalah:

Pelayanan Sosial adalah konteks kelembagaan yang sebagai terdiri atas program-program yang disediakan bedasarkan kriteria selain kriteria pasar untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individual, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan.

Pelayanan sosial dapat dicapai dengan cara yang bersifat informasi, bimbingan dan pertolongan dapat dicapai dengan cara yang bersifat informasi, bimbingan dan pertolongan melalui berbagai bentuk kegiatan yang berkenaan dengan pemecahan masalahnya.

**2. Bidang-bidang Pelayanan Sosial**

Pelayanan sosial merupakan wujud aktifitas Pekerja Sosial dalam praktik profesionalnya. Pelayanan sosial merupakan jawaban terhadap tuntutan kebutuhan dan masalah yang dialami masyrakat sebagai akibat perubahan yang dialami masyrakat itu sendiri; Dengan demikian bidang-bidang pelayanan sosial akan tergantung bagaimana Pekerja Sosial memandang dan mengidentifikasikan masalah-masalah sosial yang terjadi di masyarakat, jika cakupan maslah sosial telah mengalami perluasan dari masalah sosial-ekonomi kepada masalah sosial-psikologis, maka cakupan pelayanan sosial juga harus demikian. Jika masalah dikategoirikan menjadi masalah disorganisasi sosial dan penyimpangan perilaku (Merton & Nisbet,1978), maka bidang-bidang pelayanan sosial harus pula mencakup pelayanan klinis sampai kepenataan sistem masyarakat itu sendiri. Apabial mengutip dari Merton dan Nisbet (1976) yang dikutib Wibhawa (2010: 76) mendefinisikan bidang-bidang pelayanan sosial adalah:

* 1. Perilaku Menyimpang (*Deviant beharvior*)
1. Tindakan kejahatan dan kenakalan remaja (*Crime and juvenille Deliquency).*
2. Ganguan-gangguan mental (*mental disorders)*
3. Penggunaan obat-obatan terlarang (*drugs abuse)*
4. Kecanduan alkohol dan permabukan (*alcoholism and dringking*)
5. Perilaku seksual (*sexual beharvior)*

2) Disorganisasi sosial (*social disorganization)*

1. Krisis kependudukan dunia (*the world’s population crisis*)
2. Kesetaraan dan ketidaksetaraan (*equality and inequality)*
3. Lansia (*age and aging)*
4. Peranan-penanan seksual (*sex roles)*
5. Ras dan hubungan antar kelompok di dalam masyarakat (*Race and intergroup relation*)
6. Disorganisasi Keluarga (*Familiy disorganization*)
7. Disorganisasi komunitas dan masalah-masalah perkotaan (*comunity disorganization and urban problems)*
8. Dunia pekerjaan (*the world of work)*
9. Kemeiskinan dan proletariat (*provement and proletariat)*
10. Kekerasan Kolektif (*Collective violence)*

Masalah sosial pada suatu masyarakat akan terkait dengan nilai-nilai dan norma-norma sosial budaya masyarakat itu sendiri; Oleh karena itu, jenis dan variasi serta penilaian tentang masalah sosial mungkin tidak sama pada berbagai masyarakat, namun demikian untuk kepentingan identifikasi masalah sosial, hal yang paling penting adalah adanya kesamaan tentang pengertian konsep masalah sosial tersebut. Pelayanan sosial diselenggarakan untuk menjawab tantangan kebutuhan dan masalah sosial yang terjadi di dalam masyarakat.

**3. Pelayanan Sosial Manusia Lanjut Usia**

Pelayanan sosial sebagai usaha-usaha untuk mengembalikan, memertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial individu-individu dan keluarga-keluarga melalui (1) sumber-sumber sosial pendukung, dan (2) proses-proses yang meningkatkan kemampuan individu-individu dan keluarga-keluarga untuk mengatasi stress dan tuntutan-tuntutan kehidupan sosial yang normal.

Pelayanan kesejahteraan sosial merupakan upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga Negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial. Berdasarkan pengertian di atas maka pelayanan sosial pada hakekatnya mempunyai fungsi pencegahan (*preventive*), perawatan dan pemulihan (*curing*), dan pengembangan (*developmental*).

Konteks pelayanan sosial manusia lanjut usia (manula) sejalan dengan fungsi-fungsi pelayanan sosial di atas sehingga pelayanan sosial kepada lanjut usia ada yang bersifat pencegahan dari timbulnya masalah pada manula, perawatan dan pemulihan dari permasalahan yang dihadapi dan pengembangan potensi sesuai dengan kemampuan agar tetap menjadi manula yang aktif.  Pelayanan yang bersifat pencegahan termasuk kegiatan yang bersifat kampanye guna penyadaran masyarakat tentang perlakuan yang manusiawi terhadap manula, penanaman nilai-nilai luhur penghormatan kepada orang yang berusia lanjut dan program perlindungan dan pelayanan luar panti yang ditujukan guna mencegah manula mengalami keterlantaran dan permasalahan sosial lainnya. Pelayanan sosial yang bersifat perawatan dan pemulihan kepada manula dapat dilakukan dalam pelayanan panti maupun luar panti, manakala pelayanan yang bersifat pengembangan ditujukan untuk mengembangkan potensi manula khususnya manula yang produktif agar tetap aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

**4. Prinsip-Prinsip Pelayanan Sosial Lanjut Usia**

Pelayanan sosial lanjut usia dilaksanakan dengan memperhatikan beberapa prinsip, seperti : tidak memberikan stigma (*destigmatisasi*), tidak mengucilkan (*deisolasi*), menghindari sikap sensitif (*desensitiasi*), pemenuhan kebutuhan yang tepat, pelayanan yang komprehensif, tidak membesar-besarkan masalah (*dedramatisasi*) dan menghindari sikap belas kasihan (*desimpatisasi*), antara lain:

1. Tidak memberikan stigma (*destigmatisasi*); Pada dasarnya kelanjutusiaan dan masalah-masalah yang menyertainya seperti kesepian, kurang pendengaran dan penglihatan, lemah secara fisik, ialah suatu proses alamiah yang suatu saat pasti terjadi kepada semua orang. Kesulitan-kesulitan seperti tersebut di atas terasa cukup berat bagi manula untuk menanggungnya, oleh karena itu tidak perlu diberikan kepadanya cap baru antara lain “manusia lanjut usia tidak berguna lagi”.
2. Tidak mengucilkan (*deisolasi*); Sama seperti manusia lain, manula tidak ingin dikucilkan dari pergaulan sosialnya, melainkan ia juga ingin mencintai dan dicintai, menerima dan diterima, menemani dan ditemani, manghargai dan dihargai.
3. Menghindari sikap sensitif (*desensitiasi*); Seperti manusia lainnya manusia lanjut usia memiliki perasaan sensitif (marah, tersinggung, kecewa, tidak berharga) atas kesulitan-kesulitan yang menyertai kelanjutusiaannya, untuk itu ia perlu ditolong untuk menghadapi kesulitan-kesulitannya.
4. Pemenuhan kebutuhan secara tepat; Program-program yang dirancang untuk menolong manusia lanjut usia dalam mengatasi masalah-masalah atau meningkatkan peranan sosialnya harus dapat secara nyata memenuhi kebutuhannya secara tepat dimana ia berada.
5. Pelayanan secara komprehensif; Program-program yang dirancang untuk menolong manusia lanjut usia dalam mengatasi masalah-masalahnya atau meningkatkan peranan sosial mereka harus beraneka ragam dalam arti tidak hanya sekedar memberi alat bantu mobilitas (kursi roda, misalnya), tetapi jauh lebih daripada itu yaitu memberi keterampilan mobilitas mandiri dan memberi akses ke sumber-sumber yang lebih luas.
6. Tidak membesar-besarkan masalah (*dedramatisasi*); Kelanjutusiaan menimbulkan beberapa kesulitan seperti kesepian, kurang pendengaran dan penglihatan, lemah secara fisik, dan lain-lain. Dalam hal ini ia harus diberikan pengertian agar tidak membesar-besarkan seolah-olah kesulitan itu tidak dapat diatasi lagi.
7. Menghindari sikap belas kasihan (*desimpatisasi*); Memperlihatkan simpati yang bernada belas kasihan dapat mendorong timbulnya perasaan tidak berdaya bagi diri manusia lanjut usia, kepadanya hendaknya diberi dorongan semangat yang membuatnya tegar dan dapat mengatasi secara mandiri.
8. Pelayanan yang cepat dan tepat; Pelayanan sosial bagi manusia lanjut usia haruslah dilakukan secara cepat dan tepat. Cepat berarti tidak berbelit-belit dan dalam waktu relatif singkat dan tepat berarti sesuai kebutuhan, masalah dan kemampuan penerima pelayanan.
9. Pelayanan yang bermutu; Pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang menjamin kepuasan penerima pelayanan, untuk menjamin kepuasan, maka kualitas pelayanan sangat menentukan.
10. Pelayanan yang efektif dan efisien; Disamping cepat dan tepat dan memberi jaminan mutu implementasi program-program yang dirancang bagi manusia lanjut usia harus memperhatikan prinsip tepat guna dan tepat sasaran.
11. Pelayanan yang akuntabel; Pelayanan yang diberikan harus dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat.

**5. Jenis Pelayanan Sosial bagi Lanjut Usia**

Pelayanan sosial kepada lanjut usia ada yang bersifat pencegahan dari timbulnya masalah pada manula, perawatan dan pemulihan dari permasalahan yang dihadapi dan pengembangan potensi sesuai dengan kemampuan agar tetap menjadi manula yang aktif. Adapun beberapa jenis pelayanan terhadap manusia lanjut usia

* 1. *Home care* yaitu pelayanan harian terhadap lanjut usia yang tidak potensial yang berada dilingkungan keluarganya yang berupa bantuan bahan pangan atau makanan siap santap dengan tujuan agar terpenuhinya kebutuhan hidup lanjut usia secara layak.
	2. *Day care services* atau pelayanan harian lanjut usia merupakan model pelayanan sosial yang disediakan bagi lanjut usia, bersifat sementara, dilaksanakan siang hari di dalam atau di luar panti dalam waktu tertentu yaitu maksimal 8 jam, dan tidak menginap yang dikelola oleh pemerintah atau masyarakat secara profesional.
	3. *Foster care* yaitu Pelayanan sosial yang diberikan kepada lanjut usia terlantar melalui keluarga orang lain,  berupa bantuan bahan pangan atau makanan siap santap dengan tujuan agar terpenuhinya kebutuhan makan agar lanjut usia dapat hidup secara layak.
	4. Bantuan Paket Usaha Ekonomis Produktif (UEP) adalah bantuan  yang diberikan kepada lanjut usia kurang mampu yang masih potensial secara perorangan yang didahului bimbingan sosial dan keterampilan.
	5. Bantuan Kelompok Usaha Bersama (KUBE) adalah bantuan paket usaha produktif secara kelompok yang diberikan kepada lanjut usia potensial (1 kelompok terdiri dari 5 sampai 10 orang) yang didahului dengan Bimbingan Pengembangan melalui KUBE Lanjut Usia.
	6. Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU), sekarang diganti menjadi Asistensi Sosial Lanjut Usia (ASLUT); diberikan kepada lanjut usia nonproduktif dan terlantar berupa bantuan uang (selama ini sebesar Rp.300.000,- per bulan)

**E. Tinjauan Tentang Masalah Sosial**

**1. Pengertian Masalah Sosial**

Masalah sosial menyangkut nilai-nilai sosial dan moral, masalah tersebut merupakan persoalan karena menyangkut tata kelakuan imoral, berlawanan dengan hukum dan bersifat merusak, oleh sebab itu masalah-masalah sosial tak akan mungkin ditelaah tanpa mempertimbangkan ukuran-ukuran masyarakat mengenai apa yang dianggap baik dan buruk.

Masalah sosial dapat diartikan secara terfokus dengan memandang aspek realitas kehidupan yang ada, Dikemukakan oleh Weinbrg (1981) oleh Soetomo (2013: 41) menyatakan bahwa: “Masalah sosial adalah situasi yang dinyatakan sebagai bertentangan dengan nilai oleh sejumlah warga masyarakat yang cukup signifikan, yang mana mereka sepakat tentang dibutuhkannya suatu tindakan untuk mengubah dan memperbaiki situasi tersebut”. Dalam hal ini masalah sosial dianggap sebagai fenomena situasi yang membuat masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhan secara signifikan dan membuat aktifitas terhambat maka masyarakat berusaha untuk mengubah kondisi tersebut.

Adat istiadat mempunyai nilai pengontrol dan nilai sanksional terhadap tingkah laku anggota masyarakat. Maka tingkah laku yang dianggap melanggar norma dan adat, atau berintegrasi dengan tingkah laku umum dapat dianggap sebagai masalah sosial. Sedangkan menurut Soetarso (2007) yang dikutip oleh Huraerah .(2011:4) dalam buku Pengembangan dan Pengorganisasian Masyarakat, perspektif profesi pekerjaan sosial adalah sebagai berikut :

Masalah sosial merupakan kondisi sosial yang *dinilai* orang sebagai kondisi yang tidak enak.Masalah atau tidaknya suatu kondisi sosial bergantung orang atau pihak yang memberikan penilaian. Suatu masalah sosial akan lebih sulit penanggulangannya kalau lebih banyak orang menilainya tidak sebagai masalah.(2011:4)

Definisi masalah sosial menurut Soetarso di atas dapat peneliti simpulkan, suatu kondisi sosial masyarakat dapat dianggap sebagai masalah apabila masyarakat tersebut menganggap kondisi itu sebagai masalah yang harus segera diselesaikan. Menurut Parillo yang dikutip Soetomo (1995:4) dalam Huraerah (2011 : 5), yang menyatakan untuk dapat memahami pengertian masalah sosial perlu memperhatikan 4 komponen, yaitu :

1. Masalah itu bertahan untuk suatu periode tertentu.
2. Dirasakan dapat menyebabkan berbagai kerugian fisik atau mental, baik pada individu maupun masyarakat.
3. Merupakan pelanggaran terhadap nilai-nilai atau standar sosial dari satu atau beberapa sendi kehidupan masyarakat.
4. Menimbulkan kebutuhan akan pemecahan.

Komponen tersebut terdapat keterkaitan diantara satu dengan yang lain, yang pertama masalah sosial bertahan diwaktu tertentu, dirasakan banyak orang, menimbulkan kerugian, dan barulah membutuhkan solusi untuk memecahkan masalah sosial tersebut. Masalah sosial selalu mengacu pada jurang antara harapan-harapan yang ada, baik pada seorang individu maupun suatu kelompok, dengan kenyataan-kenyataan mengenai kebutuhan-kebutuhan apa yang dapat dipenuhi, nilai-nilai, dan tujuan-tujuan apa yang bisa tercapai, bagaimana seseorang seharusnya bertindak, dan apa yang dapat diperoleh orang di dalam suatu masyarakat. (Achlis, 1982:27) dikutip oleh Huraerah (2011:5) masalah sosial adalah “suatu kondisi yang tidak sesuai antara keinginan dan harapan.”

**2. Karakteristik Masalah Sosial**

Masalah sosial timbul dari kekurangan-kekurangan dalam diri manusia atau kelompok sosial yang bersumber pada faktor-faktor ekonomis, biologis, biopsikologis dan kebudayaan. Setiap masyarakat mempunyai norma yang bersangkut paut dengan kesejahteraan, kebendaan, kesehatan fisik, kesehatan mental, serta penyesuaian diri individu atau kelompok sosial.

Problema-problema yang berasal dari faktor ekonomis antara lain kemiskinan, pengangguran dan sebagainya. Penyakit misalnya bersumber pada faktor biologis, psikologis timbul seperti penyakit saraf, bunuh diri, disorganisasi jiwa dan seterusnya, sedangkan persoalan yang menyangkut perceraian, kejahatan, konflik sosial, keagamaan dan kenakalan anak bersumber pada faktor kebudayaan.Horton dan Leslie yang dikutip Suharto (2007:71), menyatakan bahwa: “Masalah sosial adalah suatu kondisi yang dirasakan banyak orang tidak menyenangkan serta menuntut pemecahan melalui aksi secara kolektif.” Menurut Suharto (2008:71), dapat disimpulkan bahwa masalah sosial memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Kondisi yang dirasakan banyak orang

Suatu masalah baru dapat dikatakan sebagai masalah sosial apabila kondisinya dirasakan oleh banyak orang.Namun demikian, tidak ada batasan mengenai berapa jumlah orang yang harus merasakan masalah tersebut.Jika suatu masalah mendapatkan perhatian dan menjadi pembicaraan lebih dari satu orang, masalah tersebut adalah masalah sosial. Peran media massa sangat menentukan apakah masalah tertentu menjadi pembicaraan khalayak umum. Jika sejumlah artikel atau berita yang membahas suatu masalah muncul di media massa, masalah tersebut akan segera menarik perhatian orang. Kasus kriminalitas akhir-akhir ini sangat ramai diberitakan dikoran maupun televisi.Kriminalitas adalah masalah sosial.

1. Kondisi yang dinilai tidak menyenangkan

Menurut paham hedonisme, orang cenderung mengulang sesuatu yang menyenangkan dan menghindari sesuatu yang tidak mengenakkan.Orang senantiasa menghindari masalah, karena masalah selalu tidak menyenangkan.Peran masyarakat sangat penting dalam menentukan suatu kondisi sebagai masalah sosial.Suatu kondisi dapat dianggap sebagai maslaah sosial oleh masyarakat tertentu tetapi tidak oleh masyarakat lainnya. Ukuran ‘baik’ atau ‘buruk’ sangat bergantung pada nilai atau norma yang dianut masyarakat. Penggunaan narkotika, minuman keras, homoseksual, bahkan bunuh diri adalah masalah sosial, apabila nilai atau norma masyarakat menganggapnya sebagai sesuatu yang buruk atau bertentangan dengan aturan-aturan umum.

1. Kondisi yang menuntut pemecahan

Suatu kondisi yang tidak menyenangkan senantiasa menuntut pemecahan. Bila seseorang merasa lapar akan segera dicarinya rumah makan. Umumnya, suatu kondisi dianggap perlu dipecahkan jika masyarakat merasakan bahwa kondisi tersebut memang dapat dipecahkan.

1. Pemecahan tersebut harus dilakukan melalui aksi sosial secara kolektif

Masalah sosial berbeda dengan masalah individual.Masalah individual dapat diatasi secara perorangan atau satu persatu.

Masalah sosial hanya dapat diatasi melalui rekayasa sosial (*social engineering*) seperti aksi sosial, kebijakan sosial atau perencanaan sosial, karena penyebab dan akibatnya bersifat multidimensional dan menyangkut banyak orang, bukan bersifat individual.

**F. Tinjauan Tentang Manusia Lanjut Usia**

**1. Pengertian tentang Manusia Lanjut Usia Terlantar**

Manusia lanjut usia merupakan suatu proses kehidupan yang akan dialami oleh setiap manusia yang berumur panjang. Setiap individu akan mengalami proses menua pada organ-organ tubuhnya tidak sama cepatnya. Hal ini tergantung pada situasi dimana ia hidup, latar belakang kebiasaan, kreatifitas diri, cita-cita serta tujuan hidupnya. Hal ini menunjukan bahwa umur kronologis tidak identik dengan umur biologis yang berlangsung perlahan-lahan dan efeknya berlainan pada setiap individu.

 Manusia selama rentan hidupnya akan mengalami perkembangan secara berkelanjutan, mulai dari periode pranatal hingga periode lanjut usia yang merupakan periode terakhir dalam rentang kehidupan manusia. Menurut Elizabeth B. Hurlock yang dialihkan bahasanya oleh Istiwidayanti (2004:380) menjelaskan usia tua adalah: “Periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat.”

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia terlantar adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun keatas, tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosial dan mereka tidak mempunyai keluarga, sanak saudara atau orang lain yang mau dan mampu mengurusnya.

* + 1. **Karakteristik Manusia Lanjut Usia Terlantar**

 Periode dewasa akhir antara usia 60 tahun keatas hingga meninggal dunia, banyak orang yang memiliki gejala-gejala fisik maupunmental sebagai ciri manusia lanjut usia pada umumnya. Menurut Elizabeth B. Hurlock (1996:379) menjelaskan ciri-ciri manusia lanjut usia adalah:

1. Lanjut usia merupakan periode penurunan (kemunduran)

Penurunan disebabkan karena factor fisik, perubahan sel-sel tubuh katuaan, juga factor psikologis. Apalagi mereka yang telah pension dari pekerjaannya akan mengalami mudah depresi, merasa tidak berguna, sehingga kondisi fisik dan mentalnya semakin lama semakin menurun.

1. Adanya perbedaan individual dalam efek ketuaan

Reaksi terhadap masa tua berbeda-beda, ada yang menganggap masa pension merupakan masa yang menyenangkan karena berkurangnya beban pekerjaan sehingga dapat menikmati hidup santai dimasa tuanya. Ada yang menganggap pension sebagai masa yang kurang mengenakan, karena lingkungan kerja telah mengkondisikan kehidupannya sehari-hari, semula banyak kawan dan setelah pensiun merasa kesepian dan merasa hidupnya tidak berguna lagi.

1. Lanjut usia banyak terdapat stereopit-stereopit

Adanya rumor dalam majalah dan Koran bentuk karikatur, sehingga masa tua dirasakan kurang enak dan kurang menyenangkan, sehingga manusia lanjut usia merasa dilecehkan oleh orang lain.

1. Sikap sosial

Orang-orang menganggap manusia lanjut usia kurang positif, mereka seringkali tidak dihormati dan dihargai oleh karena itu manusia lanjut usia mersa tidak dibutuhkan oleh kelompok sosialnya.

1. Lanjut usia mempunyai status sosial kelompok minoritas

Sebagai akibat dari sikap sosial yang negative terhadap manusia lanjut usia mereka cenderung dibatasi dalam interaksi sosialnya dan hanya mempunyai kekuatan atau kekuasaan yang terbatas. Mereka menjadi kelompok masyaraat yang kedua. Hal ini berpengaruh pada penyesuaiaan dirinya dengan perubahan peran.

1. Lanjut usia diikuti dengan perubahan peran

Lanjut usia mau tidak mau harus mengurangi berbagai kegiatan di masa mudanya yang lampau, dalam kegiatan-kegiatan sosial dimasyarakat yang sekaligus akan mempengaruhi peran mereka dilingkungan sosial. Hal ini disebabkan penurunan kondisi fisik dan psikologis mereka yang semakin menurun. Berkurangnya peran yang dijalankan di masa tua ini dapat menyebabkan perubahan sikap mereka, hal ini dapat mengembangkan sikap rendah diri yang akan berpengaruh pula pada penyesuaian sosial dan pribadinya.

1. Lanjut usia mengalami penyesuaiaan diri kurang baik

Sikap sosial yang negatif, kurang penghargaan dari jasa-jasa mereka dimasa lalu tercermin dari cara kelompok sosial memperlakukan mereka, timbul konsep yang tidak baik. Konsep diri yang negatif ini menimbulkan penyesuaian diri manula kurang baik pula.

* + 1. **Tugas Perkembangan Lanjut usia**

 Seiring tahap kehidupan, manusia lanjut usia memiliki tugas perkembangan khusus, menurut Burnside (1979), Dulval (1977) dan Havighurs (1953) dikutip oleh Potter dan Perry (2005) dalam Ma’rifatul Azizah (2011:16) menyatakan bahwa kategori utama tugas perkembangan lanjut usia adalah:

1. Menyesuaikan terhadap penurunan kekuatan fisik dan kesehatan.
2. Menyesuaikan terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan.
3. Menyesuaikan terhadap kematian pasangan.
4. Menerima diri sendiri sebagai individu lanjut usia.
5. Mempertahankan kepuasan pengaturan hidup.
6. Mendefinisikan ulang hubungan dengan anak yang dewasa.
7. Menentukan cara untuk mempertahankan kualitas hidup.

Mengetahui tugas perkembangan dari manusia lanjut usia diharapkan dapat menyesuaikan diri dengan menurunny kekuatan dan menurunnya kesehatan secara bertahap, mencari kegiatan untuk mengganti tugas-tugas terdahulu yang menghabiskan sebagian besar waktu kalau mereka masih muda.

* + 1. **Kebutuhan Manusia Lanjut Usia**

Seorang manusia lanjut usia sebagaimana Manusia pada umumnya, manula memiliki berbagai kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk dapat menjalani masa tuanya dengan baik. Menurut Lalenoh (1999:45) kebutuhan manusia lanjut usia adalah:

1. Kebutuhan-kebutuhan utama (primer)
2. Kebutuhan biologis/psikologis meliputi kebutuhan makanan yang bergizi, seksual, pakaian, dan perumahan.
3. Kebutuhan ekonomi, berupa penghasilan yang memadai.
4. Kebutuhan keshatan, berupa kesehatan fisik.
5. Kebutuhan psikologis, meliputi kasih sayang, adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, dan merasa berguna.
6. Kebutuhan sosial, yaitu berupa peranan-peranan dalam hubungan antara pribadi dalam keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial.
7. Kebutuhan-kebutuhan kedua (sekunder)
8. Kebutuhan dalam melakukan aktifitas.
9. Kebutuhan dalam pengisian waktu luang.
10. Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan, keindahan dan lain-lain.
11. Kebutuhan yang bersifat politisi, meliputi status, perlindungan hukum, partisispasi dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan Negara atau pemerintah.
12. Kebutuhan yang bersifat keagamaan, seperti memahami akan makna kemandirian dirinya di dunia dan memahami hal-hal yang tidak diketahui atau diluar kehidupan termasuk kematian.

Pemenuhan akan kebutuhan tersebut sangat penting bagi manusia lanjut usia apabila kebutuhan-kebutuhan tersebut terpenuhi dengan baik atau memadai akan membuat manusia lanjut usia merasa bangga karena diakhir hidupnya yang panjang mereka masih bias menikmati kebahagiaan dan kesejahteraan fisik maupun psikis. Sebaliknya apabila kebutuhan tersebut tidah dapat terpenuhi dengan baik maka manusia lanjut usia akan merasa tertekan, kehilangan peran, dan status baik didalam keluaraga maupun di masyarakat, adanya perasaan tidak dihargai dan dihormati, merasa tidak berguna, merasa kesepian dan terisolir serta menurunnya semangat atau gairah hidup manusia lanjut usia; Di akhir hidupnya mereka akan menjadi sangat sedih tanpa kebanggaan dan kebahagiaan.

* + 1. **Permasalahan Manusia Lanjut Usia Terlantar**

Masalah merupakan ketidaksesuaian antara harapan dengan kenyataan, dimana setiap individu pasti pernah menghadapi suatu masalah begitupun dengan manusia lanjut usia terlantar. Masalah yang pada umumnya dihadapi oleh manusia lanjut usia terlantar dapat dikelompokan menjadi beberapa masalah yaitu masalah ekonomi, masalah sosial budaya, masalah kesehatan, dan masalah psikologis. Menurut Suardiman (2011:9) masalah-masalah pada manusia lanjut usia adalah:

1. Masalah Ekonomi

Usia lanjut ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja. Memasuki pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Hal ini berakibat pada menurunnya pendapatan atau penghasilan yang kemudian terkait dengan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, seperti sandang, pangan, papan,kesehatan, rekreasi, dan kebutuhan sosial.

1. Masalah Sosial
2. Masalah Kesehatan

Pada usia lanjut terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degenerative. Hal ini menimbulkan masalah kesehatan, sosial dan membebani perekonomian lanjut usia tersbut.

1. Masalah Psikologis

Masalah psikologis yang dihadapi lanjut usia pada umumnya meliputi kesepian, terasing dari lingkungan, ketidakberdayaan, perasaan tidak berguna, kurang percaya diri, ketergantungan, ketelantaran, *post power syndrome,* dan sebagainya.Kehilangan perhatian dan dukungan dari lingkungan sosial biasanya berkaitan dengan jabatan dan kedudukan dapat menimbulkan konflik atau keguncangan.

**G. Tinjauan Tentang Perlindungan Sosial**

**1. Pengertian tentang perlindungan sosial**

Terdapat beragam definisi tentang perlindungan sosial (social protection) yang dikemukakan oleh beberapa ahli, institusi dan negara. Keragaman ini dipengaruhi oleh spesifikasi kondisi sosial, ekonomi, dan politik pada suatu wilayah. Definisi perlindungan sosial akan terus berkembang seiring dengan perkembangan ancaman dan resiko sosial. Berikut ini adalah beberapa definisi tentang perlindungan sosial:

 Arti luas perlindungan sosial dapat didefinisikan sebagai segala inisiatif baik yang dilakukan oleh pemerintah, sektor swasta maupun masyarakat yang bertujuan utuk menyediakan transfer pendapatan atau konsumsi pada orang-orang miskin, melindungi kelompok rentan terhadap resiko-resiko penghidupan (*livelihood*) dan meningkatkan status dan hak sosial kelompok-kelompok yang terpinggirkan didalam suatu masyarakat. Perlindungan sosial merupakan elemen penting strategi kebijakan publik dalam memerangi kemiskinan dan mengurangi penderitaan multidimensi yang dialami kelompok-kelompok lemah dan kurang beruntung. Sebagai sebuah kebijakan publik, maka menurut Suharto (2011:88) menyatakan bahwa perlindungan sosial adalah:

Satu tipe kebijakan sosial yang menunjuk pada berbagai bentuk pelayanan, ketetapan atau program yang dikembangkan oleh pemerintah untuk melindungi warganya, terutama kelompok rentan dan kurang beruntung, dari berbagai macam resiko ekonomi, sosial, dan politik yang akan senantiasa menerpa kehidupan mereka.

 Definisi perlindungan sosial Selain kebijakan publik yang bersifat formal, perlindungan sosial juga mencakup praktek-praktek informal seperti arisan, sistem gotong royong dalam masyarakat, dukungan keluarga atau teman-teman, serta skema-skema jaring pengaman sosial yang berbasis masyarakat (*community-based safety nets*) lainnya. Menurut Suharto (2009:3) mendefinisikan perlindungan sosial adalah:

Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, pihak swasta, maupun masyarakat guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan penuh resiko, serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal setiap Negara.

Berdasarkan definisi perlindungan sosial diatas dideskripsikan bahwa perlindungan sosial dapat dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, dan swasta, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar kelompok marginal. Menurut Suharto (2009:3) mendefinisikan perlindungan sosial adalah

* + 1. Melindungi kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi resiko (jaminan sosial)
		2. Memenuhi kebutuhan dasar masyarakat miskin dan rentan (bantuan sosial). Menurut Suharto (2006:3) kebutuhan dasar yang dimaksud adalah gizi, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal dan pendapatan.
		3. Meningkatkan status sosial dan hal kelompok marginal setiap Negara (advokasi sosial).

Perlindungan sosial merupakan elemen penting dalam strategi kebijakan sosial untuk menurunkan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multidimensional. Dalam arti luas Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko; serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal disetiap Negara.

Menurut Suharto (2008:3) “Perlindungan sosial sarana penting untuk meringankan dampak kemiskinan dan kemelaratan yang dihadapi oleh sebagian kelompok masyarakat salah satunya manusia lanjut usia terlantar. Namun demikian, perlindungan sosial bukan merupakan satu-satunya pendekatan dalam strategi penanggulangan kemiskinan.” Guna mencapai hasil yang efektif dan berkelanjutan, dalam pelaksanaannya strategi ini perlu dikombinasikan dengan pendekatan lain, seperti penyediaan pelayanan sosial, pendidikan, dan kesehatan secara terintegrasi dengan pembangunan dan pertumbuhan ekonomi. Menurut Suharto (2009:42 mengatakan bahwa Perlindungan sosial dapat didefinisikan sebagai berikut:

Segala bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan.

 Berdasarkan pandangan Suharto mengenai konsep perlindungan sosial bahwa perlindungan sosial merupakan bentuk dari kebijakan publik dalam merespon beragam permasalahan yang terjadi dalam masyarakat yang mengalami kerentanan baik fisik, ekonomi maupun sosial agar dapat meningkatkan kesejahteraan sosial hidup mereka. Menurut Stepherd, Marcus, dan Barrientos (2002) dalam Suharto (2008: 156) mengatakan bahwa:

Perlindungan sosial merujuk pada proses, kebijakan, serta berbagai intervensi yang dilakukan guna merespon resiko ekonomi, politik dan sosial terutama yang dihadapi oleh kelompok rentan dan miskin agar dapat meningkatkan kapasitas mereka dalam berpartisipasi dalam pembangunan.

 Perlindungan sosial dapat dikatakan sebagai sebuah kebijakan yang dilakukan untuk merespon kerentanan dan kesengsaraan kelompok miskin, baik bersifat fisik, ekonomi , maupus sosial sehingga dapat berpartisipasi dalam pembangunan. Menurut Suharto (2009:42) mengatakan bahwa tujuan utama perlindungan sosial adalah:

1. Mencegah dan mengurangi resiko yang dialami manusia sehingga terhidar dari kesengsaraan yang parah dan berkepanjangan.
2. Meningkatkan kemampuan kelompok-kelompok rentan dalam mengahadapi dan keluar dari kemiskinan, kesengsaraan dan ketidakmampuan sosial ekonomi.
3. Memungkinkan kelompok-kelompok miskin untuk memiliki standar hidup yang bermartabat sehingga kemiskinan tidak diwariskan dari satu generasi ke generasi lain.

Konsepsi ini mengedepankan nilai bahwa manusia adalah subyek dari segenap proses dan aktifitas kehidupannya. Bahwa manusia memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pertolongan. Bahwa manusia memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pertolongan. Bahwa manusia memiliki dan dapat menjangkau, memanfatkan, dan memobilisasi aset dan sumber-sumber yang ada disekitar dirinya. Indonesia mengatur perlindungan sosial sebagai mandate Negara sebagaimana pembukaan UUD 1945 dalam Undang-Undang No. 11 thaun 2009 tentang kesejahteraan sosial mendefinisikan perlindungan sosial adalah

Semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari goncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.

Berdasarkan definisi tersebut yang menjadi sasaran perlindungan sosial oleh Negara adalah individu, kelompok, dan masyarakat. Setiap warga rawan terhadap resiko, sehingga diperlukan perlindungan berupa bantuan sosial dalam menangani resiko, dan advokasi sosial guna pemenuhan hak dan kebutuhan dasar. Menurut Holzmann dan Jorgensen (2002:2) Perlindungan sosial adalah “*generally defined as public measure to provide income security for individuals, is back on the international agenda*”. Perlindungan sosial pada umumnya didefinisikan sebagai tindak public untuk memberikan jaminan pendapatan bagi individu, sesuai agenda internasioanl.

Definisi ini lebih menekankan kepada kebijakan pasar kerja, mengandung maksud bahwa perlindungan sosial itu berupa tindakan kolektif (kepentingan umum) dilaksanakan oleh instansi publik atau pemerintah yang bertujuan untuk mendapatkan pendapatan dan sejenis pekerjaan yang lebih baik bagi masyarakat. Perlindungan sosial dilaksanakan dalam bentuk pelatihan atau bantuan modal yang besifat pemberdayaan sosial. Menurut World Bank dalam Samson t al (2006:17) perlindungan sosial merupakan “ *The set of all initiatives, both formal and informal, that provide, social assistance to extremely poor individualis and households, social services to groups who need special care or would otherwise be denied access to basic services social insurance to protect people against social risks and consequences of livelihood shocks, and social equity to protect people against social risks such as discrimination or abuse.”*

Sekumpulan inisiatif baik formal maupun informal, yang menyediakan bantuan sosial kepada individu dan keluarga sangat miskin, pelayanan sosial kepada kelompok-kelompok yang membutuhkan perawatan khusus atau yang tidak mampu mengakses pelayanan dasar, asuransi sosial untuk melindungi orang terhadap resiko dan konsekuensi dari guncangan pekerjaan, keadilan sosial untuk melindungi orang terhadap resiko sosial seperti diskriminasi atau pelecehan.

World Bank mengemukakan bentuk-bentuk perlindungan sosial dalam istilah perlindungan sosial formal dan perlindungan sosial tidak formal. Perlindungan sosial formal adalah perlindungan sosial yang bersifat melembaga dan dilaksanakan oleh instansi publik misalnya asuransi sosial. Perlindungan sosial informal bersifat tidak melembaga dan bisa dilaksanakan oleh masyarakat, seperti arisan, sistem gotong royong, dukungan keluarga, serta skema jaringan pengaman sosial berbasis masyarakat.

**2. Bentuk Dan Jenis Perlindungan Sosial**

Kebijakan dan program perlindungan sosial khususnya untuk konteks Indonesia mencakup tiga komponen yang menerangkan beberapa kelompok rentan yang menjadi target utam jenis perlindungan sosial yaitu: Suharto, et al,( 2006)

Tabel 1.1 Jenis Perlindungan Sosial dan Target Utamanya

|  |  |
| --- | --- |
| Skema Perlindungan Sosial | Terget utama: Kelompok rentan dan kurang beruntung |
| Bantuan Sosial  | Orang dengan kecacatan fisik atau mental, etnik minoritas, KAT,korban penyalahgunaan narkoba, yatim piatu, orang tua tunggal, pengungsi, korban bencana alam/sosial, janda, dan lanjut usia terlantar. |
| Asuransi Sosial | Orang sakit, lanjut usia, janda, orang dengan kecacatan, pengangguran, pekerja informal, buruh tani, dan pedagang kaki lima. |
| Jaminan Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat | Komunitas perkotaan atau pedesaan yang memiliki skema/system yang dapat melindungi mereka dari berbagai resiko. |

Sumber: Suharto, et al (2006:6)

1. Bantuan Sosial (social assistance)

Bantuan sosial merupakan salah satu bentuk program jaminan sosial (social security) yang berupa tunjangan uang, barang, atau pelayanan kesejahteraan yang umumnya diberikan kepada populasi paling rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak bagi kemanusiaan. Skema ini umumnya diberikan kepada orang berdasarkan “tes kemiskinan” tanpa memperhatikan kontribusi sebelumnya, seperti membayar pajak ata premi asuransi. Keluarga miskin, pengangguran, anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia, orang dengan kecacatan fisik dan mental, kaum minoritas yatim-piatu, orang tua tunggal, pengungsi, korban bencana alam atau konflik sosial adalah beberapa contoh kelompok sasaran bantuan sosial. Pelayanan sosial, subsidi tunai atau barang seperti Subsidi Langsung Tunai (SLT), kupon makanan (food stamp), dapat dikategorikan sebagai bantuan sosial.

1. Asuransi Sosial (social insurance)

Asuransi sosial sama seperti bantuan sosial, asuransi sosial hanya diberikan kepada para peserta sesuai dengan kontribusinya berupa premi atau tabungan yang dibayarkan. Asuransi kesehatan, asuransi tenaga kerja, asuransi kecelakaan kerja, asuransi kecacatan, asuransi hari tua, pensiun dan kematian adalah beberapa bentuk asuransi sosial yang banyak diterapkan dibanyak Negara.

1. Jaminan Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (community-based social welfare security)

Jaminan kesejahteraan sosial berbasis masyarakat ini dikenal dengan istilah “skema mikrodan berbasis wilayah” (micro and area-based schemes) atau “jaring pengaman sosial berbasis masyarakat lokal” yaitu jamkesos berbasis masyarakat yang diarahkan untuk mengatasi kerentanan pada tingkat komunitas. Di Indonesia, misalnya sejak berabad-abad lalu mayarakatnya sudah kaya dengan budaya dan inisiatif lokal dalam merespon masalah dan kebutuhan rakyat kecil. Di perdesaan dan perkotaan terdapat kelompok arisan, raksa desa, *beas prelek*, siskamling kelompok pengajian, kelompok dana kematian yang secara swadaya, partisipatif, egaliter menyelenggarakan pelayanan sosial. Depsos menyebut sistem perlindungan sosial lokal ini dengan istilah Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM). Asurasi mikro seperti halnya ASKESOS (Asuransi Kesejahteraan Sosial) yang dikembangkan departemen sosial, asuransi pertanian, dan dana sosial (social funds) juga dapat dimasukan dalam kategori jaring pengaman sosial berbasis masyarakat.Menurut Suharto (2012:22) Sasaran perlindungan sosial adalah:

1. Masyarakat miskin
2. Kelompok rentan. Kelompok rentan menurut Undang-Undang nomor 39 Tahun 1999 tentang hak asasi manusia terdiri dari Orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil, dan penynadang cacat. Sedangkan dalam buku *Human Rights Referency* menurut Willem Van Genugten J.M Dalam Hosein (2003) menyatakan bahwa yang tergolong dalam kelompok rentan adalah pengungsi lintas Negara , pengungsi enternal, kelompok minoritas, pekerja migran, penduduk pribumi, anak-anak, dan perempuan.
3. Kelompok marginal (kelompok terpinggirkan)

Kelompok terpinggirkan bukan berarti miskin, namun dapat berarti kaum minoritas yang tidak mendapat perhatian dari Negara.

Menurut ADB dalam Suharto (2013:45) Perlindungan sosial mencakup lima elemen utama, yakni pasar tenaga kerja, asuransi sosial, bantuan sosial, skema mikro dan berbasis komunitas, serta perlindungan anak. Jika diimplementasikan secara tepat dan terintegrasi dengan pembangunan ekonomi dan sosial dalam arti luas, maka skema-skema perlindungan sosial tersebut dapat memberi kontribusi yang signifikan dalam mengurangi kemiskinan. Berbagai penelitian memberi saksi bahwa perlindungan sosial dapat meningkatkan kualitas pertumbuhan ekonomi melalui investasi modal manusia, peningkatan produktivitas, dan pengurangan kerentanan warga Negara terhadap beragam resiko yang mengancam kehidupan.

1. Pasar tenaga kerja

Pekerjaan pada dasarnya merupakan “perlindungan sosial”yang penting bagi setiap individu. Perlindungan sosial harus menyentuh aspek pekerjaan. Pekerjaan yang memberikan penghasilan memungkinkan seseorang dan keluarganya memenuhi kebutuhan hidup dan mengatasi resiko. Skema pasar kerja dirancanguntuk memfasilitasi pekerjaan dan mempromosikan operasi pasar kerja yang efisien. Sasaran utamanya adalah populasi usia kerja, baik yang bekerja di sektor formal maupun informal, menganggur atau setengah menganggur. Kebijakan dan program pasar kerja yang dapat menunjang perlindungan sosial mencakup:

* Asesmen pasar kerja yang dapat memetakan kecenderungan demografi, pengengguran, sektor-sektor penyerap tenaga kerja, aliran migrasi, dan jumlah serta penyebab tumbuhnya sector informal;
* Program pasar kerja aktif yang mencakup (a) penciptaan lapangan kerja langsung(promosi UKM, padat karya), (b) pertukaran kerja atau pelayanan kerja yang menghubungkan antara pencari dan pemerlu kerja (pemberian informasi kerja, mediasi kerja), (c) pengembangan keterampilan (pelatihan, magang);
* Program pasar kerja pasif bisa mencakup (a) asuransi pengengguran, (b) dukungan pendapatan, (c) kerangka legislasi yang tepat dan dapat menjamin keseimbangan antara efisieansi ekonomi dan perlindungan kerja (kebijakan upah minimum, jam kerja, sistem kontrak, relasi industri, cuti hamil dan melahirkan), (d) penghapusan diskriminasi dalam kaitannya dengan pekerjaan, dan (e) penghapusan pekerjaan anak;
* Keterjaminan dan keselamatan kerja. Langkah-langkah yang tepat untuk menjamin produksi barang dan jasa, kontraktor, sub-kontraktor, dan konsultan mematuhi peraturan dan standar kerja (upah minimum, keselamatan kerja, pembayaran premi jamsostek).
1. Asuransi Sosial (social insurance)

Asuransi sosial adalah skema perlindungan sosial yang diterima seseorang berdasarkan kontribusinya yang berupa premi, iuran atau tabungan. Program ini mampu mengurangi resiko melalui penyediaan tunjangan penghasilan dalam situasi sakit, cacat, kecelakaan kerja, melahirkan, menganggur, semakin tua, dan kematian. Program asuransi sosial meliputi:

* Asuransi atau tunjangan pengangguran untuk menghadapi keadaan tidak adanya kesempatan kerja akibat faktor struktural maupun situasional;
* Asuransi kecelakaan kerja untuk memberi kompensasi bagi pekerja yang mengalami kecelakaan atau sakit terkait pekerjaannya;
* Asuransi kecacatan atau ketidakmampuan kerja yang biasanya dikaitkan dengan pensiun hari tua atau memberi kompensensi sebagian atau seluruh kerugian akibat kecacatan;
* Asuransi kesehatan untuk melindungi orang dari penyakit atau dari kehilangan pendapatan/aset akibat mengalami sakit;
* Asuransi hari tua untuk memberikan tunjangan penghasilan setelah pensiun;
* Asuransi kelangsungan hidup yang dapat menjamin keluarga atau anak-anak yang menjadi tanggungan dapat hidup layak akibat pencari nafkah utama meninggal atau kehilangan penghasilan akibat kecacatan permanen.
1. Bantuan sosial (social assistance)

Bantuan sosial, atau yang kerap disebut juga sebagai bantuan publik (public assistance) dan pelayanan kesejahteraan (welfare service) mencakup tunjangan uang, barang atau pelayanan sosial yang ditujukan untuk membantu atau melindungi individu, keluarga, dan komunitas yang paling rentan agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Program-program bantuan sosial mencakup berbagai jenis tindakan publik yang didesain untuk mentransfer sumber-sumber kepada orang-orang yang memenuhi syarat, yakni mereka yang lemah dan rentan,

**H. Tinjauan Tentang Kemiskinan**

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang bersifat global. Terdapat bentuk-bentuk kemiskinan yang sekaligus menjadi faktor penyebab kemiskinan menurut Kartasasmita dan Baswir (1997 ) dalam Rustanto ( 2014: 2 ) mengungkapkan faktor-faktor kemiskinan, yaitu:

* 1. Kemiskinan natural adalah keadaan miskin karena dari awalnya memang miskin. Kelompok masyarakat tersebut menjadi miskin karena tidak memiliki sumber daya yang memadai baik sumber daya alam, sumber daya manusia maupun sumber daya pembangunan, atau kalaupun mereka ikut serta dalam pembangunan, mereka hanya mendapat imbalan pendapatan yang rendah
	2. Kemiskinan kultural mengacu pada sikap hidup seseorang atau kelompok masyarakat yang disebabkan oleh gaya hidup, kebiasaan hidup dan budaya dimana mereka merasa hidup berkecukupan dan tidak merasa kekurangan. Kelompok masyarakat seperti ini tidak mudah untuk diajak berpartisipasi dalam pembangunan, tidak mau berusaha untuk memperbaiki dan merubah tingkat kehidupannya.
	3. Kemiskinan struktural adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor-faktor buatan manusia seperti kebijakan ekonomi yang tidak adil, distribusi aset produksi yang tidak merata, korupsi dan kolusi serta tatanan ekonomi dunia yang cenderung menguntungkan kelompok masyarakat tertentu

 Munculnya kemiskinan struktural disebabkan karena adanya upaya menanggulangi kemiskinan natural, yaitu dengan direncanakan bermacam-macam program dan kebijakan. Namun karena pelaksanaannya tidak seimbang, pemilikan sumber daya tidak merata, kesempatan yang tidak sama menyebabkan keikutsertaan masyarakat menjadi tidak merata pula, sehingga menimbulkan struktur masyarakat yang timpang. Kemiskinan disebabkan berbagai faktor atau asal mula kemiskinan itu terjadi karena keadaan-keadaan yang tidak sesuai baik karena sumber daya yang tidak memadai, gaya hidup masyarakatnya maupun kebijakan-kebijakan ekonomi yang belum memadai. Menurut Suharto (2006:132) menunjukan Sembilan kriteria yang menandai kemiskinan:

1. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (Pangan, Sandang, dan Papan)
2. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental;
3. Ketidakmampuan dan ketidakberuntungan sosial (anak terlantar, wanita korban tindak kekerasan rumah tangga, janda miskin, lansia terlantar, kelompok marginal dan terpencil.
4. Rendahnya kualitas sumberdaya manusia (buta huruf, rendahnya pendidikan dan keterampilan, sakit-sakitan) dan keterbatasan sumber alam (tanah, tidah subur, lokasi terpencil, ketiadaan infrastruktur jalan, listrik,air)
5. Kerentanan terhadap goncangan yang bersifat individual (rendahnya modal sosial, ketiadaan fasilitas umum);
6. Ketiadaan akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharian yang memadai dan berkesinambungan;
7. Ketiadaan akses terhadap kebutuhan hidupa dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih, dan transportasi);
8. Ketiadaan jaminan masa depan (karena tiadanya investasi untuk pendidikan dan keluarga atau tidak adanya perlindungan sosial dari Negara dan masyarakat);
9. Ketidakterlibatan dalam kegiatan sosial masyarakat.

**BAB III**

**OBJEK PENELITIAN**

1. **Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian**
2. **Kondisi Geografis Kelurahan Cikawao**

Kelurahan Cikawao Secara geografis memiliki bentuk wilayah datar 99.% dari total keseluruhan luas wilayah, ditinjau dari sudut ketinggian tanah, Kelurahan Cikawao. berada pada ketinggian 500 m diatas permukaan air laut. Suhu maksimum dan minimum di Kelurahan Cikawao berkisar 20 / 28 oC, sedangkan dilihat dari segi hujan berkisar 27 mm/th dan jumlah hari dengan curah hujan yang terbanyak sebesar 45 hari. Kelurahan Cikawaomerupakan salah satu bagian wilayah Pusat Kota Bandung dengan memiliki luas lahan sebesar 37,5 Ha. Secara administratif Kelurahan Cikawao dibatasi oleh :

1. Bagian Selatan : Kelurahan Balong gede dan Kelurahan Pungkur
2. Bagian Utara : Kelurahan Braga dan Kelurahan Paledang
3. Bagian Timur : Kelurahan Burangrang
4. Bagian Barat : Kelurahan Balonggede

Kelurahan Cikawao berada dibagian wilayah pusat Kota Bandung, sama seperti wilayah lainnya Kelurahan Cikawao memiliki batas dengan wilayah kelurahan lain yang berdekatan dengan Kelurahan Cikawao yaitu bagian selatan berbatasan dengan Kelurahan Balonggede dan Kelurahan Pungkur, bagian Utara dengan Kelurahan Braga dan Kelurahan Paledang, bagian Timur berbatasan dengan Kelurahan Burangrang, dan bagian Barat berbatasan dengan Kelurahan Balonggede.

1. **Pemerintahan kelurahan Cikawao**
2. Struktur pemerintahan

**LURAH**

**Dadang, S.sos. M.Si**

**SEKERTARIS**

Rohyat Yusmino

**BENDAHARA**

……..

**KASI.PELAYANAN**

Das’an S.Sos

**KASI.PEMERINTAHAN**

Salaswati.S.P, SP

**KASI.KEMASYARAKATAN**

Yedi Zubri

**KASI.EKBANG & LINGKUNGAN HIDUP**

Aditya Khamanda,S.Sos

1. Komposisi Karyawan Kelurahan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **NAMA, NIP****TMP, TGL LAHIR** | **PANGKAT / GOLONGAN** | **JABATAN****(Tmt)** | **KET.** |
| 1 | Mohamad Yamin.S.Sos19630206 198603 1 010 Garut,06 Pebruari 1963 | III –c | Lurah |  |
| 2 | Rohyat Yusmino19591024 198303 1 011Bandung,24 Oktober 1959 | III – c | Sekretaris Lurah |  |
| 3 |  Salaswati Suyoso Putri, SP 19741117 200312 2 001 Nganjuk, 17 Nopember 1974 | III – c | Kasi. Pemerintahan |  |
| 4 | Aditya Khamanda,S.Sos19770607 20090 1 009Bandung, 07 Juni 1977 | III – b | Kasi. Ekbang & Lingkungan Hidup |  |
| 5 |  Das’an S.Sos 19660807 199601 1002 Kuningan, 07 Agustus 1966 | III – c | Kasi. Pelayanan |  |
| 6 | Yedi Zubri19600402 198211 1 002Sawah Lunto, 02 April 1960 | III – b | Kasi. Kemasyarakatan |  |

Sumber: Data Kelurahan Cikawao

1. **Kependudukan**

Kelurahan Cikawao memiliki jumlah penduduk 7.834 jiwa pada tahun 2014 terdiri dari 4.163 jiwa laki-laki dan 3.671 jiwa perempuan. Jumlah kepala keluarga di Kelurahan cikawao saat ini mencapai sekitar 1.778 KK. Berdasarkan data kependudukan dari kelurahanan Cikawao pada tahun 2014 yang dilihat dari segi kepadatan penduduk di Kelurahan Cikawao saat ini sebesar 209 jiwa per hektar dan dilihat dari pertumbuhan penduduk dan, intensitas poupulasinya akan terus bertambah dari waktu ke waktu, walaupun akan ada kemungkinan terkadang berkurang. Adapun Jumlah penduduk Kelurahan Cikawao berdasarkan Struktur Umur berjumlah sebagai berikut:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **UMUR** | **JUMLAH** |
| **L** | **P** | **JUMLAH** |
| 1 | 0 – 5 tahun | 355 | 306 | 661 |
| 2 | 6 – 9 tahun | 225 | 285 | 510 |
| 3 | 10 – 15 tahun | 467 | 352 | 819 |
| 4 | 16 – 19 tahun | 320 | 294 | 614 |
| 5 | 20 – 24 tahun | 457 | 310 | 767 |
| 6 | 25 – 29 tahun | 467 | 310 | 777 |
| 7 | 30 – 34 tahun | 271 | 351 | 622 |
| 8 | 35 – 39 tahun | 295 | 251 | 546 |
| 9 | 40 – 44 tahun | 269 | 339 | 608 |
| 10 | 45 – 49 tahun | 254 | 227 | 481 |
| 11 | 50 – 54 tahun | 260 | 225 | 485 |
| 12 | 55 – 59 tahun | 253 | 235 | 488 |
| 13 | 60 – 64 tahun | 216 | 119 | 335 |
| 14 | 65 – keatas | 104 | 102 | 206 |
|  | **Jumlah** | 4.163 | 3.671 | 7.834 |

Sumber: Data Kelurahan Cikawao

Berdasarkan table diatas dapat diketahui jumlah penduduk berdasarkan struktur umur di Kelurahan Cikawao yaitu 0-5 tahun berjumlah 661 Jiwa, 6-9 Tahun berjumlah 510 jiwa, 10-15 tahun berjumlah 819 jiwa, 16-19 tahun berjumlah 614 jiwa, 20-24 berjumlah 767 jiwa, 25-29 berjumlah 777 jiwa, 30-34 berjumlah 622 jiwa, 35-39 berjumlah 546 jiwa, 40-44 berjumlah 608 jiwa, 45-49 berjumlah 481 jiwa, 50-54 berjumlah 485 jiwa, 55-59 berjumlah 488 jiwa, dan yang memasuki usia lanjut usia yaitu 60- 64 berjumlah 335 jiwa dan 65- keatas berjumlah 206 jiwa. Sumber daya manusia berdasarkan tingkat pendidikan di Kelurahan cikawao ialah:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **PENDIDIKAN** | **JUMLAH** |
| **L** | **P** | **JUMLAH** |
|  | Belum sekolah | 525 | 325 | 850 |
|  | Tidak tamat SD | 530 | 469 | 999 |
|  | Belum Tamat SD | 575 | 548 | 1123 |
|  | Tamat SD | 673 | 743 | 1416 |
|  | Tamat SLTP | 797 | 696 | 1493 |
|  | Tamat SLTA | 690 | 590 | 1280 |
|  | Sarjana Muda (D3) | 202 | 185 | 387 |
|  | Sarjana (S1) | 221 | 150 | 371 |
|  | Pasca Sarjana (S2) | 4 | 2 | 6 |
|  | Pasca (S3), dll | 2 | 2 | 4 |
|   | Jumlah | 4.163 | 3.671 | 7.834 |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

Berdasarkan tabel ditas tingkat pendidikan di Kelurahan Cikawao dengan pendidikan terendah yaitu tidak tamat SD berjumlah 999 jiwa, jauh lebih sedikit dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang dianjurkan oleh Negara yaitu tamat SLTP berjumlah 1493 Jiwa, Tamat SLTA berjumlah 1280 jiwa, dan pendidikan tertinggi yaitu pendidikan sarjana muda 387 jiwa, sarjana S1 371 jiwa bahkan ada yang berpendidikan hingga Pasca S3 berjumlah 4 jiwa. Tabel menunjukan bahwa perbandingan pendidikan antara jenis kelamin laki-laki maupun perempuan berbanding sama tingkat pendidikannya. Adapun jumlah penduduk berdasarkan mata pencaharian pokok adalah:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **PEKERJAAN** | **JUMLAH** |
| **L** | **P** | **JUMLAH** |
| 1 | Petani | 2 | 1 | 3 |
| 2 | Pelajar/Mahasiswa | 1657 | 681 | 2338 |
| 3 | Pegawai Swasta | 326 | 462 | 788 |
| 4 | Pedagang | 838 | 373 | 1211 |
| 5 | Pegawai Negeri Sipil | 227 | 61 | 288 |
| 6 | TNI/ABRI | 124 | 5 | 129 |
| 7 | Buruh Swasta | 324 | 455 | 770 |
| 8 | Pengrajin | 2 | 2 | 4 |
| 9 | Penjahit | 40 | 15 | 55 |
| 10 | Tukang Kayu | 20 | 0 | 20 |
| 11 | Dokter  | 12 | 7 | 19 |
| 12 | Sopir /pengemudi | 153 |  | 153 |
| 13 | Pengusaha | 153 | 26 | 173 |
|  | **Jumlah**............. | 3876 | 2087 | 5963 |

Sumber: Data Kelurahan Cikawao

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah pelajar atau mahasiswa berjumlah jauh lebih banyak karena sebagian penduduk merupakan pelajar atau mahasiswa pendatang dari luar Bandung atau luar pulau yang tinggal di Kelurahan Cikawao yang kebanyakan adalah mahasiswa Perguruan tinggi swasta baik Universitas Pasundan dan Universitas Langlang Buana yang bertempat diwilayah Kelurahan Cikawao ini.

**4. Potensi Prasarana dan Sarana**

a. Prasarana Pendidikan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SEKOLAH** | **JUMLAH** |  | **KET.** |
| **BANGUNAN FISIK** | **MURID/****MAHASISWA** | **GURU / DOSEN** |
| 1 | TK/Paud | 2 | 60 | 5 |  |
| 2 | SD | - | -- | - |  |
| 3 | SLTP | - | - | - |  |
| 4 | SMA | - | - | - |  |
| 5 | PT | 2 | - | - |  |
| 6 | LEMBAGA PENDIDIKAN | - | - | - |  |
| 7 | KURSUS-KURSUS |  |  |  |  |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

1. Prasarana Kesehatan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PRASARANA** | **JUMLAH** | **KETERANGAN** |
| 1 | Rumah Sakit | - |  |
| 2 | Rumah Bersalin/BKIA | - |  |
| 3 | Dokter Umum  | 8 |  |
| 4 | Dokter anak | 1 | Apotik Lengkong |
| 5 | Dokter Kulit Kelamin | 2 | Apotik Lengkong & Leng.Bsr 14 |
| 6 | Dokter Kesehatan Jiwa | 1 | Apotik Lengkong |
|  | Dokter Diagnostik | 1 | Apotik Lengkong |
| 5 | Dokter kandungan | - |  |
| 6 | Dokter Gigi | 2 | Jl.Karapitan |
| 8 | Dokter Hewan | - |  |
| 9 | Puskesmas | - |  |
| 10 | Klinik/Balai Pengobatan | 2 |  |
| 11 | Apotik | 4 |  |
| 12 | Toko Obat | - |  |
| 13 | Posyandu | 10 |  |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

1. Prasarana Ibadah

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Prasarana** | **Jumlah** | **Keterangan** |
| 1 | Mesjid | 12 |  |
| 2 | Surau / Mushola | 6 |  |
| 3 | Gereja | 1 |  |
| 4 | Vihara |  |  |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

1. Prasarana Perumahan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian** | **Jumlah** | **Keterangan** |
| 1 | Permanen | 1500 | Jumlah bangunan rumah yg memiliki PBB |
| 23 | Semi PermanenTidak Permanen | 100- | Mendekati daerah sepanjang sungai- |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

1. Prasarana Hiburan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian** | **Jumlah** | **Keterangan** |
| 1 | Taman | 1 |  |
| 2 | Tempat Pertunjukan Tradisional |  |  |
| 3 | Toko Cinderamata/Souvenir |  |  |
| 4 | Hotel | 9 |  |
| 5 | Penginapan/Losmen | 2 |  |
| 6 | Sanggar Seni |  |  |
| 7 | Bioskop |  |  |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

1. Prasarana Transportasi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian** | **Jumlah** | **Keterangan** |
| 1 | Jalan Negara | - |  |
| 2 | Jalan Propinsi | 1 km |  |
| 3 | Jalan Kota | 7 km |  |
| 4 | Jalan kelurahan / Desa | 12 km |  |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

**5. Potensi Kelembagaan**

* 1. Kelembagaan Ekonomi

Kelembagaan Ekonomi yang terdapat di Kelurahan Cikawao terdiri dari :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian** | **Jumlah** | **Keterangan** |
| 1 | Koperasi | 1 | Warga mandiri |
| 2 | UKM | 4 |  |
| 3 | Pasar Selapan/Umum | - |  |
| 4 | Usaha Perdagangan | 17 |  |
| 5 | Toko/Swalayan | 17 | CircleK ,Alfamart,,Indomart |
| 6 | Warung Makan | 51 |  |
| 7 | Restaurant | 6 |  |
| 8 | Kios/Warung Kelontong |  |  |
| 9 | Pedagang kaki Lima | 65 | Jl.Dalemkaum, JlLengkong besar, Unpas dan Jl.Pangarang |
| 10 | Bank | 5 |  |
| 11 | Industri Makanan | 2 |  |
| 12 | Industri Kerajinan | 2 |  |
| 13 | Industri Pakaian | 17 |  |
| 14 | Perusahaan Angkuitan | - |  |
| 15 | Percetakan/Sablon | - |  |
| 16 | Bengkel Motor/Sepeda | 5 |  |
| 17 | Bengkel Mobil | 4 |  |

 Sumber: Data Kelurahan Cikawao

**6. Lembaga Kemasyarakatan**

 Lembaga Kemasyarakatan di tingkat Kelurahan (diluar RT dan RW)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama lembaga kemasyarakatan** | **Tahun berdiri / keputusan** | **Jumlah** |
| **Pengurus** | **Anggota** |
| 1 | TP.PKK Kelurahan | 147.14/01/2008 tahun 2008 | 30 | 50 |
| 2 | LPM Kelurahan | Tahun 2007 | 3 | 5 |
| 3 | Karang Taruna | Tahun 2007 | 3 | 5 |

Sumber: Data Kelurahan Cikawao

1. **Visi Dan Misi Kelurahan Cikawao**
2. Visi Kelurahan Cikawao

“ Terwujudnya Kelurahan Cikawao Sebagai Kelurahan Yang Bersih, Tertib, Optimis, Berbudaya, Amanah Dan Tanggap.”

1. Misi Kelurahan Cikawao

Dalam mewujudkan visi tersebut, maka Pemerintah Kelurahan Cikawao harus memiliki misi yang jelas sesuai dengan wewenang yang dimiliki, yaitu:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia Aparatur Kelurahan.
2. Menjalin dan meningkatkan koordinasi dan kerjasama Internal dan Eksternal Kelurahan.
3. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.
4. Meningkatkan kesejahteraan pegawai
5. **Tujuan Dan Sasaran**
6. Tujuan

Tujuan yang telah ditetapkan tersebut, dijabarkan kembali kedalam sasaran yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan berupa penetapan kebijakan umum, kebijakan prioritas, dan program.Berdasarkan visi, misi, dan faktor-faktor kunci keberhasilan Pemerintah Kelurahan Cikawao menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Meningkatkan keberhasilan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi
2. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelaksanaan tugas pemerintah
3. Meningkatkan partisipasi dan dukungan masyarakat
4. Peningkatan kemajuan wilayah.
5. Sasaran

Sasaran merupakan bagian yang integral dalam proses perencanaan stategi organisasi. Sasaran-sasaran pemerintah kelurahan cikawao dirumuskan masing-masing tujuan yang telah ditetapkan.

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia Aparatur Kelurahan.
2. Menjalin dan meningkatkan koordinasi dan kerjasama Internal dan Eksternal Kelurahan.
3. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.
4. Meningkatkan kesejahteraan pegawai.

**D. Gambaran Umum Perlindungan Sosial Manula Terlantar**

Perlindungan sosial pada dasarnya merupakan sekumpulan kebijakan dan program yang dirancang untuk menurunkan kemiskinan dan kerentanan melalui upaya peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi diri mereka dari bencana dan kehilangan pendapatan; tidak berarti bahwa perlindungan sosial merupakan keseluruhan dari kegiatan pembangunan di bidang sosial, bahkan perlindungan sosial tidak termasuk upaya penurunan resiko (*risk reduction*). Lebih lanjut dijelaskan bahwa istilah jaring pengaman sosial (*social safety net*) dan jaminan sosial (*social security*) seringkali digunakan sebagai alternatif istilah perlindungan sosial; akan tetapi istilah yang lebih sering digunakan di dunia internasional adalah perlindungan sosial.

Perlindungan sosial merupakan elemen penting dalam strategi kebijakan sosial untuk menurunkan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multidimensional. Dalam arti luas Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko; serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal disetiap Negara. Adapun bentuk-bentuk perlindungan sosial adalah:

1. Bantuan Sosial (social assistance)

Bantuan sosial merupakan salah satu bentuk program jaminan sosial (social security) yang berupa tunjangan uang, barang, atau pelayanan kesejahteraan yang umumnya diberikan kepada populasi paling rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak bagi kemanusiaan. Skema ini umumnya diberikan kepada orang berdasarkan “tes kemiskinan” tanpa memperhatikan kontribusi sebelumnya, seperti membayar pajak ata premi asuransi. Keluarga miskin, pengangguran, anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia, orang dengan kecacatan fisik dan mental, kaum minoritas yatim-piatu, orang tua tunggal, pengungsi, korban bencana alam atau konflik sosial adalah beberapa contoh kelompok sasaran bantuan sosial. Pelayanan sosial, subsidi tunai atau barang seperti Subsidi Langsung Tunai (SLT), kupon makanan (food stamp), dapat dikategorikan sebagai bantuan sosial.

1. Asuransi Sosial (social insurance)

Asuransi sosial seperti bantuan sosial, asuransi sosial hanya diberikan kepada para peserta sesuai dengan kontribusinya berupa premi atau tabungan yang dibayarkan. Asuransi kesehatan, asuransi tenaga kerja, asuransi kecelakaan kerja, asuransi kecacatan, asuransi hari tua, pensiun dan kematian adalah beberapa bentuk asuransi sosial yang banyak diterapkan dibanyak Negara.

1. Jaminan Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (community-based social welfare security)

Jaminan Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat dikenal dengan istilah “skema mikrodan berbasis wilayah” (micro and area-based schemes) atau “jaring pengaman sosial berbasis masyarakat lokal” yaitu jamkesos berbasis masyarakat yang diarahkan untuk mengatasi kerentanan pada tingkat komunitas. Di Indonesia, misalnya sejak berabad-abad lalu mayarakatnya sudah kaya dengan budaya dan inisiatif lokal dalam merespon masalah dan kebutuhan rakyat kecil. Di perdesaan dan perkotaan terdapat kelompok arisan, raksa desa, *beas prelek*, siskamling kelompok pengajian, kelompok dana kematian yang secara swadaya, partisipatif, egaliter menyelenggarakan pelayanan sosial. Depsos menyebut sistem perlindungan sosial lokal ini dengan istilah Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM). Asurasi mikro seperti halnya ASKESOS (Asuransi Kesejahteraan Sosial) yang dikembangkan departemen sosial, asuransi pertanian, dan dana sosial (social funds) juga dapat dimasukan dalam kategori jaring pengaman sosial berbasis masyarakat.

Sistem perlindungan dan jaminan sosial disusun, ditata, dan dikembangkan untuk memastikan dan memantapkan pemenuhan hak-hak rakyat akan pelayanan sosial dasar. Menurut Kementerian PPN/Bappenas, pada tahun 2010-2030 dikarenakan perubahan struktur usia, terjadi peningkatan jumlah manula yg cukup signifikan. Pada tahun 2050 diperkirakan menjadi 71,6 juta jiwa. Beberapa implikasi sebagai berikut:

* 1. Penduduk produktif saat ini harus bekerja dan mempersiapkan skema pensiun.
	2. Harapan hidup yang semakin tinggi membutuhkan pengembangan kebijakan kelanjutusiaan.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang sudah disempurnakan bersama Sistem Perlindungan Sosial Nasional (SPSN) yang didukung oleh peraturan perundang– undangan dan pendanaan serta sistem Nomor Induk Kependudukan (NIK) dapat memberikan perlindungan penuh kepada masyarakat luas secara bertahap sehingga Pengembangan SPSN dan SJSN dilaksanakan dengan memperhatikan budaya dan sistem yang sudah berakar di kalangan masyarakat luas. Skema Perlindungan Sosial bagi Manula:

1. Penguatan bantuan dan jaminan sosial bagi lansia melalui: (i) perluasan cakupan bansos, (ii) pengembangan skema pensiun termasuk bagi penduduk pekerja di sektor informal;
2. Perluasan jangkauan dan meningkatkan inklusivitas layanan publik bagi lansia, termasuk jaminan kesehatan dan skema jaminan sosial lainnya;
3. Penguatan layanan sosial berbasis komunitas bagi lansia;
4. Peningkatan ketersediaan, kualitas, dan kompetensi SDM Kesejahteraan Sosial lansia;
5. Peningkatkan kualitas hidup lansia ditingkat masyarakat melalui perluasan pemanfaatan teknologi informasi digital untuk mengurangi ekslusi sosial.

Hal tersebut sangat diperlukan oleh manula khususnya manula yang hidup dalam ketelantaran.

**E. Gambaran Tentang Informan**

Gambaran informan sebagai subjek penelitian yang telah penulis teliti, dengan judul “Perlindungan Sosial Terhadap Manusia lanjut Usia (Manula) Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Subjek yang akan diteliti disebut Informan.Menurut Alwasilah (2012: 102) informan adalah “Pemilihan sampel bukan saja diterapkan pada manusia sebagai informan melainkan juga pada latar (*setting*), kejadian dan proses”. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dalam penelitian ini. Maxwell (1996) yang dikutib Alwasilah (2012: 103) menyebutkan bahwa terdapat empat tujuan dari pemilihan sampel secara purposif sebagai berikut:

* 1. Karena kekhasan atau kerepresentatif dari latar, individu, atau kegiatan.
	2. Demi heterogenitas dalam populasi.
	3. Untuk mengkaji kasus-kasus yang kritis terhadap (mementahkan) teori-teori yang ada.
	4. Mencari perbandingan-perbandingan untuk mencerahkan alas an-alasan perbedaan antara latar, kejadian , atau individu.

 Subjek penelitian adalah manusia lanjut usia (manula) terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Manula terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosialnya. Terlantar dalam arti mereka yang tidak memiliki sanak saudara, atau mereka yang punya sanak saudara tetapi tidak mau mengurusinya. Jumlah informan ada 4 orang manula yang merupakan manula terlantar dengan latar belakang kehidupan yang berbeda yang ada di RW 6 Kelurahan Cikawao.

* + - 1. **Data Identitas Informan**

Tabel 3.1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAMA** | **TEMPAT/TAHUN LAHIR** | **USIA** | **AGAMA** | **ALAMAT** |
| Onoh | Ciawi, 1933 | 83 Tahun | Islam | Sasak Gantung No. 19/17C |
| Sri | Blora, 1933 | 83 Tahun | Islam | Sasak Gantung No. 22/17C |
| Suhaemi | Solo, 1941 | 75 Tahun | Islam | Sasak Gantung No. 26/17C |
| Tukinah | Panjalu, 1936 | 80 Tahun | Islam | Sasak Gantung No. 59/17C |

Sumber: Kelurahan Cikawao

1. **Informan 1**

Nama : Ibu Onoh

Usia : 83 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Ciawi, 1933

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Suku Bangsa : Sunda

Status : Janda

Alamat : Sasak Gantung No. 19/17C

1. **Informan 2**

Nama : Ibu Sri

Usia : 83 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Blora Jawa Tengah, 1933

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Suku Bangsa : Jawa

Alamat : Sasak Gantung No. 22/17C

1. **Informan 3**

Nama : Suhaemi

Usia : 75 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Solo, 1941

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Janda

Agama : Islam

Suku Bangsa : Jawa

Alamat : Sasak Gantung No. 26/17C

1. **Informan 4**

Nama : Ibu Tukinah

Usia : 80 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Panjalu, 1936

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Janda

Agama : Islam

Suku Bangsa : Sunda

Alamat : Sasak Gantung No. 59/17C

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

 Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan mengenai ”Perlindungan Sosial Terhadap Manusia Lanjut Usia (Manula) Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung” akan diuraikan dalam bab ini. Peneliti melakukan penelitian terhadap manusia lanjut usia yang terlantara di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Penelitian ini dilakukan melalui proses wawancara pada manula terlantar , selain wawancara peneliti juga melakukan studi dokumentasi; Studi dokumentasi yang digunakan adalah adalah dokumentasi primer, dimana dokumen ini ditulis oleh orang yang langsung mengalami suatu peristiwa.

Setiap jenis data akan dianalisis berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber (informan), yaitu dari manusia lanjut usia terlantar yang merupakan kelompok miskin dan rentan sebagai salah satu sasaran dari program perlindungan sosial. Data diperoleh dengan cara wawancara mendalam kepada masing-masing informan dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai instrumen penelitian, dengan demikian data yang diperoleh dari informan merupakan data utama dalam pengertian tentang perlindungan sosial terhadap manusia lanjut usia (manula) terlantar di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung, hanya dapat diketahui dari informan. Data tersebut selanjutnya akan dibahas dan dianalisa untuk menghasilkan suatu kesimpulan pada akhir penulisan skripsi ini. Selain itu peneliti juga melakukan observasi partisipan dan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari hasil notulensi dan dokumen-dokumen penunjang.

1. **Deskripsi Hasil Penelitian Perlindungan Sosial Manusia Lanjut Usia Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan lengkong Kota Bandung**

Manusia Lanjut usia adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat. Manusia lanjut usia terlantar merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas, tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial dan mereka tidak mempunyai keluarga, sanak saudara tau orang lain yang mau dan mampu mengurusnya.

Masa lanjut usia terjadi penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan masa usia sebelumnya. Manula mengalami kehilangan sejumlah neuron pada otak dan sistem saraf, penurunan pada fungsi indera, kapasitas paru-paru dan kemampuan seksualitas. Sistem kekebalan tubuh manusia lanjut usia pun menurun, rentan terhadap penyakit, kemampuan mencerna makanan menjadi lamban, kehilangan elastisitas dan fleksibilitas persendian dan tulang mulai keropos. Perubahan fisik tersebut sering kali menimbulkan berbagai penyakit-penyakit kronis pada manusia lanjut usia, diantaranya adalah diabetes, kanker, asam urat, penyakit saluran pernafasan, saluran pendernaan dan sebagainya. Penyakit kronis tersebut dapat mempengaruhi pergerakan kondisi fisik dan perlahan akan menghambat aktivitas-aktivitas sehingga lanjut usia pun tidak mampu menikmati waktu masa tuanya.

 Perlindungan Sosial adalah Satu tipe kebijakan sosial yang menunjuk pada berbagai bentuk pelayanan, ketetapan atau program yang dikembangkan oleh pemerintah untuk melindungi warganya, terutama kelompok rentan dan kurang beruntung, dari berbagai macam resiko ekonomi, sosial, dan politik yang akan senantiasa menerpa kehidupan mereka. Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko; serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal disetiap Negara.

1. **Perlindungan Sosial Terhadap Manusia Lanjut Usia Terlantar**

Perlindungan sosial merupakan segala bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan. Implementasi dari upaya perlindungan sosial terhadap aspek fisik, ekonomi, dan sosial manusia lanjut usia terlantar saat ini masih dipertanyakan apakah upaya tersebut sudah menyentuh kehidupan manusia lanjut usia terlantar di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung.

Jawaban atas identifikasi yang pertama tentang perlindungan sosial terhadap manusia lanjut usia terlantar yang berfokus pada perlindungan aspek fisik, ekonomi, dan sosial, muncul sebanyak 40 kategori, yaitu: (1) Jumlah pakaian, (2) Kondisi Pakaian, (3) Frekuensi mengganti Pakaian, (4) Persepsi Pakaian, (5) Aktifitas mandi dan mencuci pakaian, (6) Penempatan Pakaian, (7) Akses Mendapatkan pakaian, (8) Bantuan Pakaian, (9) Frekuensi Aktifitas Makan, (10) Menu Makanan, (11) Kondisi nafsu makan, (12) Pemenuhan Gizi, (13) Frekuensi Minum, (14) Usaha Memenuhi Kebutuhan Makan, (15) Bantuan Pemerintah, (16) Bantuan lain, (17) Latar Belakang Tempat Tinggal, (18) Kepemilikan rumah, (19) Fasilitas Rumah (20) Sumber air bersih dan Fasilitas MCK, (21) Tanggapan Kondisi, (22) Faktor Kondisi, (23) Tanggapan keluarga, (24) Bantuan renovasi, (25) Sikap Keluarga, (26) Kondisi Kesehatan, (27) Rutinitas Kesehatan, (28) Persepsi Pengobatan, (29) Proses administrasi, (30) Jaminan Kesehatan, (31) Persepsi Pengobatan, (32) Jenis Bantuan, (33) Pekerjaan, (34) Kondisi Ekonomi, (35) Kondisi Psikologi, (36) Tabungan, (37) Hubungan Dengan Keluarga, (38) Persepsi Hubungan, (39) Frekuensi Komunikasi, (40) Persepsi tentang masyarakat .

Jawaban atas identifikasi yang kedua tentang perlindungan sosial terhadap aspek fisik manusia lanjut usia terlantar yang berfokus pada Kebutuhan Sandang, Kebutuhan Pangan, Kebutuhan Papan, dan Fasilitas Kesehatan, muncul sebanyak 4 kategori, yaitu: (1) Kebutuhan Sandang, (2 ) Kebutuhan Pangan, (3) Kebutuhan Papan, (4) Fasilitas Kesehatan.

Jawaban atas identifikasi yang kedua tentang perlindungan sosial terhadap aspek ekonomi manusia lanjut usia terlantar yang berfokus pada pekerjaan dan penghasilan manusia lanjut usia terlantar, muncul sebanyak 2 kategori, yaitu: (1) Jenis Pekerjaan, (2) Kondisi Ekonomi.

Jawaban atas identifikasi yang kedua tentang perlindungan sosial terhadap aspek sosial manusia lanjut usia terlantar yang berfokus pada hubungan manusia lanjut usia terlantar dengan keluarga dan masyarakat, muncul sebanyak 2 kategori, yaitu: (1) Hubungan dengan keluarga, (2) Hubungan dengan masyarakat.

 Selanjutnya peneliti akan membandingkan data yang diperoleh dari hasil pengamatan langsung atau observasi partisipan yang telah di lakukan peneliti terkait hal yang menyangkut beberapa aspek informan, berikut adalah hasil observasinya:

1. **Deskripsi Informan**

Gambaran informan sebagai subjek penelitian yang telah penulis teliti, dengan judul “Perlindungan Sosial Terhadap Manusia lanjut Usia (Manula) Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung. Informan merupakan Pemilihan sampel bukan saja diterapkan pada manusia sebagai informan melainkan juga pada latar (*setting*), kejadian dan proses”.

1. **Informan 1**

Nama : Ibu Onoh

Usia : 83 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Ciawi, 1933

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Suku Bangsa : Sunda

Status : Janda

Alamat : Sasak Gantung No. 19/17C

|  |
| --- |
| Gambar 4.1 |

|  |
| --- |
| **Sumber**: Dokumentasi Penelitian 2016 |

|  |
| --- |
| Manusia Lanjut Usia Terlantar Informan PertamaKel.Cikawao, Bandung |

 Informan berrnama Ibu Onoh, seorang manusia lanjut usia (manula) terlantar yang berusia 83 Tahun, berasal dari Ciawi Jawa Barat. Kondisi Informan sangat memprihatinkan karena dimasa tuanya informan hanya hidup seorang diri dengan kondisi dimana informan mengalami penurunan fungsi fisik yaitu fungsi mata yang

mulai tidak dapat melihat dengan jelas dan sudah tidak mampu untuk berdiri maupun berjalan. Kondisi informan tidak terawat sehingga timbul bau tidak sedap yang berasal dari rumah informan; gambaran kebersihan informan yaitu rambutnya yang tidak pernah disisir dan terurai begitu saja menutupi wajah, kukunya dibiarkan panjang dan kotor, serta menggunakan pakaian usang dan berbau pesing. Informan tinggal seorang diri disebuah bekas rumah tidak terpakai yang dibagian depannya dibangun kembali menjadi sebuah bangunan yang hanya berukuran 3x4 meter, beratapkan seng bekas, dinding triplek, dan lantai semen; Letaknya tepat diatas pengairan Cikapayang dipinggir kali Cikapundung.

1. **Informan 2**

Nama : Ibu Sri

Usia : 83 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Blora Jawa Tengah, 1933

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Janda

Agama : Islam

Suku Bangsa : Jawa

Alamat : Sasak Gantung No. 22/17C

|  |
| --- |
| Gambar 4.2 |
| Manusia Lanjut Usia Terlantar Informan KeduaKel. Cikawao, Bandung |

|  |
| --- |
| **Sumber**: Dokumentasi Penelitian 2016 |

 Informan bernama Ibu Sri, seorang manusia lanjut usia (manula) berusia 73 tahun dengan kondisi fisik dimana mata tidak dapat melihat karena penyakit katarak, informan masih dapat berjalan disekitar rumahnya menggunakan tongkat kayu kecil dan meraba pada tembok rumah lainnya. Informan memiliki seorang putra dan putri angkat, informan mengalami ketelantaran

karena ditelantarkan oleh putranya sendiri yang saat ini sudah memiliki keluarga dan mempunyai empat orang anak, Informan menjelaskan bahwa dirinya tidak dapat tinggal dengan anaknya karena kondisi kehidupan anaknya yang miskin dan tinggal di rumah yang kecil dan sempit.

Informan berasal dari Jawa tengah yang pada saat itu berumur 3 tahun sudah tidak memiliki orang tua sehingga ikut orang lain dan merantau ke Bandung. Informan menjadi janda semenjak meninggal dan mengurus anaknya seorang diri dengan memasak untuk charting. Informan tinggal seorang diri di sebuah rumah semipermanen berukuran kurang lebih 3x4 meter tanpa ada jendela dengan atap seng, dinding triplek, dan lantai semen yang dibangun diatas pengairan Cikapayang dipinggir sungai Cikapundung.

1. **Informan 3**

Nama : Suhaemi

Usia : 75 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Solo, 1941

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Janda

Agama : Islam

Suku Bangsa : Jawa

Alamat : Sasak Gantung No. 26/17C

|  |
| --- |
| Gambar 4..3 |
| Manusia Lanjut Usia Terlantar Informan KetigaKel. Cikawao, Bandung |

|  |
| --- |
| **Sumber**: Dokumentasi Penelitian 2016 |

**** Informan 3 bernama Suhaemi, seorang manusia lanjut usia (manula) berumur 69 tahun yang tidak lagi dapat melihat. Informan tinggal disebuah rumah berukuran 3x4 meter dan terdapat bekas warung kecil didepannya, dibangun diatas pengairan Cikapayang dipinggir sungai Cikapundung. Rumah yang dibangun semipermanen dengan atap seng bekas berkarat, dinding triplek, dan lantai keramik putih; didalam rumah hanya terdapat lemari kecil, kasur dan meja. Informan tinggal seorang diri dirumahnya tersebut namun disiang harinya informan dititipkan untuk menjaga cucu yang berusia 7 tahun dari anak angkatnya yang bekerja di sebuah swalayan. Kondisi fisik informan tidak lagi dapat melihat dan sehari-harinya hanya duduk tempat tidurnya, dengan rambut digulung dan diikat, kuku, dan pakaian informan terlihat cukup bersih. Informan terlantar karena tidak memiliki keluarga informan berasal dari Solo Jawa tengah yang semasa mudanya ke Bandung untuk merantau.

1. **Informan 4**

Nama : Ibu Tukinah

Usia : 80 Tahun

Tempat /Tanggal Lahir : Panjalu, 1936

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Janda

Agama : Islam

Suku Bangsa : Sunda

Alamat : Sasak Gantung No. 59/17C

|  |
| --- |
| Gambar 4.4 |
| Manusia Lanjut Usia Terlantar Informan 4Kel.Cikawao, Bandung |

|  |
| --- |
| **Sumber**: Dokumentasi Penelitian 2016 |

Informan bernama Ibu Tukinah, seorang manusia lanjut usia (manula) berumur 80 tahun mengalami kesulitan berbicara . Informan tinggal sendirian disebuah rumahnya berukuran 4x5 meter, rumah dibangun cukup permanen. Semenjak suaminya meninggal informan tinggal sendiri dirumahnya karena dari pernikahannya informan tidak dikaruniai anak, informan mempunyai seorang putri angkat yang diangkat dan diasuhnya sejak masih kecil, tetapi saat ini sudah menikah dan berkeluarga sehingga tidak dapat mengurus dan merawat informan. Informan masih tergolong lanjut usia aktif karena masih bisa berjalan, dan melakukan aktivitas rumah tangga seperti memasak, informan hidup dalam kemiskinan karena tidak memiliki penghasilan lagi.

1. **Deskripsi Hasil Penelitian Perlindungan Sosial Manusia Lanjut Usia Terlantar Di Kelurahan Cikawao Kecamatan lengkong Kota Bandung**

Manusia Lanjut usia adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat. Manusia lanjut usia terlantar merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas, tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial dan mereka tidak mempunyai keluarga, sanak saudara tau orang lain yang mau dan mampu mengurusnya.

Masa lanjut usia terjadi penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan masa usia sebelumnya. Manula mengalami kehilangan sejumlah neuron pada otak dan sistem saraf, penurunan pada fungsi indera, kapasitas paru-paru dan kemampuan seksualitas. Sistem kekebalan tubuh manusia lanjut usia pun menurun, rentan terhadap penyakit, kemampuan mencerna makanan menjadi lamban, kehilangan elastisitas dan fleksibilitas persendian dan tulang mulai keropos. Perubahan fisik tersebut sering kali menimbulkan berbagai penyakit-penyakit kronis pada manusia lanjut usia, diantaranya adalah diabetes, kanker, asam urat, penyakit saluran pernafasan, saluran pendernaan dan sebagainya. Penyakit kronis tersebut dapat mempengaruhi pergerakan kondisi fisik dan perlahan akan menghambat aktivitas-aktivitas sehingga lanjut usia pun tidak mampu menikmati waktu masa tuanya.

 Manula mengalami berbagai perubahan-perubahan secara psikologis yaitu perubahan pada psikis dan kejiwaan individu. Manusia lanjut usia sering kali berbeda dalam mempersepsikan sesuatu, kurang cepat dalam melakukan gerakan motorik atau melakukan respon terhadap rangsangan yang ada, penurunan intelektual, dan perubahan pada kepribadian. Berubahnya penampilan, menurunnya fungsi panca indera menyebabkan manusia lanjut usia merasa rendah diri, mudah tersinggung, merasa tidak berguna lagi dan perasaan tersisih. Perubahan lainnya yang terjadi pada manusia lanjut usia adalah perubahan secara sosial, keberadaan manula sering dipersepsikan negatif oleh masyarakat luas, yaitu sering dianggap tidak berdaya, sakit-sakitan, tidak produktif, dan sebagainya, tidak jarang manusia lanjut usia diperlakukan sebagai beban keluarga, masyarakat hingga Negara. Perubahan sosial lainnya adalah perubahan peran dan meninggalnya pasangan dan teman-teman.

Perlindungan Sosial adalah Satu tipe kebijakan sosial yang menunjuk pada berbagai bentuk pelayanan, ketetapan atau program yang dikembangkan oleh pemerintah untuk melindungi warganya, terutama kelompok rentan dan kurang beruntung, dari berbagai macam resiko ekonomi, sosial, dan politik yang akan senantiasa menerpa kehidupan mereka. Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko; serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal disetiap Negara.

1. **Hasil Wawancara Peneliti Dengan Informan**
2. **Perlindungan sosial Terhadap Aspek Fisik Manusia Lanjut Usia Terlantar**

Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko; serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal disetiap Negara. Menurut Maslow dalam Koswara (1991:12) menyatakan bahwa kebutuhan manusia salah satunya adalah Kebutuhan fisik (*Physiological needs*) merupakan kebutuhan fisik atau biologis seperti sandang, pangan, papan, dan fasilitas-fasilitas kesehatan. Sejak awal kehidupan sampai berusia lanjut usia setiap orang memiliki kebutuhan tersebut; tingkat pemenuhan kebutuhan tergantung pada diri manusia lanjut usia, keluarga, dan lingkungannya. Apabila kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak dapat terpenuhi dengan baik maka akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan manusia lanjut usia tersebut, sehingga akan menurunkan kemandiriannya.

1. **Kebutuhan Sandang**

Kebutuhan adalah fungsi dasar atas sesuatu yang secara *esenssial* diperlukan. Kebutuhan sandang merupakan kebutuhan terhadap pakaian yang berfungsi sebagai pelindung tubuh manusia dari panas, dingin, hujan, atau sengatan matahari.

1. **Jumlah Pakaian Yang Dimiliki**

Pakaian merupakan salah satu kebutuhan utama manusia selain makanan dan tempat berteduh atau tempat tinggal. Manusia membutuhkan pakaian untuk melindungi dan menutupi tubuh yang akan memberikan kepantasan, kenyamanan, serta keamanan. Pakaian juga meningkatkan keamanan selama melakukan kegiatan berbahaya seperti bekerja dan memasak, dengan memberikan penghalang antara kulit dan lingkungan, pakaian juga memberikan penghalang higienis yang menjaga toksin dari badan dan membatasi penularan. Namun seiring perkembangan kehidupan manusia, pakaian juga digunakan sebagai simbol status, jabatan, ataupun kedudukan seseorang yang memakainya.

Manula mangalami banyak penurunan fungsi fisik dan berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuhnya sehingga mudah merasa dingin karena itu mereka memerlukan pakaian yang nyaman dan hangat terutama di waktu-waktu yang bersuhu dingin atau saat musim hujan. Berikut adalah wawancara peneliti dengan manusia lanjut usia terlantar di Kelurahan Cikawao Kecamatan Lengkong Kota Bandung.

O merupakan seorang manusia lanjut usia terlantar dan dijadikan sebagai informan 1 dalam penelitian ini, O tinggal seorang diri disebuah rumah semipermanen di Gg. Sasak Gantung No. 19/17C. Dengan nada lembut dan pelan sambil menghitung pakaiannya yang ada diatas kasur disampingnya Informan 1 menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti :

Informan 1

 “Ada sedikit neng baju mah ada 3 kalau ga salah, sama samping ada 4.”

 ( Informan 1, 6 Februari 2016)

Pemaparan dari informan 1 di atas menjelaskan bahwa Informan hanya memiliki sedikit baju yaitu hanya berjumlah 3 buah baju dan 4 buah samping. Hal tersebut memperlihatkan bahwa manula tidak memiliki banyak pakaian untuk digunakan sehari-hari, sehingga jarang mengganti pakaian dan harus menggunakan pakaian yang sama untuk beberapa hari tanpa mengantinya. Informan juga menjelaskan bahwa pakaian yang informan miliki sudah tidak layak pakai karena mulai usang dan ada bagian yang sobek. Peneliti melihat sendiri pakaian yang saat itu digunakan oleh informan sudah tidak layak dipakai karena sudah tipis dan sobek dibagian kancing dan bahu informan. Berdasarkan jawaban informan 1 diketahui bahwa dilihat dari jumlah pakaian yang informan miliki, kebutuhan sandang atau kebutuhan pakaian informan belum terpenuhi karena hanya memiliki sedikit pakaian dan kondisi pakaian pun sudah tidak layak untuk digunakan informan sebagai pelindung dan pemberi kenyamana terhadap pemakaianya. Begitupula informan 2 yaitu manusia lanjut usia terlantar S yang menjawab pertanyaan dari peneliti informan mengingat dan menjelaskan lebih rinci jumlah pakaian yang dimilikinya saat ini adalah:

 Informan 2

“Alhamdulillah ada sekitar 2 daster, 3 baju, sama samping 4 itu yang bagusnya , yang lain udah jelek semua, jadi yang dipakai itu lagi itu lagi”.

Jawaban yang diberikan informan 2 lebih rinci menyebutkan jenis dan jumlah pakaian yang dimilikinya saat ini yaitu daster berjumlah 2 buah, baju atau kebaya tua berjumlah 3 buah, dan samping berjumlah 4 buah yang sebenarnya masih ada banyak yang lainnya tetapi sudah jelek dan tidak dipakai. Informan 2 mengatakan bahwa informan lebih suka menggunakan daster walaupun kondisinya usang dan sobek dibeberapa bagian. Informan jarang mengganti pakaian karena daster yang dimiliki informan hanya berjumlah 2 buah, sedangkan pakaian berupa kebaya tua dan samping dipakai hanya pada saat informan sudah kehabisan daster yang biasa informan gunakan karena dicuci dan belum kering. Berdasarkan jawaban informan 2 diketahui bahwa dari jumlah pakaian yang informan miliki, kebutuhan sandang atau kebutuhan pakaian informan belum terpenuhi karena hanya memiliki sedikit pakaian yang kondisinya pun sudah usang. Informan 3 juga memiliki jawaban yang sama dengan informan 1 dan informan 2 untuk menjawab pertanyaan dari peneliti yaitu:

Informan 3

“Paling ada 5 baju sama 4 samping, masih bagus bisa dipakai walapun yah udah lama semua pakaiannya”.

Jawaban dari Informan 3 hampir sama dengan jawaban yang diberikan informan 1 dan informan 2 sebelumnya, informan hanya memiliki 5 baju dan 4 samping; sehingga informan jarang menganti pakaian karena jumlah pakaian yang dimilikinya berjumlah sedikit terutama di musim hujan seperti ini, pakaian yang dicuci dan dijempur tidak cepat kering. Informan mengatakan bahwa pakaian yang dimilikinya adalah pakaian yang sudah lama sehingga banyak jahitan tambalan baik di baju maupun samping milik informan. Kebutuhan sandang atau pakaian informan 3 tidak terpenuhi sama seperti informan 1 dan informan 2 karena selain jumlah pakaian yang informan miliki hanya berjumlah sedikit, kondisi pakaiannya juga sudah tidak layak karena banyak jahitan dan tambalan seadanya berhubung informan 3 tidak dapat melihat jadi informan menjahit pakaian seadanya atau hanya menggunakan peniti untu menutup bagian pakaian yang sobek. Informan 4 juga menjawab pertanyaan peneliti tidak jauh berbeda dengan jawaban informan 1, informan 2, dan informan 3, dengan berusaha mengingat dan mengira-ngira jumlah pakaian yang dimilikinya yaitu:

Informan 4

“ 4 yang dipake sehari-hari terus yang bagus *mah* ada 3 gitu kalo *ga* salah , *ya* begini saja *pakaianna* *jararelek kieu* *sararoek* ”

 Jawaban yang diberikan informan 4 sama seperti informan lainnya, informan hanya memiliki 4 pakaian terusan panjang untuk dipakai sehari-hari, dan 3 pakaian yang masih baru dan digunakan untuk waktu-waktu tertentu seperti hari-hari raya besar. Informan mengatakan bahwa kondisi pakaian yang informan miliki saat ini sudah tidak layak dipakai dan tidak ingin menggunakan pakaiannya yang masih baru karena merasa sayang untuk digunakan, sehingga Informan jarang mengganti pakaiannya hingga berhari-hari.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait Jumlah pakaian yang dimiliki setiap informan. Jawaban yang dihasilkan cukup beragam, namun rata-rata manusia lanjut usia terlantar hanya memiliki sedikit pakaian yaitu informan 1 memiliki 3 lembar baju dan 4 samping, informan 2 memiliki 2 lembar daster yang sering dipakai untuk sehari-hari, 3 lembar baju, dan sekitar 4 lembar samping, informan 3 memiliki 5 baju dan 3 lembar samping, dan informan 4 memiliki 4 pakaian terusan panjang untuk dipakai sehari-hari dan 3 pakaian yang hanya digunakan informan untuk waktu-waktu tertentu saja. Perbedaan jumlah pakaian pada setiap informan tidak begitu menonjol hanya berbeda di jenis pakaian yang dimiliki seperti informan 4 yang sehari-harinya menggunakan pakaian terusan panjang dan kerudung.

Informan menggunakan pakaian yang seadanya; selain dari jawaban informan dapat dilihat pula secara visual oleh peneliti, rata-rata informan memiliki pakaian yang kondisinya sudah tidak layak pakai karena pakaian sudah usang, menipis, dan sobek sehingga dapat dilihat dari hasil wawancara bahwa kebutuhan pakaian informan tidak cukup terpenuhi karena keadaannya yang terlantar dan tidak lagi dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan pakaiannya.

1. **Frekuensi Mengganti Pakaian**

Mengganti pakaian harus dilakukan secara teratur, dalam ilmu kesehatan manusia wajib mengganti pakaian secara teratur yaitu 2 kali sehari setalah mandi. Kegunaannya adalah selain menjaga kebersihan tubuh juga agar menjaga kesehatan kulit agar tidak mudah terinfeksi jamur atu virus lainnya yang berasal dari keringat. Oleh karena itu meskipun berusia lanjut manula tetap wajib mengganti pakaiannya secar teratur sebagai upaya untuk menjaga kesehatan. Berikut pemaparan peneliti yang didapat dari informan tentang frekuensi mengganti pakaian:

 Informan 1

 “*Biasanya* 2 kali seminggu , *pas dimandiin aja* baru diganti pakaiannya *neng*.”

Pemaparan dari informan 1 di atas menjelaskan bahwa informan biasa mengganti pakaiannya hanya 2 kali dalam seminggu. Informan yang kondisinya sudah tidak dapat berdiri maupun berjalan tentunya membutuhkan bantuan untuk melakukan aktifitas seperti mengganti pakaian,tetapi pada kenyataannya informan tidak diurus dan dirawat dengan baik oleh keluarganya sehingga membiarkan informan menggunakan pakaian yang sama tanpa menggantinya secara rutin, sementara informan kadang tidak menyadari bahwa dirinya sedang buang air kecil terutama saat tidur dimalam hari sehingga mengenai pakaiannya. Informan 2 kali ini berbeda dengan informan 1 dalam menjawab pertanyaan dari peneliti yaitu:

Informan 2

“ Kalau ganti pakaiannya tergantung kalau *udah ga* enak *udah* kotor *ya* diganti *biasana mah* 3 hari sekalilah.”

Pemaparan dari informan 2 sedikit berbeda dengan informan 1, informan 2 mengganti pakaiannya 3 hari sekali. Informan mengganti pakaiannya tergantung pada kondisi pakaian jika pakaian terasa bersih dan masih nyaman dipakai informan akan tetap memakainya lagi walaupun setelah mandi. Informan menganggap dalam 3 hari pakaian yang dipakainya masih bersih karena informan jarang berkeringat dan tidak banyak melakukan aktifitas dikarena kondisi matanya yang sudah tidak dapat melihat lebih sering menghabiskan waktu ditempat tidur. selain itu agar tidak banyak pakaian yang kotor karena saat ini adalah musim hujan dan informan hanya memiliki sedikit pakaian. Informan 3 yang menatap kosong kearah peneliti mengikuti asal suara yang menanyakannya menjawab sedikit lebih sering mengganti pakaian dibandingkan dengan informan 1 dan 2 yaitu:

Informan 3

“Tergantung sih, kalo biasanya *mah* 2 hari sekali soalnya kalau dicuci keringnya *suka* lama.”

 Pemaparan informan 2 menyatakan bahwa informan mengganti pakaiannya 2 hari sekali dengan alasan pakaian yang dicucinya tidak cepat kering sehingga kemungkinan informan dapat kehabisan persediaan pakaian bersih jika sering mengganti pakaian setiap hari. Informan 4 menjawab pertanyaan peneliti dengan sedikit bingung mengingat berapa kali informan biasanya mengganti pakainnya dalam seminggu, yaitu:

 Informan 4

 “ *Lamun* ganti pakaian *mah* biasana 2 hari *sakali jigana mah yah .”*

Pemaparan Informan 4 menjawab sama dengan informan 3, informan mengganti pakaiannya 2 hari sekali pada saat informan merasa pakaian yang dikenakannya mulai kotor. Informan mengatakan bahwa dirinya merasa nyaman mengenakan pakaiannya tersebut walaupun 2 hari baru diganti. Informan juga mengakui bahwa informan jarang mencuci pakaian sehingga pakaian yang sudah diganti hanya dijemur saja tanpa dicuci, dijemur dijemuraan yang ada didapur rumahnya kemudian digunakannya kembali.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait frekuensi mengganti pakaian setiap informan. Jawaban yang dihasilkan cukup beragam, namun rata-rata manusia lanjut usia terlantar tidak ada yang rutin mengganti pakaiannya 1 kali atau 2 kali dalam sehari, informan 1 justru mengganti pakaiannya hanya 2 kali dalam seminggu hal tersebut dikarenakan informan bergantung pada orang yang dibayar untuk memandikan dan mengganti pakaiannya, sementara informan kadang tidak menyadari bahwa dirinya sedang buang air kecil terutama saat tidur dimalam hari sehingga mengenai pakaiannya. Dari hasil pengamatan peneliti, informan terlihat tidak terurus karena dari arah informan tercium bau yang kurang sedap yaitu bau pesing yang menyengat. Informan 2 mengganti pakaiannya 3 hari sekali, sedangkan informan 3 memiliki jawaban yang sama dengan informan 4 yaitu mengganti pakaiannya 2 hari sekali . Perbedaan frekuensi mengganti pakaian cukup menonjol pada informan 1 yang sangat jarang mengganti pakaiannya meskipun sudah berbau kurang sedap. Informan lainnya yaitu informan 2, informan 3, dan informan 4 jarang mengganti pakaian dengan alasan menghemat pakaian karena pakain yang mereka miliki berjumlah sedikit sementara jika dicuci pakaian kadang tidak cepat kering terutama saat musim hujan. dari hasil wawancara dapat dilihat bahwa kebersihan pakaian manusia lanjut usia terlantar kurang terpenuhi. Hal tersebut dapat berdampak pada kesehatan manusia lanjut usia terlantar terutama kesehatan pada kulit atau penyakit berbahaya lainnya.

1. **Usaha Pemenuhan Kebutuhan Pakaian**

Kebutuhan pakaian adalah salah satu kebutuhan manusia lanjut usia yang harus diperhatikan apakah sudah terpenuhi dengan baik atau belum. Manusia lanjut usia terlantar mengalami kesulitan dalam pemenuhan berbagai kebutuhannya, salah satunya adalah pakaian. Berikut pemaparan peneliti yang didapat dari informan tentang cara informan dapat memenuhi kebutuhan pakaiannya:

Informan 1

“pakaian *mah suka* dikasih sama yang sodara dijakarta yang lain *mah yah* pakaian saya yang dulu-dulu masih *dipake*, dikasih *mah udah* lama *da*”

Informan menuturkan bahwa pakaian yang dimilikinya saat ini adalah pakaian yang diberikan oleh salah satu keluarganya yang tinggal di Jakarta, yang lainnya merupakan pakaian yang sudah lama namun masih bisa dipakai lagi. Keluarga informan yang tinggal di Jakarta tersebut adalah keponakan dari Almarhum suami ketiga informan yang kondisi kehidupannya cukup mapan, sedangkan keponakan yang lainnya terutama yang tinggal disamping rumah informan yang istrinya merupakan Ketua RT 2 di RW 5 tersebut sama sekali tidak pernah memberikannya pakaian. Selanjutnya informan 2 yang merupakan seorang lanjut usia memiliki satu orang putra kandung namun menelantarkannya, menjawab pertanyaan dengan raut wajah yang sedih serta suara yang terdengar lemas yaitu:

Informan 2

“ Alhamdulillah ada yang kasih sama yang kasian, sama tetangga sini juga suka ngasih”.

 Informan 2 menuturkan bahwa pakaian yang dimilikinya, informan peroleh dari siapa saja orang yang merasa iba pada kondisi kehidupannya serta pakaian bekas yang diberikan oleh tetangga sekitar rumahnya. Informan tidak dapat membeli pakaian lagi karena kondisinya yang tuna netra sehingga tidak lagi dapat bekerja untuk memperoleh uang, Informan mengatakan bahwa dirinya sama sekali tidak memiliki uang bahkan untuk membeli makan sekalipun apalagi untuk membeli pakaian. Informan 3 memiliki jawaban yang sama dengan informan 2 terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti yaitu:

 Informan 3

“Saya sudah lama sekali tidak membeli pakaian soalnya ga punya uang, *ya* paling ada yang kasih pakaian bekas sama tetangga biasanya”

Informan 3 yang juga mengalami kebutaan dimasa tuanya seperti informan 2 saat ini sudah tidak mampu lagi untuk mencari nafkah untuk memnuhi kebutuhan dirinya. Informan menuturkan bahwa informan sudah lama tidak membeli pakaian dikarenakan informan tidak memiliki cukup uang untuk membelinya. Informan menperoleh pakaian berupa pakaian bekas dari tetangga-tetangga sekitar rumahnya di RT 2 RW 5. Informan mengaku sangat bersyukur karena masih ada yang peduli pada informan meskipun hanya pakaian bekas tetapi sangat berguna bagi informan. Informan 4 dengan jawaban singkat memiliki jawaban yang berbeda dengan informan 1, informan 2, dan informan 3 terhadap pertanyaan dari peneliti, yaitu:

Informan 4

“*lami teu meuli da kolot ini neng, make* baju-baju *teh nu* lama, *teu aya nu ngasih neng* baju *mah*”

Informan 4 yang menjawab pertanyaan peneliti dengan bahasa Sunda yang dicampur dengan bahasa Indonesia karena informan tahu bahwa peneliti tidak mengerti bahasa Sunda. Informan menuturkan bahwa informan sudah lama tidak membeli pakaian karena tidak memiliki cukup uang lagipula informan merasa dirinya sudah tua jadi cukup menggunakan pakaian dan kerudung seadanya yang terpenting bisa menutupi aurat. Informan juga menuturkan bahwa informan tidak pernah mendapatkan bantuan pakaian baik dari tetangga maupun dari anak angkat perempuannya sendiri yang tinggal disamping ruman informan.

1. **Kebutuhan Pangan**

Kebutuhan pangan merupakan kebutuhan nutrisi atau asupan makan yang dibutuhkan tubuh manusia untuk menghasilkan energi dan banyak fungsi lainnya. Makanan sebagai sumber utama energi bagi manusia, asupan makanan menjadi kebutuhan dasar bagi setiap manusia untuk dapat memberikan energi bagi manusia guna memberi kekuatan dalam beraktifitas sehari-hari. Manusia lanjut usia yang meskipun aktifitasnya tidak sebanyak sewaktu masih muda selayaknya manusia lanjut usia membutuhkan asupan makanan yang mengandung berbagai vitamin dan zat lainnya yang berguna untuk tubuh. tetapi faktanya bahwa kebutuhan pangan manusia lanjut usia terlantar belum terpenuhi dengan baik karena keterbatasan kemampuan manusia lanjut usia dalam bekerja dan mengolah sendiri makannya, yang mengakibatkan mereka harus membatasi kebutuhan makan setiap harinya.

1. **Frekuensi Aktifitas Makan**

Frekuensi aktifitas makan yang dimaksud adalah jumlah aktifitas makan manusia lanjut usia terlantar setiap hari. Pola makan adalah anjuran mendasar yang hakiki bagi semua orang yang menjadi salah satu tolak ukur untuk mengetahui apakah kebutuhan makanan pada manusia lanjut usia sudah terpenuhi dengan baik atau belum. Waktu makan yang tidak teratur bisa berakibat buruk bagi kesehatan. Penelitian dari Nottingham, Inggris, menemukan bahwa mereka yang makan tidak secara teratur memiliki *profil insulin* yang kurang baik, sehingga mungkin berisiko terkena diabetes dalam jangka panjang. Tak hanya itu, mereka juga memiliki kadar kolesterol darah yang lebih tinggi. Pola makan yang tidak teratur akan mengacaukan jam biologis tubuh, sehingga risiko terkena penyakit jantung atau diabetes pun semakin tinggi.

 Peneliti melakukan wawancara tentang frekuensi aktifitas makan manusia kepada informan 1. O merupakan seorang manusia lanjut usia terlantar berumur 83 tahun yang mengalami kelumpuhan pada kaki sehingga tidak dapat berdiri maupun berjalan lagi, meskipun lumpuh O memiliki tubuh yang cukup gemuk. Pada saat itu kebetulan aktifitas informan sedang duduk didepan pintu rumahnya seperti biasanya informan duduk bersila dengan posisi tangan memangku dagu, dalam menjawab pertanyaan tentang frekuensi aktifitas makan informan terlihat cukup santai menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti, yaitu :

 Informan 1

“Makan *mah* dua kali sehari dikasihnya *ga* tentu *paling* siang sama malam, sekarang aja belum makan *neng* .”

 Informan 1 menuturkan bahwa informan hanya makan 2 kali dalam sehari siang dan malam tetapi dengan jam yang tidak menentu tergantung keluarga yang memberikannya makan, seperti saat diwawancarai oleh peneliti informan mengaku bahwa dirinya belum makan. Sehari-harinya kebutuhan makanan informan hanya tergantung dan berharap pada makanan yang dibawakan oleh keponakannya yang tinggal bersebelahan dengan rumahnya. Informan menuturkan bahwa saat informan merasa lapar tetapi belum diantar makanan biasanya informan meminta tolong pada siapa saja yang lewat didepan rumahnya untuk membelikannya kue basah dan teh dengan uang simpanannya diwarung yang berada tidak jauh dari rumahnya. Saat itu informan 1 juga meminta tolong pada peneliti untuk membelikannya teh hangat di warung disamping rumahnya karena merasa haus. Dilihat dari penuturan informan tersebut diketahui bahwa informan tidak makan 3 kali sehari selain itu informan juga tidak disediakan air untuk minum baik air putih maupun teh oleh keluarganya sehingga informan meminta tolong pada orang lain untuk membelikannya minum dengan uang simpanannya. Informan 2 adalah S manusia lanjut usia terlantar yang berusia 83 tahun sama seperti informan 1, S memiliki tubuh yang kurus dibandingkan informan 1. Informan 2 dengan ekspresi wajah yang lesu dan masih dalam keadaan batuk-batuk menjawab pertanyaan dari peneliti yaitu:

 Informan 2

“Kalo dikasih syukur kalo ga dikasih juga ga apa-apa,ya kadang satu kali sehari dikasihnya itu saya makan sedikit-sedikit.”

Jawaban yang dimiliki informan 2 sedikit berbeda dengan jawaban informan 1, informan yang pada saat itu sedang terbaring sakit menuturkan bahwa informan makan tidak secara teratur, hanya makan sekali dalam sehari; pada beberapa percakapan yang kami lakukan, informan menuturkan bahwa siang itu (pukul 14.20) informan belum makan karena tidak ada yang memberikannya makan, anak angkat yang biasa membawakannya makan saat itu sedang sakit dan baru mengalami kebutaan sama seperti yang dialami oleh informan; kemudian saat itu peneliti berinisiatif untuk membelikan makanan pada informan 2 agar informan bisa segera makan. Dilihat dari pengalaman dan percakapan tersebut dapat diketahui bahwa pemenuhan kebutuhan makan informan 2 belum tercukupi dengan baik, kondisi informan yang saat itu sedang sakit justru harus merasakan kelaparan karena tidak ada yang mengatarkannya makan, sedangkan informan tidak memiliki uang simpanan untuk membeli makan. Selanjutnya adalah Informan 3 bernama SI yang memiliki ukuran tubuh cukup gemuk seperti informan 1, informan 3 menjawab pertanyaan peneliti dengan cukup singkat dan sedikit tersenyum:

Informan 3

 “Alhamdulillah 3 kali sehari.”

 Penuturan infoman 3 berbeda dengan informan 1 dan informan 2 karena informan 3 mempunyai pola makan yang teratur yaitu 3 kali dalam sehari pagi, siang, dan malam, hal tersebut dapat dikarenakan informan sehari-harinya dititipkan anak dari putri angkatnya berusia 7 tahun yang bekerja dari pagi hingga malam hari disebuah swalayan, sehingga sebagai imbalannya informan diberikan uang setiap hari yang cukup untuk membeli makan untuknya dan untuk cucu angkatnya. Hal tersebut memperlihatkan bahwa pemenuhan kebutuhan makannya cukup terpenuhi karena walaupun sudah tidak dapat melihat tetapi informan 3 tetap bisa menjaga dan mendampingi cucu angkatnya disiang hari selama ibunya bekerja, sebagai imbalannya informan dapat memenuhi kebutuhan makannya untuk sementara waktu ini. Informan 4 kali ini menjawab pertanyaan dari peneliti dengan raut wajah yang sedih dan menjawab cukup banyak dibandingkan jawaban untuk pertanyaan sebelumnya dari peneliti:

 Informan 4

“*Yah* paling *mah* 2 kali sehari, pernah 1 kali sehari waktu itu *teh* *lamun* laper *weh* baru makan, *soalna* *hoream masak neng sagala teu aya, harusna mah aya nu ngurus tapi da gimana neng saya mah ga* punya siapa-siapa*.”*

 Informan 4 menuturkan bahwa informan makan hanya 2 kali sehari bahkan tidak jarang infoman makan hanya sekali dalam sehari, hal tersebut disebabkan karena informan yang memasak makanannya sendiri mengaku merasa malas untuk memasak karena bahan-bahan untuk memasak tidak ada. selain itu informan menuturkan bahwa sudah seharusnya informan tidak melakukan semua sendirian, informan ingin ada orang yang mengurusnya tetapi informan sudah tidak memiliki siapa-siapa lagi; sehingga informan makan makanan seadanya.

 Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait frekuensi aktifitas makan setiap informan. Jawaban yang dihasilkan cukup beragam, namun rata-rata manusia lanjut usia terlantar hidup dengan pola makan yang tidak teratur yaitu informan 1 makan hanya 2 kali sehari dengan waktu atau jam yang tidak menentu, kemudian informan 2 yang sedang terbaring karena sakit hanya mendapat makan satu hari sekali bahkan saat peneliti berkunjung disore hari kerumahnya, informan mengaku belum makan karena tidak ada yang membawakannya makan. Informan 3 yang makan sehari 2 kali bahkan tidak jarang informan makan hanya sehari sekali karena tidak memiliki bahan makanan untuk memasak, informan harus menghemat makanan yang dimilikinya, dari ketiga informan hanya infoman 4 yang pola makannya teratur yaitu 3 kali dalam sehari, tidak ada yang rutin mengganti pakaiannya 1 kali atau 2 kali dalam sehari, informan 3 mendapatkan makan dari anak angkatnya yang menitipkan anak yang berusia 7 tahun padanya selama ia bekerja. Dari hasil wawancara dapat dilihat bahwa pemenuhan kebutuhan makanan pada manula belum tepenuhi, pola makan manusia lanjut usia tidak teratur karena pegaruh keluarga yang kurang memperhatikan pemenuhan makan manusia lanjut usia, hal tersebut dapat berdampak pada kesehatan manusia lanjut usia terlantar.

1. **Menu Makanan**

Mengonsumsi pola makan yang seimbang merupakan sesuatu yang wajib bagi setiap orang terutama manusia lanjut usia, Pengertian ‘makanan seimbang ialah penjabaran makanan-makanan yang memiliki kandungan gizi yang sesuai dengan asupan gizi yang dibutuhkan. Penting untuk diketahui, kebutuhan asupan gizi setiap orang berbeda-beda, tergantung dari jenis kelamin, usia, kapasitas aktifitas keseharian, dan lainnya. Makanan seimbang yang dimaksud haruslah memiliki kandungan zat gizi yang meliputi: karbohidrat, protein, vitamin & mineral, lemak.

Peneliti melakukan wawancara tentang menu makanan yang dikonsumsi sehari-hari informan 1. Infoman 1 yaitu O, saat ini O memiliki nafsu makan yang baik, O tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap makanan tertentu. Informan 1 yang pada saat itu dengan ekspresi yang serius kemudian sedikit bercanda dalam menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti:

Informan 1

“Apa *aja* yang dikasih neng yang penting ada nasinya kalo lauk mah tahu, tempe, kadang ada sayurnya kadang lauknya hungkul, saya mah ga bisa yang keras-keras soalnya udah ga bisa ngunyah neng udah ga punya gigi.”

Informan 1 menuturkan bahwa menu makanan yang dikonsumsinya setiap hari tidak beragam yaitu lauk hanya telur, tahu dan tempe secara bergantian, terkadang informan makan dengan nasi, sayur dan lauk, namun tidak jarang informan hanya makan nasi dengan sayur saja. Informan menuturkan bahwa informan suka terhadap makanan apa saja yang diberikan oleh keponakannya, asal makanan berkuah karena informan sudah tidak memiliki gigi sehingga mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan yang keras. Informan disini tidak menyebutkan makanan lain seperti ikan, ayam, dan daging informan hanya menyebutkan telur, tahu, dan tempe. Pengalaman peneliti sendiri pernah melihat langsung saat informan sedang makan di teras tapatnya depan pintu rumahnya, makanan yang dikonsumsi oleh informan 1 berupa nasi bungkus dengan nasi yang cukup banyak dan hanya diberi kuah santan tanpa ada lauk. Kemudian selanjutnya informan 2 yaitu S, selama sakit nafsu makan S menjadi kurang baik sehingga sulit untuk menhabiskan makanannya. jawaban informan 2 tidak jauh berbeda dengan informan 1 yaitu:

Informan 2

“lauk telur atau tahu yang dicincang *tea*,terus sama sayur berkuah, tapi semenjak sakit saya *cuman* bisa makan bubur *aja supaya ga* *dimuntahin*.”

Informan 2 menuturkan bahwa menu makan informan setiap hari adalah nasi dengan lauk telur atau tahu yang dicincang ditambah sayuran yang berkuah seperti lodeh, tetapi akhir-akhir ini semenjak informan sakit, informan hanya dapan makan bubur karena setiap informan makan nasi dan lauk biasa justru membuat batuknya bertambah sering dan sakit sehingga makanan yang sudah ditelan dimuntahkan kembali oleh informan. Jawaban informan hampir sama dengan informan 1, informan 3 tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap jenis makanan tertentu, informan juga memiliki nafsu makan yang baik:

 Informan 3

“saya mah apa yang dikasih aja sama anak, yah paling telor, tempe orek *gitu* yang murah beli juga sekalian banyak biar bisa dimakan lagi sampe malem, soalnya *udah ga* masak, matanya ga liat.”

Infoman 3 menuturkan bahwa informan menu makannya setiap hari tergantung pada apa saja yang diberikan oleh anak angkatnya, menu makan yang paling sering adalah telor dan tempe orek karena makanan tersebut yang bisanya dijual paling murah diwarung, makanan tersebut dibeli dalam jumlah yang cukup banyak agar bisa dimakan kembali di malam hari.Informan mendapat makanan tersebut dengan membeli di warung yang tidak jauh dari rumahnya, informan berjalan sendiri menggunakan tongkat kayu miliknya, selain itu karena informan tidak dapat melihat maka informan membedakan uang dengan cara meraba dan mengira-ngira jumlahnya atau menanyakan uang yang dimilikinya pada penjual. Selanjutnya informan 4 yang menjawab pertanyaan dari peneliti sedikit berbeda dengan informan lainnya yaitu:

Informan 4

“S*eringna mah telor*, ikan pindang, sama goreng tempe *aja* tapi kalau *ga* *ada apa-apa* *mah* makan nasi sama *garem aja*.”

Informan 4 menuturkan bahwa menu makanannya sehari-hari adalah telur, tempe goring, dan jika dirumah informan tidak ada makanan untuk dimasak informan hanya makan nasi dengan garam. Informan 4 berbeda dengan informan lainnya karena informan masih memasak sendiri makanannya. Peneliti melihat langsung saat informan menggoreng satu butir telur menggunakan wajan kecil yang didalamnya terdapat minyak yang sudah cukup hitam karena sudah berkali-kali digunakan untuk menggoreng, kemudian informan memasak nasi di rice cooker lama miliknya.

 Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait menu makanan setiap informan setiap harinya . Jawaban yang dihasilkan cukup beragam, namun rata-rata menu makan informan adalah makanan yang harganya lebih murah yaitu seperti telur, tempe, tahu, dan yang wajib bagi informan 1 dan informan 2 adalah makanan berkuah karena sudah tidak mempunyai gigi untuk mengunyah makanannya.. Informan 4 yang memasak sendiri makanan dirumahnya menuturkan bahwa jika tidak ada uang untuk membeli lauk atau kebetulan gas habis dan belum dapat membeli informan hanya makan nasi dengan garam saja. Dari hasil wawancara dapat dilihat bahwa pemenuhan kebutuhan makanan pada manula belum tepenuhi, menu makanan seadanya di berikan kepada manula seperti yang sudah dijelakan pada penuturan informan 1 bahwa peneliti melihat sendiri informan hanya diberikan nasi bungkus yang dikuahi dengan kuah santan saja. Manusia lanjut usia terlantar yang dijelaskan di poin pertanyaan sebelumnya ternyata bukan hanya memiliki pola makan yang tidak teratur tetapi juga dengan menu makan yang seadanya tanpa diperhatikan nilai gizi.

1. **Usaha Pemenuhan Kebutuhan Makan**

 Memenuhi kebutuhan makan disini adalah pengadaan makanan yang dapat dikonssumsi oleh manula, manusia lanjut usia terlantar tidak lagi dapat bekerja sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan makannya, manula membutuhkan bantuan orang lain dalam pemenuhan makanannya sehari-hari. Peneliti melakukan wawancara tentang usaha pemenuhan kebutuhan makan setiap informan yaitu informan 1 adalah S yang mengalami kelumpuhan dan sudah 8 tahun tidak bekerja sehingga informan tidak dapat memenuhi kebutuhan makannya sendiri. Informan 1 yang saat itu duduk disamping peneliti menjawab pertanyaan dengan cukup santai yaitu:

 Informan 1

“Keluarga *gantian* atau *kumpulan* *buat ngasih* makan kadang juga ada keluarga yang di Jakarta suka *ngasih* uang buat kebutuhan makan sama lain-lainlah.”

Informan 1 menuturkan bahwa selama ini informan mendapatkan makanan dari keluarganya yang bergantian dan keluarga kumpulan uang untuk membelikan makanan kepada infoman 1, selain itu informan diberikan uang sebagai pegangan oleh keponakan almarhum suaminya yang berada di Jakarta, uang tersebut tidak langsung diberikan kepada informan melainkan melalui keponakannya yang lain yang tinggal disamping rumahnya sehingga informan tidak tahu berapa jumlah uang yang diberikan, infoman menuturkan bahwa informan hanya 50 ribu perbulannya. Uang 50 ribu disimpan oleh informan dan sebagian uang tersebut digunakan informan untuk membeli minum seperti teh atau air mineral dan jajanan diwarung. Informan 2 yaitu S sudah tidak bekerja karena mengalami kebutaan semenjak 7 tahun lalu. Informan 2 dengan ekspresi wajah yang lesu menjawab pertanyaan peneliti yaitu:

 Informan 2

“Dikasih sama anak *kukut* yang disana tapi sekarang saya belum makan belum dikasih, dia *aja* lagi sakit *ga* bisa liat sama seperti saya, dua-duanya begini sendirian juga dia *ya* gimana *ya*.”

Informan 2 menuturkan bahwa dirinya mendapatkan makanan dan minuman dari anak angkatnya, informan memang memiliki seorang putra laki-laki yang sudah berkeluarga dan memiliki 4 orang anak, namun putranya tersebut bekerja serabutan dan hidup miskin. Informan mengaku merasa sedih dan kecewa karena tidak diperhatikan oleh anak kandungnya sendiri. Informan merasa bersyukur karena anak angkatnya masih peduli terhadap dirinya jika tidak informan tidak tahu lagi harus bagaimana untuk melanjutkan kehidupannya. Akhir-akhir ini informan justru mengalami kesulitan untuk makan karena anak angkat yang biasanya memberikannya makanan saat ini sedang sakit dan baru mengalami kebutaan sama seperti dirinya sehingga jarang memberinya makan. Informan 3 hampir sama dengan informan 2 dalam menjawab pertanyaan dari peneliti:

Informan 3

“Saya biasanya *ya dikasih* sama *anak kukut* sebelum kerja dikasih uang buat beli makan .”

Informan 3 hampir sama menjawab dengan informan 2 bahwa informan mendapatkan makanan dari anak angkatnya yang sebelum berangkat kerja memberikan uang pada infoman untuk membeli makanan. Informan 3 yang aslinya orang solo mengaku sudah tidak memiliki keluarga bahkan tidak memiliki anak kandung, Informan 3 hidup sebatang kara dan berusaha kuat menjalani masa tuanya yang begitu sulit. Informan 4 juga bernasib sama seperti informan lainnya TH tidak memiliki keluarga dan hanya memiliki anak angkat, informan dengan singkat menjawab hampir sama dengan informan 2 dan informan 3 yaitu:

Informan 4

“Dari *anak kukut* suka ngasih makanan.”

Informan 4 yang selalu menjawab dengan singkat pertanyaan dari peneliti menuturkan bahwa informan mendapat makanan dari anak angkatnya yang diangkat sejak masih kecil karena informan dan suaminya tidak dikaruniai anak. Kehidupan informan saat ini hanya bergantung pada anak angkatnya tersebut. Dalam percakapan yang lain informan menuturkan bahwa walaupun informan hanya diberi makan seadanya tetapi setidaknya informan tidak meminta-minta dijalanan untuk memenuhi kebutuhan makanannya sehari-hari.

 Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait cara pemenuhan kebutuhan makan setiap informan setiap harinya . Jawaban yang dihasilkan rata-rata informan dapat memenuhi kebutuhan makannya dari orang lain karena informan sudah tidak lagi dapat bekerja, informan 1 mendapat makan dari keluarga yang bargantian atau saling emngumpulakn uang untuk membiayai makannya setiap hari, sedangkan informan 2, informan 3, dan informan 3 mendapatkan makan dari anak angkatnya karena tidak mempunyai anak kandung, walaupun mempunyai anaka kandung seperti informan 2 tetapi anaknya menelantarkannya dengan alasan tidak mampu membiayai hidup informan. Dari hasil wawancara dapat dilihat bahwa manusia lanjut usia mendapakan makan dari keluarganya walaupun keluarga jauh atau bahkan hanya anak angkat dan hal tersebutlah yang membuat kebutuhan pangan manula tidak terpenuhi dengan baik karena manula tidak mempunyai anak kandung atau keluarga yang benar-benar perduli, keluarga seharusnya tidak hanya merasa bahwa kewajibannya adalah hanya memberi manula makan seeadanya atau asal makan tanpa memperhatikan pola makan dan kebutuhan gizi dari manusia lanjut usia terlantar.

1. **Bantuan Pemerintah**

Pemerintah mempunyai peran besar dalam pengembangan kualitas hidup manusia lanjut usia terlantar. Salah satu program bantuan dari pemerintah adalah Bantuan sosial yang merupakan salah satu bentuk perlindungan yang berupa tunjangan uang, barang, atau pelayanan kesejahteraan yang umumnya diberikan kepada populasi paling rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak bagi kemanusiaan. Skema ini umumnya diberikan kepada orang berdasarkan “tes kemiskinan” tanpa memperhatikan kontribusi sebelumnya, seperti membayar pajak ata premi asuransi. Keluarga miskin, pengangguran, anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia, orang dengan kecacatan fisik dan mental, kaum minoritas yatim-piatu, orang tua tunggal, pengungsi, korban bencana alam atau konflik sosial adalah beberapa contoh kelompok sasaran bantuan sosial.

Berikut pemaparan peneliti yang didapat dari informan tentang bantuan dari pemerintah untuh pemenuhan kebutuhan sandang setiap informan. Informan 1 menjawab pertanyaan peneliti dengan yakin yaitu:

Informan 1

“Ada dulu *mah* dapet BLT diambil tiap 3 bulan lumayan 3 ratus ribu *neng* terus diganti sama Balsem tapi sekarang udah *ga* lagi”

Informan 1 menuturkan bahwa informan dulu pernah mendapatkan bantuan dari pemerintah berupa Bantuan langsung tunai (BLT) yang diambil setiap bulan berjumlah 3 ratus ribu rupiah kemudian diganti jadi Bantuan langsung sementara (Balsem) tetapi bantuan tersebut sudah dihapus oleh pemerintah jadi sampai saat ini informan tidak pernah mendapatkan bantuan lagi dari pemerintah. Informan 2 menjawab berbeda dengan informan 1 yaitu:

Informan 2

“Dari dulu *ga* pernah *dapet*, *ya* sudah tua seperti ini siapa yang peduli”

Informan 2 menjawab berbeda dengan informan 1 bahwa informan sama sekali tidak pernah mendapatkan bantuan dari pemerintah. Informan merasa pemerintah tidak perduli kepada nasibnya karena informan sudah tua. Informan merasa dirinya tidak berguna sehingga tidak ada yang perduli padanya, informan 3 dan informan 4 pun mengalami hal yang sama dengan informan 2 dan mempunyai jawaban yang sama yaitu:

Informan 3

“Saya tidak pernah dapet bantuan”

Informan 4

“*Teu aya* bantuan *ti* pemerintah *da* ”

Informan 3 dan Informan 4 menjawab sama dengan informan 2 bahwa selama ini informan tidak pernah mendapatkan bantuan dari pemerintah. Informan pernah mendapat bantuan yang berupa sembako dari Apotik Anugerah, Gereja Isa Alamasih, dan dari Universitas Pasundan. Dalam percakapan lain informan memaparkan bahwa tidak hanya informan yang tidak mendapatkan bantuan dari pemerintah tetapi masih banyak masyarakat tidak mampu lainnya yang tidak mendapakan bantuan, sementara ada beberapa masyarakat lain di RW tersebut yang mendapatkan bantuan.

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa tidak semua manusia lanjut usia mendapatkan bantuan dari pemerintah seperti informan 1 yang memaparkan bahwa informan pernah mendapatkan bantuan dari pemerintah, berbeda dengan informan 2, informan 3, dan informan 4 yang memaparkan bahwa informan tidak pernah mendapatkan bantuan dari pemerintah. Peneliti sebelumnya juga melakukan percakapan dengan Lurah Cikawao, beliau menuturkan bahwa Manula terlantar yang ada di Kelurahan Cikawao khususnya di RW 5 memang tidak mendapatkan bantuan dari pemerintah. Selama ini kelurahan hanya berperan untuk mencatat data manusia lanjut usia yang mengalami ketelantaran tetapi hingga saat ini belum ada program bantuan dari pemerintah khusus untuk manula. Program yang ada saat ini ada di Kelurahan Cikawao hanya program PKH dan Program untuk kesehatan anak.

1. **Kebutuhan Papan**

Kebutuhan papan adalah Papan adalah kebutuhan manusia untuk membuat tempat tinggal. Pada awalnya fungsi rumah hanya untuk bertahan diri. Namun lama kelamaan berubah menjadi tempat tinggal keluarga.Karena itu kebutuhan akan memperindah rumah semakin ditingkatkan. Dari segi fisik, rumah merupakan suatu bangunan tempat kembali dari berpergian, bekerja, tempat tidur dan beristirahat memulihkan kondisi fisik dan mental yang letih dari melaksanakan tugas sehari-hari.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS rumah tidak layak huni adalah apabila Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m2 per orang, Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan, Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester, Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain, Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik, Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan, Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah.

1. **Latar Belakang Tempat Tinggal Saat Ini**

Latar belakang tempat tinggal merupakan yang selalu dipertanyakan karena rumah yang ditempati saat ini oleh manula saat ini berada pada pengairann cikapayang yang sebenarnya dilarang untu membangu rumah dikawasan tersebut. Berikut Pemaparan yang peneliti dapatkan dari informan tentang latar belakang tempat tinggal setiap informan, informan 1 adalah O seorang manula yang tinggal sendiri dirumahnya ini, Informan menjawab pertanyaan dari peneliti yaitu:

Informan 1

“Dulu *mah* sebelum tinggal disini *mak* tinggalnya dikontrakan masih di daerah Cikawao juga tapi semenjak 7 tahun lalu di pindahin kesini *dibikinin* rumah sendiri soalnya udah *ga* bisa bayar kontrakan lagipula kalau disinikan jadi dekat juga sama keluarga neng jadi ada yang *ngurusin.”.*

Informan 1 menuturkan bahwa awalnya informan tinggal disebuah kontrakan, karena informan sudah tidak mampu membayar uang sewanya kontrakan maka sekitar 7 tahun yang lalu informan dipindahkan oleh keluarga ke rumah yang didiaminya saat ini dengan alasan agar informan tinggal dekat dengan kelarga jadi bisa diurusin tetapi kenyataannya informan hidup dengan kondisi yang memprihatinkan. Rumah informan saat ini merupakan bekas rumah yang kemudian dibangun dibagian depannya menjadi rumah yang hanya berukuran 3x4 meter dengan beratapkan seng bekas, dinding triplek dan lantai semen yang sebenarnya adalah penutup dari pengairan cikapayang yang berada tepat di bawah rumah. Informan 2 yaitu S yang rumahnya juga berada diatas Pengairan Cikapayang, menjawab pertanyaan dari peneliti yaitu:

Informan 2

”Sekitar belasan tahunan saya tinggal disini, dulu ada rumah disana tapi bangunannya rubuh atasnya sama tikus, saya punya anak laki-laki disana sudah menikah sama punya anak dan udah *ga* tinggal sama saya, suami saya sudah lama meninggal kondisi saya juga begini *ga* bisa liat jadi semuanya serba sendiri”

Informan 2 menuturkan bahwa informan sudah tinggal selama belasan tahun dirumah yang didiaminya saat ini, sebelumnya informan mempunyai rumah tetapi sudah tidak lagi ditinggali karena rapuh dan atapnya rubuh karena dimakan tikus. informan juga menceritakan bahwa informan memiliki anak kandung laki-laki yang saat ini sudah mempunyai 4 anak, suami informan sudah lama meninggal sehingga kondisinya yang sudah tidak dapat melihat seperti sekarang ini harus tinggal seorang diri dan tidak ada yang mengurusnya. Informan 3 yang juga tinggal di atas pengairan cikapayang sama seperti informan 1 dan informan 2 menjawab pertanyaan peneliti dengan raut wajah seperti sedang berpikir:

 Informan 3

“Disini mah baru sekitar 5 tahunan kalau *gasalah*, dulunya saya ngontrak , Suami sudah lama meninggal, *ga* punya anak kandung, semenjak udah mulai ga bisa liat tinggal disini *dibikinin* rumah seadanya sama anak ”

Informan 3 menuturkan bahwa informan baru 5 tahun tinggal dirumah yang didiaminya saat ini, sebelumnya informan tinggal du rumah kontrakan. Suami informan sudah lama meninggal dan informan tidak memiliki anak kandung sehingga saat ini informan hidup sendirian dirumahnya. Rumah yang didiaminya saat ini dibangun seadanya oleh anak angkatnya dengan menggunakan sisa tabungan milik informan, rumah yang dibangun hanya berukuran sekitar 3x4 meter dengan dinding semen yang sebagiannya lagi menggunakan bahan triplek. Selanjutnya informan 4 yang menjawab pertanyaan informan dengan ekspresi wajah cukup serius:

Informan 4

“Tinggal disini *mah geus* puluhan tahun waktu *mah* suami masih ada sekarang sudah meninggal, punya anak angkat perempuan tapi tinggal sama suaminya, jadi *abi teh* tinggal sorangan.

Informan 4 memaparkan bahwa informan sudah puluhan tahun tinggal dirumahnya saat ini, almarhum suaminya sudah lama meninggal. Informan tidak mempunyai keturunan sehingga mengangkat anak perempuan sejak ia masih kecil untuk menjadi anakny.a sebelum anak angkatnya menikah informan tinggal bersama anak angkatnya tersebut. Namun saat ini informan hanya tinggal sendiri dirumahnya.

1. **Kondisi Tempat Tinggal**

Fasilitas dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat memudahkan dan memperlancar pelaksanaan sesuatu usaha. Adapun yang dapat memudahkan dan melancarkan usaha tersebut dapat berupa benda maupun uang, jadi dalam hal ini fasilitas dapat disamakan dengan sarana yang ada dalam rumah . Berikut Pemaparan yang peneliti dapatkan dari informan tentang fasilitas rumah setiap informan. Informan 1 yang pada saat itu duduk diatas kasurnya menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti sambil mempersilahkan peneliti untuk melihat langsung isi rumahnya:

 Informan 1

*“Yah* bisa liat sendiri *neng* ini rumahnya *teh jelek, Ga* ada fasilitas apa-apa satu ruangan *ieu hungkul ya* dapur, *ya* kamar ini ada kasur aja buat tidur, maaf berantakan kieu neng .”

Informan 1 memaparkan bahwa dirumahnya hanya ada satu ruangan yang fungsinya sebagai kamar untuk tidur atau pun dapur, berdasarkan hasil pengamatan peneliti didalam rumah berukuran 3x4 meter milik informan ini terdapat satu buah kasur yang diatasnya terdapat tumpukan pakaian, selimut, dan bantal yang hampir memenuhi setiap sisi kasur. Di sudut lain ruangan terdapat satu buah lemari piring dan gelas yang diatasnya ada dua buah televisi yang salah satunya masih tersambung kabel dan ember putih besar bekas cat, kemudian dibagian lantai terdapat banyak peralatan dapur dan peralatan rumah tangga lainnya yang sudah dipenuhi debu. Di sudut lainnya lagi terdapat sebuah bilik dari triplek setinggi 50 cm sebagai tempat untuk mandi, cuci, dan kakus (MCK), dan didekat pintu terdapat satu buah lemari yang sudah tidak ada pintu dan dalam keadaan kosong. Informan 2 menjawab pertanyaan dari peneliti sambil mengucapakan permintaan maaf karena keadaan rumahnya yang berantakan dan berbau kurang sedap:

Informan 2

“ Maaf ini rumahnya berantakan *bararau kieu*, *yah gini* rumahnya sempit cukup *buat* tidur *aja*, dapur sama kalau mau mandi *yah* diluar *neng*.”

Informan memaparkan bahwa rumahnya sempit hanya cukup untuk tidur, dapur dan aktifitas mandi dilakukan diluar tepatnya didepan rumah informan. berdasarkan pengamatan peneliti informan hanya memiliki tempat tidur dari besi yang diatasnya. terdapat gantungan-gantungan pakaian memenuhi setiap sisi besi ranjang, informan tidur diatas kasur kapas dengan menggunakan sprei yang sudah sobek lebar dibagian tengahnya. Disamping tempat tidur terdapat sebuah meja terbuat dari kayu yang diatasnya diletakan peralatan dapur, dan disamping meja tersebut terdapat sebuah lemari yang kondisnya sudah tidak ada pintu yang isinya peralatan rumah tangga. Selanjutnya Informan 3 menjawab pertanyaan kemudian menunjukannya langsung pada peneliti:

Informan 3

“ yah gini aja neng, ga ada apa-apa saya mah asal ada tempat tidur aja sudah syukur, kalau buat mandi mah ada disamping dipakein triplek biar ga keliatan dari luar, kalau listrik mah ikut ditetangga.”

Informan 3 memaparkan bahwa dirumahnya yang berukuran 3x4 meter tidak terdapat fasilitas apapun kecuali tempat tidur yang berupa sebuah kasur terbuat dari kapan dengan ukuran sedang dan bilik untuk mandi yang ditutupi dengan triplek disamping rumahnya. Di dalam rumah informan hanya terdapat satu buah lemari dan satu buah rak piring, kondisi rumah informan lebih rapi dan cukup bersih dibandingkan rumah milik informan 1, dan informan 2. Hal ini diakui oleh informan bahwa walaupun tidak dapat melihat tetapi informan menyukai kegiatan membersihkan rumah. Kemudian informan 4 yang pada saat itu duduk dikursi plastik miliknya mengijinkan peneliti untuk melihat langsung kedalam rumahnya, informan menjawab pertanyaan peneliti:

Informan 4

“Begini aja *rumahnya mah*, *teu aya nanaon aya geh* dapur, kamar *mandina karotor* *, jeung* *ieu* kamar, *geus eta neng.”*

Informan 4 memaparkan bahwa fasilitas yang ada dirumahnya hanya ada dapur, kamar mandi, dan kamar untuk tidur. Rumah informan berukuran 4x5 cukup besar ukurannya dibandingkan rumah informan 1, informan 2 dan informan 3. Rumah informan berada dalam gang yang sempit diapit oleh rumah lainnya sehingga atap dan dinding rumah informan menjadi lembab. berdasarkan pengamatan peneliti dapur informan terlihat tidak pernah dibersihkan, terutama kamar mandinya seperti tidak pernah digunakan dalam waktu yang cukup lama, sedangkan tempat tidur informan berada dibagian tengah rumahnya sebuah ranjang berukuran kecil dengan kasur yang spreinya terbuka diatana terdapat tumpukan bungkus kopi dan rokok milik menantu informan, disampingnya terdapat sebuah meja yang diatasnya terdapat tumpukan pakaian. Dirumahnya informan memiliki sepasang kursi plastik yang kondisiya sudah lama dan lapuk, informan menuturkan bahwa sudah tidak memiliki lemari lagi.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait fasilitas apa saja yang ada dirumah setiap informan. Peneliti menganalisa bahwa jawaban yang dihasilkan cukup beragam, namun rata-rata manusia lanjut usia terlantar tidak memiliki fasilitas yang memadai dalam rumahnya. Informan 1, informan 2, dan informan 3 menjawab sama bahwa rumahnya berukuran sempit dan kotor. Sedangkan informan 4 meskipun tinggal dirumah yang berukuran lebih besar dibandingkan informan lainnya namun kondisi rumahnya tidak jauh berbeda dengan informan lain yaitu dengan kondisi kamar, dapur, dan kamar mandi yang kurang bersih. maka dapat disimpulkan bahwa selama ini manula hidup dan tinggal dirumah yang tidak layak huni dan Kontruksi Bangunan Yang tidak memenuhi standard. Namun jika diukur dari fungsi rumah sendiri informan cukup beruntung karena masih memiliki rumah untuk tinggal, tidur, dll dalam arti manula tidak tinggal berpindah-pindah tempat setiap harinya. Keluarga informan masih menyediakan tempat tinggal untuk informan meskipun kondisinya kurang layak.

1. **Sumber Air Dan Fasilitas MCK**

Air merupakan komponen pokok dari kebutuhan manusia, maka sumber air bersih ini sangatlah diperlukan dalam kehidupan sehari-hari baik untuk dikonsumsi atau keperluan lain seperti mandi, mencuci dan lainnya. MCK singkatan dari mandi, cuci, kakus adalah salah satu sarana fasilitas yang digunakan untuk keperluan mandi, mencuci, dan buang air. Setiap rumah wajib memiliki MCK berfungsi agar pencemaran lingkungan dapat dibatasi terutama dikota besar dengan notabene banyak pemukiman yang padat penduduk. Tempat dimana informan melakukan aktfifitas MCK menjadi salah satu faktor terpenuhi atau tidaknya kebutuhan papannya. Peneliti melakukan wawancara tentang sumber air dan MCK yang ada dirumah informan sebagai bagian dari kebutuhan pangan setiap informan yaitu informan 1 menjawab petanyaan dari peneliti yaitu:

 Informan 1

“Air *mah* biasanya dari samping , MCK *gitu mah* *ga ada* neng buat mandi, buang air *mah* dibikin lubang kecil aja jadi biasa langsung dibuang ke aliran.”

Informan 1 memaparkan tentang sumber air dialirin menggunakan selang dari sumur milik keluarganya disamping rumah, tidak ada fasilitas mck yang layak seperti closet di rumah informan, keluarga hanya membuat sebuah lubang kecil yang ditutupi dengan bilik sehingga jika informan buang air besar dan kecil tinggal langsung disiram dan jatuh ke aliran dibawah rumah informan. informan 2 pun menjawab hampir sama dengan informan 1 yaitu:

Informan 2

“Air buat mandi *yah* *ngambilnya* dari kali, kalo wc *ga* ada, biasanya buang air langsung di aliran aja.ya mau gimana lagi kan bikin wc *gitu* mahal saya *ga* punya uang.”

Informan 2 memaparkan jawabannya yang hampir sama dengan informan 1 karena dirumahnya tidak ada fasilitas MCK yang memadai sehingga infoman terpaksa buang air di aliran atau selokan. sumber air bersih untuk infoman mandi biasanya diambil dari kali kemudian ditampung di baskom dan ember oleh menantunya,tetapi jika sedang musim hujan seperti sekarang ini informan mandi dengan menadah air hujan.

 Informan 3

“Kalo buat mandi pake air kali kadang nampung air hujan juga, *ga* ada wc kalo apa-apa ya langsung kekali kan disamping bawahnya langsung kali.”

Informan 3 memaparkan bahwa untuk mandi dan lain-lain biasanya mengambil air dari kali, dan sama seperti informan 2 jika musim hujan informan menadah air hujan hal ini membuat informan cukup merasa senang karena informan akan merasa kesulitan jika harus mengambil di kali dengan keadaannya yang sekarang ini. informan mengaku bahwa ikut mengalirkan air dari tetangga harus bayar sedangkan informan tidak punya uang.

 Informan 4

“Buat mandi, cuci piring, cuci pakaian yah air dari sumur , ya ada tapi yah gitu wc nya karotor soalnya sudah ga dibersihin .”

Informan 4 memaparkan bahwa untuk mandi, memcuci piring, dan mencuci baju dengan menggunakan air sumur, berdasarkan pengamatan oleh peneliti air yang digunakan informan berwarna kuning dan sedikit berbau besi. Informan dirumahnya terdapat kamar mandi yang kondisinya tidak layak karena maaf di lubang wc informan terdapat bekas-bekas kotoran yang tidak disiram hanya ditutupi dengan piring bekas. Informan menuturkan bahwa tidak pernah membersihkan kamar mandinya.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait sumber air dan fasilitas MCK yang tersedia dirumah setiap informan. Peneliti menganalisa bahwa setiap informan memiliki sumber air yang berbeda seperti informan 1 yang mendapat air bersih dari sumur milik keluarganya, informan 4 mendapat sumber air dari sumur bor yang digunakan bersama tetangga sekitarnya, sedangkan informan 2 dan 3 memenuhi kebutuhan airnya dengan mengambil air dari kali yang secara kualitasnya masih belum baik untuk penggunaan sehari-hari karena secara fisik saja sudah keruh, seperti yang kita tahu bahwa air permukaan sungai cikapundung sudah terkontaminasi dengan limbah baik limbah industri maupun limbah rumah tangga dan hal tersebut dapat membahayakan kesehatan informan tentunya. Sedangkan untuk fasilitas MCK ketiga informan yaitu informan 1, informan 2, dan informan 3 menuturkan bahwa dirumahnya tidak memiliki fasilitas MCK yang layak, masing-masing informan memaparkan bahwa dirumahnya hanya ada bilik kecil ditutupi triplek yang didalamnya dibuat lubang sehingga kotoran langsung jatuh ke aliran.

1. **Tawaran Tinggal Dengan Keluarga**

Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal dan berkumpul suatu keluarga. Rumah juga merupakan tempat seluruh anggota keluarga berdiam dan melakukan aktivitas yang menjadi rutinitas sehari-hari. Setiap manusia pasti membutuhkan tempat untuk tinggal dan menghabiskan waktu bersama orang-orang tercinta, itulah mengapa rumah menjadi kebutuhan pokok manusia. Seperti layaknya kebutuhan pokok lainnya, pemenuhan atas kebutuhan rumah sebagai tempat tinggal harus dan mutlak untuk dipenuhi, sedangkan Manusia lanjut usia terlantar tinggal sendiri dirumahnya, berikut Peneliti melakukan wawancara tentang tawaran tinggal dengan keluarga setiap informan, Informan 1 menjawab pertanyaan dari peneliti yaitu:

Informan 1

“*Ga* pernah diajak tinggal *sih, da ga* ada yang mau ngurusin.”

Informan memaparkan bahwa keluarga tidak pernah menawarkan untuk tinggal bersama, karena tidak ada yang mau mengurusnya. Peneliti yang melakukan pengamatan dan mewawancarai salah satu keluarga informan yang kebetulan adalah Ibu Rt 2 di Kelurahan Cikawao menuturkan bahwa keluarga tidak sanggup untuk mengurus informan, karena sudah kesulitan dalam mengurus keluarganya dan anaknya masing-masing.

Informan 2

“*Ga* pernah, *yah* begini tinggal sendiri sudah *ga* bisa *apa-apa* mohon maaf disini *teh bararau gini , saya* punya anak tapi rumahnya juga segini anaknya 4 ya gimana”

Informan 2 memaparkan bahwa anaknya tidak pernah mengajaknya untuk tinggal bersama karena rumah tempat tinggal anaknya sempit sama seperti rumah informan dan mempunyai 4 orang anak sehingga tidak ada tempat lagi untuk menampung informan. Sedangkan informan tidak memiliki keluarga lagi selain anaknya. Informan memaparkan bahwa ingin ada orang yang mengurusinya karena sudah tua dan tidak bisa melihat lagi. Saat menjawab pertanyaan dari peneliti informan terlihat meneteskan air matanya menunjukan bahwa informan merasa sedih karena tinggal sendirian dirumahnya.

Informan 3

“*Ga* pernah, saya *ga* punya keluarga *ya* ada anak tapi kan *anak kukut, yah* saya dikasih makan dan bisa tinggal disini juga bersyukur.’’

Informan 3 memaparkan bahwa informan tidak memiliki keluarga , hanya ada anak angkat yang sudah mempunyai keluarga dan tidak pernah menawarkan untuk tinggal bersama. Informan mengaku bersyukur walaupun tidak diajak tinggal bersama setidaknya informan masih dibantu untuk memenuhi kebutuhan makannya. Informan pasrah dan menerima keadaannya meskipun harus tinggal sendiri dan tidak ada yang mengurusnya. Informan 4 menjawab pertanyaan informan dengan gaya sedikit menyindir:

Informan 4

“teu, anak teh dibesarin buat ngasih makan aja, yakan ngurusin kolot mah da ngaribeutkeun .”

Informan memaparkan bahwa tidak pernah mendapat ajakan untuk tinggal bersama, informan menganggap bahwa anak angkatnya merasa hanya memiliki tanggung jawab untuk memberi makan saja bukan untuk mengurusnya. Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait tawaran untuk tinggal bersama keluarga pada setiap informan. Peneliti menganalisa bahwa masing-masing informan memiliki latar belakang keluarga yang berbeda, tetapi rata-rata keluarga informan menganggap informan sebagai beban bagi keluarganya, keluarga memperhitungkan tempat bagi informan karena harus berbagi dengan suami atau suami dan anak-anaknya. Informan tidak memiliki waktu banyak bersama keluarganya, informan sering mengeluh dan merasa sendirian hidup didunia ini.

1. **Fasilitas Kesehatan**

Menurut Peraturan Presiden RI No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, disebutkan bahwa pengertian dari fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan nan digunakan buat menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif nan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Jaminan sosial merupakan salah satu bagian dari perlindungan sosial. Jaminan sosial adalah intervensi melembaga yang dirancang oleh pemerintah maupun sector swasta untuk melindungi masyarakat dari berbagai resiko yang timbul dari dirinya maupun lingkungan.

1. **Kondisi Kesehatan**

Menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Berikut adalah wawancara peneliti dengan manusia lanjut usia terlantar yaitu O sebagai informan 1 yang akan menjawab pertanyaan dari peneliti:

 Informan 1

“Sehat *neng*, cuman kaki *aja* ini udah *ga* bisa jalan sejak 7 tahunan awalnya *mah* sering sakit kaki, lama-lama jangankan bisa jalan yah neng berdiri juga *udah ga* bisa.”

Informan 1 memaparkan bahwa kondisi kesehatannya saat ini cukup sehat, informan memiliki masalah dengan kakinya, kakinya lumpuh sejak 7 tahun yang lalu awalnya informan sering merasakan sakit kaki informan berpikir bahwa hal tersebut wajar karena usianya yang sudah tua tetapi lama kelamaan kakinya mulai tidak bisa berjalan jauh dan sekarang informan tidak dapat berdiri maupun berjalan. Kesehariannya informan hanya duduk didepan pintu rumahnya melihat orang yang lewat, jika merasa lelah informan akan berbaring ditempat tidurnya. Selanjutnya informan 2 , O saat ini sedang sakit sehingga informan menjawab pertanyaan dari peneliti dengan posisi berbaring menghadap peneliti:

Informan 2

“Alhamdulillah *yah gini* matanya *ga* bisa lihat, sekarang lagi sakit batuk-batuk ga sembuh-sembuh juga, kadang *ya* batuknya sampai sesak nafas apalagi kalau malam, lagi sakit sendirian ga ada yang ngurusin anak saya sampai bilang kalau mau mati ya mati aja jangan nyusahin, gitu.”

Infroman 2 memberikan jawaban dari pertanyaan yang diberikan peneliti tentang kondisi kesehatannya. Saat ini informan sudah tidak dapat melihat dan sedang sakit batuk yang tidak sembuh-sembuh, pada malam hari batuk informan bertambah parah kadang sampai sesak nafas ringan. Informan menuturkan bahwa sampai saat belum pergi ke dokter, karena anaknya belum menjenguknya sama sekali. saat sakit seperti ini informan berusaha keras untuk mengurus dirinya sendiri karena anaknya tidak memperdulikan kondisi informan, anaknya justru menyuruh ibunya mati karena hanya menyusahkan.

Informan 3

“Sehat, cuman mata aja yang ga bisa liat.”

Informan 3 menjawab pertanyaan dari peneliti bahwa kondisinya saat ini sedang sehat, hanya matanya saja yang sakit. Informan mulai mengalami kebutaan 5 tahun yang lalu , meskipun tidak dapat melihat tetapi informan merasa matanya masih dapat melihat cahaya, penglihatan informan masih tersisa sedikit. Informan tidak pernah memeriksakan matanya ke dokter, informan menganggap bahwa kebutaan yang dialaminya sesuatu yang wajar bagi manula.

 Informan 4

 “Sakit kaki sama sakit tangan kata dokter *asam urat*”

Informan 4 memaparkan bahwa kondisi kesehatannya saat ini kurang baik karena kaki dan tangannya sering terasa nyeri, setelah diperiksakan di dokter informan divonis menderita asam urat. Dalam percakapan lain Informan menuturkan bahwa saat ini informan sudah lama tidak memeriksakan kesehatannya. Informan 4 menagalami nasib sama seperti informan 2 yaitu harus berusaha mengurus dirinya sendiri walaupun dalam kondisi kurang sehat.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait Kondisi kesehatan setiap informan . Jawaban yang dihasilkan cukup beragam yaitu informan 1 dan informan 2 yang memaparkan bahwa kondisi kesehatannya baik, hanya saja kondisi kakinya yang tidak lagi dapat berjalan dan informan 2 yang kondisi matanya sudah tidak dapat melihat. Berbeda dengan informan 1 dan infoman 3 yang kondisi kesehatannya sedang buruk, informan 2 mengaku sudah lama sakit batuk-batuk dan tidak kunjung sembuh sehingga informan sering memuntahkan makanannya. Selama sakit informan belum berobat sama sekali karena anaknya untuk keberatan mengantarnya berobat dengan alasa tidak ada waktu dan uang. Informan 4 memaparkan bahwa sudah lama bagian kaki dan tangannya sering terasa nyeri, informan sebelumnya pernah memeriksakannya dipuskesmas sempat sembuh tetapi kambuh lagi. Peneliti menganalisa bahwa informan menghadapi sakitnya seorang diri, berusaha keras untuk mengurus dirinya sendiri meskipun sedang sakit. Informan tidak memiliki kemampuan dan keberanian untuk pergi berobat sendiri karena kondisi fisiknya, sehingga informan akan berobat jika ada orang yang mengantarkannya ke dokter atau puskesmas.

1. **Jaminan Kesehatan**

 Jaminan kesehatan merupakan sistem yang berdiri sejak lama dan sangat diperlukan oleh masyarakat. Jaminan kesehatan merupakan pendororng pembangunan dan strategi penting dalam penanggulangan masalah kemiskinan. Berikut adalah wawancara peneliti dengan manusia lanjut usia terlantar yaitu O sebagai informan 1 yang akan menjawab pertanyaan dari peneliti:

 Informan 1

 “Iya ada sekarang *mah* BPJS, kalau dulu kartu sehat ”

Informan 1 memaparan bahwa informan menerima pengobatan gratis yaitu BPJS kesehatan. BPJS Keseahatan adalah…….. , cara pendaftarannya adalah dengan….

Dalam percakapan lain informan juga memaparkan bahwa dulu sering berobat di dr. Yenny yang mengratiskan pengobatan untuk masyarakat tidak mampu, dr. Yenny ada dokter umum yang membuka praktek di Keluran Cikawao.

 Informan 2

“Iya ada *sih* ada tapi susah suka lama *gitu mentang-mentang gratis jadi pelayanannya kurang baik,* kartunya di anak saya, Jadi *yah gitulah* kalau pakai bantuan pemerintah *mah pas* saya kesana antrinya panjang sekali sudah beberapa orang *kok* saya *ga* dipanggil-panggil padahal sudah sekarat juga jadi *yaudah ga* jadi saya pulang saja terus berobat ke Dr. Ading di Rs. Muhammadiah waktu itu saya bayar habis 300 ribu.”

Informan 2 memaparkan bahwa informan menerima pengobatan gratis tetapi informan tidak menggunakannya, informan pernah punya pengalaman kurang bai saat berobat dengan kartu sehat di pukesmas, informan menuturkan bahwa antriannya banyak dan informan yang saat itu sedang sakit tidak kuat menunggu lama dan memutuskan untuk pulang kemudian berobat di Dr. Ading dan informan membayar sebesar Rp.300.000.

Informan 3

“Ada, tetapi tidak pernah digunakan saya tidak pernah ke dokter soalnya takut disuntik.”

Informan 3 menuturkan bahwa informan memiliki kartu pengobatan gratis tetapi tidak pernah dipergunakan untuk berobat karena informan tidak pernah ked jika sakit tidak mau pergi kedokter karena takut di suntik. Informan 3 mengaku bahwa tidak berani pada jarum suntik sejak informan masih kecil dan sampai sekarang, Jadi kalau dalam kondisi sakit informan hanya membeli obat langsung di apotik. Informan 4 menjawab pertanyaan peneliti sambil menggeleng-gelengkan kepalanya:

Informan 4

“*Aya* *neng* tapi *pas* berobat di Puskemas Pasundan, tetap bayar kalau buat obatnya waktu itu teh bayar Rp.48.000.”

Informan 4 memaparkan bahwa informan memiliki kartu pengobatan gratis, tetapi pengalamannya saat berobat di Puskesmas informan membayar Rp.48.000 untuk menebus obat.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait jaminan kesehatan terhadap manusia lanjut usia terlantar. Jawaban yang dihasilkan bahwa rata-rata manusia lanjut usia terlantar sudah memiliki akses pengobatan gratis di Puskesmas atau di Rumah Sakit umum tertentu. Informan mengeluhkan bahwa pelayanan di rumah sakit yang menurutnya kurang memuaskan karena pelayanan yang lambat dan antrian yang panjang. Pengalaman salah satu informan yang menggunakan akses pengobatan gratis di Puskesmas ternyata masih dipungut biaya menebus obat, membuat informan enggan untuk berobat rutin karena rehimpit masalah biaya.

1. **Perlindungan Sosial Terhadap Aspek Ekonomi Manusia Lanjut Usia Terlantar**
2. **Penghasilan Dan Pekerjaan**
3. **Jenis Pekerjaan**

Berikut adalah wawancara peneliti dengan manusia lanjut usia terlantar yaitu O sebagai informan 1 yang akan menjawab pertanyaan dari peneliti:

 Informan 1

“ Sekitar 8 tahunan yang lalu sejak suami meninggal *ya* saya *teh* dagang rokok keliling, jalan kaki di jalan Sasak Gantung sini juga neng biar bisa tetap makan tapi yah sekarang udah ga bisa.”

Informan 1 memaparkan bahwa 8 tahunan yang lalu semenjak alamarhum suaminya meninggal dunia informan memutuskan untuk bekerja sebagai tukang rokok keliling dengan berjalan kaki disepanjangan jalan Sasak Gantung. Penghasilannya digunakan informan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan untuk membayar uang kontrakan. Berdagang rokok keliling adalah satu-satunya pilihan informan saat itu karena informan tidak memiliki skill atau kemampuan lain selain berjualan, ingin membuka toko tetapi informan tidak memiliki banyak modal untuk memulai usaha.

Informan 2

“ Dulu saya masak buat kalo misalnya ada yang mesen nasi kotak buat acara syukuran atau pengajian, tapi itu waktu mata saya bisa liat.”

Informan 2 memaparkan bahwa Dulunya informan sering memasak untuk pesanan makanan sebagai konsumsi buat acara-acara syukuran atau pengajian, berdasarkan pengamatan peneliti dari masyarakat bahwa dulunya informan pinter dan suka memasak, oleh sebab itu banyak orang yang suka memesan cetring pada informan. Namun semenjak informan mulai mengalami kebutaan informan tidak lagi bisa memasak, dari percakapan lain informan menuturkan bahwa informan awalnya merasa sedih dan putus asa karena bingung bagaimana cara informan melanjutkan kehidupannya jika tidak bekerja, ingin membuka usaha sepeti berjualan tetapi informan tidak punya modal.

Informan 3

“Saya dulu jadi pembantu di daerah buah batu selama belasan tahun tapi tidak menetap tinggal disana saya biasa pergi pagi-pagi naik angkot dan pulang sore.”

Informan 3 memaparkan bahwa dulu selama belasan tahun informan bekerja sebagai asisten rumah tangga di daerah Buah Batu, informan tidak tinggal menetap dirumah majikannya melainkan pulang pergi dari rumah majikannya yaitu pergi pagi naik angkot dan pulang sore hari. Informan mengakui bahwa dirinya menyukai pekerjaannya karena informan memiliki majikan yang baik. Informan yaitu TH, menjawab pertanyaan informan dengan cukup singkat yaitu:

 Informan 4

“ Sama suami buka warung nasi masakan sunda dijalan depan”

Informan 4 memaparkan bahwa dulunya informan dan suaminya membuka usaha warung makan masakan sunda di daerah jalan sasak gantung. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti bahwa informan dulunya informan memiliki warung makan yang cukup besar dan warung makan milik informan selalu ramai dikunjungi oleh pembeli baik karyawan maupun mahasiswa, saat ini warung makannya sudah tidak ada lagi bekasnya kini sudah dibangun sebuah bengkel.

1. **Kondisi Ekonomi**

Ketika lansia mengalami hambatan besar dalam menikmati masa tuanya tersebut, maka dia disebut lansia yang tidak sejahtera. Jika ketidaksejahteraan itu diakibatkan oleh faktor-faktor yang berada di luar dirinya, seperti dari keluarga dan lingkungannya, maka dia disebut sebagai manula terlantar. Berikut adalah wawancara peneliti dengan manusia lanjut usia terlantar yaitu informan 1 yang akan menjawab pertanyaan dari peneliti:

Informan 1

“*Ya* untung dari jualan *ga* seberapa, serba sulit *pokokna mah serba pas-pasan*.”

Informan 1 memaparkan bahwa kondisi ekonominya dimasa lalu dan saat ini sedikit berbeda karena saat itu meskipun kondisi ekonomi informan serba pas-pasan tetapi informan masih memiliki penghasilan sendiri untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dan tidak bergantung pada orang lain. Berbeda dengan kondisi ekonominya saat ini, informan sama sekali tidak dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhannya, informan hidup bergantung pada keluarganya. Informan sama sekali tidak memiliki tabungan dan pegangan uang untuk menjamin kehidupan masa tuanya.

Informan 2

“Ya Alhamdulillah lumayan bisa buat kebutuhan sehari-hari, buat bayar kontrakan.”

Informan 2 memaparkan bahwa kondisi ekonominya saat ini juga jauh berbeda dengan kondisi ekonominya dimasa lalu, informan yang saat ini tidak dapat melihat dan tidak lagi dapat bekerja memenuhi kebutuhan makannya dengan mengharapkan dan menunggu dari orang lain.Informan tidak memiliki asuransi atau tunjangan masa tua karena informan tidak bekerja pada instansi atau lembaga.

Informan 3

“Ya serba pas-pasan, tapi *yah* saya selalu bersyukur aja.”

Informan memaparkan bahwa kondisi ekonomi masa lampaunya jauh berbeda dengan sekarang, informan yang sehari-harinya bekerja sebagai pembantu rumah tangga mempunyai gaji tetap perbulannya. Saat ini informan yang sudah tidak dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya karena mengalami penurunan kemampuan penglihatan. saat ini informan memnuhi kebutuhannya dengan mengharapkan pemberian dari anak angkatnya yang menitipkan anak untuk diasuk selama ia bekerja.

Informan 4

“Dulu *mah* lumayan *untungna, tiasa mikin imah meuli* barang-barang, tapi sekarang sudah *ga* punya apa-apa lagi.”

Informan 4 memaparkan bahwa kondisi ekonominya dimasa lampau sangat mencukupi kehidupannya saat itu, informan yang saat itu membuka usaha warung nasi masakan sunda dapat mendapatkan penghasilan yang cukup. tetapi seiring perjalanan waktu semenjak suaminya meninggal duni usaha tersebut tidak dilanjutkan lagi oleh informan. Informan memaparkan bahwa informan pernah memiliki tabungan tetapi sudah habis untuk menutupi kebutuhan sehari-hari sejak informan tidak lagi dapat bekerja.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait Kondisi ekonomi setiap informan . Jawaban yang dihasilkan cukup beragam namun rata-rata informan memiliki latar belakang keluarga yang kondisi ekonominya rendah, dengan pekerjaan seperti dagang rokok keliling, pembantu rumah tangga, memasak, dan usaha warung nasi.

1. **Hubungan Dengan Keluarga**

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam peranannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan. Adapun masalah-masalah yang dihadapi manusia lanjut usia (1) ketiadaan sanak keluarga, kerabat dan masyarakat lingkungan yang dapat memberikan bantuan tempat tinggal dan penghidupan; (2) kesulitan hubungan antara usia lanjut dengan keluarga di tempat selama ia tinggal; (3) ketiadaan kemampuan keuangan/ekonomi dari keluarga untuk menjamin penghidupan secara layak, (4) kebutuhan penghidupannya tidak dapat dipenuhi melalui lapangan kerja yang ada (5) perbedaan nilai-nilai yang dianut antara para usia lanjut  dengan generasi muda yang mengakibatkan timbulnya keresahan para usia lanjut dan (6) berkurangnya kesempatan keluarga untuk memberikan pelayanan kepada usia lanjut.Berikut adalah wawancara peneliti dengan manusia lanjut usia terlantar yaitu informan 1 yang akan menjawab pertanyaan dari peneliti:

Informan 1

“*Ya* *gini neng*, hubungan *mah* baik tapi kumaha *ya* mereka *teh asa* sering *ngeluh*, *ga* peduli *sama* saya, kalau pedulikan *ga* akan kaya *gini ya* *gimana yah*.”

Informan 1 memaparkan bahwa berhubungan baik dengan keluarganya, tetapi sering mengeluh didepan informan bahwa informan hanya menjadi beban bagi mereka, informan merasa keluarganya tidak perduli padanya dan informan merasa bersalah karena harus membebani orang lain. Informan tidak memiliki keturunan sehingga saat ini informan hanya memiliki keluarga yaitu keponakan dari mantan suaminya. Informan 2 yang menjawab pertanyaan informan dengan suara melambat yaitu:

Informan 2

“ Kalo sama keluarga *ya* dibilang baik kan saya *ga* mungkin seperti ini, dibilang tidak baik tapi *ya* masih baik paling sering marah-marah *kalo* lagi kesal. Keluarga *mah ya* cuek *aja* *ngurusin* masing-masing, *mau* bagaimana lagi saya *mah* cuman bisa nyusahin.”

Informan 2 memaparkan bahwa dirinya berhubungan baik dengan keluarganya tetapi sering terjadi perselisihan karena masalah-masalah uang, informan juga memaparkan bahwa keluarganya bersikap cuek terhadapnya tidak perduli apakah informan bisa makan atau tidak. Informan menyesali situasi tersebut dan menyalahkan dirinya sendiri. Informan sering kali meminta tolong tetangga untuk memanggil anak atau menantunya jika informan butuh bantuan, jadi keluarga informan tidak memiliki kesadaran untuk menjenguk informan.

Informan 3

“Saya punya keluarga tapi jauh dijawa, disini saya hanya sendirian. terakhir komunikasinya sudah lama sekali.”

Informan 3 memaparkan bahwa informan tidak memiliki keluarga di Bandung, keluarga besar informan tinggal semuanya tinggal di Jawa Tengah, informan sudah cukup lama tidak berhubungan atau berkomunikasi dengan keluarganya tersebut. Informan tidak dekat dengan keluarganya tersebut karena sejak masih muda sudah merantau ke Bandung.

 Informan 4

 “teu aya keluarga, aya geh anak angkat hubungannya *mah* baik neng”

Informan 4

 Menuturkan bahwa informan sudah tidak memiliki keluarga, informan hanya mempunyai satu orang anak angkat yang saat ini sudah menikah dan hanya sesekali mengunjunginya untuk memberi uang atau bahan-bahan untuk memasak. Informan berhubungan baik dengan anak angkatnya, informan merasa kecewa pada anaknya tersebut karena kurang memperhatikannya dan tidak tinggal bersama informan.

Hasil wawancara diatas, telah menjawab pertanyaan dari peneliti terkait hubungan informan dengan keluarganya. Peneliti menganalisis bahwa informan mengalami ketelantaran karena ikatan kekeluargaan yang sudah jauh seperti informan 1 yang keluarganya adalah keponakan dari suaminya yang sudah meninggal. Informan 3 dan 4 yang dulunya merantau dari daerahnya menikah tetapi tidak memiliki keturunan sehingga hanya anak angkatlah yang bisa dikatakan keluarganya saat ini. Berbeda dengan informan 2 yang terlantar karena satu-satunya putra yang dimilikinya mengalami kondisi ekonomi yang sulit sehingga tidak mampu merawat informan.

1. **Hubungan Dengan Masyarakat**

Peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia, yaitu melalui perubahan perilaku kearah perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan keluarga dan masyarakat, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), membantu penyelenggaraan yankes (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif), dan Ikut dalam proses kontrol dan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagi lansia. Selain itu, yang terpenting dari pelayanan kesehatan itu sendiri adalah kesadaran dari setiap individu untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik dan sedini mungkin.Berikut adalah wawancara peneliti dengan manusia lanjut usia terlantar informan 1 yang akan menjawab pertanyaan dari peneliti:

 Informan 1

 “Baik *da* sama mak mah, *suka* ngasih-ngasih makanan.”

 Informan 2

“Baik *da* bantu-bantu, *suka nanya* keadaan sayajuga *ngejengukin*.”

Informan 3

“semuanya baik, sering juga ngasih-ngasih makanan, pakaian.”

Informan 4

“Baik neng bageur-bageur pisan ka mak, iya sering bantu-bantu mak”

Informan memaparkan bahwa masyarakat bersikap baik kepadanya, sering memberikan bantuan berupa makanan dan pakaian kepada informan, informan merasa dirinya diterima dengan baik oleh masyarakat sekitar. Meskipun tidak semua masyarakat bersikap demikian kepada informan, ada masyarakat yang bersikap tidak perduli kepada informan tetapi banyak masyarakat lain yang masih mempunyai kepedulian kepada mereka. Peneliti menganalisa bahwa masyarakat masih memiliki kepedulian terhadap manusia lanjut usia terlantar, meskipun tidak berperan banyak untuk membantu informan tetapi informan memiliki persepsi baik terhadap sikap lingkungan terhadap dirinya.