

## Dampak Asistensi Sosial terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia *The Impact of Social Assistance toward Aged Social Welfare*

**Ruaida Murni**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III, Jakarta Timur, Telp. 021-8017146, Fax. 021-8017126  
e-mail : [ruaidamurni@yahoo.co.id](mailto:ruaidamurni@yahoo.co.id). Diterima 26 Maret 2014, direvisi 20 Mei 2014, disetujui 1 Juni 2014

### **Abstract**

*This research is to describe social welfare condition of aged after receiving social assistance seen from social, economic, psychic, and physical health. Data are gathered through interview, focus group discussion, and observation. The main informants are determined purposively, aged received assistance and their family who care. Data are analysed through qualitative-descriptive technique. The result shows that the social assistance for neglected aged (ASLUT) brings positive impact on aged social welfare, even on some aged the assistance enable to enhance their social welfare. Aged physical condition who receive social assistance are better because they take medication routinely, able to access health service, and fulfill their food needs. Aged psychological condition receiving assistance are more comfortable and stable, not anymore worry about their needs, feel needed, able to help family even a little, such as to give sweets money their grandchildren. Aged social relation with family environment are more harmony, indicated by the increase of family, son and daughter, and neighbours visits, coincide with the fulfilment of their needs and the reduction of psychological burden of their daughter and son, closed family, and neighbours with aged.*

### **Keywords:**

**Impact-Social Assistance-Aged Social Welfare**

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi kesejahteraan sosial lanjut usia setelah menerima asistensi sosial dilihat dari kondisi sosial, ekonomi, psikis, dan kesehatan fisik. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, FGD, dan observasi. Informan utama penelitian ini ditentukan secara purposif, lanjut usia penerima bantuan atau keluarga yang merawat, data dianalisis secara deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian asistensi sosial lanjut usia terlantar (ASLUT) memberi dampak positif bagi kesejahteraan sosial lanjut usia, bahkan bagi kelompok lanjut usia tertentu mampu meningkatkan tingkat kesejahteraan sosialnya. Kondisi fisik lanjut usia penerima ASLUT lebih baik karena berobat secara rutin, mampu mengakses layanan kesehatan, serta memenuhi kebutuhan makannya. Kondisi psikologis lanjut usia lebih nyaman dan stabil, tidak lagi khawatir akan kebutuhannya, merasa dibutuhkan, mampu membantu keluarga walaupun kecil, seperti memberi uang jajan cucunya. Hubungan sosial lanjut usia dan lingkungan keluarga lebih harmonis, ditandai dengan meningkatnya frekuensi kunjungan keluarga, anak dan kerabat, serta tetangga seiring dengan teratasinya kebutuhan lanjut usia, karena berkurangnya beban psikologis keluarga dan anak, tetangga, dan kerabat dekat terhadap lanjut usia.

### **Kata kunci:**

**Dampak-Asistensi Sosial-Kesejahteraan Lanjut Usia**

### **A. Pendahuluan**

Sejalan dengan meningkatnya usia harapan hidup, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia terus bertambah. Berdasarkan data statistik pada tahun 2000 jumlah lanjut usia 14.396.745 jiwa dan tahun 2010 berjumlah 18.043.712 jiwa (Hasil Sensus Penduduk 2010 BPS). Hal ini disebabkan berbagai faktor, seperti keterbatasan ekonomi keluarga dan jarak dengan keluarga yang berjauhan, sehingga menimbulkan masalah bagi eksistensi kehidupan lanjut

usia hingga terjadi keterlantaran. Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI mencatat 2.851.606 lanjut usia mengalami ketelantaran dan tahun 2011 jumlah tersebut meningkat menjadi 2.994.330. Saat yang bersamaan, realitas menunjukkan tidak semua lanjut usia berada dalam lingkungan keluarga yang mampu melindungi, melayani dan memenuhi kebutuhannya secara layak.

Sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat, lanjut usia mempunyai sejumlah hak

dan kewajiban. Lanjut usia mempunyai hak kemandirian, keikutsertaan, perawatan, kepuasan diri dan harga diri. *United Nation Principles for Elder Persons* (dalam Direktorat Pelayanan Lanjut Usia 2004) menjelaskan, bahwa lanjut usia berkewajiban memberi nasehat agar keluarga bermartabat, mengamalkan dan mentransformasikan ilmu, keterampilan dan kemampuannya kepada generasi muda, serta memberi teladan dalam segala aspek kehidupan. Beberapa kewajiban dimaksud tidak lagi dapat dilaksanakan, baik kewajiban terhadap dirinya sendiri maupun kewajiban terhadap masyarakat dan negara. Dalam kondisi demikian, sudah selayaknya negara mengambil peran untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar lanjut usia.

Hal ini sejalan dengan amanat UUD 1945 Pasal 28 H yang menegaskan bahwa “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Lebih jauh ditegaskan dalam UU No 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menetapkan, bahwa pemerintah berkewajiban memberi pelayanan dan perlindungan terhadap lanjut usia sehingga dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan dasarnya, serta dapat menikmati hidup secara layak. Untuk melaksanakan amanat tersebut, sejak tahun 2006, pemerintah melalui Kementerian Sosial melaksanakan Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU), yang saat ini disebut dengan Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT). Program ASLUT merupakan pengembangan program JSLU yang telah diujicobakan selama lima tahun. Sesuai dengan hasil evaluasi, program mengalami penyempurnaan setiap tahun sehingga terjadi peningkatan dalam aspek kualitatif dan kuantitatif, baik ketepatan penerima, penambahan jumlah lanjut usia penerima dana bantuan maupun lokasi sasaran.

Program ini memberikan bantuan sosial berupa uang tunai yang dikirim langsung melalui PT Pos ke alamat lanjut usia yang memenuhi kriteria, pada tahap uji coba selama lima tahun nilai nominal yang diberikan sebesar Rp 300.000,- per bulan. Program ASLUT bertujuan untuk membantu pemenuhan sebagian kebutuhan dasar hidup lanjut usia sehingga dapat mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya.

Sasaran program baru mencapai 0,88 persen dari jumlah lanjut usia terlantar, disebabkan terbatasnya anggaran yang dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada seluruh lanjut usia terlantar. Untuk memperluas target sasaran, maka jumlah bantuan yang diberikan kemudian mengalami penurunan menjadi Rp 200.000,- per bulan, sehingga jangkauan lokasi dan target sasaran lanjut usia menjadi lebih besar.

Hingga tahun 2013 Program ASLUT telah dilaksanakan di 33 provinsi, 356 kabupaten dan kota dan 3.039 desa dan kelurahan, dengan jumlah sasaran 26.500 orang. Untuk pertama kali wilayah Provinsi Gorontalo menerima asistensi sosial bagi lanjut usia terlantar (ASLUT), diberikan pada tahun 2010 di Kabupaten Gorontalo Utara (Gorontalo Utara) untuk 100 orang yang tersebar di dua kecamatan, Kecamatan Kwandang dan Kecamatan Anggrek. Permasalahannya adalah dengan diberikannya asistensi sosial sebesar Rp 200.000,- per bulan, apakah dapat membantu mengurangi beban lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasarnya serta mempertahankan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia penerima? Sejauhmana asistensi sosial yang diberikan tersebut dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar, sehingga dapat mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia dan dapat menikmati hidupnya secara wajar.

Sejalan dengan permasalahan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi kesejahteraan sosial lanjut usia setelah menerima asistensi sosial, dilihat dari kondisi sosial, ekonomi, psikis dan kesehatan fisik. Informan ditentukan secara purposive, lanjut usia penerima bantuan atau keluarga yang merawatnya, data dianalisis secara deskriptif kualitatif sehingga secara praktis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada unit pelaksana dan pembuat kebijakan ASLUT untuk mengoptimalkan pelayanan sosial terhadap lanjut usia.

## **B. Kajian Teori**

Lanjut usia merupakan istilah untuk menunjukkan tahapan akhir dalam masa perkembangan manusia. Masa ini datang dengan sendirinya secara alami dengan segala konsekuensinya,

baik pada aspek fisik, mental maupun sosial. Banyak pengertian atau definisi yang dikemukakan ahli tentang lanjut usia, pengertian tersebut dikemukakan sesuai dengan kebutuhan dan sudut pandang masing-masing. Berdasarkan UU No 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, pada Bab I disebutkan, 1) lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas; 2) Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa; 3) lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Romanus Beni (2001) pada laporan utama Warta Demografi, bahwa secara individu seseorang disebut sebagai lanjut usia jika telah berumur 60 tahun ke atas untuk negara berkembang, atau 65 tahun ke atas untuk negara maju. Di antara lanjut usia yang berumur 60 tahun ke atas, dikelompokkan lagi menjadi *young old* (60-69 th), *old* (70-79 th) dan *old-old* (80 th ke atas). Dari aspek kesehatan seseorang disebut sebagai lanjut usia (*elderly*) jika berusia 60 tahun ke atas. Penduduk yang berusia antara 49-59 tahun disebut *praseenile* atau *pralansia*, dan lanjut usia berumur 70 tahun ke atas disebut sebagai lanjut usia beresiko. Dari aspek ekonomi, lanjut usia (60 th ke atas) dikelompokkan menjadi: Pertama lanjut usia yang produktif yaitu lanjut usia yang sehat baik dari aspek fisik, mental maupun sosial; dan kedua lanjut usia yang tidak produktif yaitu lanjut usia yang sehat secara fisik, tetapi tidak sehat secara mental dan sosial, atau sehat secara mental tetapi tidak sehat dari aspek fisik dan sosial, atau lanjut usia yang tidak sehat dari aspek fisik, mental dan sosial.

Karakteristik lanjut usia menurut Marry Buckley yaitu usia kematian, intensifikasi, penyakitan dan kesepian (Argyo demartono; 2006). Orang dengan usia yang sudah lanjut sering dikatakan sudah dekat dengan alam selanjutnya, apalagi dengan kondisi fisik yang sudah lemah bahkan ada yang sakit-sakitan. Kondisi lanjut usia yang sakit-sakitan, akan bertambah parah ketika sanak saudara tidak lagi bersamanya atau tidak mempedulikannya. Kondisi lanjut usia yang seperti ini yang sangat butuh perhatian baik dari

pemerintah maupun masyarakat. Dua persoalan utama yang sering dihadapi lanjut usia, yaitu persoalan kesehatan dan kemiskinan. Namun demikian dalam usia yang sudah tua diikuti oleh kondisi fisik, psikis dan sosial yang lemah, membutuhkan perhatian yang cukup, baik dari keluarga, masyarakat maupun pemerintah, baik perhatian terhadap kelemahan fisik, kesehatan maupun ekonominya demi pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Rencana Aksi Nasional Kesejahteraan Lanjut Usia (RAN LU) tahun 2005 secara langsung telah mencanangkan lima program pokok penduduk lanjut usia, yaitu kesejahteraan sosial dan asistensi sosial; Sistem pelayanan kesehatan; Dukungan keluarga dan masyarakat; Kualitas hidup; Sarana dan fasilitas khusus bagi lanjut usia. Romanus Beni (2001) mengemukakan bahwa secara khusus kebijakan tentang penduduk lanjut usia di Indonesia bertujuan untuk: Terciptanya sistem asistensi sosial yang dapat mendorong kehidupan penduduk lanjut usia; Terwujudnya sistem pelayanan kesehatan yang dapat mendorong penduduk lanjut usia berperilaku hidup sehat; Terciptanya dukungan keluarga dan masyarakat terhadap keberadaan penduduk lanjut usia, dengan memperkuat nilai-nilai budaya yang menghargai, menghormati dan memberi perhatian serta perlindungan kepada lanjut usia; meningkatkan hubungan antargenerasi yang selaras dan serasi di lingkungan keluarga serta di kehidupan masyarakat dan bangsa; Terwujudnya iklim yang memungkinkan tercapainya kesejahteraan sosial bagi penduduk lanjut usia yang antara lain dengan meningkatkan peran serta lanjut usia dalam membina kehidupan keluarga, bermasyarakat, berbangsa dan bernegara; Terciptanya iklim yang memungkinkan lanjut usia dapat mengaktualisasikan diri melalui karya dan kerja nyata dalam hal melakukan kegiatan ekonomi produktif; Meningkatkan penyediaan dan mutu sarana dan prasarana sosial yang dapat memudahkan lanjut usia melakukan aktivitas dan memenuhi kebutuhan sehari-hari; Terwujudnya iklim kehidupan yang memungkinkan lanjut usia dapat melakukan kegiatan sosial keagamaan dan kerohanian secara khusus; Terciptanya kesetaraan gender lanjut usia dalam setiap hak

dan kewajiban baik dalam tatanan kehidupan keluarga, kehidupan masyarakat maupun dalam kehidupan berbangsa dan bernegara.

Berkaitan dengan hal tersebut asistensi sosial bagi lanjut usia sangat berperan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia secara utuh atau memenuhi kebutuhan hidupnya yang berada dalam keluarga tidak mampu. Kriteria yang mendapatkan asistensi sosial tercantum dalam buku Pedoman Pelaksanaan Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT, 2013) meliputi:

1. Kriteria Penerima diutamakan bagi lanjut usia yang berusia 60 tahun ke atas, sakit menahun, dan hidupnya sangat tergantung pada bantuan orang lain, atau hidupnya hanya bisa berbaring di tempat tidur (*bed-ridden*) sehingga tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, tidak memiliki sumber penghasilan, miskin dan terlantar. Lanjut usia yang telah berusia 70 tahun ke atas yang tidak potensial, tidak memiliki sumber penghasilan, miskin dan terlantar.
2. Persyaratan penerima: Terdata dan ditetapkan sebagai penerima program asistensi sosial lanjut usia telantar berdasarkan usulan secara berjenjang. Memiliki KTP/surat keterangan domisili/Kartu Keluarga dan surat keterangan miskin yang dikeluarkan oleh kepala desa/lurah setempat. Melampirkan foto diri terakhir seluruh tubuh yang menggambarkan kondisi kemiskinan, keterlantaran dan ketidakberdayaannya ukuran *postcard*.

Asistensi sosial untuk lanjut usia yang pada awalnya disebut sebagai jaminan sosial lanjut usia yang pengertiannya seperti yang diutarakan oleh Bogisubasti bahwa jaminan sosial merupakan suatu program yang didanai atau yang diberikan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dasar orang tanpa sumber daya. Pada umumnya diarahkan pada mereka yang hidup dalam kemiskinan, penyandang cacat, keluarga kurang mampu. (<http://shvoong.com/social-sciences/sociologi>). Edi Suharto mengutip dari teori pekerjaan sosial (*social work*), jaminan sosial (*social security*) merupakan salah satu jenis kebijakan sosial untuk mengatasi kemiskinan dan ketimpangan dalam masyarakat. Jaminan

sosial (*social security*) dapat didefinisikan sebagai sistem pemberian uang dan atau pelayanan sosial guna melindungi seseorang dari resiko tidak memiliki atau kehilangan pendapatan akibat kecelakaan, kecacatan, sakit, menganggur, kehamilan, masa tua dan kematian <http://www.policy.hu/suharto/modula/makindo>.

Asistensi sosial (*social assistance*) disebut juga sebagai bantuan sosial merupakan jaminan sosial umumnya diberikan kepada kelompok lemah dalam masyarakat, yang meskipun tidak membayar premi tetapi dapat memperoleh tunjangan pendapatan atau pelayanan sosial (Anonim; 1999). Menurut Bank Dunia dan ILO (Raper, 2008), *Social Assistance* (bantuan sosial) berfungsi sebagai jaring pengaman (*safety net*) untuk semua warga negara. Bantuan sosial murni berasal dari pengelolaan pendapatan negara atau penerimaan pajak, diatur oleh negara utamanya berbetuk skema bantuan penghasilan, terutama untuk lapisan masyarakat yang paling membutuhkan. Vladimir Rys (2011) mengemukakan, *social assistance* (bantuan sosial) merupakan salah satu komponen dari perlindungan sosial yang sasaran utamanya adalah masyarakat miskin, dan biasanya tersegmentasi, artinya hanya orang-orang tertentu saja yang berhak mendapatkan. Pengertian tersebut, baik dengan nomenklatur jaminan maupun asistensi sosial lanjut usia, merupakan pemberian bantuan terhadap lanjut usia terlantar yang diharapkan dapat membantu mengurangi beban lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, serta mempertahankan atau meningkatkan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia penerima, sehingga dapat menikmati hidupnya secara wajar. Pengertian asistensi sosial lanjut usia terlantar (ASLUT) adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk membantu lanjut usia terlantar agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (Direktorat Pelayanan Lanjut Usia, 2013)

Semua kebijakan program terhadap lanjut usia pada dasarnya bertujuan terciptanya sistem jaminan sosial (RAN Kesos, 2000). ASLUT adalah program perlindungan sosial ditujukan kepada lanjut usia terlantar yang tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga membutuhkan bantuan orang lain (Direktorat

Pelayanan Lanjut Usia, 2013). ASLUT tidak hanya diarahkan untuk mampu menjamin kehidupan lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, tetapi juga ditujukan untuk mampu meningkatkan kualitas hidup lanjut usia sehingga tidak membebani orang lain dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. ASLUT dimaksudkan untuk mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Berdasarkan UU No 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial, yang dimaksud dengan 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. Firmansyah (2013) menjelaskan, bahwa kesejahteraan sosial adalah suatu keadaan, kegiatan dan gerakan yang bertujuan untuk meningkatkan standar dan taraf hidup, memecahkan masalah sosial, memperkuat struktur sosial masyarakat, memenuhi kebutuhan dasar dan menjaga ketenteraman masyarakat, serta untuk memungkinkan setiap warga negara mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi dirinya, keluarga dan masyarakat (<http://kesejahteraansosial.blogspot.com/2013/02/pengertian-kesejahteraan-sosial.html>).

### C. Hasil Penelitian: Dampak ASLUT di Provinsi Gorontalo

**Gambaran Umum:** Populasi lanjut usia di Provinsi Gorontalo mencapai 11.576 jiwa yang terdiri dari 8.030 lanjut usia produktif dan 3.546 tidak produktif, tersebar di 6 kabupaten. Kabupaten Gorontalo Utara, populasi lanjut usia mencapai 1922 jiwa, terdiri dari 1.380 lanjut usia potensial dan 542 jiwa lanjut usia tidak potensial (Dinas Sosial Provinsi Gorontalo). Berbagai program pelayanan sosial lanjut usia telah dilaksanakan, baik yang didanai oleh APBN maupun APBD, seperti program ASLUT, Usaha Ekonomi Produktif (UEP) KUBE, *Day Care Services* melalui PSTW Ilomata dan Beringin, *Home Care* melalui LSM Putra Mandiri dan Asistensi Sosial LKS Lanjut usia melalui Panti. Kenyataan menunjukkan, di lapangan masih banyak lanjut usia terlantar. Bentuk keterlantaran itu antara

lain terlihat dari adanya lanjut usia menjadi pengemis di jalan raya, bahkan dalam kasus tertentu lanjut usia dimanfaatkan oleh pihak tertentu untuk mencari keuntungan dengan cara mengorganisir mereka ketika mengemis di pusat-pusat keramaian. Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial, memperluas jangkauan wilayah Program ASLUT hingga ke Provinsi Gorontalo pada tahun 2010, yang saat itu masih dinamakan Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU). Pada tahap awal program dilaksanakan di Gorontalo Utara dengan jumlah peserta 100, sampai tahun 2013 program berkembang di enam kabupaten dengan jumlah penerima 600 lanjut usia.

### Gambaran Umum Informan Keluarga Lanjut Usia

Informan utama penelitian ini berasal dari keluarga yang menjadi pengasuh lanjut usia penerima asistensi sosial lanjut usia yang terdiri dari 30 orang. Usia informan berkisar 25 tahun sampai 56 tahun. Hubungan antara informan dengan lanjut usia adalah anak, saudara kandung dan cucu. Tingkat pendidikan informan adalah Sekolah Menengah Tingkat Pertama (8 orang), tamat SD (8 orang), tidak tamat SD (9 orang), tidak tamat SMP, tidak tamat SMA, paket B dan SR serta tidak pernah sekolah masing-masing satu orang.

Tabel 1. Jumlah penghasilan informan keluarga peserta ASLUT

| No.    | Jumlah Penghasilan/ bulan (Rp) | Frekwensi | persen | Keterangan    |
|--------|--------------------------------|-----------|--------|---------------|
| 1      | 100.000 - 299.000              | 1         | 3,33   |               |
| 2      | 300.000 - 499.000              | 10        | 33,33  |               |
| 3      | 500.000 - 699.000              | 17        | 56,67  |               |
| 4      | 700.000                        | 1         | 3,33   |               |
| 5      | Tdk ada penghasilan            | 1         | 3,33   | Tidak bekerja |
| Jumlah |                                | 30        | 100    |               |

Sumber: Jawaban Informan (2013)

Tingkat pendidikan dan keterampilan yang rendah menyebabkan pekerjaan yang dimiliki informan tidak mendukung untuk memperoleh penghasilan yang memadai. Hal ini terlihat dari jenis pekerjaan informan yang sebagian besar adalah petani (83,35 persen), baik petani

pemilik, petani penggarap, maupun buruh tani, tukang becak, penjaga konter HP, nelayan, supir truk, dan tidak bekerja masing-masing 3,33 persen. Dari pekerjaan yang ditekuni, informan mengaku memperoleh penghasilan berkisar antara Rp 100.000–Rp 700.000 per bulan.

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa penghasilan keluarga yang menjadi pengasuh lanjut usia sangat kecil, bahkan satu orang di antaranya tidak mempunyai penghasilan karena tidak bekerja. Dengan demikian keluarga pengasuh lanjut usia termasuk keluarga miskin sehingga memiliki keterbatasan untuk memberikan pelayanan kepada lanjut usia, terutama dari sisi pemenuhan kebutuhan dasar hidup lanjut usia.

**Kondisi Lanjut Usia Penerima Asistensi Sosial Pra-asistensi Sosial:** berdasarkan informasi dari informan (keluarga lanjut usia), pendamping, kepala dusun dan dinas sosial. Informasi ini dibutuhkan terutama untuk melihat kesesuaian dengan kriteria peserta program yang ditetapkan dalam Pedoman Pelaksanaan Program Asistensi Sosial Lanjut Usia (2013). Berdasarkan informasi dari dinas sosial setempat dan pendamping ASLUT, sebagian besar peserta ASLUT sudah tidak mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari, bahkan untuk mengurus dirinya sendiri sudah tidak mampu. Mereka hanya terbaring di tempat tidur (*bed ridden*) sehingga sepenuhnya tergantung dan menunggu layanan dari keluarga.

Sebagian besar lanjut usia peserta ASLUT tinggal bersama keluarga seperti anak dan cucu. Mereka menempati rumah sempit yang sebagian besar dindingnya terbuat dari anyaman bambu, lantai tanah, dan atap daun rumbia. Dalam kondisi demikian tata ruang rumah terkesan seadanya, tidur tanpa kasur dalam ruangan yang tidak tertata, bahkan aktivitas lanjut usia cenderung terpusat di kamar, mulai dari makan, mandi dan cuci. Sebagian kecil di antaranya mendapat rumah bantuan dari dinas sosial berupa program bantuan perbaikan rumah fakir miskin sehingga kondisinya relatif lebih baik. Ketidakmampuan keluarga pengasuh mempengaruhi kesehatan lanjut usia sehingga sering sakit, walau pemerintah daerah menyediakan fasilitas pengobatan gratis, tetapi lanjut usia

dan keluarganya tidak memanfaatkan karena ketiadaan biaya transpor. Situasi ini membawa akumulasi permasalahan dalam hidup lanjut usia seperti keterbatasan pemenuhan gizi dan akses sosial yang terbatas.

**Pelaksanaan Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT):** Program ASLUT dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang sudah ditentukan, yaitu tahap sosialisasi ke instansi terkait dan masyarakat, pendataan lanjut usia dan penyaluran dana asistensi sosial. **Tahap Sosialisasi**, dimaksudkan untuk menjelaskan program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT) kepada pelaksana program dan masyarakat agar dapat diselenggarakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sosialisasi dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat nasional, provinsi dan kabupaten. Tingkat Nasional secara langsung dilakukan oleh Kementerian Sosial, sementara di tingkat provinsi dan kabupaten dilakukan bersama oleh tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Sosialisasi juga dimaksudkan untuk memperluas informasi tentang ASLUT baik kepada masyarakat setempat maupun kepada instansi terkait.

Sosialisasi secara langsung dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara dengan melibatkan sejumlah komponen sebagai peserta, seperti camat, kepala desa/kelurahan, tokoh masyarakat, PT Pos Kabupaten/Kota dan calon pendamping. Sosialisasi juga dilakukan melalui forum rapat, media cetak dan elektronik seperti radio (RRI Gorontalo), koran dan forum rapat yang dianggap dapat menyebarkan informasi ke seluruh lapisan masyarakat.

**Tahap Pendataan:** Sebelum bantuan disalurkan dilakukan pendataan untuk mendapatkan lanjut usia sesuai dengan kriteria. Pendataan dilakukan memakai formulir yang disediakan, sekaligus melakukan observasi terhadap kondisi lanjut usia dan keluarganya. Untuk melengkapi data, diperlukan foto seluruh tubuh dan foto lingkungan kediaman lanjut usia calon penerima asistensi sosial. Pendataan melibatkan beberapa unsur yang berkompeten, seperti Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara, petugas Kelurahan, Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dan Tenaga Kerja Sosial Kecamatan (TKSK) yang kemudian bertugas sebagai pendamping.

Hasil pendataan dan seleksi yang dilakukan oleh petugas di lapangan menunjukkan bahwa lanjut usia penerima asistensi sosial sudah memenuhi kriteria.

Permasalahan yang muncul dalam pendataan adalah terbatasnya kuota yang diberikan untuk wilayah Gorontalo Utara, dibandingkan dengan jumlah lanjut usia yang seharusnya mendapat asistensi sosial. Kesulitan muncul ketika petugas pendata dan pihak dinas sosial harus menetapkan lanjut usia yang harus mendapatkan asistensi sosial terlebih dahulu. Banyak lanjut usia yang kondisinya hampir sama tinggal berdekatan dan tidak mendapatkan asistensi sosial. Kondisi ini menimbulkan kecemburuan sosial walaupun sudah diberi penjelasan dan bahkan sudah ditetapkan sebagai daftar tunggu. Dalam kondisi seperti ini peran tokoh masyarakat menjadi sangat penting, mereka harus mampu mengatasi permasalahan sehingga tidak terjadi kesalahpahaman.

**Tahap Penyaluran:** Penyaluran dana ASLUT dilakukan oleh dua orang petugas PT Pos Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara. Kedua petugas pos ini menyalurkan dana asistensi sosial kepada seluruh lanjut usia penerima asistensi sosial di dua kecamatan, dengan mengantarkan langsung ke alamat penerima asistensi sosial. Sebagian kecil diambil oleh penerima asistensi sosial atau keluarganya ke kantor desa setempat. Hal ini dilakukan berdasarkan kesepakatan demi menghindari sindiran-sindiran dari keluarga lanjut usia yang belum mendapat asistensi sosial, yang dikhawatirkan akan berkembang menjadi masalah baru.

Penyaluran dana asistensi sosial dilakukan dua bulan sekali oleh petugas Pos Kwandang didampingi oleh pendamping ASLUT dan aparat desa. Tokoh masyarakat berperan aktif dalam mengontrol dan mendampingi petugas PT Pos dan memberikan penjelasan kepada penerima asistensi sosial tentang pemanfaatan dana, agar sesuai dengan kebutuhan lanjut usia. Sebagai bukti bahwa dana tersebut sudah diterima dengan jumlah yang ditentukan, petugas Pos menyediakan kuitansi yang ditandatangani atau cap jempol oleh lanjut usia, sebagai bukti nilai bantuan tidak berkurang dengan alasan apapun.

Beberapa hal yang dirasakan petugas penyalur dana ASLUT adalah jumlah lanjut usia penerima asistensi sosial cukup banyak, sementara petugas PT Pos yang ditunjuk sebagai penyalur tetap harus mengurus pekerjaan kantornya karena keterbatasan pegawai kantor Pos Kwandang yang hanya dua orang. Petugas PT Pos melaksanakan penyaluran dana ASLUT pada hari libur saat ia tidak melakukan pekerjaan kantor pos, sehingga membutuhkan dana tambahan untuk transportasi ke alamat lanjut usia.

**Penghentian Penerima Bantuan:** Walaupun sudah melewati pendataan dan seleksi yang ketat, masih ada beberapa lanjut usia penerima asistensi sosial yang harus diberhentikan sebagai penerima asistensi sosial, karena syarat yang ditentukan tidak terpenuhi, atau penerima ASLUT meninggal dunia. Sejak pelaksanaan program ASLUT di Kabupaten Gorontalo Utara, delapan orang lanjut usia penerima asistensi sosial diberhentikan karena tidak sesuai dengan kriteria persyaratan yang ditentukan, dan tujuh orang berhenti karena meninggal dunia. Lanjut usia peserta yang diberhentikan menerima asistensi sosial, diganti dengan lanjut usia lain yang memenuhi syarat. Proses pemberhentian dan penggantian dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditentukan Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara. Proses diawali dengan mengajukan pemberhentian dan penggantian lanjut usia ke Dinas Sosial Provinsi Gorontalo, diteruskan ke Kementerian Sosial. Lanjut usia yang sudah mendapat rekomendasi sebagai pengganti, Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara menerbitkan surat penunjukan penerima dana asistensi sosial lanjut usia kepada yang bersangkutan untuk selanjutnya mendapatkan dana asistensi sosial.

**Tahap Pendampingan:** dilakukan sebagai penghubung antara pelaksana program dengan lanjut usia. Sesuai dengan buku pedoman pelaksanaan Asistensi Sosial Lanjut Usia (2013) pendamping bertugas berkoordinasi dan berkonsultasi dengan dinas/instansi sosial provinsi/kabupaten/kota serta aparat desa/kelurahan setempat; melaksanakan kunjungan rumah (*home visit*) secara berkala minimal empat kali dalam satu bulan dan membuat laporan perkembangan kondisi fisik dan sosial penerima ASLUT;

melaksanakan bimbingan apabila terjadi kasus masalah lanjut usia; memantau dan membimbing pemanfaatan dana sesuai dengan tujuan program; memberikan kemudahan kepada lanjut usia penerima ASLUT menerima pelayanan lain yang dibutuhkan; memberikan kemudahan bagi lanjut usia penerima ASLUT untuk menerima pembayaran di tempat tinggal dari lembaga penyalur; mengikuti pertemuan pendamping untuk tukar menukar informasi dan berbagi pengalaman dalam melaksanakan pendampingan; Membuat laporan hasil pendampingan pelaksanaan program ASLUT secara periodik ke dinas/instansi sosial kabupaten /kota; Membuat laporan dan berita acara penggantian penerima ASLUT sesuai dengan daftar tunggu (yang telah dikirimkan ke Direktorat PSLU (sesuai kriteria) apabila terdapat penerima ASLUT yang meninggal, pindah alamat dan tidak sesuai dengan kriteria ke Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/ Kota.

Kegiatan yang dilakukan dalam pendampingan meliputi: memberikan kemudahan bagi lanjut usia dalam menerima dana bantuan; pendampingan pemanfaatan bantuan (memantau dan membimbing) pemakaian dana bantuan; bimbingan Psikososial kepada lanjut usia agar mampu melaksanakan keberfungsian sosialnya dalam lingkungan masyarakat. Pendampingan dilakukan oleh tenaga pendamping yang ditunjuk oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara. Pada tingkat kecamatan terdapat satu orang pendamping yang mengkoordinir pendamping yang ada pada tingkat desa. Setiap desa terdapat dua orang pendamping, terdiri dari aparat desa, PSM dan PSKS. Sesuai dengan tugasnya, pendamping melakukan kunjungan ke rumah lanjut usia yang menerima asistensi sosial minimal satu kali sebulan.

Data lapangan menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan pendamping sangat variatif. 66,7 persen pihak keluarga lanjut usia mengaku kunjungan pendamping dilakukan dua kali dalam sebulan, tiga kali kunjungan (26,7 persen), dan satu kali kunjungan (3,3 persen). Frekuensi ini lebih disesuaikan dengan kebutuhan dan jarak tempat tinggal lanjut usia. Untuk lanjut usia tertentu, ada yang dikunjungi hingga 10 kali dalam sebulan. Walau frekuensi kunjungan

tidak sesuai dengan ketentuan pedoman, tetapi kunjungan lebih disesuaikan dengan kebutuhan lanjut usia yang dikontrol dengan sarana komunikasi yang ada. Untuk menjangkau semua lanjut usia yang di bawah tanggung jawabnya, pendamping mendapat dana transpor Rp 250.000,- sebulan. Menurut pendamping, dana tersebut belum mencukupi apabila dibandingkan dengan kegiatan pendampingan yang harus dilakukan, mengingat jarak tempuh dan lokasi tempat tinggal lanjut usia cukup jauh.

**Tahap Monitoring dan Evaluasi**, dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara secara langsung turun ke lapangan. Monitoring dan evaluasi juga dilakukan melalui mekanisme pelaporan yang diberikan oleh pendamping. Beberapa hal yang diperhatikan dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi adalah proses pendampingan, penyaluran bantuan yang dilakukan oleh PT Pos, kondisi lanjut usia penerima asistensi sosial, dan pemanfaatan dana asistensi sosial.

**Pelaporan**: merupakan serangkaian kegiatan penyusunan dan penyampaian hasil monitoring dan evaluasi. Pelaporan digunakan sebagai bahan dokumentasi pertanggungjawaban fungsional dan keuangan sebagai bahan kendali dalam upaya perbaikan dan optimalisasi program ASLUT, yang dilakukan secara berjenjang. Laporan tertulis disampaikan kepada insatansi terkait, terutama kepada instansi penyelenggara dan penanggung jawab. Laporan dilakukan, pertama disampaikan oleh pendamping ASLUT yang lebih tahu mengenai kondisi lanjut usia. Laporan disampaikan ke Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara dan tembusan ke Dinas Sosial Provinsi. Laporan yang dibuat oleh Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara ditujukan kepada Dinas Sosial Provinsi dan Kementerian Sosial yang dilaksanakan setiap bulan.

**Dampak Asistensi Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia**: Merujuk pada Pedoman Pelaksanaan Program ASLUT, tujuan pemberian ASLUT adalah untuk menjamin sebagian pemenuhan kebutuhan dasar hidup lanjut usia sehingga dapat mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya, dengan memanfaatkan dana asistensi sebagai biaya permakanan/pemenuhan gizi, transportasi, anjang sana, dana

kematian/pemakaman, dan kebutuhan lain yang bersifat melindungi kehidupan lanjut usia. Kesejahteraan sosial lanjut usia dapat dilihat dari kondisi kesehatan fisik, psikis, dan hubungan sosial lanjut usia.

**Kondisi Kesehatan Fisik**, kondisi fisik lanjut usia yang mendapat asistensi sosial pada umumnya sudah sangat lemah, sakit-sakitan dan bahkan ada yang sudah tidak bisa bangun dari tempat tidurnya, sehingga seluruh aktivitasnya harus dibantu oleh orang lain. Walaupun masih ada yang bisa melaksanakan aktivitas sehari-hari seperti ke masjid, main ke rumah tetangga, tetapi jumlahnya sedikit. Kondisi lanjut usia yang sangat tidak berdaya (sakit-sakitan) membutuhkan perhatian untuk penyembuhan setidaknya untuk memberi rasa gembira karena sudah tidak lagi memikirkan uang untuk berobat tetapi ada harapan untuk dapat berobat. Hal ini tercermin juga dari pernyataan sebagian besar informan keluarga (83 persen) mengemukakan, bahwa sebagian besar dana asistensi sosial yang diterima lanjut usia dimanfaatkan untuk biaya berobat dan membeli makanan (beras, lauk pauk, buah dan susu).

Ketika ditanya kepada keluarga, "Bu, 'kan berobat gratis, ndak bayar 'kan, kok, uangnya dipakai buat berobat juga?".....dijawab "Ya, Bu berobatnya gratis, tapi 'kan ke rumah sakit kan perlu ongkos, terus ada obat yang harus dibeli, tidak semua obat gratis, Bu". Ungkapan tersebut menyatakan bahwa, dana asistensi sosial yang dikatakan untuk berobat, artinya dipakai untuk transportasi menjangkau fasilitas berobat yang sudah disediakan oleh pihak pemerintah daerah setempat. Selain untuk kesehatan dan makan, dana asistensi sosial juga dimanfaatkan untuk menunjang terpenuhinya pemulihan kondisi kesehatan dan fisik, antara lain membeli pakaian (63 persen) dan ditambah juga membeli peralatan tidur seperti tikar dan selimut (16 persen), serta membeli peralatan makan seperti piring, gelas, sendok dan peralatan masak (10 persen). Sebagai ilustrasi ketika ditanya, "Nek, kok, bagus sekali bajunya, siapa yang beli?" kemudian dijawab, "Ini 'kan saya suruh dibelikan anak saya, saya kan punya uang dikasih sama pemerintah."

Sejalan dengan temuan di atas, hasil observasi juga menunjukkan bahwa kondisi lanjut usia yang mendapat asistensi sosial kelihatan lebih sehat dan dapat berkomunikasi aktif bahkan mampu beraktivitas (siraturrahi dengan tetangga dan melaksanakan ibadah ke masjid), bahkan dua orang lanjut usia yang tadinya tidak bisa melihat karena penyakit katarak, kemudian sudah bisa kembali melihat dengan memanfaatkan operasi katarak yang disediakan secara gratis oleh pemerintah daerah. Secara umum keluarga pengasuh lanjut usia mengaku bahwa perubahan fisik yang terjadi setelah mendapat asistensi sosial lebih sehat (53,3 persen), sehat dan bersih (23,3 persen) tetapi ada yang mengemukakan sama saja (23,3 persen). Keluarga yang mengemukakan sama saja adalah lanjut usia yang sejak awal sudah tidak mampu melakukan aktivitas, karena usia dan penyakit akut yang tidak bisa diobati lagi, sehingga dalam kesehariannya hanya di tempat tidur.

**Kondisi Psikis (emosional, pelaksanaan ibadah)**: Keberadaan asistensi sosial membawa semangat baru bagi kehidupan lanjut usia yang menjadi peserta, walaupun penerimaannya kadang-kadang dirapel untuk beberapa bulan, tetapi lanjut usia menyadari sepenuhnya bahwa dana asistensi pasti datang. Dengan dana asistensi mereka memiliki harapan mendapatkan atau memiliki sesuatu yang diinginkan, seperti makanan kesukaannya, juga membantu keluarga dalam pengasuhan karena tingkat emosi lanjut usia berkurang dan stabil. Seperti yang dikatakan oleh informan keluarga (30 persen), bahwa hubungan antara lanjut usia dan anggota keluarga kelihatan lebih harmonis. Lanjut usia juga merasa sangat senang diperhatikan oleh pemerintah. Ketika ditanya, "Nek, uang yang nenek dapat dari pemerintah itu dibeliin apa saja?" ia menjawab, "banyak.... nenek beliin makanan, saya minta tolong sama cucu saya dibeliin susu, telur, roti, terus saya kalau makan maunya ada ikannya, saya minta dibeliin sama dia, sekarang saya sudah lama ndak minum susu lagi, duitnya belum dikasih". Ditanya lebih lanjut, "Uangnya nenek yang kasih sama cucunya," dijawab, "uang saya itu dia yang pegang, kalau nenek yang pegang nanti lupa naruhnya, biarin aja disimpan sama dia". Kemudian di-

tanya lagi, "Nenek ndak takut kalau uangnya dibeliin cucunya buat keperluan anaknya atau keperluannya sendiri". Jawabnya, "Ah, ndak .... cucu saya itu jujur, kok, lagi pula 'kan dia yang ngurus saya kalau dia ambil juga 'kan ndak apa-apa, saya juga harus bantu dia, 'kan kerjanya di sawah sama suaminya (maksudnya sebagai buruh tani)". Sang nenek bercerita gembira dengan wajah cerah. Ia bangga karena mampu melakukan hal yang sebelumnya tidak bisa diperbuat, seperti membantu anak dan memberi jajan cucunya.

Sejalan dengan membaiknya kondisi psikologis lanjut usia, kehidupan ibadahnya pun mengalami perbaikan. Informan keluarga mengemukakan, orangtuanya yang tadinya tidak mampu melaksanakan shalat di masjid karena sakit yang diderita, tetapi sekarang karena kondisi fisiknya sudah membaik, sehingga mampu shalat ke masjid, sementara yang lain mengemukakan mampu menghadiri kegiatan yang dilaksanakan di masjid, karena kebetulan letak masjid tidak terlalu jauh dari rumah lanjut usia. Kecuali lanjut usia yang karena usia dan penyakitnya sudah tidak bisa disembuhkan, sehingga tidak mampu lagi melakukan aktivitas sehari-hari, kesehariannya hanya terbaring di tempat tidur (*bedridden*). Pada saat kunjungan ke rumah lanjut usia yang letaknya tidak jauh dari masjid, ketika ditanya, "Kek, ndak ikut pengajian di masjid," dijawab, "Ya, kadang-kadang kalau ndak capek," kemudian ditanya lagi "kalau dulu ikut ndak, kek?" dijawab, "Ya, ndak bisa sakit terus, jalan keluar rumah saja saya ndak bisa, kalau ke masjid 'kan kasian sama cucu saya, harus diantar, saya juga ndak mau, badan saya pada sakit, bengkak semua." Kemudian ditanya lagi, "Kalau sekarang bisa jalan sendiri ke masjid, ya, kek?" dijawab, "Ya, sendiri saja nanti 'kan ada orang lain juga yang mau ke masjid, disamperin ke sini, jadi sama-sama ke masjid." Dari dialog singkat tersebut terlihat, bahwa selain kondisi fisik yang sudah membaik, sehingga mampu beribadah dengan lebih baik, hubungan sosial dengan tetangga juga meningkat, mampu bergabung dengan tetangga dan tetangga memperhatikan lanjut usia dengan menjemputnya (*nyamperin*) ketika akan pergi ke masjid. Menurut informan keluarga,

kakek (lanjut usia) ini tadinya menderita penyakit asam urat yang sebelumnya tidak pernah diperiksa secara intensif ke dokter, karena belum ada dana untuk transportasi untuk mengakses fasilitas kesehatan, selain pengetahuan informan yang kurang tentang kesehatan. Melalui pendampingan, pendamping membimbing pemakaian dana bantuan sesuai dengan prioritas kebutuhan. Keluarga lanjut sebagai pengasuh memanfaatkan dana bantuan tersebut untuk mengakses fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pemerintah daerah.

**Hubungan Sosial (interaksi sosial dengan keluarga dan masyarakat)**, pasca kehadiran asistansi sosial, 30 persen informan keluarga mengakui bahwa komunikasi antar anggota keluarga lebih harmonis. Sesama anggota keluarga dan anak lanjut usia tidak lagi merasa enggan berkunjung ke rumah orang tuanya, karena tidak lagi terbebani dengan kewajiban moril untuk memberi jaminan hidup kepada orangtuanya. Anak, cucu, dan anggota kerabat lanjut usia kemudian lebih sering berkunjung, baik sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama, bahkan silaturahmi juga melibatkan pendamping ASLUT. Pendamping ASLUT sering mendapat pertanyaan dari keluarga tentang kondisi lanjut usia, terutama ketika dana asistensi terlambat datang. Interaksi dengan tetangga juga membaik, pernyataan ini diperkuat oleh pengakuan pendamping bahwa tetangga terdekat sering mengunjungi atau sekedar menanyakan kondisi lanjut usia dan mengingatkan waktu berobat karena dianggap sudah mempunyai persiapan biaya.

#### D. Penutup.

**Kesimpulan:** Pemberian Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT) memberi dampak positif bagi kesejahteraan sosial lanjut usia. Selain mempertahankan kesejahteraan sosial, bagi kelompok lanjut usia tertentu bahkan mampu meningkatkan tingkat kesejahteraan sosialnya. Kondisi fisik lanjut usia penerima ASLUT lebih baik karena berobat secara rutin hingga menyembuhkan penyakitnya atau segera dapat berobat jika sakit karena sudah memiliki uang dana transpor untuk mengakses layanan kesehatan yang sudah disediakan secara gratis

oleh pemerintah daerah. Lanjut usia mampu memenuhi kebutuhan makanan sehat bergizi (nasi, sayur, lauk pauk, buah, dan susu), dan beberapa pakaian yang dapat dimanfaatkan untuk keseharian sehingga terlihat lebih cerah, rapi dan bersih. Kebutuhan papan belum terpenuhi dari asistensi sosial yang diterima karena ada kebutuhan lain yang lebih prioritas.

**Kondisi psikologis** lanjut usia lebih nyaman dan stabil karena ada harapan mendapatkan dana untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari, tidak ada lagi kekhawatiran lanjut usia untuk tidak bisa berobat dan membeli makanan kesukaannya. Lanjut usia juga merasakan bahwa dengan kondisinya setelah mendapat ASLUT merasa dibutuhkan, karena mampu membantu keluarganya walaupun kecil, seperti memberi uang jajan cucunya, walaupun pada hakekatnya dana ASLUT bukan untuk kebutuhan keluarga besarnya. Lanjut usia merasa harga dirinya meningkat dan rasa percaya dirinya tumbuh karena merasa sudah memiliki uang. **Hubungan sosial dengan lingkungan keluarga lebih harmonis**, ditandai dengan meningkatnya frekuensi kunjungan keluarga, anak, dan kerabat serta tetangga seiring dengan teratasinya kebutuhan lanjut usia, karena berkurangnya beban psikologis keluarga, anak, tetangga, dan kerabat dekat.

**Saran:** Agar manfaat asistensi sosial yang diberikan kepada lanjut usia dapat memenuhi kebutuhan lanjut usia secara maksimal, perlu kerja sama antara Direktorat Pelayanan Lanjut Usia Kementerian Sosial, dengan pemerintah daerah untuk menyinergikan program pusat dengan daerah. Sebagai contoh yang sudah berlangsung adalah mengenai kesehatan, pada saat lanjut usia tidak mampu menjangkau fasilitas kesehatan yang disediakan pemerintah daerah, dengan dana ASLUT lanjut usia dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut. Hal yang sama juga dilakukan pada program lain, seperti menyediakan tempat tinggal layak bagi lanjut usia yang bisa difasilitasi oleh pemerintah daerah, sehingga dana ASLUT sepenuhnya dimanfaatkan untuk lanjut usia.

Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara perlu memaksimalkan peran pendamping ASLUT dan tokoh masyarakat, untuk mem-

beri pemahaman kepada keluarga lanjut usia penerima asistensi sosial yang terkait dengan tujuan dan pemanfaatan asistensi sosial yang diberikan kepada lanjut usia, dan menangani permasalahan yang terjadi dalam keluarga tersebut. Pendamping merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan Program ASLUT. Kementerian Sosial, melalui Direktorat Pelayanan Lanjut Usia, diharapkan dapat bekerja sama dengan dinas sosial provinsi dan kabupaten untuk lebih memperhatikan kesejahteraan pendamping, salah satunya melalui peningkatan nilai nominal insentifnya. Honor pendamping selain bersumber dari Kementerian Sosial, seyogyanya dinas sosial provinsi/kabupaten perlu memberi honor tambahan atau dana transportasi pendamping sebagai usaha meningkatkan kesejahteraannya. Perlu pembekalan keterampilan pendamping dengan pelayanan kesejahteraan sosial berbasis ilmu kesejahteraan sosial.

#### Pustaka Acuan

- Anonim. (1999). *Annual Report on Health and Welfare*. Tokyo; Ministry of Health, Labour and Welfare of Yapan (MHLW).
- ..... (2010). *Gorontalo Utara Dalam Angka*, Badan Pusat Statistik, Gorontalo Utara.
- Argyo Demartoto. (2006). *Pelayanan Sosial Non Panti Bagi Lanjut Usia*. Surakarta; Sebelas Maret University Press.
- Beni, Romanus. (2001). *Kesejahteraan Lanjut usia Masa Depan, Sehat, Produktif dan Mandiri*. Laporan Utama Warta Demografi, Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Bogi Subasti; *Pengertian Asistensi Sosial*; <http://shoong.com/social-sciencos/sociology/2168822> - pengertian-jaminan-sosial, Diakses 20 September 2012
- Departemen Sosial RI. (2002). *Pengkajian Peran Masyarakat dalam Pelayanan Lanjut Usia Melalui Pusaka di DKI Jakarta*. Jakarta; BPPS.
- Departemen Sosial Republik Indonesia (2005). *Pedoman Rencana Aksi Nasional Untuk Kesejahteraan Lanjut Usia*, Jakarta.
- ..... (2006). *Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan*. Jakarta; PPPKS.

- ..... (2000). *Pedoman Pelaksanaan Ujicoba Program Asistensi Sosial Lanjut Usia*. Jakarta; DJPRS.
- Edi Suharto. (1997). *Pembangunan, Kebijakan Sosial dan Pekerjaan Sosial: Spektrum Pemikiran*. Bandung: Lembaga Studi Pembangunan STKS (LSP-STKS).
- Edi Suharto, Konswepsi dan Strategi Asistensi sosial; [http://www.policy.hu/suharto/modul\\_a/makindo](http://www.policy.hu/suharto/modul_a/makindo), Diakses 20 September 2012
- Firmansyah. (2013). Pengertian Kesejahteraan Sosial; <http://kesejahteraansosial.blogspot.com/2013/02/pengertian-kesejahteraan-sosial.html>
- Kementerian Sosial RI. (2011). *Data Penyandangan Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial*, Jakarta : Pusdatin Kesos
- ..... (2013). *Pedoman Pelaksanaan Program Asistensi Sosial Lanjut Usia*. Jakkarta: Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia.
- Moleong, Lexy J. (2004). *Metodelogi Penelitian kualitatif*, Bandung : PT Remaja Rosdakarya Ofset.
- Pramuwito, dkk. (1999). *Penelitian Ujicoba Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Berbasis Masyarakat*. Jogjakarta; BBPPPKS.
- Rys, Vladimir. (2011). *Merumuskan Ulang Jaminan Sosial: Kembali ke Prinsip-Prinsip Dasar*. PT Pustaka Alvabet.
- Satria. (2008). *Konsep Pelayanan Sosial*, <http://id.shvoong.com/social-sciences/sociology/2185044-konsep-pelayanan-sosial/>, Diakses 2 Oktober 2012
- Soetarso. (1997). *Kesejahteraan Sosial, Pelayanan Sosial dan Kebijaksanaan Sosial*. Bandung; STKS.