
Perlindungan Sosial Inklusif Bagi Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Mangalli Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa

Miftahul Jannah¹, Idham Irwansyah Idrus², Sopian Tamrin³

^{1,2,3}Universitas Negeri Makassar

miftahuljannah4@gmail.com¹, idham.irwansyah@unm.ac.id², sopiantamrin@unm.ac.id³

Abstract

This research seeks to ascertain: 1) the execution of inclusive protection for the elderly in Manggali Village, Pallangga Sub District, Gowa District; and 2) the obstacles to comprehensive social protection for the elderly in Manggali Village, Pallangga Sub District, Gowa District. This study is qualitative and utilizes a descriptive methodology, and also employs a purposive sample method to identify informants, comprising the elderly, government personnel from Manggali Village, community members, and older cadres. The data collection methods were observation, interviews, and documentation. The study confirms the validity of the data via source triangulation and utilizes data reduction, data presentation, and conclusion formulation as techniques of analysis. The research findings indicate that firstly, Government initiatives, including administrative services, social assistance, social services, and social security, offer comprehensive social protection for the elderly in Manggali Village, Pallangga District, Gowa Regency. Secondly, The obstacles to inclusive social protection in Manggali Village, Pallangga Sub District, Gowa District encompassing the health status of the elderly, the incomplete documentation of elderly individuals lacking identity cards (KTPs) and family cards, the absence of annual updates to government data, and insufficient budget allocation.

Keywords: Inclusive Social Protection, Elderly, Social Welfare

1. PENDAHULUAN

Disaat bertambahnya usia, seseorang akan mengalami berbagai permasalahan terkait hubungan sosial dengan orang lain, psikologi, kesehatan, penuaan tubuh, bahkan penurunan kognitif. Proses penuaan manusia memiliki berbagai dampak dan masalah karena kebutuhan akan layanan, peluang, dan fasilitas lebih pada lanjut usia akan bertambah. Lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita. Usia tua adalah tahap terakhir dari siklus kehidupan manusia, di mana individu mengalami banyak perubahan fisik dan mental (Alpin, 2016).

Saat ini struktur umur penduduk di Indonesia saat ini mengarah pada struktur *ageing population* atau populasi yang semakin tua. Ini berarti bahwa terjadi perubahan komposisi penduduk, termasuk peningkatan populasi lansia, tetapi usia produktif, bayi, dan anak relatif stabil, dan bahkan cenderung stabil yang penduduknya akan berusia 60 ke atas. Jumlah penduduk lansia memang selalu meningkat dan diperkirakan akan terus bertambah, sementara itu menurut Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencacatan Sipil (Dukcapil), ada 30,16 juta penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2021. Menurut data proyeksi jumlah penduduk kementerian kesehatan, jumlah penduduk lanjut

usia di Indonesia diproyeksikan meningkat menjadi 42 juta (13,82%) pada tahun 2030 dan 48,2 juta (13,85%) pada tahun 2035 (Kusnandar, 2022).

Fenomena meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia dapat menyebabkan masalah di seluruh dunia seperti kemiskinan, kekerasan, pelanggaran hukum, lansia yang terlantar, dan lansia yang mengandalkan orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Di sisi lain, kesadaran tentang pentingnya persiapan jasmani, rohani, sosial, dan ekonomi untuk masa tua masih sangat rendah. Kondisi ini mempengaruhi pemenuhan hak-hak dasar lanjut usia, terutama pemenuhan kebutuhan dasar seperti kebutuhan pokok, perawatan kesehatan, dan aksesibilitas (Silviany, 2015).

Orang lanjut usia sering kali dipandang secara keliru dan tidak adil; mereka dipandang sebagai beban bagi keluarga mereka dan masyarakat luas. Hal ini mungkin terjadi karena banyaknya contoh orang tua yang hidupnya bergantung pada orang lain. Karena penuaan dan ketidakberdayaan mereka, beberapa keluarga mungkin harus menempatkan orang tua mereka di fasilitas perawatan atau lebih buruk lagi, menelantarkan mereka. Situasi ini memerlukan pertimbangan dan persiapan dari sejumlah pemangku kepentingan guna menjamin standar kesejahteraan sosial bagi lanjut usia. Untuk mencegah lansia menjadi beban keluarga dan masyarakat, pemerintah telah membuat sejumlah undang-undang, program, dan inisiatif untuk memastikan bahwa mereka tetap sehat, mandiri, dan berdaya (Fadillah, 2018).

Sejumlah persoalan terkait lansia telah ditangani oleh para pelaku di tingkat pusat dan daerah. Namun pada kenyataannya, program-program tersebut seringkali terfragmentasi, tidak lengkap, dan tidak terintegrasi, yang berarti bahwa orang tua biasanya tidak diikutsertakan dalam inisiatif keselamatan sosial yang disponsori negara. Perlindungan sosial mengacu pada segala tindakan yang diambil untuk mencegah, mengurangi, dan mengelola risiko dan kesulitan seumur hidup yang disebabkan oleh guncangan dan kerentanan sosial yang harus dihadapi oleh semua warga negara. Oleh karena itu, topik perlindungan sosial yang luas bagi lanjut usia menjadi penekanan utama dalam penelitian ini. Selain itu, hanya sedikit kebijakan yang dianggap inklusif yang dicakup dalam studi ini. Perlindungan dan bantuan sosial yang ditawarkan kepada lansia tercakup dalam kebijakan ini (Diana, 2020).

Ditemukan bahwa masih banyak lanjut usia di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan Indonesia yang masih menuntut perhatian pemerintah serta perlindungan sosial terutama bagi lansia yang menjadi salah satu permasalahan sosial di masyarakat. Maka dari itu pemerintah daerah melalui Dinas Sosial Kabupaten Gowa yang kemudian disalurkan lewat pemerintah setempat yaitu kantor kelurahan yang berperan dengan memberikan perlindungan sosial dan bantuan sosial kepada lansia di Kabupaten Gowa. Beberapa bantuan sosial yang akan diberikan kepada lansia di Kabupaten Gowa sesuai dengan Basis Data Terpadu (BDT) Dinas Sosial Kabupaten Gowa yang terdapat 35.261 lanjut usia, yaitu sebanyak 2.104 lansia yang menerima KPM PKH, dan sebanyak 27.067 lansia penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) PBI, dan sebanyak 2.090 data penyandang disabilitas. Menurut data di bidang pelayanan dan rehabilitasi sosial pada dinas sosial

Kabupaten Gowa yaitu pada tahun 2021 sebanyak 395 lansia, tahun 2022 sebanyak 180 lansia, dan tahun 2023 sebanyak 106 lansia miskin menerima bantuan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa, diketahui Kelurahan Mangalli memiliki jumlah lansia penerima bantuan terbanyak di Kecamatan Pallangga. Pada tahun 2023 terdapat sebanyak 206 lansia yang menerima bantuan dan mengikuti program dari 262 lansia yang terdata. Pemerintah Kelurahan Mangalli secara aktif melaksanakan 6 program perlindungan inklusif, baik program nasional maupun program yang dicanangkan pemerintah kabupaten. Sehingga penelitian terkait perlindungan inklusif bagi lansia sangat relevan dilaksanakan di wilayah ini.

Artikel ini memberikan gambaran dan informasi tentang perlindungan sosial inklusif bagi lansia yang diimplementasikan oleh pemerintah bersama masyarakat. Melalui pemberdayaan lansia yang tetap memperhatikan fungsi, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, umur, dan kondisi fisiknya. Upaya ini dimaksudkan untuk mengentaskan kemiskinan, meningkatkan kesehatan, dan mendukung hak-hak lansia dalam berbagai bidang kehidupan sosial.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Teori yang digunakan dalam penelitian ini ialah teori struktural fungsional yang merupakan teori tingkat makro yang dikaitkan dengan pemeriksaan institusi dan struktur sosial untuk menentukan bagaimana masyarakat menciptakan dan melestarikannya. Mirip dengan bagaimana organ-organ berfungsi dan terhubung dalam tubuh manusia. Hal ini mirip dengan metode yang sama dalam memahami masyarakat dan berkaitan dengan mencari tahu peran apa yang dimainkan oleh komponen-komponen sosial unik yang membentuk masyarakat. Norma-norma kuat yang diinternalisasikan melalui sosialisasi dan kontrol sosial inilah yang menjaga ketertiban sosial tetap ada (Miko, 2012).

Sudut pandang fungsionalisme, memiliki pandangan bahwa masyarakat selalu terorientasi pada keseimbangan dan stabilitas sosial. Fungsionalisme mengasumsikan bahwa berbagai aspek dan organisasi dalam masyarakat saling terkait dan sekaligus saling memengaruhi. Setiap komponen sosial atau organisasi memiliki peran dan fungsi spesifik yang berkontribusi pada kelangsungan sistem sosial secara keseluruhan. Fungsionalisme percaya bahwa integrasi sosial diperlukan untuk menjaga stabilitas, koordinasi, dan keharmonisan dalam masyarakat. Integrasi sosial mengacu pada keterkaitan dan kebersamaan antara individu-individu, kelompok, dan institusi dalam masyarakat (Mais et al., 2019).

Sistem perlindungan sosial di Indonesia pada dasarnya dilaksanakan melalui dua metode: (1) skema asuransi sosial dan (2) skema bantuan sosial, yang juga dikenal sebagai jaring pengaman sosial. Sementara asuransi sosial (jaminan), yang mencakup asuransi kesehatan dan ketenagakerjaan, didanai oleh iuran para anggotanya, sedangkan bantuan sosial diberikan oleh pemerintah tanpa ada masukan dari penerimanya. Pemerintah Indonesia saat ini sedang menerapkan program asuransi kesehatan hibrida yang memerlukan kontribusi dari mereka yang mampu dan memberikan subsidi kepada

masyarakat kurang mampu. Menurut Suharto (2007) menyatakan bahwa: “Perlindungan sosial mempunyai peran penting dalam memitigasi dampak kemiskinan dan kemelaratan yang dialami oleh kelompok masyarakat tertentu, termasuk kelompok lanjut usia yang sering terabaikan”. Namun terdapat metode lain untuk mengurangi kemiskinan selain perlindungan sosial.

Perlindungan sosial bagi lansia ditegaskan oleh pemerintah melalui Undang-Undang nomor 13 tahun 1988 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, di mana dinyatakan bahwa perlindungan sosial bagi lansia merupakan upaya pemerintah dan/atau masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lansia agar dapat menikmati taraf hidup yang wajar, di mana perlindungan sosial dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun di luar panti (Indonesia, 1998).

Menurut *The National Team for The Acceleration of Poverty Reduction* (TNP2K) pada tahun 2022 sistem perlindungan sosial di Indonesia berangsur-angsur membaik. Sistem ini akan berubah dari sistem yang terutama menyasar masyarakat miskin dan rentan melalui bantuan sosial menjadi sistem yang inklusif dan dapat menjangkau kelompok kelas menengah yang juga rentan (*missing middle*). Setiap warga negara berhak atas perlindungan sosial. Sistem inklusif memberikan perlindungan sosial kepada semua orang tanpa memandang agama, jenis kelamin, lokasi geografis, status kependudukan, atau disabilitas (Muafiah et al., 2021). Perlindungan sosial inklusif juga diberikan pemerintah melalui kebijakan bagi kesejahteraan sosial lansia dengan adanya program-program bagi lansia. Adapun bentuk partisipasi sosial inklusif yang diharapkan dari lansia ditekankan pada kesempatan-kesempatan sosial yang diterima oleh lansia dalam mengakses berbagai aspek kehidupan, yaitu aspek keuangan, pekerjaan, pendidikan, dan pelatihan, kesehatan, dan sebagainya (Walsh et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan Diana (2020) terkait relasi sosial dalam implementasi perlindungan sosial lansia yang inklusif menemukan beberapa kendala penting, yaitu (a) perwujudan aspirasi lansia tidak selalu menyeluruh karena persoalan internal dan koordinasi pemerintah yang tidak optimal dalam menindaklanjuti aspirasi; (b) Anggaran yang tidak sebanding dengan jumlah lansia selaku penerima manfaat; (c) Komitmen keberlanjutan program; (d) Koordinasi antar pemerintah pada berbagai level; dan (e) Masih rendahnya komitmen pemerintah untuk memaksimalkan mekanisme inklusif pada program-program perlindungan sosial lansia. Belum optimalnya implementasi perlindungan sosial inklusif bagi lansia juga dikemukakan oleh Kurniawati (2022) berdasarkan penelitian literatur yang dilakukan, data 25 artikel hasil penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa bantuan sosial lansia pada empat negara, yaitu Afrika Selatan, Brazil, China dan Indonesia, belum sepenuhnya inklusif. Pemaknaan lansia harus lebih diperluas dan bantuan disesuaikan dengan karakteristik lansia.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Denzin & Lincoln (2005) menyatakan bahwa penggunaan dan pengumpulan berbagai bahan empiris, termasuk sejarah hidup, studi kasus, wawancara, observasi, interaksi, dan gambaran, serta introspeksi dan pengalaman pribadi, merupakan komponen penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan peristiwa-peristiwa sulit dan normal serta signifikansinya baik dalam kehidupan individu maupun masyarakat. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengkarakterisasi fenomena yang menjadi fokusnya. Topik yang dibahas adalah Perlindungan Sosial Inklusif bagi lansia di Desa Mangalli, Kecamatan Pallangga, Kabupaten Gowa.

Penulis menyajikan temuan penelitian lapangan menjadi data primer dan sekunder dengan menggunakan metode kualitatif. Data langsung yang dikumpulkan di lapangan melalui observasi dan wawancara dijadikan sebagai sumber data utama penelitian ini. Sumber data utama penelitian ini adalah wawancara yang dilakukan peneliti dengan kader senior dan pegawai pemerintah di Kelurahan Mangalli untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Jumlah keseluruhan informan sebanyak 14 orang termasuk lansia penerima manfaat. Gambaran umum mengenai Kelurahan Mangalli, Kecamatan Pallangga, Kabupaten Gowa, dapat berupa foto dokumentasi, dan data-data yang berkaitan dengan informasi, buku, dan peraturan yang berkaitan dengan objek yang akan dibahas merupakan dokumen-dokumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagai data sekunder.

4. TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Implementasi Perlindungan Sosial Inklusif Bagi Lansia di Kelurahan Mangalli

Hak-hak dasar kelompok masyarakat lanjut usia (lansia) di Indonesia sangat ditentukan oleh bagaimana program pemerintah dilaksanakan, baik dari segi kelembagaan maupun substansi teknis dan fasilitas administrasinya. Sejumlah fakta menunjukkan bahwa bahkan dengan rencana program yang dirancang dengan baik, implementasi program tidak mungkin terwujud tanpa dukungan kelembagaan dan organisasi. Upaya pemerintah dan masyarakat inilah yang menjadikan lansia tetap sehat, mandiri, dan berkualitas. Peran negara, masyarakat, dan keluarga adalah memberikan harapan kemandirian bagi lansia potensial dan non-potensial. Peran yang sangat signifikan dapat dimainkan dan dilaksanakan jika kebijakan pemerintah menjadi landasan pelayanan, pemberdayaan, pembinaan, dan koordinasi operasional operasional.

Upaya-upaya perlindungan sosial yang inklusif bagi lansia yang diberikan dengan baik. Misalnya dalam hal memenuhi kebutuhan hidup dasar, seperti makanan dan tempat tinggal, memberikan perawatan kesehatan yang baik, dan memenuhi kebutuhan waktu luang. Terpenuhinya kebutuhan sosial, terutama hubungan baik dengan sesama lansia. Apabila keberadaan lansia tetap diakui dan bermanfaat bagi masyarakat, maka kesejahteraan lansia dapat tercapai. Agar lansia dapat hidup lebih lama, mereka harus terus merasa penting dan bermanfaat. Hal yang perlu dilakukan adalah menjaga perasaan bahwa lansia ini masih bisa memberikan manfaat bagi dirinya dan orang lain, walaupun

keterbatasan yang mereka alami. Hal ini bertujuan agar lanjut usia merasakan ketentraman dalam berkehidupan sosial.

Tabel 4.1: Jumlah Lansia di Kelurahan Mangalli tahun 2023

No	Wilayah Kelurahan	Jumlah	Laki-Laki	Perempuan
1	Lingkungan Mangalli	84	33	51
2	Lingkungan Kalegowa	78	45	33
3	Lingkungan Allatappampang	100	55	45
Total		262	133	129

Sumber: Dokumen Kelurahan Mangalli

Di Kelurahan Mangalli pada tahun 2023 terdapat sebanyak 262 penduduk lansia yang tersebar di tiga wilayah kelurahan (lingkungan) dan terdiri atas 133 orang laki-laki dan 129 orang perempuan (Tabel 4.1). Kelurahan Mangalli merupakan salah satu kelurahan yang diorientasikan pemerintah sebagai kelurahan yang menerima Program Keluarga Harapan (PKH) dan bantuan bahan pangan. Program PKH memberi bantuan tunai langsung, tidak terkecuali kepada lansia melalui skema pemberdayaan keluarga. Keluarga yang masih memiliki lansia menjadi target dari bantuan ini dikarenakan dasar dari pelaksanaan program ini adalah kebijakan perlindungan sosial dalam rangka pemenuhan hak dasar. Selain PKH, terdapat beberapa program lain yang menyoar penduduk lansia, sebagaimana dikemukakan staf Kelurahan Mangalli berikut ini:

“Program untuk masyarakat di Kelurahan ini banyak dan berbeda-beda, khusus untuk lansia melalui PKH dan bantuan bahan pangan atau sembako yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Sepengetahuan saya, program ini sudah lama dan masih ada sampai sekarang. Selain PKH dan bantuan sembako, juga ada KIS dan Jaminan Kesehatan Pensiunan yang merupakan program nasional. Dinas Sosial Kabupaten Gowa juga memiliki program lansia yang rutin kami laksanakan, yaitu Posyandu Lansia dan Senam lansia.”

Pernyataan informan memberikan informasi bahwa selain program nasional, seperti PKH, bantuan sembako, Jaminan Kesehatan (Jamkes) Pensiunan, dan Kartu Indonesia Sehat (KIS), terdapat pula program untuk penduduk lansia yang diinisiasi oleh pemerintah kabupaten melalui Dinas Sosial, yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia dan Senam Lansia. Para lansia yang terlantar atau hidup dalam kemiskinan mendapatkan perlindungan kesehatan melalui program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Program KIS adalah program dimana negara siap menjamin hak dari setiap masyarakatnya untuk mendapatkan akses kesehatan tanpa terkecuali lansia. Sementara Jamkes Pensiunan berlaku bagi para purna Aparat Sipil Negara (ASN).

Kepemilikan KIS maupun Jamkes Pensiunan dirasakan manfaatnya oleh para lansia di Kelurahan Mangalli, sebagaimana dikemukakan informan, Daeng Siang (72 tahun) dan Kasim (69 tahun) di bawah ini.

“KIS saya peroleh dari kantor lurah di sini, pernah saya gunakan untuk operasi mata di rumah sakit dan alhamdulillah tidak membayar, cukup saya perlihatkan kartu KIS ini, termasuk saat melakukan kontrol kembali. Saya bersyukur memiliki kartu ini, karena lebih mudah dan tidak susah lagi memikirkan biaya rumah sakit ketika saya sakit.”

Informan Daeng Siang sudah membuktikan betapa besar manfaat KIS yang diperolehnya dari Kantor Kelurahan Mangalli, dan merasa sangat terbantu karena tidak perlu lagi memikirkan biaya yang harus dikeluarkan untuk pemeriksaan kesehatan.

“Saya itu tidak punya KIS tapi saya punya Jamkes Pensiunan dari pemerintah, karena dulu saya bekerja sebagai PNS guru. Pernah saya ke Puskesmas waktu sakit kepala menggunakan Jamkes, mereka mendahulukan menangani saya, karena menganggap orang tua pensiunan harus didahulukan supaya tidak lama menunggu.”

Manfaat yang sama dirasakan oleh bapak Kasim, seorang pensiunan ASN yang dulu bekerja sebagai guru, tidak hanya mendapatkan layanan gratis di fasilitas kesehatan tetapi juga diprioritaskan oleh staf dan tenaga medis yang ada.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) untuk lansia di Kelurahan Mangalli dibangun di rumah salah satu lansia, tujuan utamanya untuk menjaga lansia yang sudah rawan terkena penyakit dan rentan secara fisik dan mental. Posyandu lanjut usia menawarkan empat kategori bantuan utama, yaitu pertama, pelayanan medis: kader posyandu melakukan pelayanan dengan memantau perilaku sehari-hari seperti makan, mandi, menggunakan kamar kecil, berjalan, berpakaian, naik dan turun tempat tidur, dan kemandirian lansia. Lansia juga mendapatkan pemeriksaan kesehatan, antara lain pemeriksaan kesehatan mental, gizi, tekanan darah, dan pemeriksaan laboratorium dasar seperti kadar gula darah dan asam urat. Jika warga lanjut usia memerlukan tes lebih lanjut, posyandu dapat merekomendasikan ke tingkat fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Kedua, kader senior posyandu akan memberikan nasihat kepada lansia mengenai pilihan makanan yang sehat. Misalnya menu yang mengandung asupan nutrisi namun tidak mengganggu kesehatan lansia. Ketiga, olahraga: kader posyandu membuat beberapa kegiatan olahraga, seperti jalan kaki, senam, dan olahraga khusus untuk lansia. Terakhir keempat, kegiatan yang berhubungan dengan menjaga kesehatan mental: posyandu berfungsi sebagai tempat berkumpulnya lansia, tempat latihan pengajian, dan wadah diskusi bagi lansia.

Keberadaan Posyandu Lansia juga sangat dirasakan besar manfaatnya, sebagaimana dikemukakan ibu Halika Daeng Aga (66 tahun).

“Posyandu itu biasa diadakan disini atau di rumah salah satu warga yang bersedia, tetapi paling sering itu dirumah saya. Kegiatan posyandu selalu ada petugas kesehatan dari puskesmas yang datang memeriksa, seperti pemeriksaan gula darah, tensi tekanan darah, menimbang berat badan, dan menerima keluhan kesehatan lansia. Saya merasa Posyandu sangat

membantu lansia yang susah bergerak dan berjalan untuk bisa periksa ke puskesmas yang jaraknya lumayan jauh.”

Tabel 4.2: Program Lansia di Kelurahan Mangalli

No	Program Lansia	Jumlah
1	Program Keluarga Harapan (PKH)	35
2	Bantuan Bahan Pangan (Sembako)	60
3	Posyandu Lansia	35
4	Senam Lansia	32
5	KIS	27
6	Jaminan Kesehatan Pensiunan	17
Total		206

Sumber: Dokumen Kelurahan Mangalli

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat 206 orang penduduk lansia yang mendapatkan atau mengikuti program perlindungan sosial inklusif bagi lansia di Kelurahan Mangalli. Upaya-upaya perlindungan sosial yang inklusif bagi lansia telah diberikan dengan baik. Misalnya dalam hal memenuhi kebutuhan hidup dasar, seperti makanan dan tempat tinggal, memberikan perawatan kesehatan yang baik, dan memenuhi kebutuhan waktu luang. Terpenuhinya kebutuhan sosial, terutama hubungan baik dengan sesama lansia. Apabila keberadaan lansia tetap diakui dan bermanfaat bagi masyarakat, maka kesejahteraan lansia dapat tercapai. Agar lansia dapat hidup lebih lama, mereka harus terus merasa penting dan bermanfaat. Hal yang perlu dilakukan adalah menjaga perasaan bahwa lansia masih bisa memberikan manfaat bagi dirinya dan orang lain, di tengah keterbatasan yang mereka alami. Hal ini bertujuan agar lanjut usia merasakan ketentraman dalam kehidupan sosialnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa penduduk lansia di Kelurahan Mangalli terlayani dengan baik dalam beberapa hal, antara lain sebagian lansia mampu memenuhi kebutuhannya sendiri dan sebagian masih belum mampu, dari aspek kesehatan secara umum baik. Kalaupun ada di antara mereka yang sakit, dapat terlayani dengan baik, mulai dari Posyandu Lansia, Puskesmas, hingga ke Rumah Sakit rujukan. Selain itu, mereka tinggal di lingkungan yang aman, nyaman dan menawarkan berbagai kegiatan.

Tantangan Perlindungan Sosial Inklusif Bagi Lansia di Kelurahan Mangalli

Eksekusi suatu kebijakan terhadap program perlindungan sosial sangatlah penting karena pelaksanaan program merupakan kunci tercapainya tujuan yang telah ditetapkan pada awal proses pengambilan kebijakan. Ada yang berpendapat bahwa para pelaksana kebijakan ini adalah penyedia layanan dan pemberi kebijakan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa tantangan dalam pelaksanaan program perlindungan sosial inklusif bagi lansia, terkhusus di Kelurahan Mangalli.

Tantangannya yaitu kondisi kesehatan lansia itu sendiri, kelengkapan administrasi lansia, terutama yang sudah tidak memiliki KTP dan Kartu Keluarga (KK), data pemerintah yang belum diperbarui setiap tahunnya, dan kurangnya alokasi anggaran. Staf Kelurahan Mangalli, Basir (59) mengatakan dalam mengatasi kendala lansia tak bisa langsung menerima bantuan karena terganggu kondisi kesehatan, penyaluran bantuan bisa diwakilkan oleh anggota keluarga yang masuk dalam Kartu Keluarga yang sama.

“Kendala yang biasanya dialami, pertama kondisi lansia itu sendiri, karena mereka umumnya sudah sakit-sakitan, tidak bisa berjalan atau penglihatan yang sudah rabun. Jalan keluarnya, bantuan bisa diwakilkan kepada keluarga dengan syarat mereka satu KK. Khusus untuk kendala saat pembuatan rekening, maka biasanya ada pegawai yang membantu lansia untuk pembuatan rekeningnya.”

Hambatan administratif dalam mengakses layanan sosial merupakan kesulitan tambahan yang muncul selama pelaksanaan program perlindungan sosial. Masih dijumpai lansia mengalami keterbatasan dokumen seperti tidak memiliki kartu keluarga atau kartu identitas. Selain itu, terkadang fungsi penglihatan lansia yang menurun menyulitkan mereka untuk menandatangani atau membuka rekening bantuan.

Tantangan berikut yang dihadapi, yaitu dalam hal pendataan lansia yang berhak mendapatkan bantuan perlindungan sosial. Setidaknya ada 2 hal, pertama lambatnya data diperbarui, dan kedua banyaknya dokumen persyaratan administrasi yang dibutuhkan. Sebagaimana pengakuan Kader Lansia Kelurahan Mangalli, ibu Halika Dg Aga yang mengatakan persyaratan ini terlalu rumit dan susah.

“Saya hanya bertugas untuk mendata lansia yang layak diberikan, tetapi pemerintah setempat yang mengusulkan dan pemerintah pusat yang menentukan. Disini ada beberapa lansia yang terkendala berkas administrasi sehingga belum dapat bantuan sembako atau KIS. Maka dari itu, saya harapkan, kalau bisa persyaratan itu dipermudah bagi lansia, karena mereka sudah tua dan terkadang ada yang hidup sendiri. Lansia seperti ini yang sangat kayak dibantu oleh pemerintah.”

Hambatan administratif dan kebutuhan penduduk lansia akan bantuan dalam mengakses layanan sosial merupakan tantangan yang muncul selama pelaksanaan program. Sebagian penduduk lanjut usia saat ini hidup sendiri, kemudian keterbatasan dokumen seperti tidak memiliki kartu keluarga atau kartu identitas. Sementara dokumen kependudukan merupakan syarat utama pencairan dana atau penerimaan bantuan sembako. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang selama ini menjadi sumber informasi bagi pengguna PKH dan bansos sembako, seringkali berbeda dengan persyaratan penerima bantuan. Terkadang fungsi penglihatan lansia menyulitkan mereka untuk menandatangani atau membuka rekening karena kemampuan melihat pada lansia mulai menurun.

Kelurahan Mangalli juga menghadapi tantangan dalam melaksanakan program warga lansia dalam hal keterbatasan keuangan, baik dalam hal regulasi, keterlambatan

dalam mengalokasikan dana bantuan kesejahteraan warga lansia, dan kurangnya infrastruktur serta fasilitas pendukung. Hal ini karena ketergantungan pada pemerintah pusat, yang berarti sebagian besar dana yang digunakan untuk menunjang kehidupan lansia yang telah mencapai akhir potensinya berasal dari APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara).

Temuan penelitian pada dasarnya menunjukkan, bahwa tantangan implementasi perlindungan sosial yang inklusif bagi lansia, terletak pada komitmen pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan. Hal ini sudah dikemukakan Roelen (2014) yang menjabarkan konsep inklusi sosial menjadi inklusivitas perlindungan sosial. Menurutnya terdapat tiga parameter dalam inklusivitas perlindungan sosial, yaitu (1) menjangkau dan mengintervensi semua orang yang sedang membutuhkan perlindungan sosial dengan program yang tepat, (2) membangun ekspektasi realistis terkait apa yang dapat dilakukan individu, rumah tangga, dan komunitas, dan (3) menjadikan kebijakan pengentasan kemiskinan dan kerentanan lainnya lebih terintegrasi (Kurniawati, 2022). Integrasi kebijakan yang dilaksanakan institusi berjenjang memberikan dampak lebih luas kepada perbaikan kualitas kehidupan lansia (Barrientos, 2013).

Prinsip dasar teori struktural fungsional Robert K. Merton dianggap relevan dengan penelitian ini karena teori ini menjelaskan bahwa, pertama, fungsi merupakan kelanjutan yang dapat dipahami yang dapat mengarah pada modifikasi atau adaptasi pada sistem tertentu. Ketika setiap komponen struktur sosial berfungsi secara harmonis atau dengan konsistensi internal yang memadai, maka dikatakan telah mencapai kesatuan fungsional. Menurut penelitian ini, pembuatan program yang ditawarkan oleh pemerintah kecamatan yang menawarkan perlindungan sosial komprehensif bagi lansia merupakan kegiatan yang idealnya terikat dengan tujuan organisasi karena memberikan hak dan kewajiban berbeda dalam birokrasi yang dibatasi oleh sedikit peraturan. Oleh karena itu, ketika perwakilan pemerintah kecamatan menyalurkan bantuan, mereka berupaya mencapai tujuan yang terkait dengan kesejahteraan warga lanjut usia. Selain itu, terdapat peran komponen lembaga pemerintah, seperti kantor kelurahan.

Dalam konteks sistem program perlindungan sosial bagi lanjut usia, hal ini tidak dapat dilepaskan dari kerangka pelayanan yang diberikan oleh Kantor Kelurahan Mangalli, di mana kader masyarakat berfungsi sebagai pelaksana pelayanan, pegawai kelurahan sebagai penyedia layanan, dan lansia sebagai penerima (pelanggan). Semuanya mempunyai tujuan yang saling mempengaruhi. Agar program peningkatan kesejahteraan lansia melalui bantuan sosial, pelayanan sosial, dan jaminan sosial berhasil dilaksanakan, maka kader lanjut usia harus saling berkolaborasi. Potensi lansia dapat diwujudkan sepenuhnya melalui pengasuhan, perawatan, dan pemeliharaan, yang pada akhirnya mengarah pada penuaan yang sehat dan kualitas hidup yang ideal bagi mereka.

Kedua, ketika seseorang menyesuaikan diri dengan suatu sistem, muncullah disfungsi sebagai penyebab buruknya. Tujuan pembentukan sistem administrasi pemerintahan adalah untuk meningkatkan kapasitas pemerintah kelurahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sukses dan efisien sesuai dengan

tingkat dan laju pertumbuhannya. Selain itu, penelitian ini mengungkap adanya kondisi disfungsi sistem struktur sosial pemerintahan yang menyebabkan tantangan dalam perlindungan sosial pemerintah daerah, khususnya di kantor kelurahan dalam upaya mencapai kesejahteraan lansia. Efektifitas setiap komponen di kantor kelurahan menentukan baik atau buruknya sistem, berhasil atau tidak. Oleh karena itu, untuk mewujudkan kesejahteraan yang berkeadilan bagi lansia, kader lansia pemberi bantuan dan pelayanan sosial harus memiliki inisiatif dan daya cipta yang kuat. Selain itu, kader lansia harus bersikap optimis dan percaya terhadap lansia agar kedua kelompok dapat mencapai tujuan yang sama, yaitu agar kebutuhan lansia terpenuhi dan kader lansia dapat memberikan layanan yang adil dan memuaskan. Hal ini akan memastikan program untuk lansia terlaksana dan terus berkembang di masa depan yang unggul.

Ketiga, fungsi yang terlihat atau, dengan kata lain, fungsi yang diharapkan adalah fungsi yang terlihat nyata. Kemampuan menyesuaikan diri dan menerima segala perubahan dan kemunduran yang dihadapi, rasa hormat dan perlakuan wajar dari lingkungan lanjut usia, lingkungan yang mengakui hak-hak lansia dan mengakui kebutuhan psikologisnya, serta tersedianya media atau fasilitas bagi lansia untuk mengaktualisasikan potensinya dan kemampuan adalah beberapa faktor yang menjadikan seorang lanjut usia berguna di usia lanjutnya. Lansia yang berada dalam kondisi fungsional optimal atau maksimal mampu menikmati masa tuanya secara bermakna, bahagia, bermanfaat, dan bermutu. Hal ini dikenal dengan kualitas hidup optimal pada lansia. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa penelitian ini—yang mengkaji partisipasi lansia dalam tahap perencanaan dan penilaian program jaminan sosial yang dijalankan pemerintah bermanfaat. Hal ini menunjukkan bahwa lansia telah terlibat, dan ini merupakan langkah positif dalam menjadikan layanan perlindungan sosial relevan dan bermanfaat, maka proses inklusi harus dipraktikkan

Eksekusi suatu kebijakan terhadap program perlindungan sosial sangatlah penting karena pelaksana program merupakan kunci tercapainya tujuan yang telah ditetapkan pada awal proses pengambilan kebijakan. Ada yang berpendapat bahwa para pelaksana kebijakan ini adalah penyedia layanan dan pemberi kebijakan kepada masyarakat. Kesulitan administratif, ketidakakuratan data penerima, kekurangan dana, dan fasilitas di bawah standar masih menjadi permasalahan umum di sektor ini. Selain itu, karena kurangnya komitmen pemerintah pusat dan provinsi, perlindungan terhadap lansia masih belum dilaksanakan secara memadai.

Berdasarkan hasil wawancara para informan menunjukkan tantangan perlindungan sosial inklusif di Kelurahan Mangalli yaitu kondisi kesehatan lansia itu sendiri, kelengkapan administrasi lansia yang sudah tidak memiliki KTP dan KK, data pemerintah yang belum diperbarui setiap tahunnya, dan kurangnya alokasi anggaran. Mengenai tantangan perlindungan sosial inklusif yang terjadi di Kelurahan Mangalli disampaikan oleh salah satu informan Basir (59) telah menjadi penanggungjawab lansia di Kantor Kelurahan Mangalli mengatakan tantangan dalam penyaluran program perlindungan sosial bagi lansia itu karena kondisi kesehatan lansia itu sendiri, namun

dengan kebijakan yang diberikan pemerintahan penyaluran bantuan bisa diwakilkan oleh anggota keluarga yang masih dalam satu KK dengan lansia penerima. Keterbatasan fisik lansia dan terbatasnya kemampuan finansial membuat mereka sulit menerima bantuan sosial. Oleh karena itu, program untuk lansia harus mempertimbangkan kebutuhan akan dukungan khusus serta kemudahan distribusi bantuan.

Hambatan administratif dan kebutuhan penduduk lanjut usia akan bantuan dalam mengakses layanan sosial merupakan kesulitan tambahan yang muncul selama pelaksanaan program. Sebagian penduduk lanjut usia masih hidup sendiri, salah satunya karena keterbatasan dokumen seperti tidak memiliki kartu keluarga atau kartu identitas. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang selama ini menjadi sumber informasi bagi pengguna PKH dan bansos sembako, berbeda dengan persyaratan penerima bantuan dan yang masih melakukan tawar-menawar. Para lansia terus menghadapi tantangan administratif karena mereka biasanya tidak memiliki dokumen kependudukan seperti Kartu Keluarga dan KTP, yang memungkinkan bantuan dicairkan melalui rekening penerima. Terkadang fungsi penglihatan lansia menyulitkan mereka untuk menandatangani atau membuka rekening karena kemampuan melihat pada lansia mulai menurun.

Kecamatan Mangalli menghadapi tantangan dalam melaksanakan program warga lanjut usia karena keterbatasan keuangan dalam memberlakukan peraturan, keterlambatan dalam mengalokasikan dana untuk bantuan kesejahteraan warga lanjut usia, dan kurangnya infrastruktur dan fasilitas pendukung. Hal ini karena ketergantungan pada pemerintah pusat, yang berarti sebagian besar dana yang digunakan untuk menunjang kehidupan lansia yang telah mencapai akhir potensinya berasal dari APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara).

5. PENUTUP

Saat memasuki fase lanjut usia, manusia mengalami penurunan baik dalam hal kesehatan fisik, psikologis, dan kognitif. Pada fase ini, sangat dibutuhkan lingkungan sosial yang ramah, melayani, dan nyaman bagi keberlangsungan hidup lansia. Salah satu kabupaten dengan jumlah populasi penduduk lansia yang tinggi di Sulawesi Selatan adalah Kabupaten Gowa. Berdasarkan Basis Data Terpadu (BDT) Dinas Sosial Kabupaten Gowa terdapat 35.261 penduduk lanjut usia, di mana salah satu kelurahan di Gowa yang memiliki jumlah penduduk lansia yang tinggi adalah Kelurahan Mangalli, Kecamatan Pallangga dengan jumlah lansia sebanyak 262 orang.

Dalam rangka perlindungan sosial inklusif bagi lansia, pemerintah baik pusat dan daerah telah membuat dan melaksanakan program bantuan dan jaminan sosial bagi lansia. Program-program tersebut yaitu Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan pangan, dan jaminan kesehatan melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS), serta Jamkes Pensiunan. Selain itu, Kelurahan Mangalli juga mengadakan Posyandu Lansia dan Senam Lansia yang merupakan program Dinas Sosial Kabupaten Gowa. Secara umum, hasil penelitian

menemukan bahwa program-program tersebut sangat membantu lansia mendapatkan perlindungan, baik secara sosial, ekonomi, maupun kesehatan.

Meski demikian, masih terdapat tantangan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program perlindungan sosial inklusif bagi lansia. Tantangannya yaitu lansia yang mengalami penurunan kondisi kesehatan sehingga tidak mampu mengakses bantuan yang diberikan. Kemudian data yang lambat diperbarui sehingga menyebabkan beberapa belum lansia termasuk dalam daftar penerimaan bantuan atau jaminan sosial. Selain itu, banyaknya syarat administrasi yang harus dipenuhi lansia, seperti Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan persyaratan lainnya yang kadang tidak dimiliki lansia. Tantangan dan kendala terakhir yaitu komitmen pemerintah dalam menjalankan kebijakan perlindungan sosial inklusif, termasuk pada aspek pendanaan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alpin, H. (2016). Hubungan Fungsi Gerak Sendi Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa. *JKSHSK*, 1(Nomor 1), 897–903.
- Barrientos, A. (2013). The Rise of Social Assistance in Brazil. *Development and Change*, 44(4). <https://doi.org/10.1111/dech.12043>
- Denzin, N., & Lincoln, Y. (2005). Introduction: The discipline and practice of qualitative research In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research*. In *The Sage*.
- Diana, E. N. (2020). Dimensi Relasi Sosial Dalam Perlindungan Sosial Lanjut Usia Inklusif di Kabupaten Garut. *Praktik Pekerjaan Sosial Dengan Individu ...*
- Fadillah. (2018). Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Terlantar Pada Dinas Sosial Di Kabupaten Polewali Mandar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Indonesia, P. (1998). Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998. *Mensesneg*, September.
- Kurniawati, K. D. (2022). Inklusivitas Bantuan Sosial Lanjut Usia di Negara Berpendapatan Menengah Atas: Studi pada Afrika Selatan, Brazil, China , dan Indonesia. *Journal of Social Development Studies*, 3(1). <https://doi.org/10.22146/jsds.3758>
- Kusnandar, V. B. (2022). *Ada 30 Juta Penduduk Lansia di Indonesia pada Tahun 2021*. Databoks.
- Mais, Y., Tasik, F. C. M., & Purwanto, A. (2019). Integrasi Sosial Antara Masyarakat Pendatang Dengan Masyarakat Setempat Di Desa Trans Kecamatan Sahu Timur. *Holistik*, 12(1).
- Miko, A. (2012). Isu-Isu , Teori Dan Penelitian Penduduk Lansia. *Sosiologi Andalas*,

XII(2).

- Muafiah, E., Puspita, A. R., & Wanda Damayanti, V. V. (2021). Gender Equality and Social Inclusion (GESI) Pada Dua Sekolah Inklusi Di Ponorogo. *Musāwa Jurnal Studi Gender Dan Islam*, 19(2). <https://doi.org/10.14421/musawa.2020.192.141-156>
- Silviany, M. (2015). Implementasi Kebijakan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kecamatan Palu Barat Kota Palu. *E-Jurnal Katalogis*, 3(5), 77–85.
- Suharto, E. (2007). Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik. In *Kebijakan Sosial Indonesia*.
- Walsh, K., Scharf, T., & Keating, N. (2017). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. In *European Journal of Ageing* (Vol. 14, Issue 1). <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>