



**GAMBARAN PELAKSANAAN 7 DIMENSI LANSIA TANGGUH DALAM
PROGRAM BINA KELUARGA LANSIA (BKL) DI KELURAHAN
SUMURREJO KOTA SEMARANG**

ARTIKEL

oleh :

NOVITA RAHAYU

030217B015

PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2019

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL

**GAMBARAN PELAKSANAAN 7 DIMENSI LANSIA TANGGUH DALAM
PROGRAM BINA KELUARGA LANSIA (BKL) DI KELURAHAN
SUMURREJO KOTA SEMARANG**

**Disusun oleh
NOVITA RAHAYU
NIM : 0302170B15**

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi D IV
Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Juli 2019
Pembimbing Utama



Ida Sofiyanti, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0602018501

GAMBARAN PELAKSANAAN 7 DIMENSI LANSIA TANGGUH DALAM PROGRAM BINA KELUARGA LANSIA (BKL) DI KELURAHAN SUMURREJO KOTA SEMARANG

Novita Rahayu¹ Ida Sofiyanti² Isfaizah²
Program D IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
Email : rahayunovita097@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Lansia adalah seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas dan mempunyai berbagai permasalahan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi dampak negatif oleh BKKBN dilakukan melalui kegiatan kegiatan Bina keluarga Lansia (BKL). Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah salah satu program kegiatan di Lingkungan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) yang menitik beratkan pada pembinaan lansia dan keluarga lansia **Tujuan** : mengetahui pelaksanaan 7 dimensi lansia tangguh dalam Program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah kader dan bidan di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang pada Bulan April-Juli 2019 sebanyak 11 kader dan 1 bidan. Penetapan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data kualitatif diolah sesuai dengan karakteristik penelitian menggunakan metode analisis deskriptif

Hasil : 7 kegiatan dimensi lansia telah dilakukan dan merupakan kegiatan rutin dan lansia aktif mengikuti kegiatan tersebut. Kegiatan dilaksanakan dalam masyarakat, Poksila dan Posyandiu lansia. Lansia akan merasakan lebih diperhatikan oleh keluarga dan mendapatkan dukungan dari sebayanya dimana adanya keperdulian antara satu sama lain dan keakraban lansia. Kegiatan sosial membantu lansia bersosialisasi dengan lansia lain. Lansia semuanya produktif seperti guru mengaji, di pabrik bawang dan kerajinan dari bambu. Produktifitas lansia menyebabkan lansia mempunyai penghasilan sendiri dan tidak sepenuhnya tergantung dengan keluarga dan ada kegiatan lingkungan melibatkan lansia sehingga merasa di perhatikan. Kegiatan ini membuat lansia merasa diterima di masyarakat dan dilibatkan sepenuhnya.

Saran : Lansia diharapkan aktif dan menjaga kesehatannya serta memanfaatkan kegiatan BKL untuk tetap aktif dan berdaya guna di masyarakat.

Kata kunci : 7 dimensi lansia tangguh, Program Bina Keluarga Lansia

Kepustakaan : 24 pustaka (2010 – 2016)

ABSTRACT

Background: Elderly is someone who has reached the age of 60 years and over and has various health problems both physically and psychologically. Prevention carried out to reduce negative impacts by BKKBN is carried out through activities of the Elderly Family Planning (BKL). Elderly Family Development (BKL) is one of the activity programs within the Regional Population and Family Planning Agency (BKKBD) which focuses on fostering elderly and elderly families.

Objective: to know the implementation of 7 dimensions of tough elderly in the BKL in the Sumurrejo Village. Semarang city.

Method: The type of research used in this study is a type of qualitative descriptive study. The population in this study were cadres and midwives in Sumurrejo Urban Village, Semarang City in April-July 2019 as many as 11 cadres and 1 midwife. Determination of informants using purposive sampling technique. Qualitative data is processed according to the characteristics of the study using descriptive analysis methods

Results: 7 dimensions of the elderly activities have been carried out and are routine activities and the elderly actively participate in these activities. Activities carried out in the community, Poksila and Posyandiu elderly. Elderly people will feel more cared for by the family and get support from their peers where there is concern between each other and the familiarity of the elderly. Social activities help the elderly to socialize with other elderly people. The elderly are all productive, such as the teacher reciting, at the onion factory and the bamboo handicrafts. The productivity of the elderly causes the elderly to have their own income and not fully depend on the family and there are environmental activities involving the elderly so that they feel noticed. This activity makes the elderly feel accepted in the community and fully involved.

Suggestion: Elderly people are expected to be active and maintain their health and utilize BKL activities to remain active and efficient in the community.

Keywords: 7 dimensions of tough elderly, Elderly Family Development Program

Literature: 24 literature (2010 - 2016)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Paktik kebidanan telah mengalami perluasan peran dan fungsi dari fokus terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta anak balita bergeser kepada upaya mengantisipasi tuntutan kebutuhan masyarakat yang dinamis yaitu menuju kepada pelayanan kesehatan reproduksi sejak konsepsi hingga usia lanjut (Marmi, 2013). Menurut Bab I Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Usia Lanjut, lansia adalah seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke

atas dan mempunyai berbagai permasalahan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Tugas bidan adalah melakukan pelayanan, promosi kesehatan dan konseling mengenai kesehatan masyarakat pada umumnya, dan kesehatan perempuan sesuai dengan tahap perkembangan siklus reproduksinya secara berkelanjutan (*continue care*) dari Pasangan Usia Subur (PUS) sampai usia lanjut (Yulifah dan Yuswanto, 2012).

Lansia adalah suatu proses yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh

siapapun. Menurut Undang-undang RI no. 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 19 ayat 1 bahwa manusia lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan. Indonesia mengalami peningkatan jumlah dan proporsi penduduk berusia 60 tahun keatas dimana pada tahun 2015 sebanyak 21.685.325 jiwa (8,4%) dari 255.461.686 jiwa. adalah lansia dan meningkat menjadi 22.630.882 jiwa (8,74%) dari 258.704.986 jiwa pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2017).

Peningkatan jumlah usia lanjut ini menimbulkan berbagai masalah seperti peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*). Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya perubahan yang membutuhkan penyesuaian. Jika proses penyesuaian diri dengan lingkungan kurang berhasil maka akan berbagai masalah seperti ketidakberdayaan fisik yang menyebabkan ketergantungan pada orang lain, ketidakpastian ekonomi sehingga memerlukan perubahan total dalam pola kehidupannya, membuat teman baru untuk menggantikan mereka yang sudah meninggal atau berpisah tempat, mengembangkan aktivitas baru untuk mengisi waktu luang. Jika kondisi ini tidak diwaspadai maka pertambahan penduduk lansia yang pesat dengan rasio ketergantungan yang terus meningkat akan berdampak negatif terhadap kehidupan sosial, ekonomi dan kesehatan masyarakat (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010).

Pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi dampak negatif oleh BKKBN dilakukan melalui kegiatan kegiatan Bina keluarga Lansia (BKL). Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah salah satu program

kegiatan di Lingkungan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) yang menitik beratkan pada pembinaan lansia dan keluarga lansia (BKKBN, 2010). Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah kelompok kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan ketrampilan keluarga yang mempunyai keluarga dalam pengasuhan, perawatan, pemberdayaan lansia agar dapat meningkatkan kesejahteraannya dengan cara pembinaan fisik, pembinaan psikis atau mental, pembinaan keagamaan, memberikan fasilitas atau kemudahan bagi lansia untuk mengamalkan kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki (BKKBN, 2010).

BKL menjadi wadah untuk memperdayakan lansia melalui dukungan dari masyarakat dan keluarga. Hal ini dapat dilihat dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Listyaningsih (2016) menyatakan Bina Keluarga Lansia (BKL) efektif dalam keberhasilan program, kepuasan pencapaian tujuan kegiatan BKL, tingkat partisipasi lansia dan keluarga dalam mengikuti program BKL. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Saputri (2016) yang hasilnya keluarga menjadi motivator, memberikan kasih sayang dan perhatian kepada lansia, memperhatikan pola makan, kesehatan, kebersihan, kenyamanan, bahkan menyempatkan waktu untuk antar-jemput ke tempat kegiatan TPL. Hasil lainnya peran dari kader lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia adalah kader sebagai motivator, mendampingi lansia saat kegiatan, dan melakukan pemeriksaan tensi serta berat badan dan faktor pendukung lansia dalam mengikuti kegiatan adalah adanya kemauan dari dalam diri lansia, dukungan keluarga, keaktifan kader dan rasa solidaritas yang tinggi.

Pendampingan kelompok merupakan salah satu cara menentukan keberhasilan program bina keluarga lansia (BKL). Untuk mengembangkan peran keluarga, demi terwujudnya kesejahteraan masyarakat lansia, maka harus melibatkan masyarakat sebagai subjek bukan hanya objek yang hanya menerima program Bina Keluarga Lansia (BKL). Dengan demikian, masyarakat diajak bertanggung jawab dalam perencanaan kegiatan yang akan dilakukan hingga pelaksanaan serta pengembangan dari kegiatan dimasa yang akan datang. Oleh sebab itu, hendaknya pendamping bisa mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dengan melakukan pendampingan kelompok agar tujuan keluarga sehat dan sejahtera dapat terwujud (BKKBN, 2010).

Studi pendahuluan di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan data Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang merupakan juara pertama program bina keluarga lansia se Kota Semarang. Kelurahan Sumurrejo memiliki kegiatan BKL yang dikordinator oleh Bidan bersama kader setiap Kelurahan di wilayahnya. Wawancara pada kader penanggung jawab kegiatan BKL mengatakan pada kegiatan spiritual 100% lansia mengikuti kegiatan spiritual, kegiatan fisik lansia seperti periksa gratis dan senam untuk menjaga kebugaran lansia, kegiatan emosional dilakukan dengan diberikannya penyuluhan dan pertemuan kurang lebih 2 bulan sekali untuk membahas permasalahan emosional dan cara menghadapinya, kegiatan sosial kemasyarakatan yang dilakukan seperti adanya kas untuk sosial, kegiatan profesional vokasional adalah 90% lansia mandiri dan bekerja seperti membuat tempat sampah, membuat tempe tukang pijat dan bekerja di pabrik bawang, kegiatan lingkungan seperti kerja bakti

bersama, sedangkan kegiatan paling sedikit dilakukan adalah adanya BKM dan bank sampah. Kegiatan di BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang menjadi percontohan di Kota Semarang karena berhasil meningkatkan ekonomi lansia memberikan lapangan pekerjaan agar lansia tetap produktif. Hal ini menjadi alasan peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Pelaksanaan bina keluarga lansia di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah kader dan bidan di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang pada Bulan April sampai Juni 2019 sebanyak 11 kader dan 1 bidan. Penetapan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data kualitatif diolah sesuai dengan karakteristik penelitian menggunakan metode analisis deskriptif

HASIL PENELITIAN

Dimensi spiritual BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Wawancara yang dilakukan didapat pada dimensi spiritual di BKL Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan hasil :

Informan penelitian mengatakan kegiatan spiritual yang dilakukan adalah pengajian, yasinan, tahlilan dan berjanjen. Waktu pelaksanaan kegiatan spiritual dilakukan setiap hari kecuali malam sabtu. Kegiatan diikuti oleh semua lansia. Kegiatan ini melibatkan semua lansia, masyarakat dan tokoh agama. Hambatan kegiatan ini adalah saat lansia sakit dan kegiatan kerohanian ziarah tidak bisa ikut karena kondisi fisik yang tidak memungkinkan. Hal tersebut diungkapkan oleh :

I2 : “dimensi spiritualkan yang keagamaan disini banyak, seperti

kegiatan pengajian, disini ada kegiatan yang namanya yasinan, emmm rebona, tahlilan, berjanjen, disetiap ada kegiatan itu kami sebagai kader bisa menyelipkan arahan2 dikegiatan tersebut”

I1 : “semuanya pasti ikut, kebetulan disini kan daerah agamis semua kan jadi mereka kalo itu namanya kerohanian sangat dibutuhkan, sendiri malah antusias

I4 : “kerohanian itu otomatis mba tidak usah diundang tidak usah diapa sing penting mbaeh ngak sakit pasti dateng”

T2 :” ya kalo ngk ada repotan ya berngkat ya semua berangkat

Kegiatan spiritual lansia ini cukup di bantu oleh segenap masyarakat termasuk kader kesehatan lansia dimana peran kader BKL dalam membimbing lansia memantapkan mental spiritual dengan membimbing Lansia dalam mendekati diri kepada Tuhan membimbing Lansia berserah diri dan ikhlas pada NYA. Sedangkan keluarga dan masyarakat juga cukup mendukung dengan memberikan fasilitas keagamaan yang sederhana antara lain; peralatan ibadah, kitab suci, buku-buku agama. Menyediakan waktu pada acara keagamaan dan perayaan hari-hari besar bersama keluarga serta masyarakat

Menurut BKKBN (2015) kegiatan lansia dalam dimensi spiritual diperlukan atas dasar setiap orang percaya akan adanya kekuatan yang maha besar di luar kemampuan manusia. Kekuatan itu dalam agama disebut Tuhan Yang Maha Esa. Hampir semua orang yang memasuki usia lanjut atau memasuki masa pensiun mengalami gangguan mental psikologis. Hal itu karena kurang siap menghadapi perubahan kehidupannya. Pada kondisi ini sangat diperlukan penguatan dimensi spiritual. Cara yang dilakukan adalah

dengan memperkuat keimanan lansia agar yakin akan keberadaan Tuhan dan sifat-sifatNya, yakin bahwa kita akan kembali kepada-Nya, yakin adanya persamaan dan perbedaan dalam kehidupan sehingga kesamaan dari pada perbedaan persaudaraan dari pada perpecahan melaksanakan ajaran agama masing-masing.

Penelitian terdahulu oleh Yusniar (2016) menunjukkan bahwa (1) Pelaksanaan pendampingan kelompok secara klasikal cenderung baik (B) dilihat dari 46 responden berada pada kategori baik dengan persentase 57,5% (2) tahap persiapan sebelum pelaksanaan pendampingan sebesar 38,75% (3) tahap identifikasi yang dilakukan pendamping diperoleh sebesar 42,07% (4) tahap perencanaan alternatif program sebesar 44% (5) tahap perumusan rencana kegiatan sebesar 40,41% (6) tahap pelaksanaan program sebesar 43,65% (7) tahap evaluasi diperoleh sebesar 46,96%. Adanya pelaksanaan pendampingan kelompok menentukan keberhasilan program BKL sehingga pelaksanaan pendampingan kelompok dalam program bina keluarga lansia di Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dinyatakan baik.

1. Dimensi intelektual BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan didapat pada dimensi intelektual di BKL Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan hasil :

Informan penelitian mengatakan kegiatan intelektual yang dilakukan adalah tes intelegentia, pendampingan, kunjungan pembinaan, pemeriksaan dan rujukan. Waktu pelaksanaan kegiatan intelektual dilakukan setiap bulan dan saat posyandu lansia. Kegiatan diikuti oleh semua lansia.

Kegiatan ini melibatkan lansia, kader dan keluarga. Hambatan kegiatan ini adalah kepikunan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan adalah sharing dan merujuk ke dr lansia. Hal tersebut diungkapkan oleh :

II : “iyah, pemeriksaan yang intelejensial kita 3 bulan sekali, pemeriksaannya itukan hmm kita sudah sepakat kita 3 bulan sekali cuman biasanya lebih kekader gitu lebih kearah intelejensial yang ringan tapi kadang kalo misalnya dari kami yang sudah itu kepenginnya yang lebih dalem biar bisa turun juga itu ka mengatur jadwal keliling saya pembinaan saya juga ngak disini itu jadi diseluruh kelurahan itu juga memantauan saya juga maka yang sesuai pemeriksaa”

Intelektual adalah kemampuan seseorang dalam menerima, memahami dan menyimpan informasi serta kemampuan menggunakan dan mengamalkannya sehari-hari. Lansia terjadi penurunan fungsi intelektual seperti gangguan persepsi, penurunan konsentrasi, gangguan bahasa dalam komunikasi, penurunan daya ingat. Untuk meningkatkan dan menjaganya perlu stimulasi untuk meningkatkan/mempertahankan fungsi intelektual seperti membaca, menulis, mengarang, dan berkesenian. Melakukan permainan-permainan (catur, halma, congkak, ular tangga, teka-teki silang, puzzle, dan lainnya) meningkatkan silaturahmi, rekreasi dengan keluarga. Senam otak (*Brain exercise*).

Intelektual berhubungan dengan otak dimana otak adalah pusat berfikir, pusat fungsi emosi, pengendalian semua fungsi tubuh.. Bila berkurang dapat menyebabkan penyakit Alzheimer (pikun) dengan gejala gangguan memori/ingatan, gangguan orientasi waktu, tempat dan orang, kesulitan berpikir abstrak dan perubahan suasana hati dan perilaku, seperti agresif, cepat marah,

kehilangan minat untuk berinteraksi (BKKBN, 2015).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dewi (2016) menunjukkan BKL RW 11 Kepuh Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman menunjukkan peran aktif interaktif terhadap peningkatan kesehatan lansia di Kampung tersebut. Semua keluarga yang mempunyai lansia memperhatikan kesehatan baik secara fisik maupun psikis. Terbukti mereka memperhatikan pola makan lansia, memperhatikan gizi lansia, memberikan kasih sayang dan perhatian kepada lansia tersebut, kenyamanan, bahkan menyempatkan waktu untuk antar-jemput ke tempat kegiatan. Setiap keluarga memahami bahwa lansia sangat memerlukan kasih sayang dari keluarga karena keluarga memegang peran penting dalam mewujudkan kondisi lansia baik secara lahir dan batin. Dengan rasa kasih sayang tersebut akan menciptakan perasaan ikhlas dan senang merawat lansia. tanpa syarat dalam cinta kasih yang diberikan.

2. Dimensi fisik BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Wawancara yang dilakukan didapat pada dimensi fisik di BKL Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan hasil :

Informan penelitian mengatakan kegiatan fisik yang dilakukan adalah jalan sehat dan senam lansia. Waktu pelaksanaan senam dilakukan setiap bulan dan saat posyandu lansia. Kegiatan diikuti oleh semua lansia. Kegiatan ini melibatkan lansia, kader, masyarakat dan Puskesmas. Hambatan kegiatan ini adalah kondisi kesehatan lansia .

II : jadi kita da senam untuk mbah lansia yang seperti ini (sambal memperagakan) kita melakukan senam yang simple karena kita melihat keadaan yang ngak mungkin senamnya dianjurkan itu yang

durasinya aja mau 20 menit mbahnya pake jarit nanti jatuh malah. Senam itu memang kita senam tapi yang pra lansia lebih ke pra lansia

Kegiatan yang dilakukan ini baik untuk menjaga kesehatan fisik lansia. Lansia mengalami perubahan fisik, mental dan sosial secara alamiah dengan bertambahnya usia. Ditandai dengan penurunan aktivitas fisik, mudah lelah, pendengaran berkurang, penglihatan menurun, rambut memutih, dan kulit kering dan keriput, gigi geligi mulai tanggal dan lainnya. Hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kesehatan lansia adalah aktivitas fisik seperti jalan kaki, berlari santai, naik sepeda, dan berenang, latihan otot dengan bola basket, latihan otot kaki (BKKBN, 2015)

Lanjut usia merupakan kelanjutan usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian yaitu: fase iuventus antar usia 25-40 tahun, fase verilitas antara usia 40-50 tahun, fase praesenium antara usia 55-60 tahun, fase senium antara usia 65 tahun hingga tutup usia (Nugroho, 2010). Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan yaitu aspek biologis, aspek ekonomi dan aspek sosial. Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yakni ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Jika ditinjau secara ekonomi, penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban dari pada sebagai sumberdaya. Banyak orang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa

kehidupan masa tua, seringkali dipersepsikan secara negatif sebagai beban keluarga dan masyarakat (BKKBN, 2011).

Kesehatan fisik lansia perlu menjaga dengan makan makanan yang sehat dan seimbang. Makan sering dalam porsi sedikit. Banyak makan sayuran hijau atau buah aneka warna. Protein nabati berupa tempe, tahu minum air putih sebanyak 8-12 gelas/hari, cukup tidur, latihan pernafasan, menghindari asupan alkohol, tidak merokok, pemeriksaan kesehatan berkala, perawatan kesehatan Lansia. Berhubungan dengan aktivitas sehari-hari. Tidak berbaring terlalu lama karena dapat terjadi luka (decubitus). Lansia yang sering berbaring dan menggunakan kursi roda perlu mendapatkan pijatan di daerah tungkai bawah agar otot tungkai tidak mengecil. Alat bantu sederhana apa saja yang dapat dipakai oleh Lansia untuk membantu fungsi orga yang telah mengalami kemunduran seperti penglihatan yang berkurang dibantu dengan kacamata. Pendengaran yang berkurang dibantu dengan alat bantu pendengaran. Gigi yang hilang / ompong dapat menggunakan gigi palsu.

Penelitian Dewi (2016) menyatakan lansia atau lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan kehidupan manusia. Dengan bertambahnya usia manusia maka otomatis akan terjadi penuaan dan mulai mengalamai masalah kesehatan, seperti kulit kendur dan keriput, mudah lelah, tidak lincah, gigi tanggal, dan lain sebagainya. secara singkat bisa dikatakan bahwa seseorang dalam kondisi lansia akan mengalami penurunan performa berbagai kemampuan gerak aktivitas. Dengan demikian maka perlu adanya usaha lansia yang bersangkutan untuk menjaga kondisi dirinya. Di samping itu juga lansia membutuhkan bantuan

dari seseorang yang lebih muda untuk membantu menjaga dan membantu apa yang dibutuhkan lansia tersebut.

Dimensi emosional BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Wawancara yang dilakukan didapat pada dimensi emosional di BKL Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan hasil :

Informan penelitian mengatakan kegiatan emosional yang dilakukan adalah dukungan keluarga dan saling bercerita sesama lansia saat kegiatan Posyandu lansia. Kegiatan dilaksanakan setiap 1 bulan sekali saat poksila. Kegiatan diikuti oleh semua lansia. Kegiatan ini melibatkan keluarga, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Hambatan kegiatan ini adalah kurangnya dukungan keluarga . Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan adalah dengan saling sharing. Hal tersebut diungkapkan oleh :

I1 : *“kita biasanya pas puasa kita tawarkan libur mereka antusia “mboten usah prei bu sing penting kulo tetep mriki nggih bu” petugasnya malah bingung la kita membatasi dari mereka padahal kita kasih lowong waktu untuk puasa cape abis sahurkan mungkin istirahatnya kurang tapi mereka ngak mau diem2 malah jadi pikiran badannya jadi sakit semua”*

I2 : *kalo misal orang tuaku ada permasalahan atau apa sering curhat sama saya yang namanya anak itu semaksimal mungkin memebrikan arahan yang baik atau gini2 kita jangan langsung menyalahkan kan kalo orang tua pendapatnya beda2 kita sebagai anak kita kita mereda dulu kalo sudah emosinya agak turun karena ibunya missal penginnya ini posisinya msih gini nanti kita masuk emosinya juga orang tua biar pikirannya reda dulu kalo reda baru diajak komunikasi*

Masalah psikologis yang sering terjadi terjadi pada lansia adalah kecemasan dan ketakutan, mudah tersinggung, rasa kesepian, hilangnya rasa percaya diri, bermimpi masa lampau, egois. kekerasan yang terjadi pada lansia yaitu kekerasan lingkungan, kekerasan dalam rumah. Cara yang dilakukan untuk membantu lansia adalah berkomunikasi secara efektif dengan cara menunjukkan antusiasme, memberikan senyuman yang tulus, melakukan kontak mata menjadi pendengar yang baik.

Kegiatan emosional di BKL ini sudah baik dan cukup membantu hal ini disebabkan pada lansia megalami keadaan psikologis meliputi aspek kemampuan berpikir, perasaan, maupun sikap yang tampak melalui perilaku yang dapat di amati. Kecerdasan emosi (*emotional quotient/ EQ*) adalah kemampuan seseorang untuk: mengenali emosi, mengendalikan/ mengontrol emosi , turut merasakan perasaan orang lain (empati) Lima tipe kepribadian: kepribadian konstruktif, kepribadian mandiri, kepribadian tergantung, kepribadian bermusuhan, kepribadian kritik diri (BKKBN, 2015)

Kegiatan emosional dapat dilakukan dengan menanyakan minat mereka agar lansia mempersiapkan diri untuk menyesuaikan keadaan, perubahan ekonomi, keluarga dan lingkungan. Masyarakat mengikutsertakan dalam kegiatan di lingkungannya dengan memperhatikan kondisi lansia dan menjaga tali silaturahmi.

Keluarga menyediakan waktu , memberi perhatian , menciptakan suasana yang menyenangkan, memfasilitasi kegiatan sesuai dengan keinginannya. Kesejahteraan lansia, diperlukan peran keluarga yang turut berpartisipasi aktif mendampingi aktivitas lansia di masa senjannya, karena keluargalah orang terdekat dari

lansia itu sendiri, baik anak, menantu maupun cucu bahkan adik atau kakak lansia itu sendiri. Kelompok bina keluarga lansia dapat memberikan kontribusi terhadap terwujudnya lansia tangguh dan berjalan secara berlanjut apabila memiliki mekanisme kerja yang dipahami dan disepakati oleh anggota kelompok (Rahardjo, 2014).

Penelitian terdahulu oleh Wadu"ud (2016) menyatakan program Bina Keluarga Lansia (BKL) yang diselenggarakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) belum berjalan secara maksimal. Pola komunikasi yang dilakukan yaitu komunikasi interpersonal dan komunikasi kelompok. Komunikasi interpersonal berupa koordinasi, kunjungan rumah sebelum kegiatan berlangsung, komunikasi kelompok berupa penyuluhan dan interaksi timbal balik. Adapun faktor penghambat/rintangan dalam pelaksanaannya yaitu : kurangnya tenaga penyuluh, anggaran, keterampilan kader dan penyuluh, ketersediaan kader dan tanggapan masyarakat.

Dimensi sosial kemasyarakatan BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Wawancara yang dilakukan pada dimensi sosial kemasyarakatan di BKL Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan hasil :

Informan penelitian mengatakan kegiatan sosial kemasyarakatan yang dilakukan adalah saling peduli jika ada yang sakit dan mengajak bergabung lansia yang kurang percaya diri. Waktu pelaksanaan dilakukan sehari-hari. Kegiatan diikuti oleh semua lansia. Kegiatan ini melibatkan masyarakat . Hal tersebut diungkapkan oleh :

I2 : "sangat antusias mba, missal ada warga yang sakit, dimusola ko kae wis

pirang2 dino ngak keto nang musola kenapa ya"

I1 : "iya paling si yang baru begitu sudah tau yang baru pindahan misalnya ya mbah ya cuma sebentar saja biasanya yang sana yang sudah uda pada ngajak ngobrol sudah pada nanya yang macem2 sudah berbaur jadi satu jadi mbah2 sendiri yang membuat suasana tidak kaku"

Kegiatan sosial kemasyarakatan bagi lansia berupaya untuk membangun keluarga dan masyarakat dalam bentuk pendampingan, perawatan , dan kemandirian agar mampu merawat diri dan dapat melakukan aktivitas sehari hari. Hal ini dilakukan dengan membangun kepedulian terhadap sesama dengan melakukan silaturahmi, mengunjungi lansia yang sakit, melayat lansia yang meninggal. Keluarga dapat menghormati lansia, memperhatikan kebutuhan dasar lansia, memberikan pelayanan sosial di dalam keluarga dan masyarakat, memberikan bantuan/ santunan bagi lansia kurang mampu, membantu melakukan pendekatan dan perlindungan hukum kepada berwenang, memberikan bantuan pemberdayaan dan usaha ekonomi produktif bagi lansia (BKKBN, 2015).

Kegiatan sosial kemasyarakatan dapat di ikuti lansia di bidang keagamaan , ikut serta dalam kegiatan hari besar Nasional, kegiatan gotong royong dan bakti sosial, kegiatan ekonomi produktif bagi lansia, kegiatan penyaluran hobi dan bakat, menjadi guru tamu atau mentor (berbagi pengalaman), dan lainnya. Interaksi sosial di artikan sebagai hubungan sosial timbal balik antara lansia dengan lansia , lansia dengan keluarga, dan lansia dengan masyarakat.

Penelitian terdahulu oleh Saputri (2016) menunjukkan bahwa: 1) keluarga berperan sebagai motivator, memberikan kasih sayang dan

perhatian kepada lansia, memperhatikan pola makan, kesehatan, kebersihan, kenyamanan, bahkan menyempatkan waktu untuk antar-jemput ke tempat kegiatan TPL. 2) peran dari kader lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia adalah kader sebagai motivator, mendampingi lansia saat kegiatan, dan melakukan pemeriksaan tensi serta berat badan. 3) Faktor pendukung lansia dalam mengikuti kegiatan adalah adanya kemauan dari dalam diri lansia, dukungan keluarga, keaktifan kader dan rasa solidaritas yang tinggi. Sedangkan faktor penghambatnya disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor umur yang sudah lanjut, kurangnya motivasi dari keluarga dan lingkungan sekitar, serta kurangnya kesadaran di dalam diri lansia.

Dimensi profesional vokasional BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Wawancara yang dilakukan pada dimensi sosial kemasyarakatan di BKL Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan hasil :

Informan penelitian mengatakan kegiatan profesional vokasional yang dilakukan adalah produktif dan memberdayakan keahlian masing-masing seperti guru mengaji, di pabrik bawang dan kerajinan dari bambu. Waktu pelaksanaan dilakukan sehari-hari. Kegiatan diikuti oleh semua lansia. Kegiatan ini melibatkan masyarakat . Hal tersebut diungkapkan oleh :

I4 : “ya iya, rata2 mbah disini produktif, semuanya kerja, disini ada pabrik bawang goring” “khusus karyawannya saya minta jadi yang punya bawang tiap pagi dianter sore diambil terus dikasihkan seminggu sekali disisakan sedikit untuk THR lebaran sudah berjalan selama 3 tahun jadi mbah2 disini itu yang mempunyai kesibukan punya kerjaan ngocek brambang bawang”

Hasil menunjukkan lansia masih produktif karena diberdayakan. Lansia merupakan kelompok rentan dan lemah, sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka memiliki kebebasan (*freedom*), dalam arti bukan saja bebas mengemukakan pendapat, melainkan bebas dari kelaparan, bebas dari kebodohan, bebas dari kesakitan, ,menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang-barang dan jasa yang mereka perlukan dan berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka (BKKBN, 2015).

Produktivitas lansia dapat dilakukan dengan memberdayakan potensi-potensi-potensi yang dimilikinya untuk meningkatkan pendapatan lansia. Lansia yang produktif secara ekonomi menjadikan lansia meskipun mengalami berbagai penurunan secara fisik maupun psikis namun merasa puas karena dirinya mampu menghasilkan hasil ketrampilannya memiliki nilai ekonomi. Pada akhirnya lansia merasa bermakna, berarti, sekaligus dapat menambah pendapatan ekonomi untuk memenuhi kehidupan sehari-hari bahkan dapat memberi sesuatu untuk anak cucu.

Penelitian terdahulu oleh Yusniar (2015) didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Pelaksanaan pendampingan kelompok secara klasikal cenderung baik (B) dilihat dari 46 responden berada pada kategori baik dengan persentase 57,5% (2) tahap persiapan sebelum pelaksanaan pendampingan sebesar 38,75% (3) tahap identifikasi yang dilakukan pendamping diperoleh sebesar 42,07% (4) tahap perencanaan alternatif program sebesar 44% (5)

tahap perumusan rencana kegiatan sebesar 40,41% (6) tahap pelaksanaan program sebesar 43,65% (7) tahap evaluasi diperoleh sebesar 46,96%. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan aspek pada tahap yang telah dilakukan di atas, dengan adanya pelaksanaan pendampingan kelompok menentukan keberhasilan program BKL sehingga pelaksanaan pendampingan kelompok dalam program bina keluarga lansia di Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dinyatakan baik.

Dimensi lingkungan BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang.

Wawancara yang dilakukan didapat pada dimensi lingkungan di BKL Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang didapatkan hasil :

Kegiatan lingkungan yang dilakukan adalah kegiatan lingkungan melibatkan lansia sehingga merasa diperhatikan seperti acara 17 an. Waktu pelaksanaan dilakukan saat acara 17 an. Kegiatan diikuti oleh semua lansia. Kegiatan ini melibatkan masyarakat. Hambatan kegiatan ini adalah perasaan lansia. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan adalah dengan memprioritaskan lansia. Hal tersebut diungkapkan oleh :

14 : “setiap ada acara 17 agustus mereka diprioritaskan khusus untuk lansia kasih apresiasi semua dapat pasti bapak2 gitu “ada berapa bu ana” “ada 27 pak ambil dulu 27 dorpice” jadi mbah2 sehabis jalan sehat dibagi dorpice satu2 kemudian tinggal duduk melihat anak2nya.”

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar manusia dan mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia. Lingkungan fisik meliputi : lingkungan yang beraktifitas , bersih dan sehat, alam sekitar yang aman dan nyaman. Lingkungan non fisik, meliputi : lingkungan mental spiritual dan

lingkungan sosial budaya. Kegiatan yang dapat di lakukan dalam mewujudkan lingkungan yang ramah terhadap kualitas hidup manusia. Kriteria pembangunan kota/desa yang ramah lansia, yaitu mencakup ruang dan bangunan terbuka, perumahan, dukungan masyarakat dan, pelayanan kesehatan, transportasi. Lingkungan mental spiritual di perlukan agar lansia dapat ketenangan batin dalam penerapan nilai-nilai keagamaannya. Lingkungan sosial budaya, di perlukan karena selalu berubah dari waktu ke waktu (BKKBN, 2015).

Penelitian terdahulu oleh Listyaningsih (2017) didapatkan hasil wawancara semua responden menjawab kegiatannya rutin, peserta yang datang lebih dari 75% dan kegiatan yang dilakukan di BKL sangat membantu dalam membina lansia. Kesimpulan: Setelah disimpulkan mengenai efektivitas program BKL dalam membina lansia yang dilihat dari keberhasilan program, kepuasan program dan pencapaian program bahwa BKL ini efektif untuk membina lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dimensi spiritual BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang disimpulkan kegiatan keagamaan beragam dimana adanya toleransi beragama, merupakan kegiatan rutin dan lansia aktif mengikuti kegiatan tersebut. Pelayanan ini bertujuan untuk menjalin silaturahmi antar para lansia dan menambah atau memperdalam ilmu agama. Karena faktor penuaan sehingga para lansia sudah mulai lupa, sehingga dengan diadakannya pengajian ini bisa mengingatkan kembali tentang agama dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

2. Dimensi intelektual BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang disimpulkan kegiatan dilakukan oleh Poksila lansia dimana ada kegiatan pengukuran intelegentia menggunakan kuesioner untuk mengukur daya ingat tetapi tidak dilakukan sebulan sekali. Jika ada masalah akan disarankan ke dokter tim lansia dan di rujuk ke Puskesmas atau Rumah Sakit dimana dapat diukur masalah yang terjadi pada lansia dan di bantu dalam penanganannya.
3. Dimensi fisik BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang disimpulkan kegiatan yang dilakukan adalah posyandu lansia, senam lansia dan sholawatan sambil bernyanyi, bertepuk-tepuk dan berdiri. Tujuan dari pelayanan ini adalah untuk memeriksa kesehatan lansia, melihat perkembangan lansia setiap bulan dan memberi pengobatan gratis untuk lansia.
4. Dimensi emosional BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang disimpulkan kegiatan yang dilakukan adalah pendudukan dalam keluarga dan saling bercerita sesama lansia saat kegiatan Posyandu lansia. Lansia akan merasakan lebih diperhatikan oleh keluarga dan mendapatkan dukungan dari sebayanya.
5. Dimensi sosial kemasyarakatan BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang disimpulkan kegiatan yang dilakukan adalah keperdulian antara satu sama lain dan keakraban lansia. Kegiatan sosial membantu lansia bersosialisasi dengan lansia lain.
6. Dimensi profesional vokasional BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang disimpulkan lansia semuanya produktif seperti guru mengaji, di pabrik bawang dan

kerajinan dari bambu. Produktifitas lansia menyebabkan lansia mempunyai penghasilan sendiri dan tidak sepenuhnya tergantung dengan keluarga.

7. Dimensi lingkungan BKL di Kelurahan Sumurrejo Kota Semarang disimpulkan kegiatan lingkungan melibatkan lansia sehingga merasa di perhatikan. Kegiatan ini membuat lansia merasa diterima di masyarakat dan dilibatkan sepenuhnya.

Saran

1. Bagi lansia
Lansia diharapkan aktif dan menjaga kesehatannya serta memanfaatkan kegiatan BKL untuk tetap aktif dan berdaya guna di masyarakat.
2. Bagi kader lansia
Kader diharapkan tetap aktif dan perhatian terhadap lansia lebih diperkuat lagi, seperti pengunjungan lansia yang dilaksanakan hanya sebulan sekali lebih diperbanyak lagi agar perkembangan lansia bisa lebih diperhatikan, seperti perkembangan kesehatan, atau keagamaan nya.
3. Bagi peneliti lain
Peneiti lain dapat meneliti tentang kegiatan BKL dan faktor yang mempengaruhi keberhasilan kegiatan BKL seperti pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Asdi Mahasatya.
- BKKBN. 2010. *Petunjuk Pelaksanaan BKL*. Semarang. BKKBN.

- _____. 2011. *Buku Pegangan Kader BKL*. Semarang: BKKBN.
- _____. 2013. *Pedoman Teknis Pengembangan BKL melalui kegiatan usaha ekonomi produktif*. Semarang: BKKBN.
- _____. 2013. *Pedoman Pelaksanaan Program Peningkatan Kualitas Lingkungan Keluarga Melalui BKL*. Semarang: BKKBN.
- _____. 2015. *Pedoman Pengelolaan BKL*. Semarang: BKKBN.
- Depkes RI. 2013. Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020. <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=SNR.13110002>
- Herdiansyah. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medica
- Khadijah. 2010. *Penyakit Yang Sering Di Derita Lansia*. Jakarta.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes. RI; 2017.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. 2010. *Profil Penduduk Lanjut Usia 2009*. Jakarta: Komnas Nasional Lanjut Usia.
- Listyaningsih, K. D., Widyastuti, D. E., & Mareta, M. Y. 2016. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kader dengan Sikap Kader Tentang Posyandu Balita di Desa Pengkok Kedawung Sragen. *Jurnal Kesmadaska*, 7(1).
- Moleong,. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Murti. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan edisi ke-2*. Yogyakarta: UGM press.
- Murti. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan edisi ke-2*. Yogyakarta: UGM press.
- Nugroho. 2010. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Rahardjo. 2014. *Lansia Tangguh dengan tujuh Dimensi*. Jakarta: BKKBN.
- Saryono. 2010. *Metodelogi Penelitian Kualitativ dan. Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saputri. 2016. Peran Bina Keluarga Lansia (BKL) Dalam Meningkatkan Kesehatan Lansia Melalui Kegiatan

Taman Pendidikan Lansia
(TPL) di RW 11 Kepuh
Kelurahan Klitren Kecamatan
Gondokusuman Kota
Yogyakarta *Skripsi.*
Universitas Negeri Yogyakarta.

Sugiyono. 2010. Statistik untuk
Penelitian. Bandung :
Alphabeta.

Marmi. 2013. Kesehatan
Reproduksi. Yogyakarta :
Pustaka Pelajar o

Yulifah dan Yuswanto. 2012.
Asuhan Kebidanan Komunitas.
Jakarta:Salemba Medika