



Diskrepansi Program Layanan Lanjut Usia Muhammadiyah Senior Care di Kota Probolinggo: Antara Idealistis dan Praktis

Zaenal Abidin^{1*}, Eko Rizqi Purwo Widodo²

¹Universitas Muhammadiyah Malang & Universiti Sains Malaysia

²Universitas Muhammadiyah Malang

* Corresponding Author. E-mail: zenn_2112@umm.ac.id

Received: 13 Apr 2022.; Revised: 9 Sep 2022; Accepted: 21 Nov 2022

Abstract: Services for the elderly carried out by Muhammadiyah Senior Care (MSC) are implemented in religious activities that are evaluated regularly. The standard of activities carried out refers to the service provisions launched by the government through the law. Assessment of activities and post-implementation evaluation are the objectives of this research. This research uses qualitative methods with data analysis techniques using post-implementation review to achieve these objectives. The data sources used in this study came from elderly service activities and evaluations conducted by MSC Probolinggo City. This study found that the implementation of services refers to operational procedures like health checks, spirituality, counseling, creative efforts, and recreation. At the same time, evaluation is directed at activity and financial reports. Centralized activities that ignore the local needs of the elderly have an impact on the ineffectiveness of the service process. Some activities are considered not running due to physical and age incompatibility. This obstacle was not found in the evaluation process, which only focused on budget absorption. This phenomenon is an important finding produced by this research which shows the discrepancy between the idea of services for the elderly and the reality in the field. Improvement efforts by involving local leaders and evaluations that refer to the needs of the elderly are recommendations presented in this study. This finding becomes urgent to overcome the fundamental problems of the elderly that differ from region to region so that centralized programs are proven inappropriate.

Keywords: elderly, Muhammadiyah Senior Care, program evaluation.

Abstrak: Pelayanan terhadap kalangan lanjut usia yang dilakukan oleh Muhammadiyah Senior Care (MSC) terimplementasi dalam beragama kegiatan yang dievaluasi secara berkala. Standar kegiatan yang dilakukan mengacu pada ketentuan pelayanan yang dicanangkan oleh pemerintah melalui undang-undang. Penilaian terhadap kegiatan dan evaluasi pasca implementasi menjadi tujuan dari penelitian ini. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik analisis data menggunakan *post-implementation review*. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari kegiatan pelayanan lanjut usia dan evaluasi yang dilakukan oleh MSC Kota Probolinggo. Penelitian ini menemukan implementasi pelayanan mengacu pada prosedur operasional dalam bentuk pemeriksaan kesehatan, kerohanian, konseling, usaha kreatif, dan rekreasi. Sedangkan evaluasi diarahkan pada laporan kegiatan dan keuangan. Kegiatan yang bersifat terpusat dengan mengabaikan pada kebutuhan lokal lansia berdampak kurang efektifnya proses pelayanan. Beberapa kegiatan dinilai tidak berjalan yang diakibatkan ketidaksesuaian fisik dan usia. Hambatan ini justru tidak ditemukan dalam proses evaluasi yang hanya memfokuskan pada penyerapan anggaran. Fenomena ini menjadi temuan penting yang dihasilkan penelitian ini yang menunjukkan ketimpangan gagasan pelayanan terhadap lansia dengan realitas yang berlangsung di lapangan. Upaya perbaikan dengan melibatkan pimpinan lokal dan evaluasi yang mengacu pada kebutuhan lansia menjadi rekomendasi yang dihadirkan dalam



penelitian ini. Temuan ini menjadi urgen untuk mengatasi problem mendasar lansia yang berbeda antara satu daerah dengan daerah lainnya, sehingga program yang bersifat sentralistis terbukti tidak sesuai.

Kata Kunci: *Lanjut Usia, Muhammadiyah Senior Care, Evaluasi Program*

PENDAHULUAN

Potensi kerentanan yang dihadapi masyarakat Indonesia yang masuk dalam kategori Lansia¹ yang tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2018) mendorong beragam upaya perlindungan yang melibatkan pemerintah dan pihak swasta. Pemerintah melakukan upaya preventif terhadap lansia melalui program perlindungan sosial. Program perlindungan sosial bertujuan untuk membentuk lansia yang mandiri secara ekonomis dan kohesi sosial (TNP2K & The Semeru Research Institute, 2020). Tujuan tersebut sinergis dengan beragam kegiatan yang menunjang perlindungan bagi lansia yang memperhatikan kerentanan yang dihadapinya. Penurunan fisik yang niscaya terjadi dengan dampak pada kesehatan (Annisa & Ifdil, 2016) dan produktivitas ekonomis (Maylasari et al., 2017) mendorong kegiatan perlindungan terfokus pada aspek kesehatan dan usaha kreatif. Begitu juga, problem kebahagiaan yang berkurang (Kholifah, 2016) yang berpengaruh pada kualitas hidup mendorong upaya perlindungan dengan kegiatan kerohanian, konseling, dan rekreasi. Kegiatan ini menjadi standar bagi kegiatan perlindungan terhadap lansia yang diamanatkan oleh undang-undang. Standar yang ditetapkan oleh pemerintah juga menjadi standar operasional pelayanan usia lanjut yang dilakukan Muhammadiyah melalui program Muhammadiyah Senior Care (MSC).

Program pelayanan MSC terhadap lansia dilakukan dengan menyesuaikan standar pelayanan yang ditetapkan oleh undang-undang. Dalam proses pelaksanaannya, kegiatan dilakukan evaluasi secara berkala untuk melihat dan mengukur efektivitasnya. Farida Y. Tayibnapi (1989) menyebutkan bahwa program adalah segala sesuatu yang dicoba lakukan seseorang dengan harapan akan mendatangkan hasil atau pengaruh. Sedangkan evaluasi merupakan penilaian atas hasil dari program secara menyeluruh. Formalitas aturan dalam proses evaluasi mengabaikan kebutuhan lokal yang tidak hadir dalam proses evaluasi. Nugroho et al. (2018) mengklaim bahwa kesuksesan implementasi program didasarkan pada relevansinya dengan kebutuhan lokal. Hal ini berlangsung dalam proses evaluasi yang

¹ Dalam UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, pemerintah menetapkan definisi lansia dengan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Meskipun demikian, Departemen Kesehatan RI mengelompokkan kategori lansia dalam tiga kategori; virilitas (55-59 tahun), usia lanjut dini (60-64 tahun), dan lansia berisiko tinggi (> 65 tahun)

dilakukan MSC dengan mengikuti standar yang telah ditetapkan pemerintah secara nasional tanpa melibatkan kebutuhan lokal. Proses evaluasi yang bertujuan meninjau potensi kesenjangan aturan dan praktik menjadi terabaikan.

Peninjauan terhadap hasil evaluasi terhadap program pelayanan lansia dengan menggunakan mekanisme evaluasi ditinggalkan oleh banyak peneliti. Terdapat dua kecenderungan penelitian yang berkaitan dengan program pelayanan lansia. *Pertama*, kerentanan lansia yang disebabkan lingkungan. Husmiati (2016) berkesimpulan bahwa kerentanan lansia yang hidup di daerah rawan bencana semakin meningkat yang disebabkan oleh perasaan khawatir dan tekanan psikologis yang dirasakan. Identifikasi dalam kecenderungan penelitian ini juga memberikan definisi sehat bagi lansia yang mengacu pada kesiapan secara psikologis dalam mengatasi problem lingkungan yang baru (Trisanto, 2020). *Kedua*, identifikasi terhadap kebutuhan pelayanan lansia. Penelitian dengan kecenderungan ini menyimpulkan bahwa lansia membutuhkan dukungan dari keluarga dekat untuk memberikan keamanan dalam menghadapi problem kesehatan (Ghazaley & Azman, 2014) dan mendorong kontrol ke pelayanan kesehatan (Sakinah et al., 2021; Soesanto, 2021). *Ketiga*, kualitas pelayanan. Pelayanan yang diberikan kepada lansia dianggap tidak hanya berkaitan dengan kesehatan, akan tetapi juga berkaitan dengan tekanan psikologis yang dapat dilakukan melalui sarana senam Yoga (Murtiyani et al., 2019). Beragam penelitian cenderung melihat pelayanan sosial terhadap lansia dalam aspek idealnya tanpa memberikan perhatian terhadap mekanisme evaluasi atas kegiatan tersebut.

Tahapan evaluasi terhadap pelaksanaan program menjadi fokus utama dalam penelitian ini untuk menemukan diskrepansi antara aturan ideal dengan kebutuhan praksis lansia di Kota Probolinggo. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini mengidentifikasi dua perumusan masalah; (1) bagaimana implementasi program pelayanan Lansia yang dilakukan oleh MSC Kota Probolinggo?; (2) bagaimana realitas faktual program pelayanan lansia MSC Kota Probolinggo?. Dua aspek yang menjadi fokus penelitian dijadikan standar untuk melakukan inside report untuk mengukur sejauh mana proses pelayanan dan evaluasinya merepresentasikan tujuan utama program (Sandberg et al., 2002). Reportase dari dalam dengan menggunakan hasil laporan dan pengamatan dapat memberikan gambaran yang menunjukkan perbedaan antara kebijakan program yang dijalankan dengan realitas faktual di lapangan.

Penelitian ini berangkat dari argumen bahwa kompleksitas problem yang dihadapi oleh kalangan lansia dengan aspek lokalitas yang beragam tidak dapat dilakukan generalisasi kebijakan secara sentralistis. Proses evaluasi untuk menemukan problem mendasar juga mengacu pada aturan yang terpusat, sehingga kontrol kebijakan lokal terabaikan. Pertimbangan lokal dalam proses evaluasi dan implementasi kebijakan dibutuhkan sebagai bagian dari *post-implementation review* (ulasan pasca implementasi) yang berfungsi untuk mengevaluasi capaian utama layanan kepada lansia (Hudson et al., 2019). Cakupan lokalitas kebijakan dalam proses evaluasi memberikan dorongan terhadap reformulasi kebijakan umum yang lebih sesuai dengan realitas lansia di daerah. Reformulasi dianggap penting untuk menjembatani kebijakan yang bersifat sentralistis dengan kebutuhan lokal dalam bentuk praktiknya (Sausman et al., 2016). Cakupan evaluasi terhadap kesesuaian program dengan kebutuhan dengan mendasarkan pada proses evaluasi kegiatan di MSC menjadi variabel utama yang dibuktikan dalam penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif. Penggunaan metode kualitatif mempertimbangkan objek kajian yang mengarah pada fenomena pelayanan Lansia yang tidak berkaitan dengan angka. Sedangkan model analisis deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan kondisi dan *setting* yang menjadi dasar dari proses analisa data. Data dalam penelitian ini bersumber dari dua jenis data; sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer dalam penelitian ini berasal dari aktivitas pelayanan lansia yang dilakukan oleh Muhammadiyah Senior Care (MSC) Kota Probolinggo. Pusat pelayanan MSC Kota Probolinggo berpusat di Panti Tresna Werdha Muhammadiyah Kota Probolinggo.

Dalam proses pengambilan data, penelitian ini menggunakan tiga teknik yang berbeda, yakni wawancara, observasi dan dokumentasi. Setelah data diperoleh, data dianalisis dengan menggunakan tiga langkah; kondensasi data (*data condensation*), menyajikan data (*data display*), dan menarik simpulan atau verifikasi (*conclusion drawing and verification*) (Miles & Huberman, 1984). Kondensasi data merujuk pada proses pemilihan (*selecting*), pengerucutan (*focusing*), penyederhanaan (*simplifying*), peringkasan (*abstracting*), dan transformasi data (*transforming*). Dalam proses analisis data, penelitian ini menggunakan model *post-implementation review* yang dapat memberikan informasi terhadap

keberhasilan kegiatan. Model analisis ini mampu memberikan penilaian terhadap suatu kegiatan sesuai dengan prosedur operasional yang ditetapkan dan tujuan kegiatan diselenggarakan (Nicolaou & Bhattacharya, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Program Layanan Lanjut Usia *Muhammadiyah Senior Care* (MSC) di Kota Probolinggo

Muhammadiyah Senior Care (MSC) merupakan lembaga yang bergerak dibidang pelayanan terhadap tokoh-tokoh persyarikatan yang telah berkhidmat dan berkontribusi untuk kemajuan Muhammadiyah yang telah lanjut usia (PW Muhammadiyah, 2022). Program MSC diluncurkan pertama kali pada tahun 2018 dengan *pilot project* di enam provinsi. Secara nomenklatur, program ini merupakan amanat yang dibebankan dalam sidang Tanwir di Ambon pada Tahun 2017 untuk mengembangkan program layanan unggulan terhadap lansia dengan program di luar panti. Keberadaan program layanan lanjut usia ditujukan untuk meminimalisir masalah sosial yang berkaitan dengan lansia dengan mengandalkan pendekatan di luar panti sebagai implementasi pilar gerakan Muhammadiyah dalam melakukan pelayanan sosial (Suara Muhammadiyah, 2018). Program layanan lansia yang diinisiasi Muhammadiyah melalui MSC menyasar wilayah Probolinggo sebagai salah satu *pilot project*-nya.

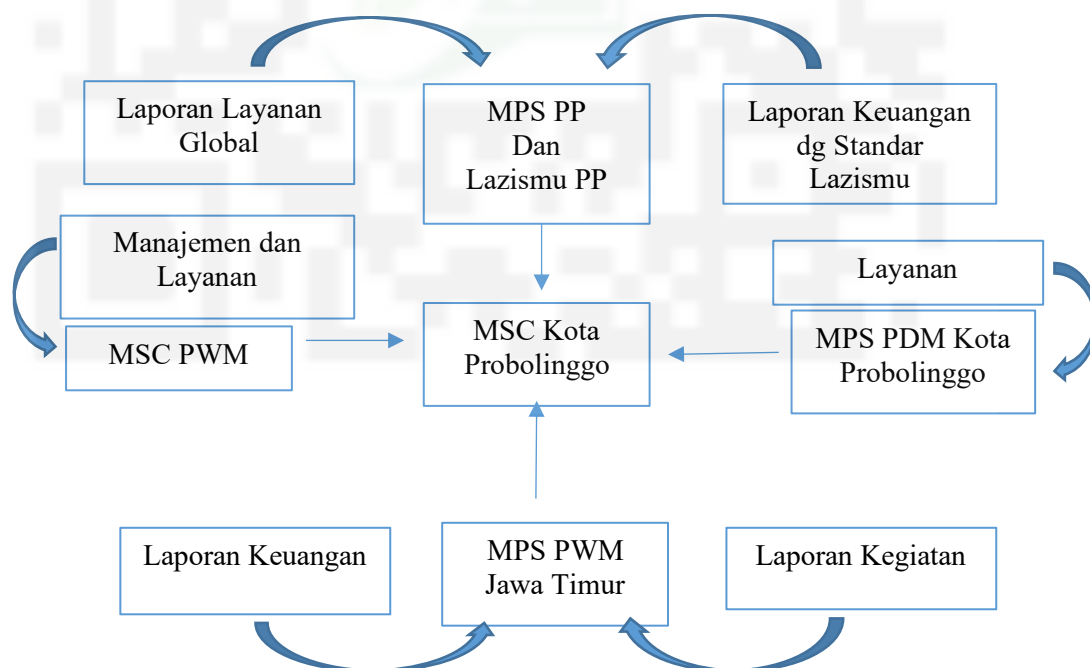
Implementasi program pelayanan lansia di MSC Probolinggo melalui serangkaian kegiatan yang terfokus pada penanggulangan problem mendasar bagi anggota yang lanjut usia. Terdapat lima kegiatan yang menjadi fokus utama dalam melakukan pelayanan terhadap golongan lansia (Laporan MSC, 2020). *Pertama*, kegiatan pemeriksaan kesehatan. Kontrol kesehatan bagi lansia di Probolinggo dilakukan secara rutin setiap bulan dengan melibatkan Rumah Sakit Muhammadiyah Probolinggo. Pengecekan dilakukan tanpa menarik biaya, karena program pemeriksaan kesehatan yang diselenggarakan Muhammadiyah Senior Care (MSC) disinergikan dengan program sosial rumah sakit. *Kedua*, kegiatan kerohanian lansia. Kegiatan ini berlangsung melalui pengajian rutin yang diselenggarakan dua minggu sekali. Khusus kegiatan kerohanian dalam bentuk asuhan keluarga, kegiatannya dilakukan seminggu sekali. *Ketiga*, kegiatan konseling Lansia. Kegiatan ini secara rutin dilakukan oleh pendamping Lansia. Namun, secara periodik (1 bulan sekali) pendampingan dilakukan oleh konselor yang berkunjung ke MSC Kota

Probolinggo. *Keempat*, usaha ekonomi kreatif. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan aktivitas produktif kepada lansia. Produksi kreatif yang dijalankan adalah pembuatan makanan ringan rengginang. *Kelima*, kegiatan rekreasi bagi Lansia. Kegiatan ini dilakukan 4 bulan sekali yang disesuaikan dengan kesepakatan dan jadwal MSC. Beragam kegiatan yang dilaksanakan oleh MNC Probolinggo sebagai implementasi kebijakan lembaga diperkuat dengan penyelenggaraan evaluasi dalam setiap kegiatan.

Kegiatan pelaksanaan program pelayanan lansia yang dilakukan oleh MSC Probolinggo dijamin efektivitasnya dengan program evaluasi yang rutin. Evaluasi dijalankan oleh MSC Jawa Timur sebagai lembaga yang berada di atasnya. Pelaksanaan evaluasi dilakukan secara periodik melalui pelaporan kegiatan dan keuangan.

Ada beberapa model pelaporan seperti SPJ perkantoran tentang pertemuan pada umumnya, tentang APJ penggunaan dana, pelaporan dikirimkan *hardcopy* dan *softcopy* langsung kepada pelaksana. Kalau PP (pengurus pusat) selama ini ke keuangan dan kegiatan pada aspek kuantitas. Selain itu mengirimkan laporan kegiatan dan laporan keuangan serta pelaporan dilakukan setiap bulan (R1, 2022).

Pelaksanaan evaluasi dan pengawasan dilakukan pada MSC yang telah berjalan minimal satu tahun yang bertujuan untuk menjaga kualitas pelayanan. Proses pelaporan mengikuti prosedur evaluasi yang telah ditetapkan.



Bagan 1. Mekanisme Evaluasi MSC Jawa Timur di Kota Probolinggo

Untuk menjaga kualitas ini, proses pengawasan berlangsung dalam bentuk kunjungan dan pengecekan secara langsung dalam bentuk wawancara. Program evaluasi juga dilakukan di setiap akhir kegiatan dan evaluasi bulanan (R1, 2022).

Memang benar masih banyak kesulitan dalam hal pelaporan karena belum ada tenaga yang *fix* sebagai *manager* area, evaluasi dan *monitoring* membuat kegiatan ke depan berjalan lebih baik, sangat baik tapi perbaikan berdampak pada aspek lain (R2, 2022).

Pelaksanaan evaluasi dan *monitoring* digunakan sebagai mekanisme jaminan peningkatan pelayanan kepada masyarakat lanjut usia yang dilakukan oleh MSC di Kota Probolinggo.

Idealistis layanan lansia mengacu pada indikator pelayanan yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan khusus dari individu yang berusia lanjut yang meliputi perawatan kesehatan fisik dan mental, layanan sosial, dan dukungan komunitas. Layanan kesehatan fisik dan mental diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, layanan kerohanian, dan konseling. Layanan kesehatan mental dan fisik dianggap menjadi fokus utama dalam meminimalisir bahaya akibat penurunan fisik yang terjadi di masyarakat yang telah mencapai usia lanjut (Banerjee, 2020). Dukungan pelayanan yang sesuai dengan standar operasional diperkuat dengan upaya evaluasi meninjau efektivitas dan efisiensi dari layanan yang ditawarkan kepada lansia. Evaluasi ini dapat membantu dalam mengidentifikasi masalah yang ada dalam layanan, mengukur kualitas layanan yang diterima oleh lansia, dan menentukan apakah layanan tersebut sesuai dengan standar dan kebutuhan lansia (Rudnicka et al., 2020). Semua ini dapat membantu dalam meningkatkan kualitas layanan yang diterima oleh lansia, meningkatkan kesejahteraan lansia, dan meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya yang tersedia.

Realitas Faktual Layanan Lanjut Usia Muhammadiyah Senior Care (MSC) di Kota Probolinggo

Kesesuaian mekanisme ideal yang ditetapkan dengan realitas faktual merupakan elemen lain yang diperlukan untuk mengevaluasi program layanan terhadap lanjut usia yang dilakukan MSC Kota Probolinggo. Realitas faktual merupakan kondisi atau situasi yang sebenarnya, tanpa terpengaruh oleh opini atau persepsi seseorang (Gilbert, 1989). Pengecekan terhadap fakta dilakukan dengan mengandalkan fakta-fakta atau informasi yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, sehingga dapat dianggap sebagai ukuran dalam melakukan evaluasi penerapan sistem atau teori dalam realitas (Hameleers & Minihold, 2022). Realitas faktual juga digunakan sebagai dasar untuk menentukan implementasi konsep pelayanan dalam bentuk penilaian (*assessment*). Model evaluasi

melalui *assessment* diperlukan untuk meningkatkan pelayanan dengan melibatkan para peneliti melalui fakta-fakta yang menjadi data penelitian (Richmond et al., 2019). Fakta yang diamati dalam proses implementasi mendorong penemuan kesenjangan antara aturan yang ditetapkan dalam pelayanan terhadap masyarakat yang lanjut usia dengan fakta yang berlangsung di MSC Kota Probolinggo.

Kesenjangan antara mekanisme implementasi aturan dengan fakta di lapangan berkaitan dengan penyesuaian terhadap sarana dan prasarana lokal. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan tidak diimbangi dengan dokumentasi data kesehatan lansia sebagai pertimbangan peningkatan layanan kesehatan (Observasi, 2022). Hal ini berdampak pada analisis terhadap sumber dari problem kesehatan menjadi berkurang, sehingga fasilitas asrama yang ada sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan lansia terabaikan (Observasi, 2022). Dalam pemberian layanan kerohanian, petugas menjalankan kegiatan dengan program yang statis dengan jangka waktu pelaksanaannya yang lama, sebagaimana yang dikeluhkan oleh beberapa penerima layanan (R3, 2022). Problem yang sama muncul pada kegiatan usaha ekonomi kreatif yang hanya berlangsung selama satu tahun. Dari penelusuran yang dilakukan, penyebab utama kegiatan ini berhenti disebabkan oleh minat dan kesehatan lansia yang dianggap menurun sehingga pekerjaan membuat *rengginang* dihentikan (Observasi, 2022). Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan bersumber dari kesenjangan fasilitas dan minat yang dimiliki oleh lansia di Kota Probolinggo dengan kegiatan yang telah dicanangkan secara nasional.

Lokalitas model evaluasi kegiatan sebagai mekanisme kontrol tidak ditemukan dalam kegiatan *monitoring* terhadap MSC Kota Probolinggo. Standar pelaporan yang diminta menyesuaikan dengan model evaluasi MSC Jawa Timur yang mengacu pada standar pelaporan Lembaga Zakat Infak dan Sadakah Muhammadiyah (Lazismu) yang ditetapkan Pengurus Pusat (PP) Muhammadiyah dan Majelis Pelayanan Sosial (MPS) Pimpinan Wilayah Muhammadiyah (PWM) Jawa Timur. Hal ini menyebabkan evaluasi dilakukan secara terbatas dengan menekankan pada standar kebutuhan PP Lazismu yang mengabaikan evaluasi kebutuhan layanan, gizi, dan program MSC Kota Probolinggo (Observasi, 2022). Selain itu, sistem evaluasi *pilot project* yang terkesan fokus pada penyerapan anggaran menjadikan mekanisme evaluasi berfokus pada laporan keuangan sebagai *fundamental report*. Bahkan, *overlapping* penanggung jawab (*evaluator*) ditingkat

wilayah Jawa Timur kerap terjadi, baik dari pimpinan Majelis maupun tim pelaksana program MSC. Dinamika dalam proses evaluasi yang *project centrist* menunjukkan kesenjangan antara aturan ideal dalam pelayanan dengan implementasinya di lapangan.

Kesenjangan antara standar pelaporan yang diterapkan dengan standar kebutuhan layanan, gizi, dan program MSC Kota Probolinggo menunjukkan sistem evaluasi yang digunakan didasarkan pada *program centered evaluation*. Model evaluasi ini menempatkan program atau kegiatan sebagai fokus utama evaluasi dengan penyerapan anggaran sebagai komponen ketercapaian program (Baxley et al., 2009). Belasen dan Huppertz (2009) menunjukkan kelemahan model evaluasi tersebut yang tidak dapat menemukan efektivitas dampak dan konteks yang dibutuhkan. Begitu juga, mekanisme kontrol yang digunakan dalam *monitoring* dan *overlapping* yang terjadi menunjukkan bahwa proses evaluasi yang dilakukan tidak mencakup partisipasi dan kontribusi dari para *stakeholder* lokal. Padahal, Yuliasari (Yuliasari, 2020) menemukan kontrol dan evaluasi dapat berlangsung masif dan efektif, jika melibatkan *stakeholder* lokal.

Program pelayanan lansia dengan kompleksitasnya membutuhkan mekanisme pemberdayaan yang dinamis dengan pola yang integratif dan kolaboratif. Model pendekatan ini terbukti efektif untuk menyelesaikan problem pelayanan lansia di negara-negara maju yang meningkat dengan tenaga kesehatan yang terbatas. Mekanisme yang dilakukan dengan menciptakan sistem pelayanan yang memaksimalkan peran petugas medis, pengelola program, dan masyarakat (Flaherty & Bartels, 2019). Kontrol pelayanan melalui survei juga dibutuhkan untuk proses evaluasi program yang tidak sesuai dengan minta dan kemampuan lansia. Izu Nwachukwu et al. (2020) menunjukkan efektivitas program pelayanan terhadap lansia yang didasarkan pada survei kebutuhan dalam mengatasi pandemi COVID-19. Langkah evaluasi ini dapat dilakukan dengan melakukan survei dan konsultasi dengan lansia di Kota Probolinggo untuk mengetahui kebutuhan dan aspirasinya terkait layanan kesehatan, kerohanian, dan usaha ekonomi kreatif. Hasil survei dan konsultasi tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan program layanan yang sesuai dengan kebutuhan lokal. Selain itu, melibatkan lansia dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program layanan juga akan meningkatkan partisipasi dan pemahaman lansia terhadap program layanan yang diterima, sehingga akan meningkatkan tingkat kepuasan dan efektivitas program layanan (Carter et al., 1991).

PENUTUP

Program pelayanan lansia yang selama ini dianggap cukup dengan mencanangkan kegiatan yang sesuai dengan standar nasional dengan sistem evaluasi kegiatan tidak terbukti dalam penelitian ini. Cakupan kegiatan dan evaluasi yang bersifat sentralistik justru rentan terhadap pengabaian kebutuhan utama yang diminati oleh lansia dalam meningkatkan kesehatan dan problem sosial-ekonominya. Akibatnya, kegiatan-kegiatan yang dicanangkan menemukan hambatan dan tidak berlanjut. Temuan penelitian ini justru menunjukkan upaya peningkatan program dan kegiatan yang berbasis komunitas dengan melibatkan masyarakat lansia. Keterlibatan mereka dalam perencanaan program dapat memperkuat kesadaran mereka terhadap kerentanan yang dihadapi. Pelibatan ini dapat dilakukan melalui pemaksimalan evaluasi kegiatan dengan melakukan *cross-check* kepada lansia tentang hal yang mereka inginkan. Hal ini terbukti efektif dalam beberapa penelitian dalam meningkatkan aspek kesehatan, hubungan sosial, dan ekonomi lansia.

Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan lansia yang dilakukan MSC Kota Probolinggo dihasilkan melalui model analisis *post-implementation review* (PIR). Model analisis ini mengevaluasi efektivitas suatu program atau setelah implementasi. Meskipun demikian, penelitian ini terbatas pada proses evaluasi dalam program yang dijalankan oleh MSC Kota Probolinggo tanpa mengaitkan dengan problem aktual lansia. Analisis dengan mengaitkan kekurangan program dengan problem aktual yang bersifat lokal dapat memberikan gambaran tentang kegiatan yang efektif dan dibutuhkan oleh lansia dalam menghadapi lingkungan sosial yang telah berbeda. Kekurangan yang ditinggalkan dalam penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya untuk menyempurnakan dan mengkritisi hasil yang ditemukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Banerjee, D. (2020). 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102154. <https://doi.org/10.1016/J.AJP.2020.102154>
- Baxley, E. G., Probst, J. C., Schell, B. J., Bogdewic, S. P., & Cleghorn, G. D. (2009). Program-Centered Education: A New Model for Faculty Development. *Teaching and Learning in Medicine*, 11(2), 94–99. <https://doi.org/10.1207/S15328015TL110207>
- Belasen, A. T., & Huppertz, J. W. (2009). Designing and Implementing a Mission-Driven,

- Student-Centered Assessment Program. *The Journal of Health Administration Education*, 26(1).
- Carter, W. B., Elward, K., Malmgren, J., Martin, M. L., & Larson, E. (1991). Participation of older adults in health programs and research: A critical review of the literature. *Gerontologist*, 31(5), 584–592. <https://doi.org/10.1093/GERONT/31.5.584>
- Flaherty, E., & Bartels, S. J. (2019). Addressing the Community-Based Geriatric Healthcare Workforce Shortage by Leveraging the Potential of Interprofessional Teams. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(S2), S400–S408. <https://doi.org/10.1111/JGS.15924>
- Ghazaley, Z., & Azman, A. (2014). Penentu interaksi dan sokongan sosial sebagai kesejahteraan psikososial warga tua. *International Journal of Social Policy and Society*, 10, 110–130.
- Gilbert, M. (1989). *On Social Facts*. Princeton University Press.
- Hameleers, M., & Minihold, S. (2022). Constructing Discourses on (Un)truthfulness: Attributions of Reality, Misinformation, and Disinformation by Politicians in a Comparative Social Media Setting. *Communication Research*, 49(8), 1176–1199. https://doi.org/10.1177/0093650220982762/ASSET/IMAGES/LARGE/10.1177_0093650220982762-FIG1.JPEG
- Hudson, B., Hunter, D., & Peckham, S. (2019). Policy failure and the policy-implementation gap: can policy support programs help? *Policy Design and Practice*, 2(1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/25741292.2018.1540378>
- Husmiati, Irmayani, Noviana, I., & Amalia, A. D. (2016). Kualitas Hidup Lanjut Usia di Daerah Rawan Bencana : Studi Kasus di Desa Sukamanah Kecamatan Pangalengan. *SOSIO KONSEPSIA*, 5(02), 34–44.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Maylasari, I., Sulistyowati, R., Ramadani, K. D., & Annisa, L. (2017). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*. Badan Pusat Statistik.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1984). *Qualitative Data Analysis (a Source book of New Methods)*. SAGE Publications.
- Murtiyani, N., Lestari, Y. A., Suidah, H., & Okhfarisi, H. R. (2019). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Depresi Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan, Lamongan. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), 23. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v7i1.29>
- Nicolaou, A., & Bhattacharya, S. (2008). Sustainability of ERPS performance outcomes: The role of post-implementation review quality. *International Journal of Accounting Information Systems*, 9(1), 43–60. <https://doi.org/10.1016/J.ACCINF.2007.07.003>
- Nugroho, K., Carden, F., & Antlov, H. (2018). *Local Knowledge Matters: Power, Context and Policymaking in Indonesia*. Policy Press.
- Nwachukwu, I., Nkire, N., Shalaby, R., Hrabok, M., Vuong, W., Gusnowski, A., Surood, S., Urichuk, L., Greenshaw, A. J., & Agyapong, V. I. O. (2020). COVID-19 Pandemic: Age-Related Differences in Measures of Stress, Anxiety and Depression in Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 6366, 17(17), 6366. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17176366>
- PW Muhammadiyah. (2022, January 19). *Muhammadiyah Senior Care, Cara PDM Banyuwangi Sejahterakan Lansia*. Pwmu.Co. <https://pwmu.co/224119/01/19/muhammadiyah-senior-care-cara-pdm-banyuwangi-sejahterakan-lansia/>
-

- Richmond, G., Salazar, M. del C., & Jones, N. (2019). Assessment and the Future of Teacher Education. *Journal of Teacher Education*, 70(2), 86–89. <https://doi.org/10.1177/0022487118824331>
- Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R., & Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 139, 6–11. <https://doi.org/10.1016/j.MATURITAS.2020.05.018>
- Sakinah, A. S., Utomo, W., & Agrina, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Kontrol ke Pelayanan Kesehatan pada Lansia Penderita Hipertensi selama Pandemi COVID-19. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(2), 99–108. <https://doi.org/10.53345/BIMIKI.V9I2.210>
- Sandberg, N., Stensaker, B., & Aamodt, P. O. (2002). Evaluation in policy implementation: An insider report. *International Journal of Public Sector Management*, 15(1), 44–55. <https://doi.org/10.1108/09513550210414587/FULL/XML>
- Sausman, C., Oborn, E., & Barrett, M. (2016). Policy translation through localisation: implementing national policy in the UK. *Policy & Politics*, 44(4), 563–589. <https://doi.org/10.1332/030557315X14298807527143>
- Soesanto, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Perawatan Kesehatan Lanjut Usia Hipertensi di Masa Pandemi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(2), 170–179. <https://doi.org/10.31596/JCU.V10I2.763>
- Suara Muhammadiyah. (2018, November 7). *Peduli Lansia, MPS Luncurkan Muhammadiyah Senior Care*. Suaramuhammadiyah.Id. <https://suaramuhammadiyah.id/2018/11/07/peduli-lansia-mps-luncurkan-muhammadiyah-senior-care/>
- Tayibnaxis, F. Y. (1989). *Evaluasi Program*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Proyek Pengembangan Lembaga Pendidikan Tenaga Kependidikan.
- TNP2K, & The Semeru Research Institute. (2020). *Situasi Lansia di Indonesia dan Akses terhadap Program Perlindungan Sosial: Analisis Data Sekunder*. TNP2K.
- Trisanto, A. (2020). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia pada Masa Pandemi COVID-19. *Sosio Informa : Kajian Permasalahan Sosial Dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 6(2), 205–222. <https://doi.org/10.33007/INF.V6I2.2348>
- Yuliasari, P. (2020). The Duality of Community Development and Community Relations Functions of Corporate Social Responsibility (CSR) Program: A Case Study of Oil and Gas Company in Subang, West Java. *MASYARAKAT Jurnal Sosiologi*, 25(1). <https://doi.org/10.7454/MJS.V25I1.11688>