

KEBIJAKAN TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT LANSIA JEPANG YANG BERORIENTASI PADA MODEL PEMBERDAYAAN KOMUNITAS

Yesy Tri Cahyani
Sekolah Tinggi Bahasa Asing LIA
yesy.tri@stbalia.ac.id

ABSTRACT

This article provides a brief overview of the situation of the elderly in Japan, including demographic and social changes in Japan, policy direction, and empowerment-oriented community development model. Through the human security approach: protection and empowerment, government retain the primary role and responsibility for ensuring the survival, livelihood and dignity of their citizens, and requires greater collaboration and partnership among regional organizations and civil society. The human security approach, is more than an exercise in joint programming. This approach is people-centered. It considers the broad range of conditions that threaten the survival, livelihood, and dignity of people and their communities particularly those who are most vulnerable (UN Commissions of Human Security, 2010). In this case is elderly people. Policy direction designed to address elderly related issues. The potential of empowerment-oriented community development intervention strategies to decrease the gap between available institutional and formal community-based services and the needs of the elderly and their families in their efforts to meet late-life challenges. The policies and programs are imitable for countries like Indonesia, where there is no substantial policies and programs for caring the elderly. We can learn various experiences from Japan in the protection (policy direction) and empowerment (collaboration and partnership) programs.

Keyword: Japanese elderly, policy direction, empowerment-oriented community development (EOCD)

ABSTRAK

Tulisan ini memberikan gambaran singkat tentang situasi lansia di Jepang, termasuk perubahan demografi dan sosial masyarakat di Jepang, arah kebijakan, dan model pemberdayaan komunitas. Melalui pendekatan keamanan manusia, dengan dua konsepnya yaitu perlindungan dan pemberdayaan, pemerintah menjalankan peran dan tanggung jawab utama untuk memastikan kelangsungan hidup, penghidupan dan martabat warganya, dan membutuhkan kolaborasi dan kemitraan yang dengan organisasi lokal dan masyarakat umum. Pendekatan keamanan manusia dikembangkan untuk melindungi semua hal penting dalam

kehidupan manusia dengan cara meningkatkan kebebasan manusia dan pemenuhan kebutuhan mendasar yang diperlukan manusia (Komisi Keamanan Manusia PBB, 2010). Dalam hal ini adalah kehidupan kelompok yang rentan, yaitu masyarakat lansia. Arah kebijakan dirancang untuk mengatasi masalah terkait lansia. Strategi model pemberdayaan komunitas berpotensi untuk menjembatani pelayanan kepada lansia secara formal (institusi) dengan kebutuhan para lansia sendiri dan keluarganya, untuk memenuhi tantangan kehidupan di usia tua. Kebijakan dan program tersebut dapat ditiru oleh negara-negara seperti Indonesia, yang tidak memiliki kebijakan dan program yang substansial untuk merawat lansia. Berbagai pengalaman dari Jepang dapat menjadi pembelajaran melalui langkah perlindungan (pembuatan arahan kebijakan) dan pemberdayaan (kolaborasi dan kemitraan).

Kata Kunci: masyarakat lansia Jepang, kebijakan, pemberdayaan berbasis komunitas

PENDAHULUAN

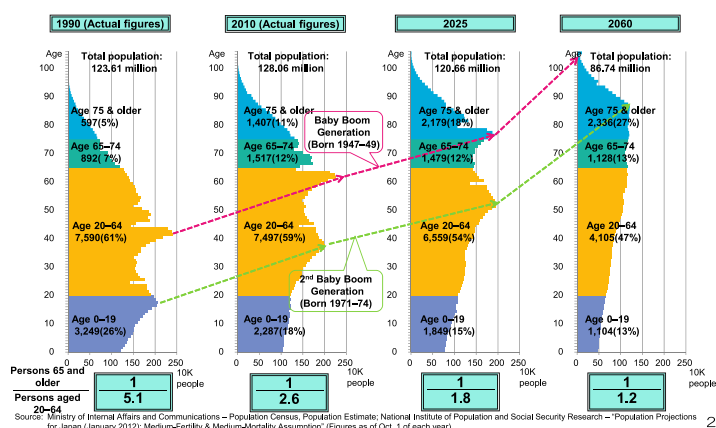
Jika mendengar kata lansia (lanjut usia), kesan pertama yang tergambar adalah individu dengan kondisi fisik lemah dan bergantung kepada orang lain. Memang benar, proses menua biasanya disertai penurunan kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Kekuatan fisik menjadi berkurang, keterlibatan dengan masyarakat juga perlahan menghilang. Lansia dikatakan termasuk kelompok yang rentan di dalam masyarakat. Kerentanan ditandai dengan menurunnya partisipasi, akses, solidaritas, dan ketimpangan di antara sesama warga masyarakat. Di satu sisi, proses menua sebenarnya bersifat alami, akan dialami semua orang. Jika sejak dini kita bisa mempersiapkan diri pribadi menuju lansia, akan menjadi lansia yang mandiri, sehat, dan dapat berkontribusi pada masyarakat. Definisi penuaan yang sukses tidak hanya sehat, tetapi telah bergeser dari pandangan biomedis (sehat) menjadi pandangan yang lebih holistik. Pendekatan multidimensi dari segi biomedis dan segi psikologis akan menghasilkan lansia yang sehat, aktif, dan produktif. (Rowe, 1998).

Indonesia sendiri saat ini dikatakan sebagai negara yang menuju struktur penduduk tua (ageing population). Pada tahun 2019 jumlah penduduk lansia berjumlah 25.9 juta (9.7% dari total penduduk), dan diprediksi tahun 2025 meningkat menjadi 33.7 juta (11.8% dari total penduduk), tahun 2035 menjadi 48.2 juta (15.8% dari total penduduk), dan

tahun 2045 menjadi 63.3 juta (19.9% dari total penduduk). Untuk kondisi lansia, data Kementerian Kesehatan mencatat bahwa lansia Indonesia 74.3% masih masuk dalam kategori lansia mandiri, dan sisanya 25.7% masuk dalam kategori tingkat ketergantungan rendah, sedang, dan tinggi. Dalam bonus demografi, lansia akan menjadi lapis kedua, dan 74.3% lansia Indonesia yang masih dalam kategori mandiri, dengan dukungan sosial dapat menjadi lansia yang produktif yang bermanfaat dalam kehidupan masyarakat untuk segala lapisan usia.

Berbicara mengenai masyarakat lansia, Jepang adalah negara yang dikenal sebagai super ageing nation, dengan populasi lansia 65 tahun ke atas yang melaju pesat dan diprediksi tahun 2060 mencapai 39.9%. Jepang menjadi negara tertinggi populasi lansianya jika dibandingkan dengan negara Eropa (Jerman, Swedia, Perancis, dan UK), Amerika Serikat, Cina, dan Korea (Data Sensus Jepang, Januari 2012). Perubahan terjadi juga pada piramida penduduk Jepang. Prediksi tahun 2025, di antara 2 usia produktif (20-44 tahun) terdapat 1 lansia, dan tahun 2060, diantara 1.2 usia produktif terdapat 1 lansia. Hal ini disebabkan oleh menurunnya angka kelahiran dan angka harapan hidup lansia Jepang yang panjang, untuk perempuan 86.6 tahun dan laki-laki 80.21 tahun (Inaba, 2016). Dalam waktu yang bersamaan, jumlah usia muda akan terus menurun, dan berdampak pada menurunnya usia produktif untuk menyokong pembiayaan asuransi populasi lansia.

Gambar 1. Perubahan Piramida Penduduk Jepang (1990-2060)



Sumber: Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesehatan Jepang
(www.mhlw.go.jp)

Terkait dengan angka harapan hidup lansia Jepang yang panjang, ada sebuah filosofi yang menarik, yaitu pandangan hidup penduduk Desa Ogimi, Okinawa Utara, Jepang tentang penuaan yaitu,

“At seventy you are but a child, at eighty you are merely a youth, and at ninety if the ancestors invite you into heaven, ask them to wait until you are one hundred....and then you might consider it.”

Secara eksplisit filosofi di atas menerangkan bahwa penuaan tidak dianggap sebagai hambatan, tetapi justru sebagai awal semangat usia muda. (Sumber: webinar Menjadi Lansia Tangguh dan Sehat, 25 Juli 2021)

Okinawa menjadi tempat di mana penduduk centenarian (100 tahun ke atas) tertinggi di dunia. Tahun 2020, terdapat 80.450 penduduk centenarian di Okinawa (Data Kementerian Kesehatan, tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang). Rahasianya selain pola hidup sehat, mereka mempunyai kesehatan psikospiritual yang prima. Kesehatan psikospiritual terbentuk dari hubungan sosial yang baik, dan juga beberapa karakter seperti percaya diri, pantang menyerah, optimis, fleksibel, easy going, rendahnya emosi negatif, berkeinginan kuat, dan lainnya. Hubungan sosial yang dilakukan adalah bergotong royong bersama anggota masyarakat, sebagai contoh untuk membersihkan lingkungan pantai. Dalam bahasa lokal Okinawa ini dinamakan yuimaru atau ikatan antara manusia. Masyarakat Okinawa juga punya tradisi moai, yaitu semacam pertemuan sosial/ arisan yang rutin diadakan untuk saling bertukar informasi. Refleksi dari cerita kehidupan lansia di Okinawa adalah penuaan yang sukses tidak hanya menghindari penyakit, tetapi juga fungsi kognitif dan fisik yang tinggi, dan juga terlibat dalam kehidupan sosial.

Ada satu cerita menarik dari seorang lansia sehat, aktif, dan produktif di Jepang. Dalam video dokumentasi NHK World durasi 3 menit yang berjudul From Overtime to Playtime, diceritakan kiprah Takada Yukio, seorang pria pensiunan dari perusahaan besar di Jepang, yang menjadi guru sekolah playgroup di Jepang. Muridnya yang berumur 3-4 berjumlah 19 anak diajak bermain, berinteraksi di dalam kelas dengan sabar oleh Takada Yukio. Alasan yang menginspirasi dirinya untuk berubah adalah pemenuhan

cita-citanya yang tidak terwujud, yaitu mempunyai waktu lebih untuk anak kandungnya. Ketika Takada masih belum pensiun, hari-harinya dipenuhi dengan kegiatan bekerja dan bekerja. Dalam pandangan hidupnya, laki-laki ditakdirkan untuk terus bekerja, sementara perempuan berada di rumah mengurus keluarganya. Masa produktifnya dihabiskan untuk terus bekerja dan ia merasa bersalah tidak punya waktu bermain dengan anak-anaknya saat mereka kecil. Takada Yukio termasuk generasi baby boomers di Jepang yang kerja kerasnya saat usia produktif ikut membawa Jepang pada kesuksesan ekonomi di tahun 1990-an. Suatu saat, ia melihat berita bahwa kondisi Jepang sedang kekurangan guru untuk anak usia playgroup. Kemudian ia belajar dengan tekun untuk mengikuti sertifikasi sebagai guru tingkat playgroup, dan ketekunannya berbuah keberhasilan setelah mendapatkan kelulusan sertifikasi tersebut. Dukungan terhadap ‘karir’ Takada Yukio setelah pensiun tidak hanya didapatkan dari keluarganya, tetapi juga dukungan dari atasan ataupun rekan sekerja yang memberikan kesempatan yang sama untuk kembali bekerja masyarakat. Hidupnya menjadi lebih bermakna dan ada kepuasan batin (ikigai) saat setelah pensiun pun masih dapat berkontribusi kembali di masyarakat sebagai guru playgroup.

Dalam beberapa dekade ini, Pemerintah Jepang telah mengeluarkan kebijakan publik dan berbagai pelayanan yang didukung juga oleh pemerintah lokal, sektor swasta (profit/ nonprofit) untuk memenuhi kebutuhan dari masyarakat lansia di Jepang yang terus berkembang. Pemerintah mengambil alih fungsi keluarga dalam hal mengurus lansia dan hal ini menjadi tanggung jawab negara. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kondisi ini, yaitu perubahan sosial masyarakat Jepang dari bentuk kekerabatan keluarga besar menjadi keluarga inti, tingginya angka perempuan bekerja sehingga tidak ada yang mengurus lansia dalam keluarga, urbanisasi yang menyebarkan lansia hidup sendiri, baik di perkotaan maupun di pedesaan (Pushkar & Yasuhiro, 2009).

Secara administratif negara Jepang terdiri dari 47 prefektur (propinsi). Dalam 1 prefektur dibagi ke dalam beberapa distrik yang terdiri dari kota,

kota kecil, dan pedesaan (municipalities). Inilah yang disebut dengan pemerintah tingkat lokal. Sebagai contoh, kota Tokyo mempunyai 23 ku (23 区) atau 23 distrik kota yang menunjukkan bagian dalam kota Tokyo, terpisah dari daerah lain di prefektur Tokyo. Setagaya, Shinjuku, Chuo, Edogawa, Nerima, dan Arakawa adalah contoh municipalities yang berada di Tokyo. Di prefektur lain juga berlaku sistem administratif yang sama yang terdiri dari beberapa kota, kota kecil, dan pedesaan (municipalities).

Keterkaitan lansia dalam aktivitas di tingkat pemerintah local adalah adanya wadah kegiatan para lansia Jepang. Hal tersebut dapat ditelusuri dari beberapa kajian literatur di bawah ini. Penelitian Yesy (2011) tentang universitas lansia di Setagaya, Tokyo yaitu Setagayaku Shougai Daigaku adalah salah satu contoh wadah agar para lansia dapat bersosialisasi. Penelitian tesis yang berjudul Makna Pendidikan bagi Masyarakat Lanjut Usia di Jepang: Suatu Kajian Kehidupan Sosial di Setagayaku Shougai Daigaku bertujuan untuk menganalisis makna pendidikan dari lansia Jepang yang belajar di Universitas Lansia Setagayaku Shougai Daigaku (Tokyo). Metode penelitian kualitatif dilakukan dengan mengambil data berupa testimoni makna pendidikan bagi mahasiswa dan lulusan saat dan setelah belajar di universitas lansia tersebut. Data diambil dari buku tahunan tahun 2010 yang penulis dapatkan saat berkunjung ke universitas lansia tersebut. Variabel penelitian adalah tujuan program (berorientasi pada pengembangan orang/ hitozukuri, kota/ machizukuri, kesehatan/ kenkouzukuri, dan pemenuhan kepuasan batin/ ikigai no jyuujitsu. Selain tujuan program, nilai budaya Jepang dalam interaksi social, yaitu rasa memiliki (sense of belongingness) dan komitmen terhadap peran (role commitment) juga dianalisis dalam data testimoni. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kunci sukses dari universitas lansia ini adalah program/kurikulum yang disusun berdasarkan minat, kemampuan, dan pendidikan berbasis leisure.

Konsep pendidikan long life learning dan community-based activity telah diperkenalkan tahun 1970 oleh UNESCO di Jepang, dan sampai saat ini keberadaan universitas lansia tetap menjadi satu pilihan masyarakat

lansia untuk mengisi hari tuanya. Pendirian universitas lansia (roujin daigaku) ini sebagai respon dari keinginan generasi baby boomers (lahir tahun 1947-1949) untuk melanjutkan jenjang pendidikan tinggi (setingkat universitas/diploma) dan sebagai proses belajar yang berkesinambungan terkait perubahan sosial, ekonomi, dan teknologi.

Kajian literatur lainnya adalah penelitian Inaba (2016) yang menunjukkan adanya program-program seperti Komunitas Ramah Demensi atau Dementia SOS Network, Dementia Café di kota Omuta, prefektur Fukuoka. Saito (2019) juga menuliskan bentuk pusat layanan masyarakat (community-based care), yaitu ikoino saron (salon for relaxation). Pusat layanan untuk lansia ini dibentuk pemerintah lokal sebagai implementasi kebijakan Long-Term Care Insurance (LTCI) yang sekarang lebih ditekankan pada keterkaitan sosial masyarakat, mengutamakan jejaring lingkungan sekitar. Tahun 2017, salon ini sudah terdapat di 86.5% pemerintah lokal. Pada awalnya LTCI adalah pembiayaan asuransi untuk perawatan lansia yang memerlukan perawatan jangka panjang (tingkat ketergantungan tinggi). Akan tetapi, seperti diungkapkan di atas, arah implementasi LTCI sejak 2010 lebih ditekankan pada keterkaitan sosial masyarakat, mengutamakan jejaring lingkungan sekitar, atau dengan kata lain pemberdayaan komunitas.

Jika kita cermati bersama, keberlangsungan hidup masyarakat lansia dapat dianalisis melalui pendekatan keamanan manusia (human security). Yang dimaksud dengan keamanan manusia harus didasarkan pada pemahaman multi-sektoral tentang ketidakamanan. Maksudnya adalah ketidakamanan yang mencakup ancaman dalam kehidupan pribadi, juga kehidupan komunitas, lingkungan dan kesehatan dalam hal ini adalah masyarakat lansia. Dua langkah penting dalam mewujudkan keamanan masyarakat lansia adalah melalui perlindungan dan pemberdayaan. Dua langkah penting tersebut diusulkan oleh UN Commision on Human Security (CHS). Perlindungan didefinisikan oleh CHS (2003: 10) sebagai “Strategi, yang ditetapkan oleh negara, badan internasional, organisasi masyarakat, sipil, dan sektor swasta, untuk melindungi orang dari ancaman.” Negara

memiliki tanggung jawab utama untuk menerapkan langkah perlindungan secara struktural. Organisasi internasional dan regional, masyarakat sipil, sektor swasta juga memainkan peran penting dalam melindungi orang dari berbagai ancaman. Perlindungan menyiratkan pendekatan top-down.

Pemberdayaan menyiratkan pendekatan bottom-up. Langkah pemberdayaan bertujuan untuk mengembangkan kemampuan individu dan komunitas untuk membuat pilihan berdasarkan informasi dan bertindak atas nama mereka sendiri. Memberdayakan orang tidak hanya memungkinkan mereka mengembangkan potensi penuh mereka, tetapi juga memungkinkan mereka untuk menemukan cara dan berpartisipasi aktif memberikan solusi dalam memastikan keamanan manusia untuk diri mereka sendiri dan orang lain. Praktik pemberdayaan menurut Cox dan Parson (dalam Inaba, 2019) mencakup 4 dimensi konsep masalah dan fokus intervensi. Dimensi pertama, menjawab kebutuhan pribadi individu, kesulitan, nilai, dan sikap. Dimensi kedua, fokus pada masalah secara umum, kekuatan dan kelemahan personal, serta mengembangkan dukungan sosial. Dimensi ketiga, fokus pada lingkungan secara mikro dan isu organisasi termasuk sosial, kesehatan, dan pelayanan ekonomi; pengembangan keterampilan yang berkaitan dengan memperoleh layanan, berkomunikasi dengan profesional, berpartisipasi dalam kegiatan advokasi dan kegiatan untuk perubahan. Dimensi keempat, fokus pada lingkungan makro termasuk politik, ekonomi, faktor sosial dan kebijakan. Kunci implementasi model ini adalah membantu masyarakat agar terlibat dalam pemahaman aspek pribadi, interpersonal, dan politik sesuai situasi mereka, dan pengembangan pengetahuan serta keterampilan untuk mengatasi masalah. Pada intinya, praktik berbasis pemberdayaan menekankan pada hubungan yang egaliter, seperti halnya kemitraan antara klien, dalam hal ini adalah masyarakat lansia dan pekerja, atau dalam komunitas.

Kedua langkah penting dalam perlindungan dan pemberdayaan untuk mewujudkan keamanan kehidupan masyarakat lansia, akan digunakan sebagai pendekatan untuk melihat upaya yang dilakukan Pemerintah. Hal ini berkaitan dengan pemberdayaan komunitas untuk menciptakan lingkungan

yang ramah bagi lansia dan memberi ruang inklusi bagi lansia dalam masyarakat. Dari ketiga kajian literatur di atas memberikan gambaran bahwa kebijakan yang dikeluarkan pemerintah Jepang diimplementasikan di tingkat pemerintah lokal. Permasalahan dalam artikel ini adalah langkah perlindungan seperti apa yang dilakukan pemerintah Jepang untuk mewujudkan keamanan kehidupan masyarakat lansia Jepang? Selain itu, pemberdayaan seperti apa yang dilakukan komunitas bagi kehidupan masyarakat lansia? Kedua permasalahan ini akan dijawab dalam bagian hasil dan pembahasan di bawah ini.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif analisis dengan cara mengumpulkan data yang bukan dalam bentuk angka, tetapi berupa penjelasan yang mendetail dan mendalam terkait dengan data tersebut. Penelitian kualitatif ini digunakan untuk memahami fenomena sosial yaitu, masalah lansia yang terjadi di Jepang, melalui teori Human Security, yaitu aspek perlindungan (kebijakan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Jepang terkait hal tersebut) dan pemberdayaan (dari komunitas masyarakat sebagai implementasi kebijakan).

Teknik pengumpulan data melalui kajian literatur, yaitu jurnal ilmiah dan buku untuk penelusuran penelitian. Fokus penelitian ini adalah untuk menganalisis dan merumuskan bentuk perlindungan dari negara Jepang untuk kesejahteraan masyarakat lansianya mulai dari bentuk pengeluaran kebijakan sampai pada implementasi kebijakan tersebut dalam masyarakat. Implementasi meliputi bentuk pemberdayaan masyarakat untuk kelompok masyarakat lansia. Untuk menjawab fokus penelitian tersebut, penulis akan memberikan contoh-contoh peraturan/ kebijakan dan program-program berbasis komunitas untuk masyarakat lansia di Jepang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tradisi masyarakat Jepang menekankan nilai berbakti kepada orang tua (Pushkar & Yasuhiro, 2009). Pemahaman nilai berbakti ini disebarluaskan oleh Pemerintahan Kekaisaran Jepang sebagai bentuk kesetiaan kepada Kaisar. Nilai ini diajarkan terus menerus sebagai bagian dari pendidikan moral, seperti anak harus patuh dan hormat pada orang tua. Hal ini juga berkaitan dengan tanggung jawab orang tua untuk membesarkan, merawat sampai menikahkan anaknya. Nilai budaya Jepang ini menempatkan posisi orang tua dalam posisi yang dihargai dan dihormati.

Maka dari itu, Pemerintah Jepang mulai tahun 1963 telah membuat kebijakan yang menyatakan bahwa masyarakat hendaknya memberikan penghargaan terhadap masyarakat lanjut usia dengan memberikan jaminan kehidupan yang baik untuk mereka. Caranya, dengan memberikan dukungan dan kesempatan terhadap keinginan para masyarakat lanjut usia untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial atau kembali ke dunia bekerja. Kebijakan tersebut tertuang pada Undang-Undang (UU) Nasional tentang Kesejahteraan Masyarakat Lanjut Usia tahun 1963 no. 133 yang berbunyi: “The elders shall be loved and respected as those who have for many years contributed toward the development of society, and a wholesome and peaceful life shall be guaranteed to them. In accordance with their desire and ability, the elders shall be given opportunities to engage in suitable work or to participate in social activities”. (The 1963 National Law for the Welfare of the Elders Number 133). Terjemahan: Masyarakat lanjut usia harus disayangi dan dihargai sebagai mereka yang telah bertahun-tahun berkontribusi terhadap pembangunan masyarakat, kehidupan yang damai dan sehat harus terjamin bagi mereka. Sesuai dengan keinginan dan kemampuannya, masyarakat lanjut usia harus diberikan kesempatan untuk terlibat dalam pekerjaan yang cocok atau diikutsertakan dalam kegiatan sosial.

UU Nasional tersebut menjadi dasar bagi Pemerintah Jepang untuk merumuskan kebijakan dan program-program yang berkaitan dengan jaminan kualitas hidup warganya, yaitu kehidupan masyarakat lanjut usia.

Adapun rumusan kebijakan utama dan program-program tersebut di atas terurai sebagai berikut.

1. Asuransi untuk Perawatan Lansia Jangka Panjang / *Long-Term Care Insurance (LTCI)*

LTCI adalah kebijakan yang dikeluarkan pemerintah Jepang tahun 2000 untuk pembiayaan asuransi kesehatan fisik lansia berusia 65 tahun ke atas. Kebijakan ini dikhususkan bagi lansia long-term care/lansia yang membutuhkan perawatan jangka panjang, yaitu lansia yang beresiko memiliki ketergantungan yang tinggi). Ada 4 prinsip dasar dari Long-Term Care Insurance (LTCI) yaitu sebagai mana terurai di bawah.

- a. Semua lansia berhak mendapatkan perawatan di rumah dan fasilitas perawatan sesuai kebutuhan tanpa melihat status keuangan dan situasi keluarganya.
- b. Pengintegrasian dua sistem yang sudah ada untuk masyarakat lansia, yaitu sistem kesejahteraan dan sistem pelayanan kesehatan untuk lansia.
- c. Dorongan terhadap dukungan dari pihak swasta.

Untuk poin nomor 3 ini, terdapat mekanisme yang menunjukkan bahwa pemerintahan lokal memilih *provider* pelayanan dan melakukan kontrak kerja untuk memberikan pelayanan kepada lansia terkait dengan sistem kesejahteraan konvensional sebelum LTCI dikeluarkan. Sistem asuransi *long-term care* akan menghapuskan sistem kontrak dari pemerintah lokal dengan tujuan memberi kesempatan yang sama kepada sektor swasta ataupun negeri untuk berlomba-lomba memberikan pelayanan jasa yang terbaik.

- d. Pengenalan konsep manajemen pelayanan (*care management*) yang bertujuan untuk menyediakan berbagai layanan secara terpadu.

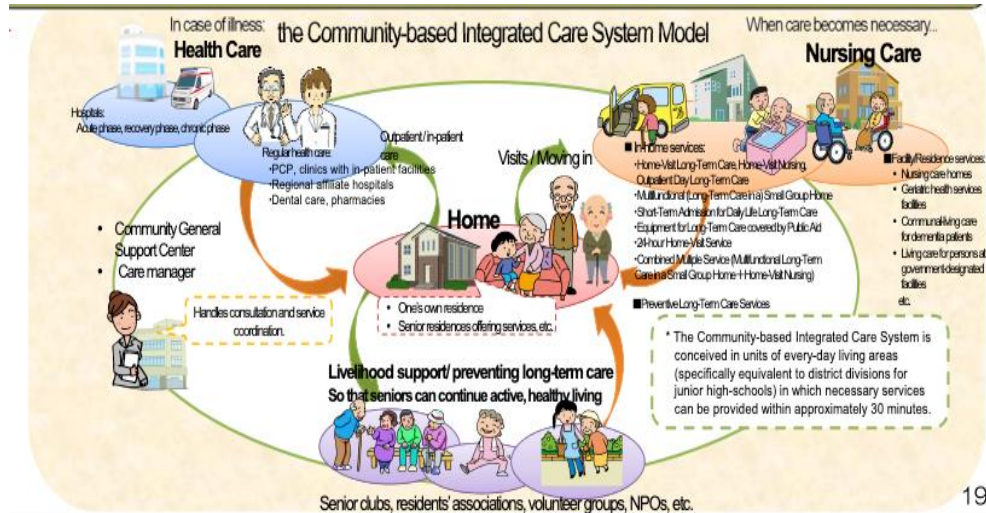
Program wajib LTCI ini membutuhkan semua masyarakat berusia 40 tahun ke atas untuk berkontribusi dalam pembayaran premium yang akan masuk ke alokasi asuransi nasional. Bagi pekerja berusia 40-64 tahun, program akan memberikan pelayanan jika terjadi kecacatan. Selain itu, pendapatan pajak umum akan mendanai 50% dari program dengan beban yang ditanggung bersama oleh pemerintah pusat dan daerah (25%

pemerintah pusat, 12.5% tingkat prefektur/ propinsi, 12.5% tingkat lokal: kota, kota kecil, dan pedesaan). Penerima manfaat asuransi adalah mayoritas lansia yang lemah dan membayar 10% (pembayaran bersama) untuk jenis perawatan yang memerlukan jasa keperawatan. Di bawah skema asuransi long-term care ini, pemerintah pusat, prefektur (propinsi), dan tingkat lokal (kota/kota kecil, dan pedesaan) diwajibkan bekerja sama dalam menerapkan program long-term care untuk lansia ini.

Berikut ini adalah pelayanan yang disediakan di bawah sistem long-term care insurance. Pelayanan tersebut adalah (a). Pelayanan di rumah, yang terdiri dari (1) kunjungan ke rumah (home-visit), misalnya, kunjungan ke rumah untuk memandikan lansia, rehabilitasi, konseling pelayanan kesehatan, (2) layanan perjalanan (misalnya, pergi ke pusat rehabilitasi), (3) layanan menginap dalam jangka waktu pendek di pusat pelayanan lansia, dan (4) layanan lainnya, seperti peminjaman dan penjualan alat-alat bantu kesehatan. Layanan berikutnya adalah (b). Dukungan untuk perawatan jangka panjang di rumah, (c). Jenis-jenis pelayanan di fasilitas / pusat perawatan lansia, dan (d). Pelayanan berbasis komunitas, yaitu layanan harian untuk lansia penderita demensia, rumah komunitas untuk lansia dengan demensia.

Selama 5 tahun pertama, pengeluaran untuk pembiayaan asuransi mencapai 5.5 triliun yen, naik 20% dari perkiraan. Kemudian, Pemerintah menyusun kembali sistem LTCI agar dapat berkelanjutan dan secara finansial juga dapat dikelola serta bergerak menuju kerja sama yang lebih kuat dengan pemerintah lokal dan komunitas sekitar. Tahun 2010, kebijakan LTCI ditekankan pada skema bekerja sama (mutual help), menolong diri sendiri (self-help), keterhubungan, jaringan lingkungan terdekat, dan pelayanan terpadu terhadap lansia. Kebijakan LTCI saat ini berbasis komunitas yang terintegrasi sistem pelayanannya, seperti diilustrasikan dalam gambar di bawah ini.

Gambar 2. The Community-Based Integrated Care System Model of LTCI



Sumber: Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesehatan Jepang
(www.mhlw.go.jp)

2. Pendidikan Masyarakat Lanjut Usia

Sejak tahun 1960-an, jauh sebelum sistem LTCI dikeluarkan oleh Pemerintah, pusat pendidikan masyarakat lanjut usia sudah mulai didirikan di seluruh Jepang. Misalnya, Departemen Pendidikan Jepang (Monkashou) membuat kouminkan, Departemen Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan (Kouseishou) membuat houken fukushii sentaa, pemerintah lokal (municipalities) membuat universitas lanjut usia (roujin daigaku/ kotobuki daigaku/ koureisha daigaku), dan perusahaan swasta mendirikan pusat budaya (culture center/ karuchaa sentaa). Ini adalah bentuk implementasi dari kebijakan Pemerintah Pusat di bidang pendidikan berdasarkan UU Nasional tentang Kesejahteraan Masyarakat Lanjut Usia tahun 1963 no 133. Menurut data polling pendapat Kantor Perdana Menteri, jumlah masyarakat lanjut usia yang kembali belajar terus menunjukkan peningkatan yang stabil. Pada tahun 1979 terdapat 31.4% masyarakat lansia yang kembali belajar, tahun 1988 sebanyak 40.1%, dan tahun 1992 sebanyak 47.6%. Data diambil dari masyarakat dengan rentang usia 50-69 tahun dari lansia laki-laki dan perempuan. (Yesy, 2011)

Sesuai dengan kebutuhannya, setiap individu lanjut usia bebas memilih kegiatan pendidikan untuk mengisi waktu luang mereka. Pada umumnya program yang ditawarkan adalah kegiatan seputar hobi, misalnya kaligrafi Jepang (shoudou), berkebun (engei), tari dan dansa pergaulan (odori). Tidak hanya program pendidikan hobi, untuk universitas lansia (roujin daigaku) dan karuchaa sentaa juga menawarkan ilmu-ilmu terapan yang lebih bervariasi, misalnya ilmu sejarah, budaya, sosial masyarakat, dan lingkungan. Untuk biaya pendidikan, universitas lansia jauh lebih murah dibandingkan dengan karuchaa sentaa yang dikelola perusahaan swasta (contoh: Asahi Shimbun). Karena alasan inilah, jumlah universitas lansia terus bertambah.

Pada tahun 1984 pemerintah Jepang melakukan berbagai program pelatihan yang menyatukan peningkatan kemampuan untuk mengadakan konsultasi, interaksi dengan generasi muda, dan pelatihan kegiatan sukarelawan (borantia) melalui Komite Peningkatan Minat Lansia. Serangkaian jenis pelatihan bagi masyarakat lansia lulusan roujin daigaku tersebut merupakan upaya pemerintah untuk memenuhi minat para lansia sekaligus pemberdayakan para lansia agar tetap menjadi anggota masyarakat yang dapat bermanfaat bagi orang lain.

3. Pemberdayaan Masyarakat: Model EOCD (*Empowerment-Oriented Community Development*)

Dalam ilustrasi gambar 2 di atas, pembentukan universitas lansia adalah bagian dari dukungan untuk keberlangsungan para lansia (livelihood support). Selain universitas lansia, ada juga bentuk kegiatan lain, yaitu klub lansia, grup sukarelawan, dan berbagai kegiatan yang dikelola organisasi profit/nonprofit. Tujuan diadakannya berbagai kegiatan tersebut adalah untuk mencegah long-term care (lansia yang berpotensi sakit serius) dan untuk membuat lansia semakin sehat dan dapat terus aktif. Perlu adanya dukungan komunitas untuk mewujudkan lingkungan ramah lansia. Melalui model Empowerment-Oriented Community Development (EOCD) akan mendorong kelompok-kelompok masyarakat seperti care giver (pekerja

pengurus lansia), siswa sekolah, kelompok masyarakat umum untuk membuat kegiatan sesuai kemampuan dalam membangun kesadaran kritis akan keberadaan lansia di sekitar mereka dan implementasi dari kebijakan Long-Term Care Insurance (LTCI). Secara garis besar modelnya dibagi dua yaitu kegiatan komunitas dan intervensi kelompok kecil.

Inaba (2016) memberikan contoh program-program EOCD yang sudah diterapkan di Jepang, yaitu Komunitas Ramah Demensia di Kota Omuta, Fukuoka. Omuta adalah kota yang dihuni oleh lansia yang hidup sendiri sebanyak 25% dan penduduk berusia 75 tahun ke atas sebanyak 20%. Salah satu programnya adalah Dementia SOS Network Simulated Training yang mendorong seluruh warga kota Omuta untuk mempelajari demensia dan melibatkan siswa sekolah untuk mengetahui hal tsb. Ada juga dementia café di beberapa komunitas, yaitu semacam tempat untuk berinteraksi sosial seperti diskusi, mendengarkan musik, dan karaoke bersama. Satu lagi contoh kegiatan pemberdayaan tersebut adalah Cosmos group di Chikugo, prefektur Fukuoka. Grup ini terdiri dari para pengasuh lansia (care giver) yang aktif bertemu setiap bulan untuk berdiskusi dan menceritakan pengalamannya. Kelompok ini lebih nyaman dimanfaatkan untuk saling berbagi cerita berkaitan dengan stres dalam pekerjaan, masalah emosional, dan juga isu-isu lain dalam merawat lansia. Grup self-help ini difasilitasi oleh pekerja sosial tersertifikasi dari Dewan Kesejahteraan Sosial yang telah mengorganisasi beberapa grup self-help di beberapa kota.

Tahun 2017 WHO menerbitkan Guidelines on Integrated Care for Older People yang berisi panduan tentang keterlibatan kegiatan kemasyarakatan dalam upaya pencegahan kehilangan fungsi kognitif pada lansia. Pemerintah tingkat lokal di Jepang telah mengimplementasikannya dalam konsep Healthy Cities, Healthy Ageing dan telah kita lihat bersama contoh nyata pada lansia yang tinggal di kota Omuta dan di Chikugo. Kedua daerah ini berada di prefektur Fukuoka.

SIMPULAN

Dalam menghadapi masalah populasi lansia yang terus melesat di negaranya, Pemerintah Jepang mengambil alih fungsi keluarga menjadi tanggung jawab negara untuk mensejahterakan masyarakat lansianya. Sejatinya pengurusan individu lanjut usia adalah berasal dari keluarga, dimana bangsa Jepang sendiri sebetulnya memiliki tradisi menghormati dan mematuhi orang tua. Namun, karena dinamika modernisasi, terjadi perubahan sosial budaya masyarakat Jepang seperti bentuk keluarga menjadi keluarga inti, posisi perempuan yang lebih memilih berkarier di luar rumah sehingga tidak ada yang mengurus orang tua di rumah, dan juga urbanisasi, yaitu perpindahan orang ke kota untuk bekerja, membuat penduduk lansia menjadi tinggal sendiri dan terkategori ke dalam kelompok rentan dalam masyarakat karena proses penuaan yang disertai penurunan kondisi fisik, psikologis, dan sosial.

Hal yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Jepang adalah bagaimana menciptakan masyarakat lansia yang masih cukup sehat secara fisik ataupun meminimalisasi masyarakat lansia yang mempunyai ketergantungan kepada orang lain menjadi masyarakat lansia yang bisa tetap sehat, mandiri, dan dapat bersosialisasi kembali dalam masyarakat. Tanggung jawab Pemerintah Jepang ini dituangkan dalam pendekatan keamanan manusia dari aspek perlindungan. Untuk langkah perlindungan, fokus pemerintah dilakukan dalam hubungan top-down, dari atas ke bawah. Pemerintah Jepang mengeluarkan kebijakan untuk mengatur dan mengoordinasikannya dengan kementerian terkait, pemerintah prefektur/ lokal di bawahnya. Pemerintah mengeluarkan regulasi, kebijakan untuk melindungi masyarakat lansia dan memberikan perlakuan yang sama untuk semua warga negaranya, termasuk masyarakat lansia. Dalam membuat kebijakannya, Pemerintah Jepang juga mengikuti perkembangan dan mengadopsi kebijakan yang ditetapkan dunia melalui organisasi internasional, seperti PBB. Sebagai contoh, perlindungan bagi masyarakat lansia Jepang adalah UU Kesejahteraan Masyarakat Lansia tahun 1963, sistem Long-Term Care Insurance (LTCI) dan beberapa arahan PBB untuk

menciptakan perawatan masyarakat lansia yang terintegrasi. Pemerintah Jepang mendorong pemerintah lokalnya untuk menciptakan kebijakan Healthy Cities, Healthy Ageing, yaitu menciptakan kota yang ramah pada lansia dan kebijakan untuk memfasilitasi pembentukan universitas lansia.

Hal penting lainnya selain perlindungan adalah pemberdayaan. Langkah pemberdayaan menyiratkan hubungan bottom up. Melalui “tangan” pemerintah prefektur (lokal) yang bekerja sama dengan organisasi profit/nonprofit dan masyarakat kota segala lapisan usia, dibentuk berbagai kegiatan pemberdayaan. Tujuan pemberdayaan adalah untuk membangun kesadaran kritis dari individu dan komunitas, sehingga terbentuk kegiatan yang terintegrasi pada penciptaan lingkungan yang ramah bagi lansia.

Beberapa contoh kegiatan pemberdayaan adalah pendirian universitas lansia di tingkat prefektur atau pemerintah lokal, melibatkan masyarakat lokal dalam pembentukan wadah berbasis komunitas seperti ikoino saron (salon for relaxation) yang menggunakan tempat/ rumah dari salah satu warga lingkungan untuk mengadakan kegiatan relaksasi bagi lansia. Contoh lainnya adalah kegiatan pemberdayaan di kota Omuta City dan Chikugo (keduanya ada di prefektur Fukuoka), yaitu pelatihan yang berkelanjutan untuk program Dementia SOS Network Training. Dalam pelatihan tersebut, pembekalan diberikan kepada siswa sekolah atau warga setempat tentang bagaimana merawat orang tua atau warga lansia sekitar dengan demensia, atau grup dukungan terhadap sesama pengasuh lansia (care-giver self-help) untuk saling bertukar pengalaman dan pengetahuan. Hal tersebut ditunjukkan oleh Takada Yukio yang ditampilkan sebagai lansia yang produktif dan dapat berkontribusi dalam masyarakat sebagai guru playgroup. Aktivitasnya tidak mungkin terjadi jika tidak mendapat kesempatan dan dukungan dari masyarakat sekitar. Dua langkah penting yang diusulkan oleh Commission of Human Security (CHS), yaitu langkah perlindungan dan pemberdayaan adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan karena saling terkait satu sama lain. Dengan kata lain, perlindungan dan koordinasi dari negara/pemerintah pusat dan integrasi dari semua pihak dalam komunitas masyarakat sangat diperlukan.

Belajar dari pengalaman Jepang, Indonesia dapat menyiapkan diri menuju negara dengan struktur populasi lansia yang tinggi. Langkah perlindungan dari Pemerintah melalui aturan dan kebijakan serta pemberdayaan keterlibatan pemerintah local dan komunitas lingkungan sekitar, akan menciptakan lingkungan yang ramah bagi lansia. Dengan demikian akan tercipta lansia yang lebih sehat, aktif, dan dapat berkontribusi kembali kepada masyarakat. Dalam bonus demografi, lansia akan menjadi lapis kedua, dengan dukungan sosial dapat menjadi lansia produktif yang bermanfaat dalam kehidupan masyarakat bagi semua lapisan usia. Kelompok usia lanjut janganlah dianggap sebagai masa lalu. Pengalaman panjang yang dimilikinya adalah potensi yang besar dan berguna bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

HUMAN SECURITY HANDBOOK. (n.d.).

Ikeda, Nayu, et all (2011). What has made the population of Japan healthy?
Lancet

Inaba, Miyuki. (2016). Aging and elder care in Japan: A call for empowerment-oriented community development. Journal of Gerontology Social Work

Iskandar, Kurniawaty. (2019). Japan aging issues, long term care insurance (LTCI) and the migration of Indonesian nurse to enter Japan labor market. Journal of Strategic & Global Studies: Vol. 2No. 2.

Iskandar, Kurniawaty. (2016). Trajektori sosial ekonomi perawat dalam perspektif rantai nilai global suatu analisis migrasi perawat Indonesia ke Jepang. Disertasi Universitas Indonesia

Ministry of Health Labour and Welfare (2021). The Community based integrated system. Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp>

Palmore, Erdman & Maeda, Daisaku (1985). The Honorable elders revisited. Duke University Press: Durham

- Pushkar, Singh & Yasuhiro, Kuroki (2009). Aging and elderly care practice in Japan: Main issues, policy and program perspective; What lessons can be learned from Japanese experiences? Dhaulagiri Journal of Sociology and Anthropology Vol. 3
- Rowe, JW & Kahn, RL (1998). Successful aging . New York: Pantheon Books
- Saito Junko,et all (2019). Community-based care for healthy ageing: lessons from Japan. Bull World Health Organ
- Takada, Yukio. (2020, June 22). NHK world-Japan documentary video: From overtime to playtime. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=xhR2uj8aVqM>
- Takashi Oshio (May, 2012). Gender differences in the associations of life satisfaction with family and social relations among the Japanese elderly. Springer Science and Business Media
- Thornton, James E. (1987). Third-age collages in Japan and Canada. Journal of The American society on aging: Vol. 12 No. 2
- Yesy, Tri Cahyani (2014). Education meaning for elders in Japan: Social life in Setagayaku shougai daigaku. Indonesian Journal of Japanese Studies, University of Indonesia
- Yesy, Tri Cahyani (2021). Konsep peran dan sikap no-meiwaku dalam lansia Jepang: Sebuah pembelajaran dari negeri matahari terbit. Lingua: Jurnal Ilmiah 17 No. 1