

## Pemberdayaan Keluarga Lansia melalui Program Bina Keluarga Lansia (BKL): *Literature Review*

Adinda Ragil Yuniar<sup>1\*</sup>, Miftahul Huda<sup>2</sup>, Nadyalis Ta'mara Masajida<sup>3</sup>, Tisnalia Merdy Andyastanti<sup>4</sup>

<sup>\*1,2,3,4</sup> Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Kode Pos, Indonesia

\*Penulis korespondensi, Surel: adinda.ragil.21061262@students.um.ac.id

### Abstract

The Central Statistics Agency in 2023 shows that the number of an elderly people in Indonesia had growth. Elderly people are included in the population at risk because the elderly population is vulnerable to their health and has a higher chance of spreading the disease they experience. Quality of life of an elderly can be affected from health status that has been decreased. The government through the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) created an Elderly Family Development (BKL) program in order to improve the health quality of the elderly people. The purpose of writing this article is to discover the implementation of the BKL program in Indonesia. The method of this article is literature review. Reference articles were collected via Google Scholar, Garuda, and Publish or Perish software using the keywords quality of life for the elderly; fostering elderly families; and implementation of BKL. Result of the literature review that has been carried out, it can be seen that the implementation of the Elderly Family Development (BKL) program is in accordance with the guidelines provided.

**Keywords:** quality of life; Bina Keluarga Lansia (BKL); elderly

### Abstrak

Badan Pusat Statistik tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia). Penduduk lanjut usia (lansia) termasuk ke dalam populasi berisiko yang disebabkan oleh penduduk lansia rentan terhadap kesehatannya dan memiliki kemungkinan lebih tinggi atas penyebaran penyakit yang dialami. Status kesehatan pada lansia yang menurun dapat memengaruhi kualitas hidup lansia. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membuat sebuah program Bina Keluarga Lansia (BKL) dalam rangka meningkatkan kualitas hidup lansia. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui implementasi program BKL di Indonesia. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode *literature review*. Artikel referensi dikumpulkan melalui *google scholar*, *garuda*, dan *software Publish or perish* dengan menggunakan kata kunci kualitas hidup lansia ; bina keluarga lansia ; dan implementasi bkl. Berdasarkan hasil tinjauan literatur yang telah dilakukan, terlihat bahwa pelaksanaan program Pembinaan Keluarga Lanjut Usia (BKL) sudah sesuai dengan pedoman yang diberikan..

**Kata kunci:** kualitas hidup; Bina Keluarga Lansia (BKL); lanjut usia

## 1. Pendahuluan

Badan Pusat Statistik tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 11,75% penduduk dengan usia lanjut (lansia) di Indonesia dengan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08%. Terdapat peningkatan jumlah penduduk lansia sebesar 1.27% dengan jumlah penduduk lansia pada tahun 2022 sebesar 10.48%. Rasio ketergantungan menunjukkan bahwa setiap individu usia produktif menanggung sebanyak 17 lansia. Rasio ketergantungan (*dependency ratio*) merupakan perbandingan antara jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) dengan usia non

produktif (0-14 tahun dan 65+ tahun). Angka rasio ketergantungan menunjukkan persentase jumlah penduduk non produktif yang akan ditanggung kehidupannya oleh masyarakat dalam usia produktif. Tingginya angka rasio ketergantungan dapat menjadi faktor penghambat pembangunan negara (Panggabean, 2020).

*World Health Organization* (WHO) mengklasifikasikan masa lanjut usia kedalam berbagai kategori berikut: a) usia *middle age* berada pada rentang usia 45-60 tahun, b) usia *elderly* berada pada rentang usia 60-75 tahun, c) usia *old* berada pada rentang usia 75-90, d) usia *old* (tua sekali) pada usia >90 tahun. Sedangkan Peraturan Undang-Undang RI Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia menyatakan bahwa lansia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun atau lebih dan memiliki hak-hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Akbar et al, 2021). Peraturan Undang-Undang RI Nomor 13 tahun 1998 menyatakan bahwa hak-hak yang terdapat pada lansia berupa pelayanan keagamaan dan mental, layanan kesehatan, peluang dalam bekerja, menerima pendidikan dan pelatihan, kemudahan dalam menggunakan fasilitas, sarana dan prasarana, ingga fasilitas umum. .

Lansia merupakan salah satu kelompok populasi yang memiliki risiko yang rentan terhadap kesehatannya. Populasi berisiko memiliki kemungkinan yang lebih tinggi atas penyebaran penyakit yang dialami oleh populasi lansia yang disebabkan oleh determinan yang terkait (Allender et al (2014) dalam Kiik et al (2018). Penduduk dengan usia lanjut mengalami status kesehatan yang menurun baik fisik hingga psikis. Penurunan status kesehatan pada lansia akan mempengaruhi produktivitas dan kualitas hidup lansia (kiik et al, 2018). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan sebuah pandangan perseorangan terhadap keberadaan mereka terhadap budaya dan sistem nilai dimana tempat mereka menetap dan dalam hubungannya dengan tujuan, ekspektasi, hingga standar kepentingannya. Sedangkan Rapley (dalam Philips, 2006) menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan sebuah sudut pandang dalam sisi psikologis individu terhadap realita dalam aspek dunia. Farquhar (dalam Bond & Corner, 2004) menyatakan bahwa kualitas hidup sebagai derajat kepuasan individu terhadap berbagai aspek kehidupan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas hidup merupakan pandangan individu yang diamati dalam sisi psikologis mengenai berbagai aspek kehidupan serta menyangkut derajat kepuasan tiap tiap individu terhadap aspek kehidupan yang dirasakan (Kiling, 2019).

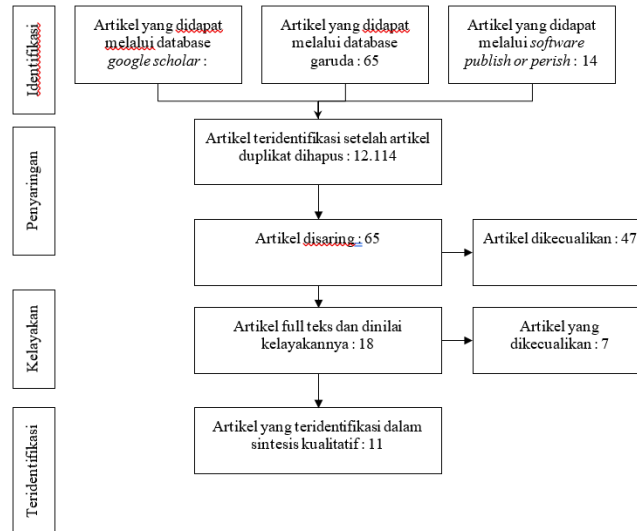
WHO menyatakan terdapat empat faktor yang memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup lansia yakni keadaan lingkungan, relasi sosial, kesehatan psikologis, dan kesehatan fisik. Corner (2004) dalam Kiling (2019) menyatakan bahwa dimensi-dimensi kualitas hidup pada lansia terdiri atas delapan dimensi yaitu 1) kepuasan subjektif, 2) lingkungan fisik, 3) lingkungan sosial. 4) sosio ekonomi, 5) faktor budaya, 6) faktor status kesehatan, 7) faktor kepribadian, dan 8) faktor otonomi pribadi. Pemerintah memiliki perhatian khusus terhadap penduduk lanjut usia. Hal ini ditandai dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia sebagai landasan hukum keberadaan para lanjut usia. Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, salah satunya melalui program Bina

Keluarga Lansia (BKL). Program BKL dikeluarkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan pelaksanaannya tersebar secara merata tiap-tiap desa atau kelurahan. Tariustanti (2021) menyatakan bahwa peningkatan kualitas hidup lansia pada Kabupaten Situbondo dapat dilakukan melalui Program Bina Keluarga Lansia (BKL) dan pelaksanaannya efektif. Program Bina Keluarga Lansia (BKL) bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup lansia dalam rangka mewujudkan lanjut usia yang mandiri dan tangguh. Kegiatan yang dilakukan pada Bina Keluarga Lansia meliputi penyuluhan, kunjungan rumah, pendampingan, rujukan, hingga pencatatan dan pelaporan. Dalam pelaksanaannya, terdapat faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan BKL antara lain adanya kerjasama lintas sektor, dukungan aparat meliputi kepala desa, pemerintah, dan dinas organisasi terkait. Penelitian yang dilakukan oleh Risqika & Satlita, 2013) menyatakan bahwa terdapat faktor penghambat dalam pelaksanaan program BKL, meliputi faktor anggaran, kurangnya sosialisasi, rendahnya partisipasi, kurangnya motivasi keluarga dan lingkungan (Tariustani, 2021).

Berangkat dari pendahuluan tersebut, penulisan artikel ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Indonesia.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* yang bersumber dari jurnal nasional dan dipublikasikan selama 5 tahun terakhir, dari tahun 2019 sampai 2024. Strategi pencarian dengan kata kunci "implementasi Bina Keluarga Lansia (BKL)", "Bina Keluarga Lansia", "Implementasi Program Bina Keluarga Lansia", menggunakan database jurnal yang bersumber dari *Google Scholar* dan *Garuda* serta *software Publish or Perish*. Hasil dari pencarian kata kunci melalui database *google scholar* ditemukan artikel sebanyak 12.115 artikel, *Garuda* ditemukan sebanyak 65 artikel, dan *software publish or perish* ditemukan sebanyak 14 artikel. Artikel yang telah diperoleh kemudian di seleksi dengan *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) dengan hasil akhir sebanyak 11 artikel. Artikel yang termasuk dalam kriteria inklusi merupakan artikel yang menggunakan Bahasa Indonesia, dapat diakses secara keseluruhan (*full text*), merupakan artikel ilmiah dan tidak termasuk tugas akhir (skripsi/tesis/disertasi), dan menggunakan metode kualitatif deskriptif.



Gambar 1. Bagan Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Berdasarkan pencarian berbagai sumber, peneliti menemukan 11 artikel terkait dengan topik penelitian yaitu implementasi program Bina Keluarga Lansia (BKL). Selanjutnya, seluruh artikel ini akan di review lebih mendalam dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. Hasil Review Artikel

Peneliti (tahun)	Judul	Metode Penelitian	Kata Kunci	Hasil
Sari Seftiani, Deshinta Vibriyanti (2020)	Penyelenggaraan Program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Wilayah Perkotaan: Potret Permasalahan Klasik	Pendekatan Kualitatif	penduduk lanjut usia (lansia), Bina Keluarga Lansia (BKL), keluarga, perkotaan	Permasalahan yang terjadi dalam program BKL diantaranya yaitu minimnya partisipasi kepesertaan lansia dan keluarga dikarenakan berbagai faktor, seperti ekonomi dan benturan kegiatan. Tentunya hal ini harus menjadi fokus pihak terkait.
Sofianna Hanum Tamara, Ari Wibowo, Teuku Afrizal (2022)	Implementasi Kebijakan Program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Kelurahan Peterongan	penelitian deskriptif kualitatif	Implementasi, kebijakan publik, BKL, Lansia	Pelaksanaan program BKL di Desa Peterongan tidak lepas dari keberhasilannya yang didorong oleh komunikasi dan disposisi yang baik. Sementara itu, penghambat terbesar dalam pelaksanaan program ini yaitu sumber daya dan struktur birokrasi

	Kota Semarang				yang belum terpenuhi secara maksimal.
Fransisca Yuli Astuti, Sukamdi, Dewi H. Susilastuti (2022)	Implementasi Kebijakan Bina Keluarga Lansia di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta	Pendekatan Kualitatif	Implementasi Kebijakan; Lanjut Usia; Bina Keluarga Lansia; Penuaan Aktif		Walaupun sesuai dengan kebijakan, namun berbagai hambatan masih ditemui dalam pelaksanaannya. Diantaranya adalah kejelasan fungsi dari tiap instansi yang memerlukan adanya pelatihan dan sosialisasi untuk meningkatkan kompetensi pihak terkait.. Namun program ini masih dapat berjalan bahkan memiliki cukup SDM yang terlibat karena kemandiriannya serta bantuan dari anggaran pemerintah daerah pada tingkat yang lebih rendah.
Rahmatulillahi Ta'ala, Ahmad Suprastiyo, Musta'ana (2021)	Implementasi Bina Keluarga Lansia di Bojonegoro	penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Implementasi, Bina Keluarga Lansia.		Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dalam aspek organisasi, program sudah terlaksana dengan baik dan SDA yang sudah mumpuni. Namun masih terjadi masalah terkait keterbatasan IT untuk pelaporan dan fasilitas penunjang yang belum merata. Sedangkan dalam aspek implementasi, cukup dipahami oleh para pelaksana program. Kendala yang ditemukan yakni keterbukaan mitra dan kurangnya komunikasi antar anggota. Dalam pelaksanaannya hanya tercatat kuantitas BKL yang berjalan dengan baik, namun tidak ada catatan dan pelaporan terkait kualitas pelaksanaan BKL itu sendiri
Bigi Pangestuti (2019)	Upaya mewujudkan Lansia tangguh melalui Bina Keluarga Lansia (Studi Deskriptif di Kecubung)	Penelitian deskriptif kualitatif	bina keluarga lansia, kader, keluarga		Penyusunan program BKL di Kecubung meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian. Seluruh program ini dapat terlaksana dengan baik karena adanya peran aktif kader, keluarga lansia, semangat dari para lansia hingga dukungan dan kepercayaan dinas dan mitra terkait. Namun keterbatasan kondisi fisik lansia, sarana dan prasarana, keuangan dan keadaan geografis yang tidak mendukung masih menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program BKL.

Hasil dari kegiatan ini adalah munculnya kebiasaan positif, menikmati masa tua dengan kemandirian, dan hubungan antar sesama yang terjalin baik

Richa Yuwastina, Rissa Laila Vifta, Jatmiko Susilo (2019)	Program Pendampingan Lanjut Usia Melalui Kegiatan Bina Keluarga Lansia di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat	Metode Pengabdian dengan Pelaksanaan: Metode Ceramah dan simulasi	Lansia, Pengabdian, Desa Lerep	Program pendampingan kader lanjut usia dalam BKL berjalan dengan baik dan memiliki pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan kemampuan lansia dari hasil evaluasi <i>pre-post test</i> .
Witono (2020)	Partisipasi Masyarakat dalam Ketahanan Keluarga pada masa Pandemi Covid-19	pendekatan kuantitatif	Partisipasi masyarakat; Ketahanan Keluarga; Bina Keluarga	Pelaksanaan program pemberdayaan yang salah satunya melalui BKL sejauh ini sudah cukup baik dilaksanakan dengan tingkat partisipasi dan kesadaran masyarakat yang cukup tinggi mencapai 70-80 persen. Namun terdapat kendala seperti adanya pandemi Covid yang membuat penurunan partisipasi BKL menjadi 40-50 persen
Etri Nur Laili, Ilmi Usrotin (2021)	Komunikasi dalam Program Bina Keluarga Lansia di Kabupaten Gresik.	Penelitian Deskriptif Kualitatif	Komunikasi; Program Pengembangan Lansia; Edward III	Pelaksanaan komunikasi program BKL di Desa Mulung sudah cukup baik, informasi ditransmisikan oleh perawat pelaksana kepada kader kemudian disebarkan kepada masyarakat. Pemberian informasi diberikan secara langsung dan tidak langsung, proses komunikasi sudah diupayakan dengan maksimal oleh Puskesmas namun belum mendapat respon yang baik terhadap partisipasi lansia dalam program BKL.
Catur Mujiono, Arika Anisa Sholihah, Asih Duwi Mawartini, Faiza Nur	Kampung Cita Lansia Untuk Optimalisasi Peran Bina Keluarga Lansia dalam	Pengabdian Masyarakat. Metode: sosialisasi, praktik langsung	Kampung Cinta Lansia (KACILA); Kader BKL	Program Kampung Cinta Lansia (KACILA) mendapatkan respon positif dari masyarakat dan pemerintah dalam mengoptimalkan kembali Bina Keluarga Lansia (BKL). Pelaksanaan program Kampung Cinta Lansia

Arofah, Aidah Fitriana, Vera Yuliati, Eksa Rusdiyana (2020)	Mewujudkan Lingkungan Ramah Lansia	melalui coaching clinic, dan pendampingan berkelanjutan		(KACILA) dilaksanakan melalui berbagai metode yaitu sosialisasi kepada kader BKL, pelaksanaan praktik secara langsung kepada lansia meliputi cek darah dan tekanan darah, serta melakukan pendampingan lanjutan oleh keluarga lansia
Muhammad Haris, Morally Hendrayani, Halma Nurhijjah (2023)	Pemberdayaan Keluarga Lansia Melalui Program Bina Keluarga (BKL) di Kampar	pendekatan kualitatif	Pemberdayaan Keluarga, Program Bina Keluarga Lansia	Program BKL yang dilaksanakan di Kampar telah berjalan baik. hal ini ditunjukkan dalam meningkatnya partisipasi lansia dalam program ini. Program BKL yang dilaksanakan terdiri atas beberapa kegiatan yaitu kegiatan pengajian agama, posyandu, penyuluhan kesehatan, dan membimbing serta mendukung lansia untuk mempertahankan kesehatannya sendiri melalui kegiatan olahraga senam bina sosial, dan pelayanan konseling lansia.
Jamilah, Sudirman, Herlina Yusuf (2019)	Implementasi Kebijakan Bina Keluarga Lansia di Desa Pombewe Kecamatan Sigi Biromaru Kabupaten Sigi	Pendekatan Kualitatif	Implementasi Kebijakan, Bina Keluarga Lansia	Program BKL di Desa Pombewe dapat berjalan dengan baik karena keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan ini. Selain itu koordinasi yang baik antar berbagai sektor terkait mendorong ketercapaian target kegiatan BKL. Sementara itu, evaluasi untuk perbaikan program harus terus dilakukan dari tingkat terbawah dengan melengkapi petunjuk pelaksanaan dan metode evaluasi, seperti menetapkan kegiatan penilaian kebutuhan dan bentuk fasilitasi pembinaan dalam pendekatan sosial budaya.

Kesebelas artikel yang telah dianalisis diatas bersumber dari berbagai kota & kabupaten, namun semuanya sama-sama membahas terkait bagaimana pelaksanaan program Bina Keluarga Lansia (BKL) disana. Artikel pertama membahas tentang pelaksanaan BKL di 3 kota besar yaitu Kota Surabaya (Jawa Timur), Kota Medan (Sumatera Utara), dan Kota Mataram (Nusa Tenggara Barat). Artikel kedua sampai kesembilan bertempat di Pulau Jawa dengan latar kota/Kabupaten berbeda, yaitu DIY, Bojonegoro, Gresik, Semarang, hingga Surakarta. Sedangkan artikel kesepuluh bertempat di Kampar, Riau dan artikel kesebelas bertempat di Kabupaten Sigi, Sulawesi tengah. Meskipun kelompok BKL telah banyak dibentuk oleh pemerintah, namun peneliti hanya menemukan 11 artikel terpublikasi yang membahas mengenai pelaksanaan BKL di berbagai kota/kabupaten.

## **3.2. Pembahasan**

### **3.2.1 Kegiatan yang dilakukan dalam Program Bina Keluarga Lansia (BKL)**

Berdasarkan hasil telaah, Implementasi Kegiatan yang terdapat Bina Keluarga Lansia (BKL) di Indonesia sudah cukup baik. Hal ini disebabkan karena program BKL telah dijalankan sesuai dengan Buku Panduan Pelaksanaan yang disusun oleh BKKBN. Jenis kegiatan yang dilakukan pada Bina Keluarga Lansia (BKL) terdiri atas kegiatan utama dan kegiatan pengembangan. Kegiatan utama yang dilakukan terdiri atas penyuluhan gizi dan kesehatan, pemeriksaan kesehatan dasar, serta kegiatan pencatatan dan pelaporan (BKKBN, 2020). Pada pelaksanaannya, dengan tujuan untuk menyesuaikan kebutuhan dari lansia di daerah masing-masing seperti di Desa Pombewe maka kegiatan lebih bervariasi, contohnya seperti anggota BKL diajak membuat keripik pisang dan anyaman sebagai upaya pemberdayaan kreativitasnya. Kegiatan utama lainnya meliputi kunjungan rumah lanjut usia (lansia). Namun, kegiatan kunjungan rumah tidak berjalan dengan baik karena kunjungan hanya bersifat insidental sehingga diperlukan pelaporan yang baik dari masyarakat (Ta'ala, 2020).

Selain itu jika ditinjau melalui aspek kepengurusan dalam program BKL, menurut pedoman dari BKKBN paling sedikit terdapat 20 orang dalam satu kelompok BKL (BKKBN, 2021). Namun, terdapat kesulitan dalam pelaksanaan dalam memenuhi kualitas dan kuantitas SDM kader. Kegiatan lainnya terdapat penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh kader. Pelaksanaan penyuluhan sudah cukup baik berjalan sesuai dengan semestinya. Terdapat kesepakatan antara lansia dan kader terkait topik penyuluhan yang dibahas supaya lansia tidak bosan. Selain itu kegiatan cek kesehatan dasar juga menjadi inti dalam kegiatan BKL. Penyelenggaraan cek kesehatan dasar sudah berjalan dengan baik, kader sudah memahami cara mengoperasikan alat-alat cek kesehatan. Kader sudah dibekali keterampilan pada saat pembekalan BKKBN. Adanya cek kesehatan gratis yang dilakukan oleh kader BKL membuat lansia merasa nyaman karena kader adalah sosok yang dekat dengan lingkungan lansia sehingga dapat memberi persepsi yang baik dalam kepercayaannya kepada program. Dengan dilaksanakannya kegiatan BKL maka, peserta lansia dapat meningkatkan interaksi kepada sesama yang tentunya akan membawa dampak yang positif bagi kesehatan lansia. Interaksi sosial dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, Hal ini disebabkan karena lansia yang memiliki interaksi sosial yang baik dapat meningkatkan semangat serta motivasi hidup sehingga lansia memiliki sikap dan kesehatan mental yang baik (Putra, 2023).

### **3.2.2 Peran Kader dan Keluarga Dalam program BKL**

Guna mendorong keberhasilan program BKL diperlukan peran seorang kader serta keluarga yang dapat mendukung pemberdayaan lansia. Seorang kader dituntut berperan untuk mewujudkan lansia tangguh yaitu dengan melakukan penyuluhan, memeriksa kesehatan lansia dan memberikan rujukan. Kader akan menyampaikan tips-tips hidup sehat, pencegahan penyakit dsb. Kader juga berperan untuk memeriksa atau mengecek kondisi kesehatan lansia. Dalam pelaksanaannya kader akan dibagi tugas untuk pemeriksaan kesehatan dasar seperti bertugas menimbang berat badan lansia, mengukur tekanan darah, mengecek kadar gula, kolesterol, ataupun asam urat. Seorang kader harus mempunyai keterampilan menggunakan alat cek kesehatan dasar untuk mengukur dan mengidentifikasi kondisi kesehatan lansia yang kemudian

hasilnya akan dicatat pada buku lansia. Kader BKL juga bertugas untuk menjalankan administrasi seperti pelaporan dan pengelolaan anggaran. Selain itu kader juga memiliki peran dalam mengupayakan kemitraan dengan beberapa pihak untuk mengembangkan kegiatan di BKL. Para kader juga memiliki peranan di luar kegiatan BKL yaitu memberikan motivasi kepada lansia dan keluarganya. Tujuan pemberian motivasi adalah untuk mendorong kemauan lansia agar selalu aktif pada kegiatan BKL. Kader juga bertugas untuk melakukan kunjungan rumah saat lansia ada yang sakit sebagai upaya untuk menunjukkan kepedulian kader terhadap kondisi kesehatan lansia. Namun berdasarkan artikel yang kami telaah, implementasi tugas seorang kader mengalami beberapa kendala, seperti tidak semua kader mendapat pelatihan tentang penyuluhan kesehatan dan pelatihan operasional alat-alat cek kesehatan dari BKKBN. Selain itu dalam pelaporan kegiatan sering terjadi keterlambatan dari para kader. Hal ini dikarenakan terdapat tumpang tindih kepengurusan, seperti kader BKL yang terlibat kepengurusan di kegiatan posyandu lansia, sehingga dapat menghambat kinerja kader di kegiatan BKL (Pangestuti, 2019).

Peran keluarga lansia dapat diwujudkan melalui dukungan partisipasi aktif dalam kegiatan BKL. Memberikan dukungan emosional melalui BKL dapat memberikan semangat bagi lansia untuk hidup sehat. Keluarga juga berperan dalam mengawasi dan memastikan lansia terhadap perawatan kesehatan, serta memenuhi kebutuhan hidup lansia. Keikutsertaan keluarga dalam program BKL dapat menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat kesehatan lansia. Dalam pelaksanaannya, keikutsertaan keluarga lansia sangat minim, hal ini mengakibatkan keberhasilan cakupan dari program BKL kurang maksimal. Peran keluarga dalam BKL tidak berjalan secara bagus dikarenakan banyak faktor yang menyebabkan seperti hubungan keluarga yang tidak baik, kesibukan sosial dsb. Perlu adanya solusi terkait permasalahan tersebut, solusi kebaruan program perlu dikaji ulang dengan menyesuaikan kondisi yang ada di masyarakat (Jamilah, 2019).

### **3.2.3 Faktor-faktor Pendukung Pelaksanaan Bina Keluarga Lansia (BKL)**

Terlaksananya program BKL mempunyai faktor pendukung yang meliputi faktor sumber daya, baik manusia, wewenang, fasilitas, anggaran, maupun komitmen dari berbagai pihak terlibat seperti BKKBN, pemerintah daerah, keluarga lansia, dan masyarakat sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Keterlibatan berbagai aktor seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, dan lembaga swadaya masyarakat dalam pelaksanaan program BKL membutuhkan pemetaan peran dan fungsi yang jelas bagi tiap instansi. Program BKL mempunyai banyak kegiatan sehingga lansia tidak mudah bosan, kegiatannya antara lain kegiatan penyuluhan, kunjungan rumah (anjingsana), pembinaan keagamaan, kesehatan, dan pelatihan. Adapun di dalam penyuluhan tersebut, para kader memberikan pemahaman kepada lansia untuk dapat menjaga kesehatan tubuhnya dan memperhatikan pola makan yang baik dan sehat melalui tips-tips kesehatan. Dalam melakukan penyuluhan, kader berpedoman atas ilmu yang diperoleh dari pelatihan yang pernah diikuti sebelumnya. Dengan adanya pelatihan maka kualitas kader akan membawa impact yang bagus dalam pelaksanaan program BKL (Tamara, 2022).

### **3.2.4 Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Bina Keluarga Lansia (BKL)**

Terdapat faktor-faktor penghambat pelaksanaan program Bina Keluarga Lansia (BKL) antara lain rendahnya partisipasi aktif baik lansia dan keluarga lansia, jumlah kader BKL yang tidak mencukupi sehingga didominasi oleh peserta lansia. Komunikasi yang tidak terarah menyebabkan menyulitkan keaktifan kader dan partisipasi lansia, terutama bagi yang memiliki keterbatasan fisik atau jarak yang jauh dan menghambat konsistensi pelaksanaan di lapangan. Selain itu permasalahan terkait keterbatasan anggaran juga menjadi hambatan dalam program BKL (Fransisca, 2022).

Peran serta keluarga sangat penting dalam mencapai keberhasilan program BKL. Bentuk dukungan keluarga salah satunya adalah ikut serta dalam kegiatan program BKL. Namun, pada kenyataannya partisipasi keluarga rendah dikarenakan kesibukan keluarga lansia. Faktor permasalahan lainnya adalah terdapat kesulitan dalam menentukan kader tetap BKL karena kader yang berada dalam lembaga BKL telah bergabung dalam lembaga lainnya. Sehingga hal ini menyebabkan terjadinya ketimpangan tugas antar kader BKL. Ketimpangan tugas oleh kader BKL dapat menyebabkan keterlambatan dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan yang akan digunakan pada saat kegiatan evaluasi program. Selain itu komunikasi yang tidak terarah bersumber dari kurang efektifnya sistem transmisi informasi dari kader ke keluarga lansia. Faktor keterbatasan anggaran disebabkan karena dana yang bersumber dari pemerintah desa tidak menjangkau dengan banyaknya kebutuhan program sehingga terjadi kekurangan dana dalam pelaksanaan program (Seftiani&Vibriyanti, 2020).

#### 4. Simpulan

Hasil review dari 11 artikel diketahui implementasi program BKL jika ditinjau dari aspek organisasi diketahui bahwa keterampilan dari pelaksana program sudah sangat baik hanya saja kekurangan pada kuantitasnya. Interpretasi pelaksana cukup baik, aktor yang terlibat sudah mengetahui tujuan program. Pelaksanaan program BKL sudah sesuai oleh pedoman yang tertuang pada Perka BKKBN Nomor 13 tahun 2019. Namun, terdapat satu indikator yang belum terlaksana yaitu pengembangan sistem informasi manajemen melalui berbagai media. Diperlukan langkah-langkah perbaikan yang tepat dalam memastikan keberhasilan implementasi kebijakan ini.

Kekurangan dari artikel ini yaitu hanya membahas mengenai implementasi program Bina Keluarga Lansia (BKL) dan tidak dilakukan analisis lanjutan mengenai efektivitas dari program Bina Keluarga Lansia (BKL). Saran bagi penulis selanjutnya adalah peneliti selanjutnya dapat mengukur efektivitas program Bina Keluarga Lansia (BKL) dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

#### Daftar Rujukan

Astuti, Fransisca Yuli, Sukamdi, Sukamdi, & Susilastuti, Dewi H. (2022). Implementasi Kebijakan Bina Keluarga Lansia di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Salus Cultura: Jurnal Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan*, 2(2), 162–173. <https://doi.org/10.55480/saluscultura.v2i2.70>

Badan Pusat Statistik (2023). STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2023.

Badan Pusat Statistik (2022). STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2022

- BKKBN, Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan. (2020). Panduan Bina Keluarga Lansia Integrasi (BKKBN). 119.
- Haris, M., Hendrayani, M., & Nurhijjah, H. (2023). Pemberdayaan Keluarga Lansia Melalui Program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Kampar. *Tathwir (Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam)*, XIV(1), 1–8.
- Iqbal S, Muhamad, Mu'alim, Azhar, & Putra, Yadi. (2023). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Karang Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 247–255. Retrieved from <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i3.2320>
- Jamilah, Sudirman, & Yusuf, Herlina. (2019). Implementasi Kebijakan Bina Keluarga Lansia di Desa Pombewe Kecamatan Sigi Biromaru Kabupaten Sigi. *Journal Kolaboratif Sains*, 9(3), 540–546. Retrieved from <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/838>
- Katjasungkana, Nursyahbani. (2019). Mengenal Hak Dasar Lansia.
- Kiik, Stefanus Mendes, Sahar, Junaiti, & Permatasari, Henny. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- Kiling, Indra Yohanes, & Kiling-Bunga, Beatriks Novianti. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(3), 149–165. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v1i3.2095>
- Kusumo, Mahendro prasetyo. (2020). Buku Lansia. (november), 64. Retrieved from <https://id1lib.org/book/17513624/1d56ea>
- Laili, Etri Nur, & Choiriyah, Ilmi Usrotin. (2021). Communication in The Elderly Family Development Program in Gresik Regency. *JKMP (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*, 9(2), 64–70. <https://doi.org/10.21070/jkmp.v9i2.1577>
- Mujiono, Catur, Sholihah, Arika Anisa, Mawartini, Asih Duwi, Arofah, Faiza Nur, Fitriana, Aidah, Yuliati, Vera, & Rusdiyana, Eksa. (2020). Kampung Cinta Lansia Untuk Optimalisasi Peran Bina Keluarga Lansia dalam Mewujudkan Lingkungan Ramah Lansia. *Proceedings National Conference PKM Center*, 1(1), 76–80
- Pangestuti, Bigi. (2019). Upaya Mewujudkan Lansia Tangguh melalui Bina Keluarga Lansia. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah Nomor 2*, 3(9), 137–157.
- Seftiani, Sari, & Vibriyanti, Deshinta. (2020). Penyelenggaraan Program Bina Keluarga Lansia (Bkl) Di Wilayah Perkotaan: Potret Permasalahan Klasik. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 15(1), 59. <https://doi.org/10.14203/jki.v15i1.533>
- Tamara, Sofianna Hanum, Subowo, Ari, & Afrizal, Teuku. (2022). Implementasi kebijakan program bina keluarga lansia (bkl) di kelurahan peterongan kota semarang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 11(2), 91–107. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/33442>
- Tariustanti, Desy, Puspitaningtyas, Zarah, & Munawir, Al. (2021). Efektivitas Bina Keluarga Lansia (BKL) terhadap Kualitas Hidup Lansia. *Multidisciplinary ...*, 4(2), 61–64. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/multijournal/article/view/30492%0Ahttps://jurnal.unej.ac.id/index.php/multijournal/article/download/30492/10887>
- Witono. (2020). COVID-Partisipasi masyarakat dalam ketahanan keluarga. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4(3), 396–406
- Yuswantina, R., Vifta, R. L., & Susilo, J. (2019). Program Pendampingan Kader Lanjut Usia Melalui Kegiatan Bina Keluarga Lansia Di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1161. Retrieved from <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJCE/article/view/214>