

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pertumbuhan penduduk lansia di seluruh dunia berjalan sangat cepat dibandingkan dengan kelompok usia lain. Pergeseran distribusi usia seringkali dihubungkan dengan wilayah yang lebih berkembang di dunia. Pertumbuhan lansia di Negara yang sedang berkembang lebih cepat dari pada Negara yang sudah berkembang.

Di negara berkembang, jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas diperkirakan meningkat menjadi 20 % antara tahun 2015-2050. Sementara Indonesia berada di urutan keempat, setelah China, India dan Jepang. Penduduk lansia di Indonesia tahun 2000 berjumlah 14,4 juta (7,18%), pada tahun 2005 berjumlah 18,2 juta orang atau 8,2%. Pada tahun 2007 penduduk lansia Indonesia berjumlah 18,7 juta (8,42%), tahun 2010 meningkat menjadi 9,77% dan pada tahun 2020 diperkirakan menjadi dua kali lipat berjumlah 28,8 juta (11,34%). Diperkirakan saat ini jumlahnya sudah sekitar 20 juta lebih, ini berarti diantara 11 orang penduduk Indonesia terdapat 1 lansia (Direktorat Pembinaan Pendidikan Masyarakat, 2011: 3).

Gambaran lengkap mengenai kondisi penduduk usia 60 tahun keatas sebagaimana dijelaskan diatas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1  
Jumlah Penduduk Lanjut Usia Menurut Usia dan Jenis Kelamin  
Tahun 2009

KELOMPOK UMUR	L+P	L	P
60-64	6,243,457	2,955,574	3,287,883
65-69	5,581,535	2,566,946	3,014,589
70-74	4,225,860	1,877,101	2,348,759
75-79	2,623,171	1,135,227	1,487,944
80-84	1,272,510	535,198	737,312
85-89	471,876	180,354	291,522
90-94	111,435	35,741	75,694
95-99	16,448	4,367	12,081
100+	1,249	274	975
<b>Jumlah LU</b>	<b>20.547.541</b>	<b>9.290.782</b>	<b>11.256.759</b>

Sumber: BPS (2010)

Masa tua adalah suatu masa dimana orang dapat merasa puas dengan keberhasilannya (Neugarten, 1968: 28). Tetapi bagi orang lain, periode ini adalah permulaan kemunduran. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa kelemahan manusiawi dan sosial sangat tersebar luas dewasa ini. Pandangan ini tidak memperhitungkan bahwa kelompok lanjut usia bukanlah kelompok orang yang homogen. Usia tua dialami dengan cara yang berbeda-beda. Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi mereka kesempatan-kesempatan untuk tumbuh berkembang dan bertekad berbakti. Ada juga lanjut usia yang memandang usia tua dengan sikap-sikap yang berkisar antara kepasrahan yang pasif dan pemberontakan, penolakan, dan keputusasaan. Lansia ini menjadi terkunci dalam diri mereka sendiri dan dengan demikian semakin cepat proses kemerosotan jasmani dan mental mereka sendiri.

Pada masa lansia, banyak permasalahan yang dihadapi mulai dari masalah kesehatan, kemunduran dari aspek sosial ekonomi. Masa lansia banyak disertai dengan berbagai penyakit yang menyerang dan menggerogoti kehidupan lansia sekalipun tidak semua lansia adalah berpenyakit, tapi kebanyakan lansia rentan terhadap penyakit-penyakit tertentu akibat kondisi organ-organ tubuh yang telah Aus atau mengalami kemunduran juga fungsi imun (kekebalan tubuh) yang juga menurun.

Secara ekonomi, lansia merupakan masa pensiun, produktivitas menurun, otomatis penghasilan juga berkurang bahkan bisa jadi nihil. Yang menyebabkan lansia menjadi tergantung atau mengaantungkan diri pada orang lain seperti anak atau keluarga yang lain. Kemunduran dari segi sosial ditandai dengan kehilangan jabatan atau posisi tertentu dalam sebuah organisasi atau masyarakat, yang telah menempatkan dirinya sebagai individu dengan status terhormat, dihargai, memiliki pengaruh, dan didengarkan pendapatnya

Untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut pendidikan sebagai usaha sadar untuk mengatasi berbagai masalah kehidupan yang dilakukan dalam rangka perubahan tingkah laku ke arah yang lebih baik, sebagaimana dalam Undang – undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 1 ayat 1, menyatakan bahwa:

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan untuk dirinya, masyarakat, bangsa, dan Negara.

Stimulasi pendidikan yang diberikan kepada lansia berbeda dengan stimulasi pendidikan pada usia lainnya, pendidikan pada lansia diberikan di masyarakat.

Pendidikan masyarakat merupakan suatu proses dimana upaya pendidikan yang diprakarsai pemerintah diwujudkan secara terpadu dengan upaya penduduk setempat untuk meningkatkan kondisi sosial, ekonomi, dan budaya yang lebih bermanfaat dan memberdayakan masyarakat (Direktorat Pembinaan Pendidikan Masyarakat, 2011: iii).

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya untuk mengubah dan membentuk kehidupan masyarakat. Pemberdayaan akan meningkatkan kemampuan anggota masyarakat dalam mengarahkan, mengendalikan, membentuk dan mengelola hidupnya. Pemberdayaan masyarakat juga akan meningkatkan kemampuan seseorang untuk dapat mengelola hidupnya secara mandiri sebagai indikator pemberdayaan yang meliputi kemampuan: i) memahami masalah, ii) menilai tujuan hidupnya, iii) membentuk strategi, iv) mengelola sumberdaya, dan v) bertindak dan berbuat.

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dijelaskan bahwa pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Secara sepintas arah pemberdayaan tersebut sepertinya hanya memberdayakan para lanjut usia agar mempunyai kemampuan, mental spiritual, sosial, pengetahuan dan keterampilan. Oleh karena itu, bagaimana pemberdayaan tidak saja terhadap para lanjut usia, dan keluarganya namun juga kepada seluruh komponen bangsa ini agar diberdayakan sehingga upaya-upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia

dapat terwujud. Pemberdayaan harus diselenggarakan menjadi suatu gerakan. Pemberdayaan mempunyai tahapan-tahapan yaitu mulai penyadaran, pengembangan potensi, dan pendayagunaan.

Pendidikan masyarakat yang dilakukan dalam rangka memberdayakan masyarakat merupakan salah satu bagian dari bentuk pendidikan nonformal, karena memiliki fungsi dan peran untuk memberdayakan masyarakat, serta dilaksanakan di masyarakat. Sebagaimana dijelaskan dalam Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20 Tahun 2003 Pasal 26, bahwa

Pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan/atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat.

Pendidikan bagi lansia sendiri pada system pendidikan nasional menempati posisi pendidikan lain yang ditunjukan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik pada pendidikan nonformal. Terdapat beberapa jenis atau bentuk pemberdayaan masyarakat yang diberikan dalam rangka pemberdayaan lansia, diantaranya pendidikan kecakapan hidup dan pengasuhan pada lansia, serta bina keluarga lansia.

Bina Keluarga Lansia atau yang biasa disebut BKL adalah suatu usaha untuk menjadikan keluarga sebagai pembina lansia dalam rumah tangganya merupakan suatu nuansa yang baru. Seluruh keluarga harus bisa memberikan suasana yang tenteram tetapi dinamis agar lansia yang tinggal dalam rumah bisa menikmati sisa hidupnya secara produktif dan bahagia. Untuk itu potensi lansia yang masih ada perlu dipelihara dan dikembangkan (Suyono dan Hariyanto, 2007: 36). Tujuan dari Bina Keluarga Lansia (BKL) diantaranya adalah untuk

meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga lansia, memahami dan membina kondisi serta mengatasi permasalahan Lansia, guna meningkatkan kesejahteraan Lansia.

Pada tahun 2010 terdapat 3.584 kelompok BKL di Indonesia dengan jumlah anggota sebanyak 198.275 keluarga. Jawa Barat sendiri merupakan daerah yang memiliki jumlah kelompok BKL terbanyak, yaitu sebanyak 2.350 kelompok BKL dengan jumlah anggota sebanyak 140.937 keluarga. Khususnya di Kabupaten Bandung terdapat 180 kelompok BKL dengan anggota sebanyak 11.548 keluarga dan keluarga yang aktif sebanyak 7050 Keluarga (BKKBN, 2011).

Melihat pada data tersebut diatas yang dapat dikatakan bahwa penyediaan pelayanan bagi lansia perlu terus didorong untuk meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas penduduk Indonesia termasuk untuk memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan bagi penduduk usia produktif yang jumlahnya semakin besar. BKL memiliki peran agar Lansia tetap sehat, bugar, bahagia, sejahtera dan produktif. Sehingga lansia memiliki kemauan untuk memelihara kesehatannya, menumbuhkan sikap optimisme, dan mengaktifkan kerja sesuai kemampuan masing-masing. Sementara tantangan yang saat ini dihadapi dalam rangka memberdayakan lansia adalah bagaimana meningkatkan pengetahuan, kemampuan, komunikasi, dan kemandirian lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Kualitas hidup adalah sebuah persepsi individual mengenai posisi mereka dalam kehidupan serta berkaitan dengan pencapaian tujuan, nilai yang diharapkan dan perhatian dan juga saling berkaitan dalam bentuk yang kompleks pada kesehatan fisik, kondisi psikologis, derajat kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan personal dan hubungan seseorang terhadap lingkungan (WHOQOL Group dalam Ayun, 2010).



Salah satu tujuan pembangunan negara Republik Indonesia adalah peningkatan kualitas manusia dan kualitas masyarakat. Salah satu bentuk kualitas manusia dan kualitas masyarakat adalah kualitas hidup-kualitas hidup yang pada awalnya adalah keluaran dari kualitas manusia. Secara teoritis, manusia yang berkualitas, misalnya cerdas, berpendidikan dan yang sehat, akan selalu meningkatkan kualitasnya dan sekaligus sebagai anggota masyarakat akan ikut membantu meningkatkan kualitas hidup bermasyarakat. Peranan kualitas hidup dapat dilihat dari peningkatan penghasilan, kualitas perumahan, kesehatan yang baik dan lainnya. Namun dalam kenyataannya hubungan tersebut tidak hanya searah, tetapi timbal balik. Kualitas hidup yang tinggi juga akan mempengaruhi kualitas manusia, misalnya penghasilan yang tinggi mampu menyediakan keberagaman gizi untuk perkembangan kecerdasan anak-anak dan membuka peluang untuk meningkatkan pendidikan yang tinggi.

Desa Pamekaran merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Di Desa Pamekaran terdapat satu kelompok BKL, yaitu BKL Tanjung yang diketuai oleh Ibu Tati. BKL Tanjung terdiri atas 21 keluarga lansia, dengan jumlah keluarga lansia aktif sebanyak 15 keluarga. Adapun program-program yang dilaksanakan di BKL Tanjung diantaranya kegiatan kecakapan hidup seperti membuat kue, senam lansia, pengajian, dan penyuluhan-penyuluhan. Kegiatan-kegiatan tersebut diselenggarakan dalam rangka pemberdayaan lansia dan keluarga lansia di berbagai bidang baik kesehatan, sosial, ekonomi dan spiritual.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana pengelolaan program bina keluarga lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung?.

## **B. Identifikasi Masalah**

Bertitik tolak dari yang diuraikan di atas serta berdasarkan observasi di lapangan, terdapat beberapa permasalahan yang diidentifikasi oleh penulis, yaitu:

1. Semakin tingginya jumlah penduduk lansia di Indonesia, dimana ditemukan bahwa 20 % lansia masih bekerja mencari nafkah, sementara 80 % lansia masih aktif melakukan berbagai kegiatan (Direktorat Pembinaan Pendidikan Masyarakat, 2011: 2).
2. Mayoritas lansia miskin dan tinggal di pedesaan. Jumlah lansia perempuan lebih banyak dari pada lansia laki-laki, yaitu laki-laki sebanyak 32%, dan perempuan 68% (Direktorat Pembinaan Pendidikan Masyarakat, 2011: 2).
3. Kebanyakan lansia berpendidikan rendah, dari keseluruhan lansia di pedesaan 75 % lansia berpendidikan rendah atau tidak tamat SD, sedangkan dipertanian sebanyak 50% lansia yang berpendidikan rendah atau tidak tamat SD (Direktorat Pembinaan Pendidikan Masyarakat, 2011: 3).
4. Makin banyaknya lansia yang mulai tergantung kepada anggota keluarganya serta semakin berkurangnya kondisi kesehatan, kondisi intelektual (daya ingat, penalaran, kreatifitas), kondisi sosial (teman, interaksi sosial, *dignity*), dan kondisi ekonomi cenderung menurun karena penghasilan pada lansia



berkurang. Lansia di desa pamekaran kebanyakan berstatus janda, mereka tidak dapat mengontrol kondisi kesehatan mereka sendiri, dari kondisi kesehatan mereka memiliki penyakit darah tinggi, dan penglihatan yang kurang jelas. Dari segi pendidikan mereka kebanyakan hanya mengenyam pendidikan hingga kelas 3 SR atau setara SD.

### **C. Rumusan Masalah**

Untuk memperjelas penelitian yang hendak dilakukan, serta agar permasalahan yang diteliti tidak terlalu luas dan disesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki penulis, penulis merumuskan masalah yang akan diteliti sebagai berikut: “Bagaimana pengelolaan program bina keluarga lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung?”

### **D. Pertanyaan Penelitian**

Merujuk pada hasil identifikasi masalah diatas, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan, adapun pertanyaan penelitian yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana keadaan/kondisi objektif kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung?
2. Bagaimana pengelolaan program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung?

3. Bagaimana program bina keluarga lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung?
4. Faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pengelolaan program bina keluarga lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan program bina keluarga lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memperoleh data dan informasi tentang:

1. Keadaan/kondisi objektif kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung.
2. Pengelolaan program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung.
3. Aspek-aspek menyebabkan program bina keluarga lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung.
4. Faktor pendukung dan penghambat pengelolaan program bina keluarga lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung.

## **F. Kegunaan Penelitian**

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Secara teoritik**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya dan memperluas pengetahuan dalam pengelolaan program pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam hal pemberdayaan lansia dan kualitas hidup.
- b. Mengembangkan konsep-konsep pengelolaan Bina Keluarga Lansia (BKL).
- c. Mengembangkan konsep-konsep mengenai kualitas hidup masyarakat khususnya mengenai kualitas hidup pada lansia.

### **2. Secara Praktis**

- a. Sebagai bahan masukan bagi para praktisi, khususnya pemerintah dan pengelola dalam menyelenggarakan atau mengelola program-program pemberdayaan bagi lansia
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melaksanakan penelitian yang lebih besar dan memberikan pelayanan nyata tentang pemberdayaan masyarakat dan kualitas hidup lansia.

## **G. Anggapan Dasar**

Sebagai titik tolak penelitian ini, merujuk kepada anggapan dasar sebagai berikut:

1. Pembelajaran Masyarakat sebagai suatu hal yang memiliki pusat perhatian dalam membantu masyarakat pada berbagai tingkatan umur untuk tumbuh dan berkembang melalui berbagai fasilitasi dan dukungan agar mereka mampu memutuskan, merencanakan dan mengambil tindakan untuk mengelola dan mengembangkan lingkungan fisiknya serta kesejahteraan sosialnya (Giarci, 2001:63).
2. Penduduk lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup (Suhartini, 2006).
3. Peningkatan kualitas yaitu dapat berupa kesejahteraan. Kesejahteraan menjadi salah satu parameter untuk kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya. Parameter yang memperlihatkan kualitas hidup lanjut usia yaitu status kesehatan, umur harapan hidup, tingkat pendidikan dan kemampuan berkerja (Hardiwinoto dan Setiabudhi, 1999).
4. Gaya hidup yang aktif pada lanjut usia seperti pergi ke Gereja, pergi ke Masjid, datang pada pertemuan-pertemuan, bepergian dengan keluarga lebih puas dengan kehidupannya, dibandingkan individu lanjut usia yang tinggal di rumah untuk mengurung diri. Para lanjut usia yang memiliki hubungan sosial pertemanan dan keluarga yang baik merasa lebih puas dengan hidupnya dibandingkan dengan individu lanjut usia yang terisolasi secara sosial (Santrock, 2002).

## H. Definisi Operasional

Untuk memperjelas mengenai istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka diuraikan pengertian istilah dalam penjelasan berikut:

1. Pengelolaan merupakan serangkaian proses merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan, mengendalikan, dan mengembangkan segala upaya dalam mengatur dan mendayagunakan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana secara efisien dan efektif untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Sudjana, 2004: 17). Program PLS yang dikelola disini yaitu kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL), merupakan program yang sasarannya adalah masyarakat lansia.
2. Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah wadah kegiatan keluarga yang memiliki lansia untuk memahami dan membina kondisi dan masalah yang dihadapi lanjut usia dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia (BKKBN, 2009: 5). BKL dalam penelitian ini yaitu BKL Tanjung yg berada di Desa Pamekaran Kec Katapang Kab. Bandung.
3. Lanjut usia atau lansia adalah seseorang berusia 60 tahun atau lebih, baik secara fisik masih berkemampuan maupun yang karena masalahnya tidak lagi mampu berperan dalam pembangunan secara baik dan terarah dalam rangka pembangunan (BKKBN, 2009: 3). Masyarakat lanjut usia dalam penelitian ini yaitu penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun yang berada di Desa Pamekaran dan menjadi peserta program bina keluarga lansia di Desa Pamekaran.

4. Keluarga lanjut usia adalah keluarga yang didalamnya terdapat anggota yang lanjut usia atau keluarga yang seluruh anggotanya lanjut usia (BKKBN, 2009: 4). Keluarga lansia biasanya mempunyai anggota yang masih aktif, remaja yang mulai kerja dan memberi harapan indah untuk kakek dan neneknya. Bisa saja lansia itu hidup sendiri karena tidak mempunyai anak yang dekat atau cucu yang tinggal serumah. Banyak terjadi lansia hidup sendiri karena anak-anak merantau atau pindah karena pekerjaan dan mata pencahariannya, keluarga lansia pada penelitian ini yaitu keluarga dimana anggota keluarganya terdapat lansia.
5. Kualitas Hidup dapat diartikan sebagai derajat dimana seseorang menikmati kemungkinan dalam hidupnya, kenikmatan tersebut memiliki dua komponen yaitu pengalaman, kepuasan dan kepemilikan atau pencapaian beberapa karakteristik dan kemungkinan-kemungkinan tersebut merupakan hasil dari kesempatan dan keterbatasan setiap orang dalam hidupnya dan merefleksikan interaksi faktor personal lingkungan (Chang, Viktor, & Weissman, 2004). Dalam penelitian ini, aspek kualitas hidup yang dikembangkan melalui pemberdayaan masyarakat yaitu aspek social, ekonomi, pendidikan, dan spiritual.

## **I. Subjek Penelitian**

Penentuan lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Pamekaran Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung yaitu pada Kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) Desa Pamekaran.



Penentuan subjek penelitian dilakukan secara *purposive*, yaitu pemilihan subjek penelitian tersebut bersifat selektif dengan maksud atau tujuan tertentu dimana peneliti memilih informan yang dianggap dapat mewakili dan terpercaya untuk menjadi sumber data yang mantap dan berdasarkan pertimbangan untuk menemukan jawaban mengenai pengelolaan program bina keluarga lansia terhadap peningkatan kualitas hidup lanjut usia.

Sesuai dengan pertanyaan penelitian yang menjadi subjek penelitian, yaitu kelompok bina keluarga lansia Tanjung di Desa Pamekaran Kec. Soreang Kab. Bandung, dan yang menjadi informan pada penelitian ini yaitu satu orang kepala Desa, satu orang pengelola, satu orang Kader dari BKKBN dan tiga orang peserta BKL

#### **J. Metode dan Teknik Pengumpulan Data**

Karena masalah yang diteliti merupakan masalah yang sedang terjadi dan ada saat ini, maka peneliti menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa:

Penelitian kasus adalah suatu penelitian yang dilakukan secara intensif terinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu. Ditinjau dari wilayahnya, maka penelitian kasus hanya meliputi daerah atau subjek yang sangat sempit. Tetapi ditinjau dari sifat penelitian, penelitian kasus lebih mendalam (Arikunto, 2006: 142).

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan.

## **K. Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah dalam pembahasan dan penyusunan selanjutnya, maka penulis memberikan gambaran umum tentang isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

**BAB I** Pendahuluan. Merupakan uraian tentang latar belakang masalah, Identifikasi Masalah, Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, Tujuan Penelitian, Anggapan Dasar, Penjelasan Istilah, Subjek Penelitian, Metoda dan Teknik Pengumpulan Data, dan Sistematika penulisan.

**BAB II** Kajian Teori. Merupakan landasan teori dan gambaran umum mengenai dasar penelitian.

**BAB III** Prosedur Penelitian. Berisi metode penelitian, subjek penelitian, instrumen dan teknik pengumpulan data, triangulasi data, dan teknik analisis data mengenai pengelolaan program BKL terhadap peningkatan kualitas hidup lansia.

**BAB IV** Hasil Penelitian dan Pembahasan. Membahas mengenai hasil penelitian, pengolahan data hasil penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.

**BAB V** Kesimpulan dan Saran. Berisi kesimpulan dan saran.