



Available online at journal.unhas.ac.id/index.php/HJS

HASANUDDIN JOURNAL OF SOCIOLOGY (HJS)

Volume 2, Issue 1, 2020
P-ISSN: 2685-5348, E-ISSN: 2685-4333

Makna Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia di Indonesia (Tinjauan Sosiologi Kependudukan dan Kesejahteraan)

*The Meaning Of Well-Being In The Older Population in Indonesia
(Review of Sociology of Population and Welfare))*

Hasbi¹, Musrayani Usman^{2}*

¹Departemen Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin, Indonesia, Email: hasbifisip@unhas.ac.id

²Departemen Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin, Indonesia.

ARTICLE INFO

How to Cite:

Hasbi, & Usman, M. (2020). Makna Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia di Indonesia (Tinjauan Sosiologi Kependudukan dan Kesejahteraan). *Hasanuddin Journal of Sociology (HJS)*, 2(1), 1-16.

Keywords:

the meaning of well-being; older population; sociology of population and welfare.

Kata Kunci :

makna kesejahteraan; penduduk lanjut usia; sosiologi kependudukan dan kesejahteraan.

ABSTRACT

Data from the central bureau of statistics Indonesia (BPS 2018) shows an increase in the older population. In 2018, the number of the older population was 24,49 million (9,27 %), an increase from 18.04 million (7,56%) found in 2010. When compared with the number of older persons in the past, the population has notably increased over time. In 2000, there were 14.45 million people of the older population in Indonesia. The increase in the older population will become a burden on the state, society, and family if it is not controlled. This paper tries to determine the role of social interaction and social support of the older population. Using a secondary analysis, this paper attempted to assemble available data through reviewing several relevant articles and books. The results of the study found that social interactions of older persons with their family and environment determine the social and family support for them. It is expected that with the social support of their family and environment, older persons may achieve successful aging or subjective well-being.

ABSTRAK

Data Badan Pusat Statistik (BPS 2018) menunjukkan peningkatan populasi penduduk lanjut usia. Pada tahun 2000 penduduk lanjut usia berjumlah 14,45 juta jiwa (7,18 persen), meningkat pada tahun 2010 menjadi 18,04 juta jiwa (7,56 persen) dan pada tahun 2018 jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 24,49 juta jiwa (9,27 persen). Jika peningkatan populasi penduduk lanjut usia tidak diantisipasi akan menjadi beban bagi negara, masyarakat, dan keluarga. Tujuan kajian ini untuk mengetahui pemeranan interaksi sosial dan dukungan sosial penduduk lanjut usia. Metode kajian adalah kajian pustaka dengan jenis analisis data sekunder. Data diperoleh dari beberapa artikel dan buku-buku yang relevan. Hasil kajian menemukan aspek interaksi sosial

lanjut usia dengan keluarga dan lingkungan, menentukan dukungan sosial keluarga dan lingkungan terhadap mereka. Kesimpulan, dengan pemeranan interaksi sosial penduduk lanjut usia dan pemeranan dukungan sosial oleh keluarga dan lingkungan terhadap penduduk lanjut usia, diharapkan para penduduk lanjut usia akan mencapai kondisi *successful aging* atau kesejahteraan subyektif.

1. PENDAHULUAN

Melihat informasi yang diterbitkan Badan Pusat Statistik(BPS, 2018) menunjukkan terdapatnya kenaikan populasi penduduk lanjut usia di Indonesia. Pada tahun 2000 penduduk lanjut usia berjumlah 14, 45 juta jiwa(7, 18 persen), serta bertambah pada tahun 2010 jadi 18, 04 juta jiwa(7, 56 persen). Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional(SUSENAS) tahun 2016 menampilkan persentase penduduk lanjut usia sebesar 8, 69 persen. Pada tahun 2018 jumlah penduduk lanjut usia bertambah jadi 24, 49 juta jiwa (9,27 persen). Kenaikan tersebut diperkirakan akan terus bersinambung di tahun-tahun selanjutnya. Dalam proyeksi penduduk yang dilakukan oleh BPS, pada tahun 2020 penduduk lanjut usia diperkirakan berjumlah 27, 09 juta jiwa (9,99 persen), serta di tahun 2035 hendak membesar jadi 48, 20 juta jiwa (15,77 persen).

Kenaikan jumlah penduduk lanjut usia yang signifikan ini diakibatkan oleh keadaan ekonomi, sosial, serta kesehatan warga yang terus menjadi membaik. Aspek tersebut berakibat pada penyusutan angka kelahiran yang diiringi dengan kenaikan usia harapan hidup. Terlebih bila ditunjang dengan kenaikan gizi warga serta kemajuan dalam bidang kesehatan. Jumlah penduduk lanjut usia yang terus menjadi bertambah diasumsikan hendak mempertinggi rasio ketergantungan penduduk lanjut usia. Sedangkan itu negara belum sanggup membagikan tingkatan kesejahteraan yang layak untuk mereka, khususnya yang terlantar. Tantangannya ke depan merupakan mengusahakan supaya para lanjut usia ini tidak jadi beban. Tetapi pemerintah wajib mengestimasi secepat bisa jadi supaya para lanjut usia ini senantiasa sehat, mandiri, serta produktif di umur senja mereka. Bila tidak diduga secepat bisa jadi, hingga nanti mereka hendak jadi beban untuk negara, masyarakat, serta keluarga. Misalnya bila sebagian besar penduduk lanjut usia itu sakit, hingga kemampuan pembiayaan kesehatan dan jaminan sosial untuk penduduk lanjut usia pula hendak bertambah.

Menyikapi perihal tersebut, pemerintah diharapkan bisa bisa mengambil kebijakan buat bersiap mengalami bonus demografi, sekalian bersiap mengalami ageing population. Bila pemerintah sukses membuat usia- usia produktif di masa bonus demografi betul- betul produktif, hingga tugas pemerintah berikutnya lebih gampang. Pemerintah tinggal merawatnya, supaya produktifitas mereka bertahan sampai umur lanjut. Perihal ini sebab penduduk lanjut usia di tahun 2035 nantinya merupakan para alumnus bonus demografi di tahun 2020 sampai tahun 2030.

Hasil Sensus penduduk 2010 menempatkan Indonesia di peringkat 5 negara- negara dengan populasi lanjut usia paling tinggi ataupun peringkat 4 di Asia sehabis India, Cina, serta Jepang. Untuk negeri tumbuh semacam Indonesia, penuaan penduduk ini menimbulkan tantangan yang sangat lingkungan dibandingkan negeri maju. Sebagian hasil riset menampilkan indek penuaan aktif domain ketenagakerjaan Indonesia paling tinggi di dunia. Pertanyaannya, dari sisi jaminan sosial apakah lanjut usia Indonesia betul- betul aktif ataupun dikondisikan buat aktif.

Pemerintah Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional(RPJMN) 2015-2019, melaporkan dalam bidang kesejahteraan sosial, target yang mau dicapai dalam periode 2015-2019 merupakan meningkatnya akses serta mutu hidup lanjut usia. Dimana spesial buat lanjut usia, arah kebijakan nasional difokuskan pada penguatan skema proteksi sosial untuk lanjut usia tidak aktif serta pemberdayaan untuk lanjut usia aktif. Apakah pemerintah, masyarakat, serta keluarga sudah sanggup mengelola sumber energi buat menanggulangi penduduk lanjut usia yang tumbuh pesat supaya tidak memunculkan permasalahan sosial. Perihal ini menampilkan berartinya kajian lanjut usia ditinjau dari bermacam aspek.

Perihal senada dikemukakan oleh Athcley (1977) kalau proses penuaan timbul sebagai daerah kajian berarti sebab pada permasalahan tertentu sudah jadi permasalahan sosial diakibatkan terus menjadi meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Secara empiris, urbanisasi serta industrialisasi sudah melahirkan perubahan- perubahan yang kurangi posisi serta kedudukan tradisional penduduk lanjut usia. Dunia industri sudah menghasilkan hambatan buat menyesuaikan diri sosial menampung kenaikan jumlah penduduk lanjut usia. Penduduk lanjut usia dikalahkan oleh penduduk muda di pasar tenaga kerja. Akibat urbanisasi serta industrialisasi, warga kurangi peranan untuk lanjut usia, apalagi tenaga kerja lanjut usia kerap tidak diharapkan. Perihal ini bisa memunculkan permasalahan sosial. Oleh sebab itu kajian-kajian tentang aspek demografis, spesialnya dinamika lanjut usia menarik buat dikaji sebab memiliki ikatan timbal balik dengan aspek sosiologis serta kesejahteraan. Kajian Calvin Goldscheider, 1985 (dalam Widodo, 2011) menciptakan keterkaitan antara proses sosial dengan proses demografis. Ilmu yang mengkaji ikatan timbal balik antara aspek sosiologis dengan aspek demografis diucap Sosiologi Kependudukan. Manakala aspek kesejahteraan dalam perihal ini kesejahteraan subyektif digunakan buat mengkaji akibat dari ikatan antara aspek sosiologis dengan aspek demografis tersebut.

Kajian penduduk lanjut usia dari aspek sosiologis jadi berarti sebab menyangkut interaksi sosial serta sokongan sosial kepada lanjut usia. Hasil riset Supraba (2015) menciptakan kalau intraksi sosial berfungsi berarti buat mentoleransi keadaan kesepian untuk kehidupan penduduk lanjut usia. Penduduk Lanjut usia yang bisa berhubungan dengan baik dengan lingkungannya, hendak memperoleh sokongan

sosial yang baik pula dari lingkungannya. Dengan demikian para penduduk lanjut usia hendak merasakan kesejahteraan dalam bentuk kebahagiaan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik buat mengkaji arti kesejahteraan penduduk lanjut usia ditinjau dari perspektif sosiologi kependudukan serta kesejahteraan.

2. METODE PENELITIAN

Metode Kajian ini adalah kajian pustaka dengan jenis analisis data sekunder. Data diperoleh dari beberapa artikel dan buku-buku tentang masalah kesejahteraan lanjut usia yang relevan dengan fokus kajian. Data yang diperoleh selanjutnya diinterpretasi dan disusun dalam bentuk narasi.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

• Makna Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia

Menurut Fahrudin (2012) kesejahteraan sosial dapat dimaknai dalam berbagai perspektif, antara lain; (i) kesejahteraan sosial sebagai sebuah aktivitas atau sistem yang terorganisasi, (ii) sebagai suatu kondisi sejahtera (*well-being*), dan (iii) sebagai disiplin ilmu. Dalam hubungannya dengan kesejahteraan penduduk lanjut usia dalam penulisan ini maka perspektif kesejahteraan sosial yang digunakan adalah kesejahteraan sebagai kondisi sejahtera (*well-being*). Konsep kesejahteraan sosial dalam hal ini, yakni suatu keadaan yang lebih baik, kebahagiaan dan kemakmuran yang terdiri dari tiga elemen, seperti dijelaskan oleh Midgley bahwa:

A condition of social welfare (or social well-being) is conceived of as comprising three element. They are, first, the degree to which social problems are to managed. Second, the extent to which needs are met and finally, the degree to which opportunities and even whole societies (Midgley, 1995).

Penjelasan Midgley di atas menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial sebagai suatu keadaan atau kondisi kehidupan manusia akan tercipta ketika; (i) berbagai masalah sosial dapat dikelola dengan baik; (ii) ketika kebutuhan manusia dapat terpenuhi; dan (iii) ketika peluang-peluang sosial terbuka secara maksimal.

Penduduk lanjut usia dimaknai sebagai suatu periode penutup siklus hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat (Hurlock, 1994). Dalam Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan lanjut usia, menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Selain batasan kronologis usia, makna lanjut usia dihubungkan pula

dengan perubahan pada aspek fisik, aspek psikologis, serta aspek sosial budaya. Atchley (1977) menyatakan bahwa lanjut usia adalah suatu konsep yang luas, tidak hanya meliputi terjadinya perubahan fisik pada tubuh setelah melewati kehidupan dewasa, tetapi juga meliputi perubahan psikologis dalam semangat atau ingatan dan dalam kemampuan mental serta perubahan sosial dalam hidupnya.

Dalam memaknai penduduk lanjut usia, ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan, yaitu aspek biologi, aspek ekonomi dan **aspek sosial** (BKKBN, 2014). Secara biologis, penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik dengan semakin rentannya terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Secara ekonomi, penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban dari pada sebagai sumber daya. Banyak orang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa kehidupan masa tua, seringkali dipersepsikan secara negatif sebagai beban keluarga dan masyarakat (Suhartini, 2004). Dari aspek sosial, penduduk lanjut usia merupakan satu kelompok sosial yang semakin berkurang peran sosialnya di tengah-tengah masyarakat.

Pemaknaan konsep penduduk lanjut usia tidak semata-mata memperhatikan kronologis usia, tetapi juga lingkaran hidup dari manusia (*circle`of life*) yang sudah mencapai tahap tua. Disamping itu, konsep lanjut usia berbeda dengan konsep orang jompo. Pemaknaan lanjut usia lebih ditekankan kepada tua kronologis, yaitu didasarkan batas usia sedangkan konsep jompo lebih ditekankan kepada ketidakmampuan fisik meskipun masih ada yang berusia relatif muda (Miko, 1987).

Di negara barat, penduduk lanjut usia menduduki strata sosial di bawah kaum muda. Hal ini dilihat dari keterlibatan mereka terhadap sumber daya ekonomi, pengaruh terhadap pengambilan keputusan serta luasnya hubungan sosial yang semakin menurun. Akan tetapi di Indonesia, penduduk lanjut usia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh warga muda (Suhartini, 2005).

Departemen Sosial (2008) mengklasifikasi lanjut usia dari aspek ekonomi dan aspek aktivitas menjadi dua kategori, yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia non potensial. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang sudah berusia 60 tahun atau lebih namun tetap beraktifitas secara ekonomi dan hidupnya tidak tergantung kepada orang lain. Manakala lanjut usia yang non potensial tidak lagi mampu bekerja dan cenderung secara ekonomi tergantung, bahkan tidak mampu melayani dirinya sendiri. Lanjut usia non potensial ini memenuhi persyaratan untuk disantuni di panti werdha jika keluarganya tidak mampu dan secara sosial terlantar.

Manakala Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia ke dalam empat kelompok yang meliputi:

1. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu antara 45-59 tahun, pada usia ini seorang individu masih masuk pada kategori umur produktif.

2. Lanjut usia (*Elderly*), yaitu antara 60-74 tahun, yaitu batas usia seorang individu memasuki pension dan mulai menurun kemampuan produktifnya.
3. Lanjut usia tua (*Old*), yaitu antara 75-90 tahun, batas usia yang menunjukkan seorang individu benar-benar tidak produktif dan menjadi salah satu ukuran ketergantungan.
4. Usia sangat tua (*very old*), yaitu seseorang individu yang telah berusia diatas 90 tahun,

Lanjut usia sering mengalami berbagai macam permasalahan yang ditimbulkan oleh faktor-faktor ekonomi, sosial, kesehatan, psikis dan fisik. Secara rinci masing-masing permasalahan tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Secara ekonomi, penduduk lanjut usia yang lebih dari 60 tahun sudah tidak produktif lagi. Dengan kemampuan kerja yang semakin menurun, maka jumlah pendapatan pun semakin menurun atau bahkan hilang sama sekali. Kondisi ini menyebabkan lanjut usia sering dianggap sebagai beban.
2. Secara psikologis, penduduk lanjut usia merupakan suatu kelompok sosial sendiri yang mesti menerima perhatian lebih dan spesifik dari kondisi psikologis yang dimilikinya.
3. Secara sosial, penduduk lanjut usia ingin dihargai dihormati, dilibatkan dalam kegiatan kemasyarakatan, dan berinteraksi dengan masyarakat lainnya.
4. Secara fisik, penduduk lanjut usia sering mengalami berbagai penyakit degeneratif.
5. Secara psikis, penduduk lanjut usia mengalami berbagai disabilitas sehingga memerlukan perawatan intensif jangka pendek maupun jangka panjang.

Kelima permasalahan lanjut usia tersebut perlu mendapatkan perhatian serius mengingat jumlah lanjut usia yang terus bertambah dari waktu ke waktu. Menurut data statistik penduduk lanjut usia bahwa pada tahun 2018 terdapat 9,27 persen atau sekitar 24,49 juta lanjut usia dari total penduduk. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2017 yang hanya terdapat 8,97 persen atau sekitar 23,4 juta lanjut usia di Indonesia (BPS, 2018). Namun penanganan yang dilakukan terhadap lanjut usia harus dilakukan secara berbeda-beda sesuai dengan usia. Bagi lanjut usia yang masih produktif maka langkah yang harus dilakukan adalah pemberdayaan dan upaya apresiasi atau penghargaan sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Sementara bagi lanjut usia yang sudah tidak berdaya maka langkah-langkah yang harus dilakukan adalah memberikan perlindungan sosial agar mampu meningkatkan atau menjaga kesejahteraannya.

Selain kelima permasalahan lanjut usia yang telah diuraikan di atas, terdapat pula permasalahan lanjut usia yang perlu mendapat perhatian, yaitu kesepian. Hasil kajian Ayu Diah Amalia (2013) menemukan bahwa pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada penduduk lanjut usia

adalah **kesepian**. Kespian adalah perasaan negatif yang dihubungkan pada kurangnya hubungan sosial. Kespian seringkali didefinisikan ke dalam dua model kausal. Model pertama bergantung pada faktor eksternal dimana tidak adanya **hubungan sosial sebagai akar kespian**. Model kedua merujuk pada faktor internal seseorang, seperti faktor kepribadian dan faktor psikologis. Oleh sebab itu, selain upaya perlindungan sosial, juga diperlukan upaya memelihara hubungan sosial dan dukungan sosial kepada para lanjut usia agar mereka dapat mengatasi masalah kespian.

Sebagai wujud perlindungan yang diberikan kepada lanjut usia adalah dengan terbitnya Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Sekretariat Negara, 1998). Dalam undang-undang tersebut pasal 5 ayat 2, dinyatakan bahwa lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan yang meliputi:

- a. Pelayanan keagamaan dan mental;
- b. Pelayanan kesehatan;
- c. Pelayanan kesempatan kerja;
- d. Pelayanan pendidikan dan pelatihan;
- e. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
- f. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
- g. Perlindungan sosial;
- h. Bantuan sosial.

Selanjutnya untuk menjamin terwujudnya hak-hak lanjut usia tersebut, dalam pasal 8 dinyatakan bahwa pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Namun undang-undang tersebut sudah berjalan selama lebih dari 20 tahun sehingga perlu adanya peninjauan ulang. Walaupun dalam Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, telah memasukkan lanjut usia dalam salah satu bagiannya, yaitu negara memberikan perlindungan sosial bagi seluruh warganya, tidak terkecuali lanjut usia. Upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia melalui undang-undang tersebut dilakukan melalui beberapa pilar, antara lain; pelayanan dan rehabilitasi sosial, pemberdayaan, dan perlindungan sosial (Sekretariat Negara, 2009).

Pelayanan dan rehabilitasi sosial diarahkan pada proses refungsionalisasi dan pengembangan kemampuan fisik, mental dan sosial yang bersangkutan agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pemberdayaan sosial merupakan upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah sosial termasuk lanjut usia potensial agar memiliki daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya. Perlindungan sosial adalah upaya pemerintah atau masyarakat untuk

memberikan kemudahan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar mewujudkan dan menikmati hidup yang wajar.

Pemberian pelayanan kepada lanjut usia dibedakan ke dalam dua bentuk pelayanan, yaitu; (1) pelayanan kepada lanjut usia potensial, dan (2) pelayanan kepada lanjut usia non potensial. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih dapat produktif secara ekonomi maupun sosial dan diberikan kesempatan untuk memperoleh pelayanan pendidikan, pelatihan dan kesempatan kerja. Sedangkan lanjut usia yang tidak potensial adalah lanjut usia yang sudah tidak berdaya dan memperoleh perlindungan sosial dan pelayanan kesehatan, serta berbagai kemudahan untuk mengakses sarana dan fasilitas umum.

Dalam konteks pembangunan kesejahteraan sosial, pemberdayaan lanjut usia merupakan upaya untuk memampukan, melibatkan, dan memberikan tanggung jawab yang jelas kepada lanjut usia dalam pengelolaan pembangunan bagi kepentingan peningkatan kesejahteranya. Aspek-aspek pemberdayaan lanjut usia dilihat dari segi hak mereka, menyangkut tiga dimensi, yaitu dimensi politik, ekonomi, dan sosial. Dari dimensi politik, pemberdayaan lanjut usia dimaknai sebagai akses yang bersangkutan dalam proses pengambilan keputusan yang melibatkan mereka. Dari dimensi ekonomi, pemberdayaan lanjut usia dimaknai sebagai akses mereka atas sumber-sumber pendapatan untuk dapat hidup layak. Dari dimensi social, pemberdayaan lanjut usia dimaknai dengan akses terhadap pelayanan sosial dasar, seperti kesehatan, pendidikan, air bersih, permukiman, pangan, dan lain-lain yang memerlukan keterlibatan fungsi pelayanan publik pemerintah.

Untuk mengoptimalkan pelayanan, perlu dilakukan upaya perlindungan dan pemberdayaan kepada lanjut usia. Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan adanya suatu kajian mengenai model perlindungan dan pemberdayaan, baik kepada lanjut usia yang potensial maupun lanjut usia yang non potensial. Kajian tersebut dapat ditinjau dari berbagai aspek seperti biologi, psikologi, dan sosiologi. Dalam tulisan ini, penulis mengkaji kesejahteraan lanjut usia ditinjau dari perspektif sosiologi kependudukan dan kesejahteraan.

- **Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia ditinjau dari Perspektif Sosiologi Kependudukan dan kesejahteraan**

Bagi Miko (2012), bermacam teori sosiologi sudah digunakan selaku perspektif dalam memaknai serta memaparkan fenomena lanjut usia. Victor (2005) sudah menghimpun teori- teori tentang lanjut usia dalam novel *The Social Context of Ageing*, serta Parillo (2008) dalam novel *Encyclopedia of Social Problems*, serta salah satu dari teori- teori tersebut merupakan teori kegiatan (*activity theory*). Teori Kegiatan (*activity theory*) ini didukung oleh teori interaksi.

Teori Kegiatan (*activity theory*) melaporkan kalau frekuensi yang besar untuk lanjut usia buat berhubungan dalam masyarakatnya hendak menciptakan kepuasan hidup, meningkatkan *self image* serta penyesuaian diri yang positif. Dengan senantiasa aktif menghindarkan kecenderungan isolasi sehingga senantiasa gembira serta sehat. Kegiatan tersebut bisa bermacam wujud, misalnya dengan saudara, orang sebelah, klub baik resmi ataupun informal. Mereka senantiasa senantiasa memainkan kedudukan yang bermakna dalam warga. Teori Kegiatan (*activity theory*) berasumsi kalau moral serta kepuasan hidup berhubungan dengan integrasi sosial serta keterlibatan yang besar dengan jaringan sosial. Terus menjadi besar tingkatan intergrasi serta keterlibatan dalam jaringan sosial, hingga tingkatan kepuasan hidup lanjut usia hendak lebih besar. Kehabisan kedudukan, misalnya sudah pensiun memerlukan kompensasi buat senantiasa memiliki kegiatan yang lain sehingga kepuasan hidup serta integrasi lanjut usia dengan keluarga serta area warga bisa terpenuhi. Kritik terhadap teori ini melaporkan kalau kegiatan seorang bergantung pada status sosial ekonominya. Untuk lanjut usia miskin dapat jadi mereka kesusahan dalam melaksanakan kegiatan.

Terlepas dari pro serta kontra tentang teori kegiatan (*activity theory*), penulis memandang kalau teori ini relevan dalam melaksanakan aksi sosial, baik terhadap lanjut usia, ataupun oleh lanjut usia itu sendiri. Aksi sosial terhadap lanjut usia dimaknai selaku proteksi sosial serta pemberdayaan, baik oleh pemerintah, warga, serta keluarga. Manakala aksi sosial oleh lanjut usia dimaknai selaku proses interaksi sosial antara lanjut usia dengan lingkungannya yang pada kesimpulannya menciptakan sokongan sosial. Oleh karena itu kesejahteraan penduduk lanjut usia dalam ulasan ini ditinjau dari aspek sosiologis, ialah pemeranan interaksi sosial serta pemeranan sokongan sosial buat menggapai kesejahteraan penduduk lanjut usia.

a. *Pemeranan Interaksi Sosial*

Interaksi sosial merupakan ikatan timbal balik antara orang dengan orang, orang dengan kelompok, serta kelompok dengan kelompok (Soekanto, 2017). Interaksi sosial sifatnya silih pengaruhi antara orang yang berlangsung sejauh hidupnya dalam warga. Interaksi sosial memiliki kedudukan yang sangat berarti dalam menggapai kesejahteraan lanjut usia sebab dengan terdapatnya interaksi sosial hingga lanjut usia tidak hendak merasa kesepian. Oleh karena itu interaksi sosial wajib senantiasa dipertahankan serta dibesarkan pada kelompok lanjut usia. Berkurangnya interaksi sosial pada lanjut usia bisa menimbulkan perasaan terisolir, sehingga lanjut usia menyendiri serta hadapi isolasi sosial yang pada kesimpulannya hadapi tekanan mental. Apabila perihal ini terjalin hendak mempengaruhi mutu hidup lanjut usia (Andreas, 2012). Perihal ini menampilkan berartinya buat berhubungan dengan orang lain yang diperankan oleh orang hingga akhir hayatnya. Tetapi, realitasnya tidak sedikit dari orang khususnya para lanjut usia tidak bisa melaksanakan interaksi sosial sehingga mereka merasa

keseharian. Kebalikannya untuk para lanjut usia yang bisa melakukan interaksi mempunyai pendamping interaksi buat berbagi pengalaman.

Bagi Nuraini, et angkatan laut (AL) (2018) kalau dengan interaksi sosial membolehkan lanjut usia memperoleh perasaan mempunyai sesuatu kelompok sehingga bisa berbagi cerita, berbagi atensi, berbagi atensi, serta bisa melaksanakan kegiatan secara bersama- sama. Hasil kajian Nuraini, et. angkatan laut (AL) (2018) menciptakan kalau lanjut usia yang kurang aktif dalam berbicara pula menimbulkan interaksi sosial jadi kurang. Perihal ini menimbulkan lanjut usia tidak bergairah serta tidak mempunyai kepuasan hidup. Kebalikannya apabila lanjut usia bisa melaksanakan interaksi sosial dengan baik serta kerap turut dalam aktivitas sosial hingga lanjut usia hendak mendapatkan sokongan sosial. Pada kesimpulannya lanjut usia mempunyai kepuasan hidup yang sangat diperlukan dalam hidupnya. Bagi Noorkasiani (2009), kalau interaksi sosial bisa berakibat positif terhadap mutu hidup sebab dengan terdapatnya interaksi sosial hingga lanjut usia tidak merasa keseharian.

Tetapi dalam realitasnya, sebagian hasil riset menampilkan kalau tidak sedikit dari lanjut usia hadapi kesusahan dalam memerankan intetaksi sosial. Hasil kajian Nuraini, et angkatan laut (AL) (2018) menciptakan kalau penyusutan derajat kesehatan serta keahlian raga menimbulkan lanjut usia secara lama-lama hendak menghindarkan diri dari ikatan sosial dengan orang lain. Perihal ini hendak menyebabkan interaksi sosial menyusut. Lanjut usia yang mempunyai penyesuaian diri yang baik, misalnya bisa berhubungan sosial dengan orang sebelah serta warga dekat serta menjajaki kegiatan-kegiatan yang terdapat di area lanjut usia terletak, hingga timbal balik dari sokongan sosial itu sendiri pula hendak baik serta mempengaruhi terhadap kepuasa hidup lanjut usia.

Hasil kajian Fitria (2011) menciptakan kalau banyaknya lanjut usia yang kurang memerankan interaksi sosial, salah satu sebabnya merupakan sebab aspek umur. Terus menjadi meningkat usia menimbulkan penyusutan interaksi sosial sehingga penduduk lanjut usia hendak merasakan kesusahan dalam bersosialisasi. Tidak hanya aspek umur, lanjut usia pula rentan hadapi penyusutan derajat kesehatan serta keahlian raga yang menyebabkan mereka secara lama-lama menarik diri dari ikatan sosial dengan warga dekat. Perihal ini menimbulkan menyusutnya interaksi sosial untuk penduduk lanjut usia. Pada kesimpulannya mereka hadapi suasana yang diucap keseharian (*loneliness*).

Keseharian merupakan perasaan tersisihkan, terpencil dari orang lain sebab merasa berbeda dengan orang lain, tersisih dari kelompoknya, merasa tidak dicermati oleh orang- orang disekitarnya, terisolasi dari lingkungannya, dan tidak terdapat seorang tempat berbagi rasa serta pengalaman (Septianingsih, 2012). Keadaan ini memunculkan perasaan tidak berdaya, kurang yakin diri, serta ketergantungan.

Bagi Santrock (2003) interaksi sosial berfungsi berarti dalam kehidupan penduduk lanjut usia.

Perihal ini bisa mentoleransi keadaan kesepian yang terdapat dalam kehidupan penduduk lanjut usia. Dengan interaksi sosial yang baik membolehkan penduduk lanjut usia buat memperoleh perasaan mempunyai sesuatu kelompok sehingga bisa berbagi cerita, berbagi atensi, bermacam atensi, serta bisa melaksanakan kegiatan secara bersama-sama.

Perihal senada dikemukakan oleh Gunarsa (2009) kalau orang yang hadapi ikatan sosial yang terbatas dengan area sekitarnya lebih berpeluang hadapi kesepian. Kebalikannya orang yang hadapi ikatan sosial yang lebih baik tidak sangat merasa kesepian. Perihal ini menampilkan berartinya ikatan sosial pada tiap orang buat mengestimasi permasalahan kesepian tersebut.

b. Pemeranan Sokongan Sosial

Sokongan sosial untuk penduduk lanjut usia sangat dibutuhkan sepanjang penduduk lanjut usia sendiri masih sanggup menguasai arti sokongan sosial tersebut selaku penyokong kehidupannya. Tetapi dalam kehidupan penduduk lanjut usia kerap kali ditemui kalau tidak seluruh penduduk lanjut usia sanggup menguasai terdapatnya sokongan sosial dari orang lain sehingga meski dia sudah menerima sokongan sosial namun masih saja membuktikan terdapatnya ketidakpuasan yang ditampilkan dengan metode menggerutu, kecewa, jengkel serta sebagainya (Kuntjoro,2002). Pada perihal bagi Taylor (1999) sokongan sosial ialah suatu yang membagikan pengaruh yang menggembirakan.

Demikian pula Smet (1994) menarangkan bila seseorang orang merasa didukung oleh area hingga untuk orang tersebut segalanya hendak jadi lebih gampang pada waktu dia hadapi kejadian- kejadian yang tidak mengasyikkan. Gottieb (dalam Smet, 1994) mendefinisikan sokongan sosial secara operasional kalau sokongan sosial terdiri dari data verbal ataupun non verbal ataupun nasehat, dorongan yang nampak ataupun aksi yang ditawarkan oleh orang yang mempunyai ikatan sosial ataupun mereka yang kehadirannya dialami dekat serta mempunyai pengaruh emosional serta sikap yang menguntungkan pada penerima dorongan.

Manakala Sarafino (1996) mengartikan sokongan sosial merupakan kenyamanan, atensi, penghargaan ataupun dorongan yang diterima orang dari orang lain, baik selaku orang ataupun kelompok. Wujud sokongan sosial, bagi Sarafino (1996) terdiri dari; sokongan emosi, penghargaan, data serta instrumental.

Bagi Russel, et angkatan laut (AL). (1994) sokongan emosi ialah ekspresi kasih sayang serta rasa cinta orang-orang di dekat orang. Sokongan emosi ini sangat berarti serta diperlukan tiap orang dalam tiap periode kehidupan, curahan atensi yang mendalam membuat orang bisa mencurahkan perasaannya. Perihal ini sangat menolong kesehatan mental serta kesejahteraan orang.

Sokongan penghargaan merupakan pengakuan dari orang lain atas kemampuannya, hingga orang selaku penerima sokongan merasa mempunyai nilai terhadap dirinya serta dia merasa dihargai atas

seluruh yang sudah dikerjakannya (Cutrona et angkatan laut (AL), 1994). Sokongan data membolehkan orang selaku penerima sokongan bisa mendapatkan pengetahuan dari orang lain (Felton & Berry, 1992 dalam Conger, 1994). Sokongan instrumental, ialah mengaitkan dorongan langsung, berbentuk dorongan finansial ataupun jasa yang diberikan oleh orang lain kepada individu selaku penerima sokongan (Sarafino, 1996).

Secara operasional sumber- sumber sokongan sosial dibagi atas sumber sokongan informal serta sumber sokongan resmi. Sumber sokongan informal diperoleh lewat keluarga serta area, manakala sumber sokongan resmi diperoleh lewat handal serta pusat- pusat pelayanan. Lewat professional, semacam psikolog, pekerja sosial, serta spesialis yang lain, manakala lewat pusat- pusat pelayanan, semacam panti sosial, rumah sakit, serta lembaga- lembaga pelayanan yang lain.

Tetapi demikian sumber utama sokongan sosial yang potensial ada dalam keluarga. Perihal ini diakibatkan sebab dalam keluarga memiliki fungsi-fungsi sokongan tertentu yang tidak bisa berganti, semacam sokongan suami terhadap istri buat melakukan kedudukannya selaku istri ataupun memerankan seseorang bunda buat melakukan pengasuhan anak dengan metode suami membagikan simpati, atensi, serta keyakinan yang dilandasi kasih sayang. Sokongan sosial yang berasal dari keluarga ialah sokongan yang sangat berarti maksudnya untuk para lanjut usia. Perihal ini diakibatkan keluarga ialah kumpulan orang-orang yang bisa diandalkan kesinambungan dukungannya dikala seseorang lanjut usia mulai terpisah dengan area luarnya, semacam sahabat sekerja, rekan bisnis, ataupun orang yang lain di luar keluarga.

Sokongan sosial keluarga berbentuk pemberian dorongan dari anak kepada orang tua masih berfungsi sangat besar pada warga Indonesia. Bila berhubungan dengan budaya Indonesia dimana budaya extended family masih berlaku, membolehkan lanjut usia buat tinggal bersama keluarga (anak, menantu, cucu ataupun anggota keluarga yang lain). Liu (2009) menciptakan kalau lanjut usia dalam warga tradisional di Asia masih tinggal dengan keluarga.

Oleh karena itu, uraian yang mendalam tentang pengalaman keluarga menjaga lanjut usia dari aspek budaya Indonesia butuh digali. Hasil kajian Hasbi, D. A. T Pulubuhu, Andi Haris, Iqbal Latief, Syamsuddin Simmau (2019), menciptakan kalau masih ada keluarga yang mempraktikkan pengasuhan orang tua (umur lanjut) bersumber pada nilai budaya tetapi sudah hadapi pergantian pengasuhan secara teknis. Pergantian tersebut, misalnya pada warga Toraja di Kota Makassar`masih melaksanakan perawatan di rumah tetapi sudah memakai tenaga perawat handal kepada orang tua umur lanjut. Perihal ini butuh supaya bisa ditetapkan kebutuhan keluarga dan wujud intervensi berbasis budaya dalam pemberdayaan keluarga sehingga keluarga sanggup menjaga lanjut usia secara maksimal. Pada

kesimpulannya mutu hidup lanjut usia hendak bertambah sehingga bisa menggapai *successful aging*.

- ***Successful Aging***

Successful aging ataupun merambah masa tua dengan sukses ialah keadaan lanjut usia yang hadapi kondisi baik secara raga, psikologis serta sosialnya (Reichstadt J. et. angkatan laut (AL), 2010). Havigurst (dalam Ouwehand et angkatan laut (AL), 2007) mendefinisikan *successful aging* selaku seorang yang mempunyai perasaan kebahagiaan serta kepuasan hidup, baik pada masa saat ini ataupun masa kemudian. Manakala Hurlock, (2004) melaporkan *successful aging* dimaknai selaku keadaan fungsional lanjut usia terletak pada keadaan maksimum ataupun maksimal, sehingga membolehkan mereka dapat menikmati masa tuanya dengan penuh arti, membahagiakan, bermanfaat serta bermutu. Ada sebagian aspek yang menimbulkan seseorang lanjut usia senantiasa bermanfaat, di masa tuanya, ialah:

1. Keahlian buat membiasakan diri serta menerima seluruh pergantian serta kemunduran yang dirasakan.
2. Terdapatnya penghargaan serta perlakuan yang normal dari area lanjut usia tersebut, area yang menghargai hak- hak lanjut usia dan menguasai kebutuhan serta keadaan psikologis lanjut usia.
3. Tersedianya media ataupun fasilitas untuk lanjut usia buat mengaktualisasikan kemampuan serta keahlian yang dipunyai.

Lebih khusus Hurlock (2004) melaporkan kalau *successful aging* meliputi 4 aspek, ialah guna raga, guna kognitif, guna karakter, serta terdapatnya sokongan sosial dari keluarga serta interaksi dengan area. Hasil riset Hamidah (2014) menciptakan kalau aspek sokongan sosial ialah salah satu aspek yang memastikan *successful aging*. Bersumber pada penjelasan tersebut, menampilkan kalau aspek sosiologis memiliki kedudukan yang sangat berarti dalam menggapai *successful aging*. Ditinjau dari aspek sosiologis, *successful aging* hendak tercapai manakala; (i) penduduk lanjut usia sanggup memerankan interaksi sosial dengan keluarga serta lingkungannya, serta (ii) keluarga serta area sanggup memerankan sokongan sosial terhadap penduduk lanjut usia. Dengan terpenuhinya aspek sosiologis serta aspek-aspek yang lain semacam aspek raga, aspek psikologis, hingga penduduk lanjut usia hendak menggapai keadaan *successful aging* ataupun kesejahteraan subyektif sebab mempunyai kebahagiaan (*happiness*), emosi positif, serta bebas daripada kesepian.

4. KESIMPULAN

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS, 2018) menunjukkan bahwa Indonesia akan menuju era penduduk menua (*aging population*). Tantangan ke depan adalah mengusahakan para penduduk lanjut usia tidak menjadi beban. Menyikapi hal tersebut, pemerintah menerbitkan Undang-undang Nomor 13

Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Dalam kajian ini, kesejahteraan penduduk lanjut usia di tinjau dari perspektif sosiologi kependudukan dan kesejahteraan, yaitu mengkaji pemeranan interaksi sosial dan pemeranan dukungan sosial. Dengan pemeranan interaksi sosial penduduk lanjut usia dan pemeranan dukungan sosial oleh keluarga dan lingkungan kepada penduduk lanjut usia, diharapkan para penduduk lanjut usia akan mencapai kondisi *successful aging* atau kesejahteraan subyektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreas. 2012. Interaksi Sosial dan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Lansoi, Kecamatan Tumohon Selatan, http://igenursing-weebly.com/uploads/1/4/3/9/1439041/fix_jku_andreas.pdf.
- Atchley. 1997. *The Social Forces in Later Life*. California: Wadsworth Publishing.
- Ayu Diah Amalia. 2013. Kesepian dan Isolasi Sosial yang Dalami Lanjut Usia: Tinjauan dari Perspektif Sosiologis, *Informasi*, Vol. 18, No.02, hal. 203-209.
- Badan Pusat Statistik (BPS), 2018. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018. Jakarta.
- BKKBN. 2014. Lansia Tangguh dengan Tujuh Dimensi, Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Conger, D.R, et al. 1994. *Families in Troubled Times. Adapting to Change in Rural America*. Aldine De Cruyten. New York.
- Cutrona, C.E & Russel D.W. 1994. *Type of Social Support and Specific Stress: Toward a Theory of Optimal Matching an International View* (pp. 319-366), New York: Wiley.
- Fitria, A. 2011. *Interaksi Sosial dan Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan: Medan, USU*.
- Hasbi, DAT Pulubuhu, Andi Haris, Iqbal Latief, Syamsuddin Simmau. 2019. Toraja Family Nursing for the Elderly in Makassar, Indonesia. *Journal of Engineering and Applied Sciences*. Vol 14, issue 24. pp 9838-9841
<http://docsdrive.com/pdfs/medwelljournals/jeasci/2019/9838-9841.pdf>
- Gunarsah, S.D. 2009. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut: Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hamidah. 2014. Successful aging melalui Dukungan Sosial, *Jurnal Psikologi Unair*, Volume 14, No. 02, hal. 110-119.
- Hayati, S., 2009. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Kesepian pada Lanjut Usia: USU Medan*.
- Hurlock, 2004. *Psikologi Perkembangan*, Jakarta: Erlangga.

- Kunjtoro, Zanuddin Sri. 2002. "Dukungan Sosial Pada Lansia", <http://www. epsikologi.com/ usia/160402.htm>.
- Liu, 2009. Family Involvement in and Satisfaction with Long Term Care Facilities in Taiwan. *Asian J. Gerontol Geriatr*, 4, 30-35.
- Midgley, J. 1995. *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*, London: SAGE Publication Inc.
- Miko, Alfian. 2012. Isu-Isu, Teori dan Penelitian Penduduk Lansia, *Jurnal Sosiologi Andalas*, Vol. XII, No.2, hal. 43-58.
- Noll, Heinz-Herbert. 2004. The European System of Social Indicators: A Tool for Welfare Measurement and Monitoring Social Change (Workshop on Measurement of Wellbeing in Developing Countries Hanse Kolleg), *Delmenhorst*, July 2-4, 2004).
- Noorkasiani, T.S, 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuraini, et al. 2018. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kesenangan Pada Lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang, *Nursing News*, Volume 3, No,1, hal. 613-611.
- Ouwehand, 2007. *Clinical Psychology Review*. Utrecht: Alsiwer.
- Reichstadt, Jennifer et al. 2010. *Older adults perspectives on successful aging: Qualitative interview*. NCBL. Doi: PMID: PMC3593659.
- Santrock, JW. 2003. *Life Span Development*, edisi keenam. Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. 1996. *Health Psychology*. Biopsychosocial Interactions. New York: Allyn and Bacon.
- Sekretariat Negara. 1998. *Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta.
- Sekretariat Negara. 2009. *Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta.
- Septianingsih, D.S. 2012. Kesenangan pada Lanjut Usia: Studi Tentang Bentuk Faktor Pencetus dan Strategi Koping, *Jurnal Psikologi*, Universitas Diponegoro, Vol. 11, No. 2.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Soekanto, Soerjono. 2017. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Radjawali Press.
- Suhartini, R. 2004. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia. Tesis Pascasarjana UNAIR Surabaya.
- Supraba, N.P. 2015. Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial, dan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara Kota Denpasar. *Tesis*. Bali: Universitas Udayana Bali.

- Taylor, Shelly E. 1999. *Health Psychology*, Four Edition, McGraw-Hill International Editions.
- Victor, Christina. *The Social Context of Ageing*, London: Routledge.
- Ward, T., & Birgden, A. 2007. "Human Righths and Correctional Clinical Practice (Elsevier,12)" *Agresion and Violent Behavior*, 628-643.
- WHO. 2002. *Active Aging: A Policy Framework* (on second United Nations World Assembly on Ageing) Madrid, Spain: World Health Organization.
- Widodo, T. 2011. *Sosiologi Kependudukan, Kajian Teoritis dan Empiris Perpektif Sosiologis Kependuduan*, Surakarta: Lembaga Pengembangan Pendidikan (LPP) UNS.