

Edisi XX/Mei-Juli/11

Jurnal

Kebijakan **PUBLIK**

Bersinergi Meretas Ilmu Mewujudkan Cita

KEMANDIRIAN LANJUT USIA (LANSIA) DAN DUKUNGAN SOSIAL [1-11]

Oleh : Sri Endang Saleh – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

REFORMASI ADMINISTRASI PUBLIK DALAM PERSPEKTIF OTONOMI DAERAH [12-24]

Oleh : Walidun Husain – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

PERAN AKUNTANSI DALAM MEMBANGUN PERADABAN [25- 30]

Oleh :Lukman Pakaya – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

MENGUKUR KEPUASAN MAHASISWA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI AKADEMIK DI FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO [31 - 37]

Oleh : Nilawati Yusuf – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

MEMAHAMI DORONGAN UTAMA MOTIVASI UNTUK TUJUAN PERORANGAN DAN ORGANISASI [38 - 50]

Oleh :Zulfiah Abudussamad – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

PENGARUH KEPEMIMPINAN, MOTIVASI KERJA, KOMPENSASI TERHADAP PRESTASI KERJA KARYAWAN PADA PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM KOTA GORONTALO [51- 59]

Oleh : Idham Ishak – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

KEPEMIMPINAN YANG EFEKTIF [60- 67]

Oleh : Ramlan Amir Isa – Dosen FIP Univ. Neg. Gorontalo

PENERAPAN PRINSIP PENGAWASAN BANK SEBAGAI BAGIAN DARI MANAJEMEN RESIKO PERBANKAN [68- 78]

Oleh : Endi Rahman – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

BUDAYA DAN PENGARUHNYA TERHADAP SISTEM AKUNTANSI [79- 85]

Oleh : Amir Lukum – Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

ANALISIS KINERJA PELAYANAN PUBLIK PADA PT. PLN (PERSERO) RANTING TELAGA [85- 101]

Oleh : Yanti Aneta– Dosen FEB Univ. Neg. Gorontalo

Diterbitkan Oleh
Pusat Kajian Kebijakan Pembangunan
[PK2P] Provinsi Gorontalo





JURNAL KEBIJAKAN PUBLIK

Bersinergi Meretas Ilmu Mewujudkan Cita

Diterbitkan oleh Pusat Kajian Kebijakan Pembangunan (PK₂P) Provinsi Gorontalo dan diorbitkan sebagai media informasi dan forum untuk bersinergi dalam meretas ilmu khususnya dalam membahas masalah ilmu-ilmu sosial berkenaan dengan berbagai kebijakan publik, pemerintahan, pembangunan. Hasil kajian dapat berupa tulisan ilmiah, ringkasan, hasil penelitian, rensensi buku, gagasan orisinil yang berani mengkritisi tapi mengedepankan solusi.

Redaksi menerima sumbangan tulisan para ahli, praktisi dan penulis lainnya dalam pengembangan ilmu-ilmu sosial khususnya yang berhubungan dengan kebijakan publik, kemasyarakatan dan pembangunan. Tulisan dalam jurnal ini tidak selamanya mencerminkan pendapat editor/redaksi. Tim Editor/redaksi menyusun dan memperbaiki tulisan yang akan dimuat tanpa merubah substansi dan makna tulisannya.

Dewan Editor

Heru Nurasa (Univ.Padjaran Bandung)
Muzakir (Univ. Tadulako Palu)
Liestyodono B.I (Univ.Terbuka Jakarta)
Kiagus M. Sobri (Univ.Sriwijaya Palembang)
Ansar Made (Univ.Negeri Gorontalo)

Tim Redaktur Pelaksana

Yulianto Kadji (Ketua)
Asna Aneta
Maha Atma Kadji
Muchtari R. Ahmad
Erman I. Rahim
Zulaeha Laisa
Yanti Aneta

Penerbit

Pusat Kajian Kebijakan Pembangunan
(PK₂P) Provinsi Gorontalo

Alamat Redaksi

Jl. Anggrek II Blok C. No.25 Perumnas Pulubala
Kota Gorontalo Tlp 0435-825382

E-Mail: jpublik@yahoo.com & rizaky006@yahoo.co.id
Jurnal tiga bulanan terbit empat kali setahun
Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang[©]

Abstract

Social support plays an important role in increasing elderly independence. Therefore, it is important to look at issues related to independence of elderly people in terms of social support. This study is a qualitative approach, by using purposive sampling technique. The data collected by depth interviews, and direct observation. The results of research shows that elderly independence subjects is determined by several things such as health, economic, and social conditions. In the good health, the elderly can perform the activities without helping from others. Economically, the elderly still afford to fulfil the daily needs. In the certain situation, the elderly need much money. So that, they must save it. The social condition for independence can be such a religious social activities, and other activities in that support against the elderly independence.

Keywords: *elderly, independence, social support*

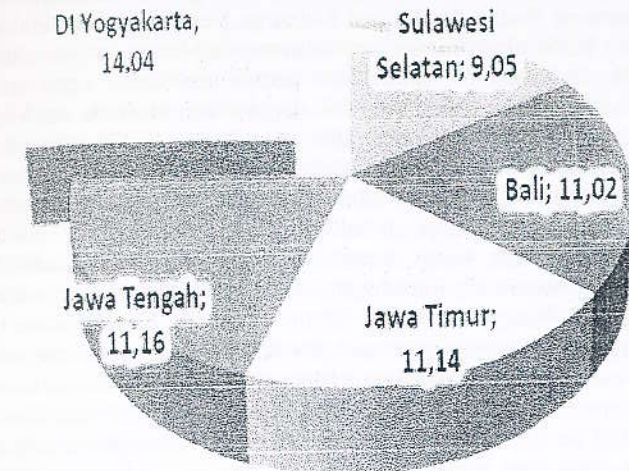
PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan periode akhir dari suatu rentang kehidupan manusia. Usia lanjut adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun. Istilah untuk manusia yang usianya sudah lanjut belum ada yang baku. Orang sering menyebutnya berbeda-beda. Ada yang menyebutnya manusia usia lanjut (manula), lanjut usia (lansia), ada pula yang menyebutnya golongan lanjut umur (glamur).

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Untuk menjadi lanjut usia yang sehat, produktif dan mandiri, kita harus mulai dengan pola hidup sehat dan mempersiapkan masa lanjut usia secara lebih baik.

Badan kesehatan dunia WHO bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia, (BPS). Provinsi dengan usia harapan hidup yang lebih tinggi juga mempunyai jumlah penduduk lanjut usia yang lebih banyak. Suatu wilayah disebut berstruktur tua jika persentase lanjut usianya lebih dari 7 persen. Dari seluruh provinsi di Indonesia, ada 11 provinsi yang penduduk lansianya sudah lebih dari 7 persen, yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Bali, Sulawesi Selatan, Sumatera Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Barat, Jawa Barat dan Nusa Tenggara Timur. (BPS, Susenas 2007). Persentase tertinggi Lansia adalah Daerah Istimewa Yogyakarta 14,04 %.

Gambar 1. Provinsi dengan Prosentase Lansia Tertinggi Tahun 2007



BPS- SUSENAS 2007

Lingkungan sosial cukup berperan dalam kemandirian seseorang termasuk lansia. Kehilangan kemandirian dapat diartikan sebagai peningkatan ketergantungan dan hal tersebut kurang nyaman dirasakan oleh lansia. Hal ini terbukti dengan masih banyaknya dijumpai lansia yang bekerja keras sekedar untuk mencukupi kebutuhan hidupnya sendiri. Lansia tidak mau merepotkan orang lain walaupun mungkin sanak keluarganya sendiri. Disatu sisi sebenarnya lingkungan sosial juga ikut membangun ketidakmampuan lansia yaitu dengan menawarkan bantuan meskipun tidak diinginkan oleh lansia, dan sebaliknya lingkunganpun mampu membantu lansia agar tetap mempertahankan kemandiriannya dengan masih menghargai lansia yang tetap produktif dimasa tuanya. (Baltes; 1995).

Ada nilai luhur yang dapat diteladani dari lansia yaitu kemampuan dalam "pengelolaan rasa". Lansia yang mampu melakukan pengelolaan rasa akan sangat berpengaruh dalam pergaulan lansia dimana lansia mampu menempatkan diri secara tepat dan hal ini tidak lepas dari dukungan sosial yang diterima lansia sehingga akan memudahkan lansia untuk tetap berkiprah dalam masyarakat.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial cukup berperan dalam kaitannya dengan meningkatkan kemandirian lansia. Oleh sebab itu maka cukup penting untuk melihat hal yang berkaitan dengan bagaimana kemandirian lansia ditinjau dari dukungan sosial.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Lanjut Usia

Defenisi penduduk lanjut usia berbeda dari satu negara dengan negara lain. Dan defenisi ini juga masih bisa berubah dan dipengaruhi oleh bentuk kegiatan ekonomi dan perbedaan jenis kelamin disuatu masyarakat tertentu.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), usia lanjut meliputi :

- a. Usia Pertengahan (*Middle Age*) = antara 45 – 59 tahun.
- b. Usia lanjut (*Elderly*) = antara 60 – 70 tahun.
- c. Usia lanjut tua (*Old*) = antara 75 – 90 tahun.
- d. Usia sangat tua (*Very Old*) = di atas 90 tahun.

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang dimaksud dengan lanjut usia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Sedangkan menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 1998) ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan yaitu aspek biologi, aspek ekonomi dan aspek sosial. Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. 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.

Menurut Bernice Neugarten (1968) dalam Chalhoun (1995) masa tua adalah suatu masa dimana orang dapat merasa puas dengan keberhasilannya. 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 keputusan. Lansia ini menjadi terkunci dalam diri mereka sendiri dan dengan demikian semakin cepat proses kemerosotan jasmani dan mental mereka sendiri.

B. Kemandirian

Menjadi tua seringkali identik dengan kerentanan, ketidakberdayaan serta kesepian. Satu per satu anak pergi dari rumah membentuk keluarga sendiri, kehidupan sosial dan keberdayaan finansial menurun setelah pensiun, sementara penyakit degeneratif mulai mengerogoti tubuh. Disisi lain, infrastuktur yang tersedia belum mengakomodasi kebutuhan warga lansia untuk mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan psikisnya.

Menurut Soejono (2002) mandiri merupakan suatu kemampuan individu untuk tidak tergantung pada individu lain dan bertanggung jawab atas apa yang dilakukannya. Kemandirian dalam konteks individu memiliki aspek yang lebih luas dari sekedar aspek fisik. Poerwadi (2001 : 34) mengartikan mandiri adalah dimana seseorang dapat mengurus dirinya sendiri. Ini berarti bahwa jika seseorang sudah menyatakan dirinya siap mandiri berarti dirinya ingin sesedikit mungkin minta pertolongan atau tergantung kepada orang lain. Mandiri bagi orang lanjut usia berarti jika mereka menyatakan hidupnya nyaman-nyaman saja walaupun jauh dari anak cucu.

Kemandirian sebagai hasrat untuk mengerjakan segala sesuatu bagi dirinya sendiri. Kemandirian secara lebih rinci mengandung pengertian sesuatu keadaan dimana individu yang memiliki hasrat bersain untuk maju demi kebaikan dirinya; mampu mengambil keputusan dan inisiatif untuk mengatasi masalah yang dihadapi; memiliki kepercayaan diri dalam mengerjakan tugas-tugasnya; bertanggungjawab terhadap apa yang dilakukannya. (Kartari (1990).

Kemandirian lansia merupakan perilaku mandiri lansia yang ditunjukkan dengan adanya keinginan untuk bebas yaitu melakukan sesuatu tanpa pengaruh atau paksaan dari orang lain, dan tidak bergantung dengan orang lain; inisiatif yaitu mampu memunculkan ide-ide dalam memecahkan masalah yang dihadapinya; gigih yaitu berusaha tekun, tanpa kenal

putus asa untuk mewujudkan harapan-harapannya; percaya diri; dan mampu mengendalikan diri yaitu menyesuaikan antara kebutuhan diri dengan norma-norma yang ada dilingkungannya.

Selain itu kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas hidup. Kualitas hidup orang lanjut usia dapat dinilai dari kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) menurut Setiati (2000) ada 2 yaitu AKS standar dan AKS instrumental. AKS standar meliputi kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air besar/kecil, dan mandi. Sedangkan AKS instrumenta meliputi aktivitas yang kompleks seperti memasak, mencuci, menggunakan telepon, dan menggunakan uang.

Kemandirian lansia merupakan kebebasan lansia dari pengaruh dan kebebasan individu lain karena lansia memiliki kemampuan untuk menentukan sendiri apa yang akan dilakukannya, memutuskan dalam memilih kemungkinan-kemungkinan dari hasil perbuatannya dan memecahkan sendiri masalah yang dihadapi tanpa mengharapkan bantuan dari individu lain. Pengalaman yang telah dialami lansia dapat dijadikan landasan untuk tetap mengembangkan kemandirian dengan ciri-ciri perilaku-perilaku seperti rasa tanggung jawab yang besar terhadap perilaku maupun terhadap individu lain, adanya rasa percaya diri yang besar, adanya kreativitas yang tinggi, maupun mengambil keputusan atas dirinya sendiri dalam memecahkan masalah, dan memiliki kontrol diri yang tinggi dalam berperilaku.

C. Dukungan Sosial

Manusia sebagai makhluk Sosial tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan individu lain. Manusia tidak bisa lepas dari kelompok atau manusia lain dan membutuhkan bantuan dari individu lain dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan fisik (seperti sandang, pangan, dan papan), kebutuhan sosial (seperti pergaulan, pengakuan, sekolah, pekerjaan), maupun kebutuhan psikis (seperti rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religius) tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan individu lain. Apalagi jika individu tersebut sedang menghadapi masalah, baik ringan maupun berat. Seseorang akan mencari dukungan sosial dari individu-individu disekitarnya untuk mendapatkan dukungan sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai.

Dukungan sosial menurut Sarason dkk. (1983) adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari individu-individu yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangnya. Colb (dalam Sarason, 1983) mendefinisikan dukungan sosial sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong individu dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut dapat diperoleh baik dari perorangan maupun dari kelompok.

Johnson and Johnson (1991) menjelaskan bahwa dukungan sosial sebagai pertukaran sumber-sumber dengan maksud saling mempertinggi kesejahteraan dan keberadaan individu lain yang bisa diandalkan untuk diminta bantuan, dorongan, penerimaan dan perhatian apabila individu mengalami kesulitan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang lain dalam kehidupannya, dan berada dalam lingkungan sosial tertentu yang membuat sipenerima meraskana kenyamanan, merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai, serta individu yang menerima dukungan sosial tersebut memahami makna dukungan sosial yang diberikan oleh orang lain. Dukungan sosial tersebut dapat diperoleh baik dari perorangan maupun kelompok.

Menurut penelitian, dukungan sosial dapat membantu individu untuk mengatasi masalahnya secara efektif. Dukungan sosial juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia (Bioschop&Others, 2004 Erber, 2005; Pruchno&Rosenbaum, 2003 dalam Santrock, 2006). Dukungan sosial berhubungan dengan pengurangan gejala penyakit d

kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri akan perawatan kesehatan. (Cohen, Teresi, & Holmes, 1985 dalam Santrock, 2006). Toni Antonucci (1990, dalam Santrock 1999) menyimpulkan bahwa interaksi sosial dengan orang-orang yang menyediakan dukungan sosial memberikan pandangan yang lebih positif mengenai dirinya kepada orang-orang tua tersebut. Dukungan sosial juga mempengaruhi kesehatan mental dari para orang tua tersebut. Para orang tua yang mengalami depresi memiliki jaringan sosial yang kecil, mengalami masalah dalam berinteraksi dengan anggota dalam jaringan sosial yang mereka miliki, dan sering mengalami pengalaman kehilangan dalam hidup mereka (Coyne, Wortman, & Lehman, 1988; Newson & Schulz, 1996 dalam Santrock 1999). (<http://www.psychemate.blogspot.com>).

Sistem pendukung lanjut usia ada tiga komponen menurut Joseph. J Gallo (1998), yaitu jaringan-jaringan informal, sistem pendukung formal dan dukungan-dukungan semiformal. Jaringan pendukung informal meliputi keluarga dan kawan-kawan. Sistem pendukung formal meliputi tim keamanan sosial setempat, program-program medikasi dan kesejahteraan sosial. Dukungan-dukungan semiformal meliputi bantuan-bantuan dan interaksi yang disediakan oleh organisasi lingkungan sekitar seperti perkumpulan pengajian, gereja, atau perkumpulan warga lansia setempat.

Sumber-sumber dukungan-dukungan informal biasanya dipilih oleh lanjut usia sendiri. Seringkali berdasar pada hubungan yang telah terjalin sekian lama. Sistem pendukung formal terdiri dari program Keamanan Sosial, badan medis, dan Yayasan Sosial. Program ini berperan penting dalam ekonomi serta kesejahteraan sosial lanjut usia, khususnya dalam gerakan masyarakat industri, dimana anak-anak bergerak menjauh dari orangtua mereka. Kelompok-kelompok pendukung semiformal, seperti kelompok-kelompok pengajian, kelompok-kelompok gereja, organisasi lingkungan sekitar, klub-klub dan pusat perkumpulan warga senior setempat merupakan sumber-sumber dukungan sosial yang penting bagi lanjut usia.

Peran sosial dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh *Bonn Longitudinal Study of Aging* (Monks, dkk: 1992), yang menyatakan bahwa ada tujuh peran sosial yang apabila meningkat aktivitasnya pada masa lansia maka justru akan meningkatkan kepuasan hidup lansia (*optimum aging*), yaitu: hubungan dengan peran dalam keluarga; kenalan; teman; tetangga; anggota klub atau kelompok; suami atau istri; dan sebagai warga negara.

Lanjut usia harus mengambil langkah awal untuk mengikuti sumber-sumber dukungan di atas. Dorongan, semangat atau bantuan dari anggota-anggota keluarga, masyarakat, sangat dibutuhkan oleh lanjut usia. Jenis-jenis bantuan informal, formal, dan semiformal apa sajakah yang tersedia bagi lanjut usia yang terkait pada masa lampunya. Dengan demikian dukungan sosial mempunyai peran sangat penting bagi individu. Dukungan sosial dapat dianggap bersifat suportif apabila individu yang terlibat memandang pengalaman dalam arti harapan dan aspirasinya dapat memepertahankan rasa harga dirinya. Efektifitas dukungan sosial, tergantung dari: pemberi dukungan dukungan sosial atau sumber dukungan yaitu bisa didapat dari individu-individu yang mempunyai arti bagi seseorang, seperti keluarga, teman, kerabat, tetangga atau profesional misalnya dokter, atau psikolog; jenis dukungan; penerima dukungan; maupun lamanya pemberian dukungan.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data dan gambaran mengenai bagaimana kemandirian lansia dan dukungan sosial. Penelitian ini dilaksanakan pada minggu kedua bulan Mei sampai dengan minggu ke

tiga bulan Juni 2010 (selama ± 1 bulan) dengan mengambil lokasi yakni Jetis Pasiraman RT37/RW08 Cokrodingratan Yogyakarta.

B. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data primer adalah data empirik diperoleh secara langsung dari subyek lansia dan atau informan kunci. Sedangkan yang digunakan sebagai alat/instrumen dalam penelitian ini sesuai dengan fokus penelitian yaitu peneliti sendiri yang telah dibantu dengan menggunakan alat-alat pedoman wawancara. Instrumen tersebut disusun berdasarkan fokus penelitian kemandirian lanjut usia (Lansia) dan dukungan sosial.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui penelusuran dan penelaahan studi pustaka dan dokumen yang berhubungan dengan masalah-masalah yang diteliti. Data sekunder seperti data dari BPS.

Oleh karena lingkup penelitian ini adalah penelitian kualitatif, maka teknik pengumpulan sampelnya menggunakan cara *purposive*, dimana peneliti memakai berbagai pertimbangan, yaitu berdasarkan konsep teori yang digunakan, serta keingintahuan dari pada penelitian tentang karakteristik pribadi dari subyek yang diteliti. Adapun yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah : Informan, sebagai informan dipilih secara *purposive*. Informasi selanjutnya diminta kepada informan untuk menunjukan orang lain yang dapat memberikan informasi.

C. Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data

Untuk mengumpulkan data akan dilakukan dengan wawancara mendalam, pengamatan langsung atau observasi. Teknik wawancara mendalam (*depth interview*) dilakukan untuk memahami dan menelusuri tentang kemandirian lansia dan dukungan sosial di lingkungan mereka. Sedangkan pengamatan langsung atau observasi terutama dipakai untuk melihat perilaku subyek yang diamati yaitu kehidupan se hari-hari ke dua lansia tersebut.

Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan sejak awal penelitian dan selama proses penelitian dilaksanakan. Data diperoleh, kemudian dikumpulkan untuk diolah secara sistematis. Dimulai dari wawancara, observasi, mengedit, mengklasifikasi, mereduksi, selanjutnya aktivitas penyajian data serta menyimpulkan data.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Subyek lansia

Karakteristik subyek lansia adalah ciri-ciri yang dimilikinya, meliputi: umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan.

Seperti telah diuraikan sebelumnya, subyek lansia yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 (dua) orang lansia dengan umur masing-masing subyek lansia adalah 70 tahun dan 86 tahun. Berjenis kelamin perempuan. Pendidikan subyek lansia adalah Sekolah Dasar (SD), pekerjaan subyek lansia adalah usaha kos-kosan. Penghasilan subyek lansia keduanya menerima pensiun suami dan penerimaan tambahan dari usaha kos-kosan, total penghasilan ± Rp. 600.000.- s/d Rp. 1.000.000.- / bulan.

Kondisi subyek lansia dengan usia 70 tahun dan 80 tahun merupakan usia yang tidak produktif lagi, dengan keadaan keterbatasan yang ada pada diri mereka seperti rendahnya tingkat pendidikan, pembatasan umur, dan kecakapan/cekatan dalam bekerja membuat mereka tidak mencari pekerjaan. Pendidikan yang dimiliki lanjut usia dimana tidak lagi

terarah pada pasar tenaga kerja tidak dimasukkan dalam kebijakan-kebijakan pendidikan yang berkelanjutan. Hal inilah yang menyebabkan sulitnya lanjut usia bersaing di pasaran kerja, sehingga banyak orang lanjut usia yang tidak bekerja meskipun tenaganya masih kuat dan mereka masih berkeinginan untuk bekerja. Sebagai pengganti pekerjaan mereka mengisi waktu senggang dengan tetap bekerja seperti usaha kos-kosan dan usaha terapi, selain itu mengerjakan pekerjaan rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian Yasa (2000) mengenai keterlibatan lanjut usia dalam berbagai aktivitas, yaitu aktivitas produktif dapat menunjang kemandirian finansial mereka dalam rumah tangga. Keterlibatan penduduk usia lanjut dalam aktivitas ekonomi dapat dikatakan tinggi. Kondisi seperti ini dapat menimbulkan kemandirian lanjut usia disamping dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, mereka dapat mempergunakan waktu senggang untuk kegiatan produktif, sehingga rasa kesepian, rasa tidak berguna dan ketergantungan terhadap keluarga akan semakin berkurang.

B. Aktivitas Lanjut Usia

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh lansia di Jetis Pasiraman adalah Senam Lansia. Senam dilakukan setiap hari minggu jam 06.00. sampai jam 07.00. Pengikut senam tidak hanya dari kalangan lansia saja, tetapi juga dari pra lansia. Mereka mengadakan senam bersama yang diselingi oleh senam poco-poco yang sangat digemari oleh para lansia, mereka secara rutin memeriksakan kesehatannya di puskesmas terdekat, ke dokter, atau pada kegiatan lain yang dilakukan setiap bulan sekali seperti posyandu lansia, arisan lansia, dan kegiatan lainnya yang berhubungan dengan lansia. Jalan-jalan pagi mereka kerjakan setelah shalat subuh, makan secara teratur dan istirahat yang cukup.

C. Kemandirian dan Dukungan Sosial Lansia

Kemandirian subyek lansia ditentukan oleh beberapa hal seperti kesehatan, ekonomi, dan kondisi sosial. Kedua subyek lansia adalah mandiri karena mereka berada pada kondisi kesehatan baik. Dengan kondisi yang sehat mereka dapat melakukan aktivitas apa saja tanpa meminta bantuan orang lain. Atau sesedikit mungkin tergantung kepada orang lain.

Ditinjau dari aspek ekonomi orang lanjut usia secara umum dipandang lebih sebagai beban daripada potensi sumber daya bagi pembangunan. Orang lanjut usia dianggap sebagai warga yang tidak produktif dan hidupnya perlu dibantu oleh generasi muda. Untuk itu bagi orang lanjut usia yang masih memasuki lapangan pekerjaan dianggap produktivitasnya sudah menurun. Sehingga pada umumnya penghasilan yang diperoleh lebih rendah dibandingkan yang diterima oleh generasi muda. Namun demikian untuk subyek lansia ini termasuk berpenghasilan cukup hal ini karena menerima dana pensiun suami. Mereka juga terjun dalam bidang wirausaha dengan membuka kos-kosan karena sejak masih muda sudah mempunyai rumah. Selain mendapatkan pensiun mereka masih mempunyai tabungan sebagai sumber kehidupan mereka.

Dilihat dari jawaban salah satu dari mereka ternyata masih masih bekerja (usaha) walaupun tidak menguras tenaga, dan menerima pensiun. Dengan kemampuan finansial ini mereka dapat melakukan kegiatan apa saja termasuk masih mengirimkan uang untuk anaknya dan cucunya. Mereka juga sangat memperhatikan kondisi kesehatan, dengan melakukan jajan-jajan, baik di waktu pagi maupun pada waktu senggang mereka. Sehingga akan tampak lebih sehat dan dikaruniakan umur panjang. Dengan berusaha para lansia dapat beraktivitas dan merasa dihargai dan itu membuat mereka merasakan berguna dalam kehidupan di masa tua ini.

Lanjut usia yang mempunyai tingkat kemandirian tertinggi adalah lanjut usia yang secara fisik kesehatannya cukup prima. Dari aspek sosial ekonomi dapat dikatakan jika cukup memadai dalam memenuhi segala macam kebutuhan hidup, baik lanjut usia yang

memiliki anak maupun yang tidak memiliki anak. Tingginya tingkat kemandirian mereka diantaranya karena orang lanjut usia telah terbiasa menyelesaikan pekerjaan di rumah tangga yang berkaitan dengan pemenuhan hayat hidupnya.

Walaupun mereka berada pada kondisi ekonomi sedang, pihak anak-anak yang la masih memperhatikan kesejahteraan subyek lansia walaupun seadanya saja, namun beg berbeda dengan Ibu Sulastris yang masih membantu anak dan cucunya terutama untuk biaya pendidikan mereka. Bantuan berupa keuangan, misalnya uang untuk jajan cucu-cucunya, bantuan makanan dan yang pasti dan sering diberikan adalah bantuan berupa nasihat/wejangan. Lansia ini tidak mengharapkan balasan apa-apa dari bentuk pemberian tersebut. Karena memberi adalah suatu bentuk komunikasi yang dilakukan oleh setiap orang lanjut usia. Dengan hubungan tersebut subyek lansia serasa memberikan arti bagi dirinya dan juga kepada sesamanya.

Dari pernyataan kedua lansia dapat disimpulkan bahwa secara ekonomi para lansia masih mampu dan mandiri terutama untuk kebutuhan sehari-hari. Namun untuk hal-hal tertentu yang dirasakan cukup menjadi beban ekonominya maka para lansia ini menghemat pengeluarannya. Misalnya saja untuk sumbangan-sumbangan yang dirasakan besar ukuran yang harus dikeluarkan oleh mereka.

Kesejahteraan seseorang mampu dicapai apabila orang tersebut mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri dan tidak menggantungkan hidupnya pada orang lain. Itu yang mendasari lansia untuk tetap melakukan berbagai aktivitas yang bisa menghasilkan finansial, minimal untuk mencukupi kebutuhan hidupnya sendiri. Ada kecenderungan lansia untuk tinggal berdua saja dengan suami/istri karena tidak mau merepotkan orang lain. Keinginan untuk tetap berusaha atau menghasilkan sesuatu yang bermanfaat sejalan dengan pendapat Ascierer dan Carves (dalam Matthews, dkk:1999) individu yang optimis akan usahanya tersebut akan bermanfaat.

Sedangkan kondisi sosial yang menunjang kemandirian seperti mengikuti kegiatan sosial keagamaan. Subyek lansia yang tidak mengikuti kegiatan sosial cukup dengan mengunjungi keluarga yang lain. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting pada lansia dalam hal menghadapi kematian, menemukan dan mempertahankan perasaan berharga dan pentingnya dalam kehidupan, dan menerima kekurangan di masa tua. Kegiatan keagamaan ini sudah menjadi aktifitas para lansia.

Secara sosial, komunitas agama memainkan peranan penting pada lansia, seperti aktivitas sosial, dukungan sosial, dan kesempatan untuk menyandang peran sebagai guru atau pemimpin. Hasil studi menyebutkan bahwa aktivitas beribadah atau bermeditasi diasosiasikan dengan panjangnya usia (McCullough & Others, 2000 dalam Santrock, 2000). Hasil studi lainnya yang mendukung adalah dari Seybold & Hill (2001) dalam Papalia, 2000 yang menyatakan bahwa ada asosiasi yang positif antara religiusitas atau spiritualitas dengan *well being*, kepuasan pernikahan, dan keberfungsian psikologis; serta asosiasi yang negatif dengan bunuh diri, penyimpangan, kriminalitas, dan penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang. Hal ini mungkin terjadi karena dengan beribadah dapat mengurangi stress, menahan produksi hormon stres oleh tubuh, seperti adrenalin. Pengurangan hormon stress dihubungkan dengan beberapa keuntungan pada aspek kesehatan, termasuk sistem kekebalan tubuh yang semakin kuat (McCullough & Others, 2000 dalam Santrock, 2000) (<http://www.psychemate.blogspot.com>).

Dukungan sosial dapat diperoleh dari berbagai sumber. Sumber-sumber dukungan sosial dapat diperoleh dari orang tua, sanak saudara, anak-anak, pasangan hidup, teman, sahabat, rekan kerja, tetangga ataupun guru. Sumber-sumber dukungan sosial banyak diperoleh individu dari lingkungan sekitarnya. Namun perlu diketahui seberapa banyak

sumber dukungan sosial ini efektif bagi individu yang memerlukannya. Laura Carstensen (1998) menyimpulkan bahwa orang cenderung mencari teman dekat dibandingkan teman baru ketika mereka semakin tua. Penelitian membuktikan bahwa lansia perempuan yang tidak memiliki teman baik kurang puas akan hidupnya dibanding yang mempunyai teman baik. (<http://www.psychemate.blogspot.com>)

Keberadaan pasangan hidup dan juga teman dekat menurut penuturan subyek lansia ini sangat berarti, dimana tidak sekedar suami tapi bisa menjadi sahabat atau partner dalam segala aspek kehidupannya.

Papalia dan Old (1986) juga menjelaskan bahwa ketika seseorang menjadi lansia maka hubungan suami/istri menjadi sahabat. Persahabatan dapat dicirikan sebagai kegiatan yang saling mendukung, saling tukar pikiran, saling tukar pikiran, saling memahami sehingga membuat orang-orang yang terlibat di dalamnya merasa aman dan nyaman serta mampu mengembangkan diri. Sahabat sebagai tempat berbagi rasa dan meminta pertimbangan dalam banyak hal. Sejalan dengan salah satu subyek dalam penelitian ini adalah lansia yang sehat dan masih memiliki pasangan hidup. Perjalanan yang telah subyek alami bersama membuat subyek saling memahami, mengenal satu sama lain bahkan melebihi lansia mengenal dirinya sendiri.

Lansia merasa berhasil dalam masa tuanya ditunjukkan dengan kemampuannya untuk tetap mampu menjaga kebiasaan-kebiasaannya, berhubungan dengan orang lain maupun aktivitasnya. Likert (1961) menjelaskan bahwa salah satu aspek kemandirian yaitu perasaan berharga sangat dipengaruhi oleh respon yang diperoleh dari individu-individu yang dekat dalam rangka mendapatkan penerimaan dan hubungan yang baik dari lingkungan.

Mengingat Lansia perlu mempersiapkan diri dalam memasuki fase yang baru sehingga dukungan sosial memang diperlukan sehingga lansia tidak mengalami depresi dalam menjalani masa tuanya. Lingkungan disinyalir mempunyai hubungan yang cukup berperan terhadap kemandirian lansia. Lingkungan yang paling dekat adalah keluarga khususnya keberadaan pasangan hidup. Di tambah dengan keberadaan anak-anak atau keluarga lain; teman; tetangga maupun warga masyarakat sekitar yang memberikan dukungan cukup membuat lansia merasa masih dihargai sehingga akan merasa bahagia dalam kehidupannya.

Peranan dukungan sosial terhadap kemandirian lansia tersebut diatas dapat dijelaskan dengan teori yang dikemukakan oleh Johnson dan Johnson (1991) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial sebagai pertukaran sumber-sumber dimaksudkan dapat saling mempertinggi kesejahteraan dan keberadaan orang lain, yaitu dengan cara saling memberikan bantuan, dorongan, penerimaan dan perhatian apabila ada orang lain yang mengalami kesulitan.

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Kemandirian subyek lansia dari aktivitasnya adalah mandiri karena mereka berada pada kondisi kesehatan baik. Dengan kondisi yang sehat mereka dapat melakukan aktivitas apa saja tanpa meminta bantuan orang lain. Atau sesedikit mungkin tergantung kepada orang lain.

Ditinjau dari aspek ekonomi secara umum mereka (lansia) juga terjun dalam bidang wirausaha dengan membuka kos-kosan dan sumber lainnya karena sejak masih muda sudah mempunyai rumah. Selain mendapatkan pensiun mereka masih mempunyai tabungan sebagai sumber kehidupan mereka. Secara ekonomi para lansia ini masih mampu dan mandiri terutama untuk kebutuhan sehari-hari.

Sedangkan kondisi sosial yang menunjang kemandirian seperti mengikuti kegiatan sosial keagamaan. Lansia yang tidak mengikuti kegiatan sosial cukup dengan mengunjungi

teman, tetangga, ataupun ikut kegiatan lansia umumnya. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting pada lansia dalam hal menghadapi kematian, menemukan dan mempertahankan perasaan berharga dan pentingnya dalam kehidupan, dan menerima kekurangan di masa tua.

Lansia merasa berhasil dalam masa tuanya ditunjukkan dengan kemampuannya untuk tetap mampu menjaga kebiasaan-kebiasaannya, berhubungan dengan orang lain maupun aktivitasnya. Mengingat Lansia perlu mempersiapkan diri dalam memasuki fase yang baru sehingga dukungan sosial memang diperlukan agar lansia tidak mengalami depresi dalam menjalani masa tuanya. Lingkungan disinyalir mempunyai hubungan yang cukup berperan terhadap kemandirian lansia

B. Saran

Indonesia pada tahun 2010 diperkirakan penduduk Lanjur Usia akan bertambah jumlahnya ini dibarengi dengan harapan hidup yang semakin baik. Maka sudah saatnya penanganan masalah lanjut usia harus menjadi prioritas, karena permasalahannya telah berpacu dengan pertumbuhan jumlahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Baltes, M.M. 1995. Dependency in Old Age: Gains and Losses. *Current Directions in Psychological Science*. Vol. 4 (1). 549-557.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2007. Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS). Jakarta.
- Calhoun, James, 1999. Psikologi tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan. Semarang : IKIP Semarang Press
- Gallo J, Joseph, 1998. *Gerontologi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Johnson, D.W dan Johnson, F.P. 1991. *Joining Together: Group Theory and Group Structure* (fourth ed.) New York: Prentice Hall International.
- Kartari, D.S. 1990. *Manusia Usia Lanjut*. Disampaikan dalam Diskusi Ilmiah Bala Ditbangkes Depkes RI. Jakarta. 30 Januari.
- Likert, R. 1961. *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill Book Company Inc
- Matthews, K.A., Flory, J.D., Owens, J.F., Gump, B.B. & Raikkonen, K. 1999. Effect of Optimism, Pessimism, and Trait Anxiety on Ambulatory Blood Pressure and Mood during Everyday Life. *Journal of Personality and Social Psychology* 76, 104-113.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., dan Haditono, S.R. 1992. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Papalia, D.E. dan Olds, S.E. 1986. *Human Development*. Third Edition. New York: McGrae-Hill Book Company
- Poerwadi, Sri Haryudhowati. 2001. *Kiat Sukses Dalam Pergaulan*. Jakarta : UPN Veteran
- Sarason, I.G., Levine, H.M. Basham, R.B. dan Sarason, B.R. 1983. Assessing Social Support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 44. 127-139.
- Setiati, Siti ,2000. *Pedoman Praktis Perawatan Kesehatan Untuk Mengasuh Orang Usia Lanjut* Jakarta : PKUI

- Socjono, C.H. 2002. Belum memadai, Fasilitas bagi Warga Lanjut. Kompas 29 September.
- Vaughan, S. 2000. *Sudahkah anda Positive Thinking?* Kosmopolitan. Edisi: 26 juni.
- Yasa Murjana, Wayan. 2000, Kondisi Sosial Ekonomi Penduduk Usia Lanjut Menyongsong Millenium Ketiga..Seminar Pemberdayaan Penduduk Usia Lanjut Menyongsong Millenium III
- <http://www.psychemate.blogspot.com/late-adulthood-lansia.html>