

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Struktur dan komposisi suatu penduduk dapat diukur melalui piramida penduduk. Negara maju pada umumnya memiliki bentuk piramida penduduk konstruktif (tua), yaitu dengan ciri jumlah kelompok umur muda yang sedikit, menurunnya tingkat kelahiran dan kematian, meningkatnya angka harapan hidup, perlambatan pertumbuhan penduduk, dan rasio ketergantungan yang rendah. Negara berkembang biasanya memiliki gambaran piramida penduduk ekspansif (muda) dengan karakteristik sebagian besar penduduk berusia muda, penduduk lanjut usia relatif sedikit, angka kelahiran lebih besar daripada angka kematian, pertumbuhan penduduk sangat cepat, membutuhkan banyak lapangan pekerjaan, dan rasio ketergantungan besar. Namun demikian, beberapa negara berkembang seperti Indonesia mulai menuju kepada negara dengan struktur penduduk tua. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia meningkat dari 18 juta jiwa (7,60%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10,00%) pada tahun 2020. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,80%) pada tahun 2035. Hasil proyeksi ini berpotensi menjadi masalah bagi negara yang juga mengharapkan bonus demografi pada tahun 2030, yaitu ketika penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih banyak dibandingkan usia tidak produktif. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Sejalan dengan prediksi *World Health Organization* (WHO) mengenai tren peningkatan jumlah lanjut usia di berbagai dunia, Indonesia termasuk salah satu negara yang menghadapi kecenderungan tersebut. BPS merilis data jumlah lanjut usia berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus Tahun 2016 diperkirakan jumlah lanjut usia (usia 60 tahun ke atas) di Indonesia sebanyak 22.630.882 jiwa. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 31.320.066 jiwa pada tahun 2022. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Menurut BPS Provinsi Jawa Timur presentase lanjut usia di Jawa Timur telah mencapai 13,57% dari keseluruhan penduduk, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 13,10%. Hal ini menunjukkan bahwa Jawa Timur termasuk daerah dengan struktur penduduk tua (*ageing population*). Laporan Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Timur 2022 pada tanggal 26 Desember 2022, tertulis bahwa satu daerah memiliki struktur penduduk tua jika mempunyai populasi lanjut usia di atas 7,00%. Peningkatan usia harapan hidup berkaitan dengan adanya perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial di masyarakat yang semakin meningkat. Keberhasilan tersebut, menurut BPS Jatim akan semakin berarti jika penduduk lanjut usia bisa mandiri, berkualitas serta dapat berperan dalam pembangunan. (Kominfo.jatimprov.go.id)

Sejalan dengan data BPS Jatim di atas, jumlah penduduk lanjut usia di lokasi penelitian yakni Kabupaten Trenggalek menurut BPS Kabupaten Trenggalek pada tahun 2022 memiliki jumlah sebanyak 17,52% dari total keseluruhan penduduknya. Hal ini semakin memperkuat asumsi bahwa populasi lanjut usia di kabupaten ini cukup tinggi. (BPS Kabupaten Trenggalek)

Penelitian ini berfokus pada salah satu daerah di Kabupaten Trenggalek yakni Desa Bendoagung yang merupakan salah satu desa di Kecamatan Kampak Kabupaten Trenggalek, dengan populasi lanjut usia yang tergolong tinggi. Berdasarkan data kependudukan per tahun 2022 Desa Bendoagung, terdapat lebih dari 1.200 jiwa atau berkisar 20,10% dari populasi penduduk desa memasuki masa lanjut usia. (Data Desa Bendoagung, 2022)

Meningkatnya jumlah lanjut usia membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lansia itu mengalami kemunduran baik dari fisik, biologis, maupun mentalnya. Selain mulai munculnya penyakit degeneratif, masalah psikologis merupakan faktor yang penting yang dapat mempengaruhi kehidupan lansia, diantaranya adalah kesepian, keterasingan dari lingkungan, ketidakberdayaan, ketergantungan, kurang percaya diri, keterlantaran terutama bagi lansia yang miskin serta kurangnya dukungan dari anggota keluarga. Hal tersebut dapat mengakibatkan depresi yang menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan, ketenangan pikiran dan kemampuan untuk merasakan ketenangan hidup, hubungan yang bersahabat dan bahkan menghilangkan keinginan menikmati kehidupan sehari-hari. Sedangkan pada perubahan sosial antara lain terjadinya penurunan aktivitas, peran, dan partisipasi sosial atau yang lebih dikenal dengan sebutan menurunnya keberfungsian sosialnya. (Hazzard, 2009)

Keberfungsian sosial merujuk pada cara individu-individu atau kolektivitas, seperti keluarga, perkumpulan, komunitas, dan sebagainya berperilaku untuk dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan mereka dan memenuhi kebutuhan mereka (Siporin: Fahrudin, 2014: 62). Namun pada realitanya seseorang dapat mengalami

hambatan dan menyebabkan seseorang tersebut tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan baik.

Kualitas hidup lanjut usia yang menurun juga dapat dikarenakan oleh kurangnya sumber-sumber internal seperti keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Dewianti, Tresna dan Tuty (2013) menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia sebagian besar masih kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya fungsi keluarga, dukungan sosial pasangan, dan masyarakat tidak terbukti berhubungan dengan kualitas hidup lanjut usia. Kualitas hidup adalah indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan, baik dari segi pencegahan maupun pengobatan. Kualitas hidup tidak hanya mencakup domain fisik, tetapi juga kinerja dalam memainkan peran sosial, keadaan emosional, fungsi intelektual dan kognitif serta perasaan sehat dan kepuasan hidup.

Kondisi lanjut usia yang sudah mengalami penurunan fungsi tubuh maupun fungsi kognitif, akan kesulitan dalam menjalankan perannya sehari-hari. Kesulitan dan permasalahan tersebut menjadi hambatan bagi seorang lansia. Maka dari itu perlu dukungan dan perhatian khusus kepada para lanjut usia dalam menjalankan peran-peran dalam kehidupannya agar mereka tetap dapat menjalankan keberfungsian sosialnya.

Maka atas dasar latar belakang penelitian di atas, dipandang perlu untuk meneliti tentang “Keberfungsian Sosial Lanjut Usia di Desa Bendoagung Kecamatan Kampak Kabupaten Trenggalek Provinsi Jawa Timur”. Penelitian ini akan berfokus pada aspek-aspek yang ada dalam Keberfungsian Sosial Lanjut Usia menurut teori yang dikemukakan oleh Siporin (2011: 26) yang terdiri dari tiga

aspek yakni kemampuan dalam melaksanakan peran sosial, kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar dan kemampuan dalam memecahkan masalah sosial yang dialami oleh lanjut usia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka rumusan masalah utama pada penelitian ini yaitu bagaimana Keberfungsian Sosial Lanjut usia di Desa Bendoagung Kecamatan Kampak Kabupaten Trenggalek Provinsi Jawa Timur, untuk menjawab rumusan masalah utama tersebut maka diturunkan menjadi sub-sub pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden lanjut usia di Desa Bendoagung?
2. Bagaimana kemampuan lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan dasar dalam kehidupannya di Desa Bendoagung?
3. Bagaimana kemampuan lanjut usia dalam menjalankan perannya dalam keluarga di Desa Bendoagung?
4. Bagaimana kemampuan lanjut usia dalam memecahkan masalah sosial yang dihadapi oleh lanjut usia di Desa Bendoagung?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian dan rumusan masalah utama yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti kemudian menyusun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan. Tujuan pada penelitian ini dibagi menjadi dua yakni tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum atau utama penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran terkait Keberfungsian Sosial Lanjut Usia di Desa Bendoagung Kecamatan Kampak Kabupaten Trenggalek Provinsi Jawa Timur.

Selanjutnya secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang:

1. Karakteristik responden lanjut usia di Desa Bendoagung;
2. Kemampuan lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya di Desa Bendoagung;
3. Kemampuan lanjut usia dalam menjalankan perannya dalam keluarga di Desa Bendoagung;
4. Kemampuan lanjut usia dalam memecahkan masalah sosial yang dihadapi lanjut usia di Desa Bendoagung.

1.4 Manfaat Penelitian

Peneliti mengkategorikan manfaat dari penelitian ini menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Adapun manfaat tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk memperkaya ilmu pengetahuan di bidang praktik pekerjaan sosial khususnya di bidang lanjut usia mengenai keberfungsian sosial lanjut usia yang memberikan sumbangan pemikiran yang komprehensif tentang aspek kemampuan memenuhi kebutuhan dasar, kemampuan melaksanakan peranan sosial, serta kemampuan memecahkan permasalahan sosial yang dialami lanjut usia.

b. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam upaya pemecahan masalah pelayanan pekerjaan sosial terhadap

lanjut usia di masyarakat khususnya di lokasi atau daerah penelitian. Selanjutnya penelitian terkait keberfungsian sosial lanjut usia ini juga diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dan pertimbangan untuk membantu dalam menyusun program pemberdayaan bagi lanjut usia.

1.5 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL

Memuat penelitian terdahulu dan teori-teori yang relevan dengan penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Memuat desain penelitian, sumber data, definisi operasional, populasi dan sampel, uji validitas dan realibilitas alat ukur, teknik pengumpulan data, teknik analisa data, serta jadwal penelitian dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Memuat gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden, subproblematik 1, subproblematik 2, subproblematik 3, dan seterusnya, serta terdapat pembahasan yang merupakan uraian penyajian hasil pengolahan data masalah berisikan analisis hasil penelitian, analisis masalah, analisis kebutuhan dan analisis sumber.

BAB V USULAN PROGRAM

Memuat dasar pemikiran program, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan program dan indikator keberhasilan program.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

Meliputi simpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah dilakukan.