

**FAKTOR PENDORONG LANSIA YANG BEKERJA DALAM BIDANG
SEKTOR NON FORMAL
(STUDY RT O3 GLAGAH LOR TAMANAN BANGUNTAPAN BANTUL
YOGYAKARTA)**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk memenuhi sebagian syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

Fitriani Pasaribu

NIM 11250049

Pembimbing:

Drs. H. Suisyanto, M. Pd

NIP 195607041986031002

**PRODI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2018



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : UIN.02/____/PP.00.9/1353/2018

Tugas Akhir dengan judul : FAKTOR PENDORONG LANSIA YANG BEKERJA DALAM BIDANG SEKTOR NON FORMAL (STUDI DI RT 03 GLAGAH LOR TAMANAN BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : FITRIANI PASARIBU
Nomor Induk Mahasiswa : 11250049
Telah diujikan pada : Jumat, 27 Juli 2018
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Drs. H. Sujsyanto, M.Pd
NIP. 19560704 198603 1 002

Penguji II

Dr. H. Zainudin, M.Ag.
NIP. 19660827 199903 1 001

Penguji III

Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.
NIP. 19810823 200901 1 007

Yogyakarta, 27 Juli 2018
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
D E K A N

Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Alamat: Jl. Marsda Adisucipto Telp(0274) 552230 Yogyakarta
E-mail: dakwahuin_suka.ac.id Yogyakarta

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga
Di tempat

Assalamu 'alaikum wr.wb

Setelah membaca, meneliti, memberi petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara :

Nama : Fitriani Pasaribu

Nim : 11250049

Judul Skripsi : Faktor Pendorong Lansia yang Bekerja dalam Bidang Sektor Non-Formal(Study di RT 03 Glagah Lor Tamanan Bantul Yogyakarta).

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi diprodi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut diatas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr, wb.

Yogyakarta, 19 Juli 2018

Mengetahui
Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Pembimbing

Andayani, SIP, MSW.
NIP.19721016 199903 2008

Drs. H. Suisyanto, M. Pd
19560704 198603 1 002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Alamat: Jl. Marsda Adisucipto Telp(0274) 552230 Yogyakarta
E-mail: dakwahuin_suka.ac.id Yogyakarta

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitriani Pasaribu
Nim : 11250049
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “**Faktor Pendorong Lansia yang Bekerja dalam Bidang Sektor Non-Formal (Study di RT 03 Glagah Lor Tamanan Bantul Yogyakarta).**” merupakan hasil penelitian saya sendiri, tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap bertanggung jawab sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 19, Juli 2018

Penulis




Fitriani Pasaribu

11250049

SURAT PERNYATAAN MEMAKAI JILBAB

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fitriani Pasaribu

Nim : 11250049

Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa saya benar-benar berjilbab dengan kesadaran tanpa paksaan. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan maka saya tidak akan menyangkut pautkan pihak fakultas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 19 Juli 2018

Yang menyatakan



Fitriani Pasaribu

11250049



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor.: UIN.02/____/PP.00.9/1353/2018

Tugas Akhir dengan judul : FAKTOR PENDORONG LANJIA YANG BEKERJA DALAM BIDANG SEKTOR NON FORMAL (STUDI DI RT 03 GLAGAH LOR TAMANAN BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : FITRIANI PASARIBU
Nomor Induk Mahasiswa : 11250049
Telah diujikan pada : Jumat, 27 Juli 2018
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Drs. H. Sujsyanto, M.Pd
NIP. 19560704 198603 1 002

Penguji II

Dr. H. Zainudin, M.Ag.
NIP. 19660827 199903 1 001

Penguji III

Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.
NIP. 19810823 200901 1 007

Yogyakarta, 27 Juli 2018
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Dakwah dan Komunikasi



Dr. Nuzjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001

MOTTO

Ketahuiilah, bahwa sesungguhnya kehidupan dunia itu hanyalah permainan dan suatu yang melalaikan, perhiasan dan bermegah-megah antara kamu serta berbangga-banggaan tentang banyaknya harta dan anak, seperti hujan yang tanam-tanamannya mengagumkan para petani; kemudian tanaman itu menjadi kering dan kamu lihat warnanya kuning kemudian menjadi hancur. Dan diakhirat nanti ada azab yang keras dan ampunan dari Allah serta keridannya. Dan kehidupan dunia ini tidak lain hanyalah kesenangan yang menipu.

(Al-Hadid:20)¹

¹ Qur'an Surat Al-Hadid surat Ke 57, Ayat ke 20.

Persembahan

Skripsi ini kupersembahkan

Buat umak dan bapak tercinta

Kakak, abang dan adik-adikku

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan taufiq-Nya sehingga skripsi yang berjudul **“FAKTOR PENDORONG LANSIA YANG BEKERJA DALAM BIDANG SEKTOR NON-FORMAL (STUDY RT 03 GLAGAH LOR TAMANAN BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA)”** ini bisa diselesaikan. Shalawat serta salam semoga tetap tercurah kepada junjungan Nabi kita yang agung, Nabi Muhammad s.a.w, yang telah menjadi utusan Allah untuk menyampaikan berita gembira dan peringatan, serta rahmat bagi umat di dunia ini.

Penulis menyadari bahwa dengan hadirnya skripsi ini tidak lain karena adanya bimbingan, motivasi, dan konstinusi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak, antara lain:

1. Ibu Andayani, SIP. MSW, selaku ketua jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, selaku dosen penasehat akademik yang telah memberikan banyak bimbingan masukan kepada penulis selama masa perkuliahan.
2. Bapak Drs.H. Suisyanto, M.Pd, selaku dosen pembimbing sabar dan bijaksana membimbing dan memberikan arahan dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat tersusun.
3. Segenap dosen dan karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, terimakasih atas ilmunya yang telah diberikan dan

bantuannya dalam memberikan pelayanan yang bersangkutan dengan civitas akademik.

4. Bapak Dukuh desa Glagah Tamanan Bantul, bapak ketua RT 03 Glagah Lor, ibu Darsi pengurus posyandu desa Glagah, para informan beserta keluarga yang telah bersedia untuk diwawancarai untuk skripsi ini.
5. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada masyarakat Glagah Tamanan Bantul Yogyakarta yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini
6. Umak dan bapak, kedua orang tuaku yang tiada lelah untuk mendoakan anak-anaknya. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan pada kalian.
7. Abang dan kakakku serta adik-adikku yang selalu memberikan dukungan dalam hidupku dan selalu menjadi penyemangatku. Tetaplah seperti itu. Aku sayang kalian.
8. Sahabat terbaikku wiwik, ani dan sasa terima kasih karena tidak pernah lelah menyemangati dan mengingatkanku.
9. Rekan-rekan kerja dan terkhusus ibu boss terima kasih atas dukungan dan do'anya. Buat rekan-rekan yang juga sedang berjuang dengan skripsi semoga di permudah. Amin
10. Terakhir kepada seluruh teman, masyarakat, dan orang-orang yang tidak bisa saya sebut satu per satu disini, terimakasih atas segala bentuk bantuan dan perhatiannya selama ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi peneliti sendiri dan umumnya kepada semua pembaca. Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita memohon ampunan, pertolongan ,perlindungan dan keselamatan semoga dengan ridho-Nya kehidupan ini akan selalu membawa berkah dan manfaat.

Yogyakarta, Juli 2018

Hormat Penyusun

Fitriani Pasaribu

NIM.11250049

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	14
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	15
D. Kajian Pustaka.....	15
E. Kerangka Teori.....	17
F. Metode Penelitian.....	33
G. Sistematika Pembahasan	39

BAB II GAMBARAN UMUM MASYARAKAT RT 03 GLAGAH GOR TAMANAN BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA

A. Kondisi Geografi Desa Tamanan	40
1. Luas Wilayah	41
2. Kondisi Geografis	41
3. Orbitan	41
4. Kependudukan	42
B. Gambaran Umum Lansia yang Bekerja	45

BAB III FAKTOR PENDORONG LANSIA YANG BEKERJA DALAM BIDANG SEKTOR NON-FORMAL SERTA PENGARUH KONDISI KESEHATAN TERHADAP PEKERJAAN LANSIA	49
A. Faktor Pendorong Lansia Bekerja	49
1. Faktor Ekonomi	52
2. Faktor Budaya	54
3. Faktor Sosial.....	57
4. Faktor Agama.....	60
B. Pengaruh Kondisi Kesehatan Lansia.....	61
1. Mbah Parjo.....	63
2. Mbah Sosro.....	66
3. Mbah slamet.....	69
4. Mbah Darsi.....	71
BAB IV PENUTUP	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran	75

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Proporsi Penduduk Lansia di Indonesi	2
Tabel 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Yogyakarta	3
Tabel 3 Jumlah Lembaga Pendidikan	44
Tabel 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Dasa Wisma.....	45
Tabel 5 Jumlah Penduduk RT 03 Berdasarkan Umur.....	45
Tabel 6 Jumlah Lansia RT 03	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan dalam segala bidang di era modern sekarang ini ternyata berpengaruh besar pada peningkatan jumlah lansia. Di Asia dan Pasifik, jumlah orang lanjut usia bertambah dengan cepat, dari 410 juta pada 2007 menjadi 733 juta pada 2025, dan diharapkan menjadi 1,3 milyar pada 2050. Penuaan juga akan semakin membesar 50 tahun ke depan dan populasi berusia di atas 60 tahun di Asia akan meningkat hampir tiga kali lipat dari 9 persen pada 2000 menjadi sekitar 24 persen pada 2050. ¹

Berdasarkan data US Census Bureau menyatakan bahwa jumlah lansia di Indonesia telah meningkat 9.1% (20.547.542) pada tahun 2009. Pada 2020, jumlah orang lanjut usia di Indonesia diperkirakan meningkat menjadi 28,8 juta (11 persen dari keseluruhan penduduk). ²

Menurut data Susenas 2013 bahwa jumlah lansia di Indonesia sudah mencapai 20,04 juta atau sekitar 8,05% dari seluruh penduduk Indonesia. Dengan jumlah perempuan 10,67 juta atau 8,61% dari jumlah seluruh

¹http://www.ilo.org/jakarta/info/public/pr/WCMS_124485/lang--en/index.htm, diakses tanggal 15 april 2016).

²Faturochman&Yuli Fajar Susetyo, dkk., *Psikologi untuk Kesejahteraan Masyarakat*, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar,2012),hlm.213.

perempuan dan 9,38 juta atau 7,49% dari seluruh penduduk laki-laki di Indonesia.³

Tabel 1.1
Penduduk Indonesia di sepuluh provinsi dengan proporsi penduduk lansia terbesar

No.	Provinsi	
1.	D.I.Yogyakarta	13,20%
2.	Jawa Tengah	11,11%
3.	Jawa Timur	10,96%
4.	Bali	10,07%
5.	Sulawesi Utara	9,14%
6.	Sulawesi Selatan	8,54%
7.	Sumatera Barat	8,41%
8.	Jawa Barat	7,58%
9.	Lampung	7,50%
10.	Nusa Tenggara Timur	7,40%

Sumber : BPS, Susenas 2013⁴

³https://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/watermark%20_Statistik%20Penduduk%20Lansia%202013.pdf, diunduh tanggal 17-oktober-2016

⁴https://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/watermark%20_Statistik%20Penduduk%20Lansia%202013.pdf. Diunduh tanggal 17-Oktober-2016

Tabel 1.2

Jumlah penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin provinsi DI
Yogyakarta 2010

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
0-14	390.704	368.679	759.383
15-59	1.119.767	1.130.118	2.249.885
60+	198.439	249.784	448.223
			3.457.491

Sumber : www.bps.go.id tahun 2010⁵

Menurut BPS tahun 2010 DIY memiliki jumlah lansia 448.223 dari jumlah seluruh penduduk DIY yaitu 3.457.481 dan berdasarkan tabel 1.1 DIY merupakan provinsi yang memiliki jumlah lansia tertinggi di Indonesia menurut data susenas 2013. Ini menunjukkan bahwa angka harapan hidup semakin tinggi. Hal ini dapat di latar belakang oleh tingkat kemajuan Indonesia dalam beberapa bidang terutama bidang kesehatan. Menurut beberapa kalangan peningkatan ini terjadi karena masyarakat dapat memenuhi kebutuhan gizinya dan sekaligus mengalami peningkatan kesehatan secara konsisten.⁶ Selain itu rentang hidup yang lebih panjang merupakan hasil dari pertumbuhan ekonomi, serta kemajuan dibidang ilmu pengetahuan, teknologi dan pengobatan. Kemajuan ini dapat berarti menunjukkan pertumbuhan Indonesia yang semakin baik. Tetapi disisi lain ini akan menimbulkan masalah

⁵<http://sp2010.bps.go.id/index.php/site/tabel?searchtabel=Penduduk+Menurut+Kelompok+Umur+dan+Jenis+Kelamin&tid=336&searchwilayah=Provinsi+DI+Yogyakarta&wid=34000000&lang=id>, diakses tanggal 17 oktober 2016

⁶ S.C.Utami Munandar, Bunga Rampai Psikologi Perkembangan Pribadi,(Jakarta:UI Press,2001),hlm.184.

jika tidak di persiapkan alternatif sedini mungkin. Masalah-masalah itu dapat bersumber dari kondisi pribadi lansia sendiri yang makin menua seperti masalah kesehatan fisik dan mental, masalah menurunnya kemampuan memperoleh nafkah sedang unsur pendukung tidak disiapkan sedini mungkin. Dan setelah itu masalah ini akan menimbulkan masalah baru yaitu bertambahnya jumlah pengangguran yang di akibatkan ketidakmampuan para lansia untuk tetap bekerja karena faktor fisik yang semakin lemah atau karena batasan usia produktif yang mengharuskan lansia untuk meninggalkan pekerjaannya selama ini yang disebut masa pensiun. Masalah tersebut akan memunculkan masalah baru yaitu ketergantungan. Ketergantungan adalah meletakkan kepercayaan pada orang lain atau benda-benda lain untuk bantuan yang terus menerus, penentraman hati serta pemenuhan kebutuhan.⁷ Sedikit banyaknya lansia akan menggantungkan hidupnya kepada orang yang lebih muda atau usia yang masih produktif untuk memenuhi kebutuhan hidup atau paling tidak untuk mengurus dirinya karena ketidakberdayaan lansia dalam hal tersebut. Sebab menurut Argyo Dermartoto “masa tua menimbulkan ketidakberdayaan kekuatan fisik dan mental mundur”.⁸ pensiun tidak hanya melahirkan masalah baru yaitu ketergantungan ekonomi pada orang lain tetapi ada kemungkinan lansia juga akan mengalami masalah kesehatan mental yang disebut Post Power Syndrome. Yaitu reaksi somatisasi dalam bentuk sekumpulan simptom penyakit, luka-luka, dan kerusakan-kerusakan fungsi-fungsi jasmani dan mental yang progresif, karena orang yang bersangkutan

⁷ Wahjudi Nugroho, *Perawatan Lanjut Usia*, (Jakarta:EGC,1992),hlm.75.

⁸ Argyo Demartoto, *Pelayanan Sosial Non Panti bagi Lansia*, (Surakarta: Sebelas Maret,2006), hlm. 32.

sudah tidak bekerja, pensiun tidak menjabat, atau tidak berkuasa lagi.⁹ Jika seorang pensiun sudah mengalami Post Power Syndrom ini maka harus dilakukan terapi untuk memperoleh kembali kesehatan jasmani serta kesejahteraan jiwa mengarah pada integrasi struktur kepribadian, antara lain dapat disarankan melakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:¹⁰

1. Mau menerima kondisi baru. Yaitu masa pensiun/purnakarya tersebut dengan perasaan rela, ikhlas, lega, bahagia karena semua tugas-tugas pokok selaku manusia dan pejabat sudah selesai dan tiba saatnya untuk belajar menyesuaikan diri terhadap tuntutan situasi kondisi baru.
2. Masa ini diantisipasi sebagai pengalaman baru, atau sebagai satu period hidup baru, yang mungkin masih akan memberikan kesan-kesan indah dan menabjukan dimasa mendatang.
3. Segala kebahagiaan dan puncak kehidupan yang sudah digariskan oleh Yang Maha Kuasa, juga semua ujian dan derita-nestapa sudah dilalui dengan hati pasrah. Namun perjalanan hidup seterusnya masih harus dilanjutkan dengan ketabahan dan rasa tawakal .
4. Peristiwa kepunakaryaan ini supaya diterima dengan kemantapan hati sebagai anugerah ilahi dan sebagai kebahagiaan yang diberikan oleh lingkungan masyarakat manusia sebagai edisi hidup baru yang harus diisi dengan kebaikan.

⁹ Kartini Kartono&Jenni Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam islam* (Bandung:Mandar Maju,1989),hlm.233.

¹⁰ Ibid,hlm.236-240.

5. Pada usia ini harus lebih sabar dan tidak lagi bermimpi dan berfantasi yang bukan-bukan. Namun hendaknya masih mau giat berbuat, baik berolah raga secukupnya maupun melakukan kegiatan produktif lainnya.
6. Tidak melakukan perbandingan dengan siapa atau dengan apapun juga.
7. Menghadapi segala masalah hidup dengan hati yang lepas dan gembira.
8. Bisa membebaskan diri dari nafsu-nafsu, ambisi-ambisi, keinginan berkuasa, atau nafsu untuk memiliki.
9. Terlepas dari segala bentuk ambivalensi (kemajemukan). Jika sudah sampai pada tahap ini berarti dia sudah pada inti jati dirinya.
10. Kini telah ada keseimbangan dan keserasian total dalam dirinya. Maka dengan kerelaan, ketentraman serta kedamaian akan dihadapi akhir hidup ini dengan senyum dan keberanian. Dengan berbuat sedemikian dia akan mendapatkan rasa kedamaian dan ketentraman batin. Akan menjadi sehat dan bersihlah jiwanya, serta sehat pula raganya di ambang senja hidupnya.

Seperti yang dipaparkan diatas bahwa individu lansia sedikit banyaknya akan bergantung pada orang yang lebih muda khususnya anak. Apalagi kita berada di negara yang memiliki budaya untuk menghargai orang usia lanjut dan memperlakukan orang usia lanjut dengan lebih menyenangkan dan lebih hormat. Hal itu disebabkan karena pandangan hidup orang timur masih menghormati orang lanjut usia yaitu sebagai pemberi restu. Bila seseorang

melecehkan orang lanjut usia maka hidupnya akan sengsara dan rezekinya akan terhambat. Namun ada sebagian anggota masyarakat dari kelompok sosial yang lebih tinggi yang tahu bahwa orang usia lanjut memegang kekuasaan terhadap harta kekayaan yang menentukan nasib keberuntungan keluarga, cenderung untuk lebih menghargai dan menghormati anggota keluarga yang usia lanjut dalam kelompok sosial mereka, dibanding mereka yang berasal dari kelompok masyarakat yang sosial ekonomi menengah atau lebih rendah.¹¹ Oleh karena itu dibutuhkan rasa kasih sayang yang tulus dan rasa kepedulian dari seorang anak karena kondisi lansia yang semakin lemah sehingga tidak dapat merawat dan memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri. Mengingat jasa orang tua terhadap seorang anak, tidak pantaslah jika menganggap orang tua sebagai beban. Walau terkadang ada rasa kelelahan dalam mengurus orang tua yang membuat si anak merasa kesal, seorang anak tetap tidak diperbolehkan mengungkapkan kata-kata yang dapat menyakiti kedua orang tuanya bahkan mengeluarkan embusan napas rasa kekesalanpun sangat di larang oleh Allah. Sebagaimana dalam firman Allah dalam Surat Al isra' ayat 23-24, yang artinya¹²

Jika salah seorang diantara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia. Dan rendahkanlah dirimu terhadap mereka berdua dengan penuh kesayangan dan ucapkanlah, “Wahai Tuhanku, kasihilah mereka keduanya

¹¹ Elizabeth B.Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, terj. Ridwan Max Sijabat, (Jakarta:Erlangga,tt), hlm.383.

¹² Al-Qur'an, 17:23-24. Semua terjemah ayat al-Qur'an di skripsi ini diambil dari Departemen Agama, Al-Qur'an dan Terjemahnya (Bandung: Al-Jumanatul 'Ali,2001).

sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku waktu kecil (al-'isra : 23-24)

Jadi sudah sepatutnyalah seorang anak berbuat baik kepada orang tua khususnya ketika orang tua telah memasuki fase usia lanjut karena mengingat kondisi lansia yang semakin lemah. Namun hal ini terkadang bisa menjadi masalah lain yang harus di hadapi lansia yaitu berasal dari lingkaran keluarga, yang karena beberapa hal tidak mampu mengayomi lansia, termasuk karena telah terjadi perubahan nilai dalam hubungan kekerabatan dalam keluarga, urbanisasi dari pedesaan ke perkotaan, berubahnya peran wanita dari peran *domestik services provider* ke peran publik dari pencari nafkah.¹³ Akibatnya ada beberapa lansia yang harus hidup terlantar, karena anak atau keluarga merasa tidak mampu atau tidak bisa menerima keadaan lansia yang di anggap sangat membebani dan merepotkan. Sehingga lansia akan di telantarkan oleh keluarganya, di buang acuh tak acuh tanpa memperdulikannya, sehingga mereka tidak terawat dan menjadi lansia yang terlantar. Bagi yang tidak memiliki keluarga , bahkan hidupnya terlantar, biasanya menjadi penghuni panti werda yang berada di bawah naungan Departemen Sosial. Segala kebutuhan hidupnya menjadi tanggung jawab panti werda dan biasanya mereka tinggal disana sampai akhir hidupnya.

Lansia sering kali digambarkan dengan kondisi fisik yang semakin lemah sehingga berkurangnya kemampuan seseorang dalam melakukan kegiatan atau pekerjaannya. Hal ini terjadi karena adanya perubahan-perubahan dalam

¹³ S.C.Munandar Utami, *Bunga Rampai Psikologi Perkembangan Pribadi dari Bayi Sampai Lanjut Usia*, 2001, hlm.213.

kemampuan motorik meliputi menurunnya kekuatan dan tenaga, yang biasanya menyertai perubahan fisik yang terjadi karena bertambahnya usia, menurunnya kekerasan otot, kekakuan pada persendian, gemetar pada tangan, kepala, dan rahang bawah.¹⁴ Lanjut usia dipandang sebagai masa degenerasi biologis yang disertai oleh berbagai penderitaan akibat bermacam penyakit yang menyertai proses menua.¹⁵ Sebagian lansia biasanya terlihat dengan ciri fisik berat badan menurun, rambut yang mulai memutih (beruban), kulit yang mulai terlihat keriput karena hilangnya elastisitas dari kulit bahkan hingga penyakit yang biasa di derita oleh para lansia di Indonesia, yaitu :¹⁶

1. Penyakit-penyakit sistem pernafasan
2. Penyakit-penyakit kardiovaskuler dan pembuluh darah
3. Penyakit pencernaan makanan
4. Penyakit sistem urogenital
5. Penyakit gangguan metabolik/endokrin
6. Penyakit pada persendian dan tulang
7. Penyakit-penyakit yang disebabkan oleh karena proses keganasan. Timbulnya penyakit-penyakit tersebut dapat dipercepat atau diperberat oleh faktor-faktor luar, misalnya : makanan, kebiasaan hidup yang salah, infeksi, trauma dan sebagainya

Kondisi ini bisa bertambah sulit ketika individu lansia juga berada pada masalah kemiskinan sehingga mengharuskan lansia tetap bekerja meski dalam kondisi ciri fisik tersebut. Perubahan usia yang pasti dapat menghalangi orang-

¹⁴ Elizabeth B. Hurlock, Psikologi Perkembangan, hlm.390.

¹⁵ Nugroho Wahyudi, *Perawatan Lanjut Usia*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1995), hlm.7.

¹⁶ Ibid, hal.33.

orang yang lebih tua dalam usaha untuk mendapatkan pekerjaan. Para pencari kerja yang lebih tua sering kali terhambat oleh pendidikan yang rendah, kesehatan yang buruk, kurangnya keterampilan dan keahlian yang dapat dipasarkan sehingga membuat para lansia tidak mampu bersaing dengan orang-orang yang dianggap masih muda dan produktif, sehingga masyarakat lansia tidak memiliki banyak pilihan dalam melakukan sebuah pekerjaan. Selain itu, salah satu masalah lain adalah keengganan para pemberi kerja untuk menggaji orang-orang yang lebih tua karena stereotip negatif tentang kinerja dan keahlian mereka dan kekhawatiran biaya yang diperkirakan lebih banyak untuk pelatihan ulang, jaminan pensiun, asuransi, dan sebagainya.¹⁷ Tetapi jika dibandingkan dengan lansia yang tinggal di kota, maka lansia yang tinggal di pedesaan justru lebih banyak memiliki peluang kerja sebab lebih banyaknya lapangan pekerjaan non-formal di pedesaan. seperti misalnya seorang buruh tani yang tidak memerlukan persyaratan khusus seperti faktor usia dan tingginya pendidikan sehingga lansia pedesaan memiliki peluang yang lebih. Sama halnya dengan lansia yang ada di Pedukuhan Glagah Lor Tamanan Bantul Yogyakarta khususnya RT 03. Pedukuhan Glagah Lor sendiri memiliki jumlah lansia 110 orang dengan jenis kelamin laki-laki 53 dan perempuan 57 orang.¹⁸ Beberapa orang dari lansia ini memilih bekerja dalam bidang sektor *non-formal*. Kebanyakan para lansia yang ada di desa bekerja sebagai buruh tani, namun beda hal dengan lansia RT 03 pekerjaan yang dilakukan lansia disini lebih beragam seperti buruh toko, buka warung kecil-kecilan di rumah

¹⁷ Yeniari Indriana, *Gerontologi dan Progeria*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), hlm.35.

¹⁸ Data Posyandu Lansia Glagah Lor (Yogyakarta:2016)

dan sebagai tukang cukur . Jika di lihat profesinya maka RT 03 menarik untuk di jadikan sebuah wilayah penelitian di banding dengan wilayah lain khususnya di pedukuhan Glagah Lor Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta.

Ketika individu telah memasuki proses masa lansia dengan ditandai adanya perubahan yang bersifat fisik yang dinggap sebagai perubahan yang menurun. Selain mengalami perubahan pada ciri fisik, dalam kehidupannya lansia juga mengalami perubahan-perubahan psikososial, seperti :¹⁹

1. Pensiun: nilai seseorang sering diukur oleh produktivitasnya, identitas dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan.
2. Merasakan atau sadar dengan kematian
3. Perubahan dalam cara hidup: yaitu memasuki rumah perawatan bergerak lebih sempit.
4. Ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan : meningkatnya biaya hidup pada penghasilan yang sulit, bertambahnya biaya pengobatan.
5. Penyakit kronis dan ketidakmampuan.
6. Kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.
7. Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
8. Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
9. Rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman-teman dan family
10. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik : perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

¹⁹ Nugroho Wahjudi, *Perawatan Lanjut Usia*,1995,hlm.20.

Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat.²⁰ Oleh karena itu bagi beberapa orang masa lansia dianggap adalah sebagai masa-masa untuk menikmati hidup dari hasil kerja dan jerih payahnya dimasa muda atau di usia produktifnya. Dimana pada saat masa itu seseorang dianggap hanya perlu menikmati masa tuanya. Tidak perlu bekerja dalam mencari nafkah untuk keluarganya karena selain kondisi fisik yang tidak seperti dulu, juga sang anak dianggap sudah mampu untuk memenuhi kebutuhan hidup sendiri bahkan juga kebutuhan hidup sang orang tua. Sehingga tampak kurang lazim jika masa lansia masih dipergunakan untuk bekerja demi memenuhi kebutuhan hidup, baik untuk diri sendiri maupun keluarga. Tetapi pada kenyataannya sering ditemui lansia yang mengalami stres karena kemiskinan dan berbagai keluhan serta penderitaan karena penyakit.²¹

Namun sekarang ini, khususnya di Yogyakarta masih banyak para lansia yang masih tetap bekerja meski tidak lagi dalam usia yang produktif. Dalam hal ini faktor yang melatar belakangi fakta tersebut adalah yang mayoritasnya masalah ekonomi yang artinya ada keterpaksaan bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Hal ini dapat dikategorikan dalam hal yang positif dan negatif. Dianggap positif jika di dasari karena eksistensi diri, dimana seseorang menganggap dirinya lebih berguna atau bermanfaat jika terus bekerja tanpa harus bergantung kepada keluarganya atau bahkan hanya untuk sekedar mengisi

²⁰ Elizabeth B.Hurlock, Psikologi Perkembangan, hlm.380.

²¹ ibid, hlm.6.

kekosongan waktu. Karena waktu luang terdiri dari aktivitas yang mendatangkan kesenangan psikologis dan menyediakan kesempatan untuk rekreasi, pertumbuhan pribadi dan melayani orang lain.²² Sosiolog memandang pekerjaan sebagai penentuan status, dan ahli lain mengatakan bahwa bekerja merupakan jalan terbaik untuk mengisi waktu.²³ Namun hal ini dianggap negatif jika didasari oleh keterpaksaan kondisi yang mengharuskan seorang lansia harus tetap bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan keluarga. Ini berarti mengindikasikan bahwa tingkat kesejahteraan lansia masih rendah karena lansia terpaksa harus tetap bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Karena Menurut Soerjono Soekanto, masalah sosial adalah suatu ketidaksesuaian antara unsur-unsur kebudayaan atau masyarakat yang membahayakan kehidupan kelompok sosial²⁴. Senada dengan pendapat tersebut, Rubington dan Winberg mendefinisikan masalah social sebagai berikut : *social problems as an alleged situation that is incompatible with the values of significant number of people who agree that action is needed to alter the situation*. Defenisi tersebut menyebutkan bahwa masalah social adalah yang diduga dan dianggap oleh banyak orang bertentangan dengan nilai, sehingga mereka setuju adanya tindakan untuk mengatasi atau menghilangkan situasi tersebut.²⁵

²² Yeniar Indriana, *Gerontologi dan Progeria*, hlm.45.

²³ Ibid, hlm.33.

²⁴ Miftahul Huda, *Ilmu kesejahteraan sosial (paradigma dan teori)*, samudra biru: Yogyakarta 2012 hal vi

²⁵ <http://hotib-n-ebink.blogspot.com/2010/11/konsepsi-masalah-sosial.html>. di akses tanggal 05 Mei 2017.

Masalahnya adalah dimana letak peran keluarga dan kepedulian masyarakat dengan kondisi sosial lansia tersebut. Selain keluarga dan masyarakat, peran pemerintah juga ikut serta bertanggung jawab dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Karena menurut Husudo bahwa negara kesejahteraan (Welfare State) secara singkat didefinisikan sebagai suatu negara dimana pemerintah negara dianggap bertanggung jawab dalam menjamin standar kesejahteraan hidup minimum bagi setiap warga negaranya²⁶. Oleh karena itu hal ini sudah di atur dalam UU Nomor 39 Tahun 1999 pasal 42 tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan

Bahwa setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik, cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan dan bantuan khususnya atau biaya negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat, berbangsa dan bernegara.²⁷

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan yang telah peneliti uraikan diatas maka dapat dirumuskan permasalahan:

1. Faktor apa saja yang mendorong lansia untuk bekerja?
2. bagaimanakah kondisi kesehatan para lansia serta pengaruh terhadap pekerjaannya?

²⁶ Luthfi J. Kurniawan, dkk., *Negara Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial* (Malang: Intrans Publishing, 2015), hlm. 57.

²⁷ Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, pasal 42.

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi lansia untuk bekerja dalam sektor non-formal serta pengaruh kondisi kesehatan lansia terhadap pekerjaannya.

2. Manfaat Penelitian

a. Teoritis

Untuk memperkaya khazanah ilmu pengetahuan dan memberi masukan teoritis khususnya jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial. Sebagai salah satu jurusan yang berkecimpung dalam bidang sosial yang terkait dengan kesejahteraan lansia.

b. Praktis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk dapat meningkatkan kesejahteraan khususnya lansia.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah kontribusi sebagai referensi

D. Kajian Pustaka

Dari hasil penelusuran penelitian, ditemukan beberapa hasil penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

Pertama oleh Funi Rahmawati mengenai “*Makna Sukses di Masa Lanjut Usia*” yaitu studi fenomenologi pada pasangan suami istri lanjut usia. Penelitian ini mengungkapkan makna sukses pada pasangan suami istri lanjut usia. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa makna sukses pada pasangan suami istri lanjut usia adalah ketika dapat menikmati hasil usahanya serta dapat berbagi dengan anak dan cucu. Di sisi lain, sukses juga diartikan sebagai kebahagiaan keluarga dimana subjek memiliki keluarga yang rukun.²⁸

Penelitian yang kedua oleh Ayu Oktavia Ekaputri mengenai, “*Gerakan Organisasi Perempuan (PKK) Dalam Pemberdayaan Lansia di Gemawang, Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta*”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan lansia yang dilakukan oleh PKK dusun Gemawang memiliki dampak positif bagi lansia. Dampak dari adanya kegiatan yang dilakukan oleh gerakan organisasi perempuan PKK adalah muncul eksistensi lansia dan mampu meringankan beban keluarganya.²⁹

Ketiga Dian Andriyanti yang berjudul, “*Makna Kerja bagi Pedagang Lanjut Usia di Pasar Brosat Kulon Progo*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui makna kerja bagi para lansia di pasar tersebut. Hasil dari penelitian ini adalah : pertama, ada beberapa faktor yang mendorong para lansia di pasar

²⁸ Funi Rahmawati, “*makna sukses di masa lanjut usia*”, (Yogyakarta: Universitas Negeri Islam Yogyakarta, **2008**).

²⁹ Ayu Oktaviana Ekaputri, “*Gerakan Organisasi Perempuan (PKK) dalam Pemberdayaan Lansia di Gemawang Sinduadi Mlati Yogyakarta*”, ”, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Yogyakarta, **2008**).

Brosat untuk tetap bekerja yaitu faktor ekonomi, sosial dan keturunan. Kedua, para pedagang lansia mempunyai makna-makna tertentu dalam bekerja.³⁰

Keempat ditulis oleh Fitri Hariani yang berjudul “Pemberdayaan Lanjut Usia oleh Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Jember”, hasil penelian ini menjelaskan bahwa pemberdayaan yang dilakukan UPT PSLU dapat meningkatkan pendapatan lansia yang dihasilkan dari ketrampilan, kegiatan sehari-hari lansia lebih baik, tingginya aktivitas keagamaan, serta mental dan psikososial lansia meningkat dan aktivitas sosial oleh UPT PSLU kepada para lansia, yaitu dengan pendekatan awal, penerimaan, proses perencanaan, dan bimbingan-bimbingan³¹.

Paparan kajian pustaka diatas menunjukkan bahwa penulis menemukan beberapa penelitian yang membahas tentang lansia. Namun penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang akan penulis lakukan. objek penelitiannya jelas cukup berbeda yaitu tentang faktor pendorong lansia yang bekerja dalam bidang sektor nonformal.

E. Kerangka Teori

Tinjauan Tentang Lansia

1. Pengertian Lansia

Banyak istilah yang di kenal masyarakat untuk menyebut orang lanjut usia antara lain lansia yang merupakan singkatan dari lanjut usia.

³⁰ Dian Andriyanti, “Makna Kerja bagi Pedagang Lansia di Pasar Brosot Kulon Progo” (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2013)

³¹ Fitri Hariani, “Pemberdayaan Lanjut Usia oleh Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Jember” (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2016)

Istilah lain adalah manula yang merupakan singkatan dari manusia usia lanjut, usila singkatan dari usia lanjut, wulan merupakan singkatan dari warga lanjut usia.

Meskipun orang menjadi tua secara berbeda karena mereka mempunyai sifat bawaan yang berbeda, sosial ekonomi dan latar pendidikan yang berbeda, dan pola hidup yang berbeda.³²

Namun secara teoritis, ada berbagai pendapat tentang batasan usia lansia, salah satunya Pappalia yang menuliskan bahwa lansia di bagi menjadi 3 kelompok yaitu lansia muda (65-74 tahun), lansia tua (75-84 tahun), dan lansia paling tua (85 tahun ke atas)³³

Sedangkan menurut WHO, batasan-batasan lanjut usia adalah:³⁴

1. Usia pertengahan, mulai dari usia 45 sampai 59 tahun
2. Usia lanjut, antara 60-70 tahun
3. Usia lanjut tua, antara 75-90 tahun
4. Usia sangat tua, di atas 90 tahun

Dalam UUD No.13 tahun 1998 dijelaskan bahwa lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Dengan dikategorikan lanjut usia potensial dan tidak potensial. Yang dimaksud lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang menghasilkan barang dan/atau jasa. Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga kehidupannya tergantung bantuan orang

³²Elizabeth B.Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, hlm.381.

³³Faturochman, dkk, *Psikologi untuk Kesehatan Masyarakat*, hlm.214.

³⁴Argyo Demartoto, " *pelayana Sosial* ", hlm. 14.

lain.³⁵ Batasan usia lansia di Indonesia ini sedikit lebih muda dibandingkan negara-negara lain yang umumnya menetapkan batasan usia lansia 65 tahun.³⁶ Jadi seseorang dapat disebut lansia jika telah memasuki usia 60 tahun keatas.

2. Karakter Lansia

Setiap individu akan mengalami proses degenerasi tubuh yang perlahan dan tidak bisa dihindari, dimulai dari awal kehidupan serta terus berlangsung selama bertahun-tahun dan tidak bisa dihentikan dengan cara apapun yang disebut proses penuaan primer (primary aging).³⁷

Artinya setiap individu akan mengalami perubahan-perubahan mulai saat lahir hingga memasuki usia akhir. Perubahan ini dapat berupa peningkatan ataupun penurunan. Namun ketika memasuki usia masa lansia seseorang akan lebih cenderung mengalami penurunan ataupun kemunduran.

Kusumoputro menyatakan bahwa proses menua adalah proses alami yang di sertai adanya penurunan fisik, psikologis, maupun sosial yang akan saling berinteraksi satu sama lain.³⁸ Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan atau kemunduran yaitu:

a. Perubahan Fisik

Departemen Kesehatan RI (dalam Suadirman, 2011) menyatakan bahwa penuaan ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat dari

³⁵ Yeniar Indriana, *Gerontologi dan Progeria*, hlm.3.

³⁶ Faturochman, *Psikologi untuk Kesejahteraan*, hlm.214.

³⁷ Diane E. Papalia, dkk., *Human Development: Perkembangan manusia*, ed. 10, cet.2 (Jakarta: Salemba Humanika, 2009), hlm.336

³⁸ *ibid*, hlm.215.

kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur dan pada wajah timbul keriput serta garis-garis yang menetap, rambut mulai beruban dan memutih, gigi mulai tanggal, penglihatan dan pendengaran mulai berkurang, serta kerampingan tubuh mulai menghilang karena terjadi timbunan lemak, terutama dibagian perut dan pinggul.³⁹

Perubahan fisik yang terjadi pada masa lansia bervariasi antarindividu. Hal ini di karena beberapa hal, yaitu:⁴⁰

1. Perubahan sistem tubuh dan organ sangat bervariasi dan mungkin merupakan akibat dari penyakit, yang pada dasarnya dipengaruhi oleh gaya hidup.
2. Kebanyakan sistem tubuh terus berfungsi dengan baik, tetapi jantung menjadi lebih rentan terhadap penyakit.
3. Meskipun otak mengalami perubahan seiring dengan penambahan usia, perubahan ini biasanya hanya sedikit. Perubahan yang terjadi mencakup penyusutan sel saraf dan penurunan respons secara umum. Meskipun demikian, otak juga sepertinya mampu menumbuhkan neuron dan koneksi baru pada masa lansia.
4. Lansia cenderung tidur dan bermimpi lebih sedikit dari sebelumnya, dan insomnia kronis dapat merupakan tanda adanya depresi

³⁹ Ibid., hlm.215

⁴⁰ Diane E. Papalia, dkk., *Human Development: Perkembangan manusia*, hlm.389

5. Masalah penglihatan dan pendengaran dapat mengganggu kehidupan sehari-hari, tetapi hal ini biasanya dapat diperbaiki. Kerusakan yang tidak bisa diperbaiki kemungkinan disebabkan oleh degenerasi makular atau glaukoma. Kehilangan indra perasa dan penciuman dapat menyebabkan gangguan gizi. Olah raga teratur dapat meningkatkan kekuatan otot, keseimbangan, dan waktu reaksi. Lansia cenderung lebih rentan terhadap kecelakaan dan terjatuh.
6. Banyak lansia yang masih aktif secara seksual, meskipun intensitas dan frekuensinya cenderung lebih rendah dibanding orang yang lebih muda.
7. Kecerdasan cenderung dapat memprediksi umur panjang.

b. Perubahan Kognisi

Ketika seseorang memasuki usia lanjut maka akan mengalami perubahan ataupun kemunduran seperti berkurangnya kemampuan mengingat atau pikun (*Demensia Presenilis*) merupakan gejala gangguan kerusakan jaringan otak yang di sertai dengan gangguan kesadaran sehingga terjadi kemunduran dalam kemampuan fungsi mental yang progresif dan *irreversible* (tidak dapat pulih kembali) terutama daya ingat, kepintaran dan tabiat (perilaku).⁴¹

Adapun gejala-gejala pikun adalah sebagai berikut :⁴²

⁴¹S.S Pelenkahu dan R.E.M. Suling, Pedoman Praktis bagi Manusia Usia Lanjut (Jakarta: BPK Gunung Mulia.,1996), hlm.20-21.

⁴²Ibid.,hlm21-22

1. Amnesia (hilang ingatan) disertai dengan penurunan daya belajar, daya ingat, dan daya *recall* (mengulang).
2. Gangguan dalam perhatian dan konsentrasi.
3. Berkurangnya daya inisiatif dan spontanitas.
4. Berkurangnya daya pikir, daya membuat ide-ide, daya menghubungkan masalah satu dengan masalah lain.
5. Disorientasi
6. Gangguan efektif disertai kemunduran perhatian terhadap lingkungan.
7. Curiga
8. Gangguan bahasa
9. Mundurnya pengertian terhadap simbol non-verbal.
10. Aproksia (tak sanggup menjalankan sesuatu secara terkoordinasi).
Aproksia adalah gangguan dalam kesanggupan seseorang untuk melakukan suatu tindakan, terutama tindakan yang sifatnya kompleks.
11. Tremor (getaran) ini berhubung terdapat disfungsi susunan syaraf ekstrapiramidal dan cerebellum (otak kecil) sehingga terjadi gerakan yang abnormal lain.
12. Agrafia visual adalah gangguan dalam membedakan benda sehari-hari dengan melihat walaupun penglihatannya baik
13. Gangguan memori/ingatan
14. Gangguan peredaran daerah otak yang menimbulkan fungsi otak.

Ini sejalan dengan firman Allah dalam AlQur'an dalam Surat Al Hajj : 5, yang artinya

Dan kami tetapkan dalam rahim menurut kehendak kami sampai waktu yang sudah ditentukan kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampai dewasa, dan di antara kamu ada yang di wafatkan dan (ada pula) di antara kamu yang dikembalikan sampai usia sangat tua (pikun)), sehingga dia tidak mengetahui lagi sesuatu yang pernah diketahuinya. Sungguh, Allah maha mengetahui, maha kuasa. (Al-Hajj: 5)

Namun menurut John Horn mengungkapkan bahwa lansia memang mengalami kemunduran dalam beberapa fungsi kognitif, tetapi tidak dalam semua hal.⁴³ Hal ini dapat dilihat dari cukup banyaknya lansia yang masih sangat mengingat beberapa hal yang terkait dengan kebiasaan mereka dimasa lalu.

c. Perubahan Emosional

Hasil penelitian Paul, dkk. menunjukkan bahwa secara umum individu berusia 80 tahun keatas yang memiliki kesehatan dan ketidakmampuan beraktifitas cenderung lebih pesimis memandang hidup, memiliki persepsi negatif terhadap kesehatan, dan memiliki kualitas hidup yang kurang baik.⁴⁴ Namun hal ini justru menjadi pendorong bagi para lanjut usia untuk lebih dekat pada agamanya untuk menenangkan diri. Perhatian terhadap agama meningkat pada

⁴³ Ibid.,hlm.216

⁴⁴ Ibid.,hlm.217

masa usia lanjut, dan hal ini berkaitan dengan kebahagiaan para lanjut usia. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yaitu membantu mereka menghadapi kematian, serta penerimaan terhadap berbagai kehilangan yang tidak dapat dihindarkan pada masa usia lanjut.⁴⁵

d. Perubahan Sosial

Keterikatan sosial yang mengalami penurunan, misalnya interaksi antara orang lanjut usia dengan orang-orang yang ditemuinya dalam kehidupan sehari-hari, menurunnya peran sosial disebabkan beberapa peran hilang pada masa lanjut usia, antar lain peran sebagai pegawai karena pensiun, peran sebagai orang tua karena anak-anak akan meninggalkan rumah dan peran sebagai suami atau istri karena kematian pasangan.⁴⁶

Selain menurut Thomae berpendapat bahwa proses menjadi tua merupakan suatu struktur perubahan yang mengandung berbagai macam dimensi, yaitu⁴⁷

1. Proses biokemis dan fisiologis
2. Proses fisiologis atau timbulnya penyakit-penyakit
3. Perubahan fungsional-psikologis
4. Perubahan kepribadian dalam arti sempit

⁴⁵ Yeniari Indriana, *Gerontologi dan Progeria*, hlm.32.

⁴⁶ *ibid.*, hlm.6

⁴⁷ F.J. Monks, dkk., *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagian* (Yogyakarta:UGM,2001), hlm.323-324.

5. Penstruktur kembali dalam hal sosial psikologis yang berhubungan dengan bertambahnya usia
6. Perubahan yang berhubungan dengan kenyataan bahwa orang tidak hanya mengalami keadaan menjadi tua ini, melainkan bahwa seseorang juga mengambil sikap terhadap keadaan tersebut

Thomas juga beranggapan bahwa perubahan-perubahan pada orang lanjut usia begitu berbeda antara yang satu dengan yang lain. Hal ini disebabkan oleh beberapa subsystem, yaitu⁴⁸

1. Permasalahan nature-nurture (pemasakan-belajar) pada awal proses menjadi tua, misalnya pembawaan, riwayat pendidikan, kebiasaan dalam mengadakan aktivitas fisik dan mental, makanan, hobi, hubungan sosial.
2. Perubahan dalam sistem biologis, misalnya kesehatan, fungsi sensoris, biomorfosa atau proses penuaan yang primer, kemunduran dalam ingatan.
3. Perubahan dalam peran sosial, misalnya pindah ke panti, kehilangan teman hidup, sahabat atau keluarga lain, menjalin persahabatan baru, peran sosial baru.
4. Situasi sosio-ekonomis dan ekologis, misalnya hal-hal yang berkaitan dengan penghasilan, jaminan sosial, perumahan, kendaraan, jaminan pelayanan medis, dan aturan-aturan preventif.

⁴⁸Ibid., hlm 335

5. Konsisten dan perubahan sifat-sifat kepribadian, misalnya dalam hal aktivitas, perhatian suasana hati, kreativitas, penyesuaian, kontrol diri.
6. Konsisten dan perubahan berbagai macam aspek fungsi kognitif.
7. Ruang hidup individual (life-space) seperti konsep diri, pengamatan terhadap orang-orang penting (significant others) pengamatan terhadap situasi sosio-ekonomis, politik dan historis, orientasi nilai dan agama sikap terhadap kematian dan keterbatasan.
8. Kepuasan hidup atau keseimbangan yang dicapai antara kebutuhan individual dan situasi kehidupan.
9. Kemampuan untuk mengembalikan keseimbangan melalui konfrontasi aktif dan sikap tidak menyerah yang mengakibatkan tingkah laku prestasi, penyesuaian dan pengaturan kembali kognisi.
10. Kompetensi sosial sebagai ukuran global kemampuan individu untuk memenuhi tuntutan sosial dan biologis.

3. Masalah dan Solusi Lansia di Indonesia

a. Meningkatnya Rasio Ketergantungan

Angka harapan hidup yang makin tinggi dan jumlah lansia yang terus meningkat akan menjurus pada perubahan demografis dan akan berdampak pada rasio ketergantungan. Jadi diharapkan setiap calon penduduk lansia harus menyiapkan keluarga dan anak-anaknya

dengan baik agar pada waktunya kelak dapat menanggung lansia. Sekaligus calon lansia hendaknya menyadari bahwa para anak yang nantinya akan berkeluarga harus menanggung dirinya sendiri serta keluarganya sendiri.⁴⁹

b. Sumber Pendapatan Lansia yang Berubah

Sumber-sumber pendapatan lansia dapat berupa dana pensiun, tabungan, asuransi hari tua, bantuan keluarga atau bagi yang masih aktif-produktif di usia lanjut, sumber pendapatannya. Faktor fisik yang semakin lemah atau batasan usia produktif yang mengharuskan individu lansia untuk pensiun membuat lansia tidak dapat bekerja seperti biasanya. Suatu mitos yang bertahan adalah pendapat bahwa menjadi tua berarti mengalami suatu kemunduran intelektual, khususnya dalam dunia usaha. Pendapat tersebut dipakai sebagai alasan untuk membenarkan pemberhentian tenaga yang sudah lanjut usia. Hal ini akan berpengaruh terhadap pendapatan lansia. Maka dari itu penyediaan lapangan kerja bagi lansia perlu dukungan kebijakan pemerintah di bidang ketenaga kerjaan untuk para lansia, mencakup perpanjangan batas usia untuk bekerja, jenis-jenis pekerjaan yang sesuai, besarnya pendapatan yang disesuaikan dengan kemampuan kerja serta persyaratan kerja dan perlindungan.⁵⁰

⁴⁹ S.C. Utami Munandar, *Psikologi Perkembangan*, hlm.192

⁵⁰ *Ibid.*, hlm.195

c. Masalah Kesehatan dan Pemberdayaan Pola Hidup Sehat

Biasanya seseorang yang memasuki masa lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit dengan ditandai oleh menurunnya fungsi berbagai organ tubuh. Namun pelayanan bagi lansia di Indonesia dinilai masih kurang memadai karena belum semua Rumah Sakit dan Puskesmas telah membuka pelayanan khusus bagi lansia. Selain itu asuransi kesehatan bagi lansia baru dinikmati oleh sebagian kecil lansia yang ekonominya tergolong mampu. Lansia miskin yang sakit belum terlindungi. Di segi lain, prosedur pengasuransian yang rumit dan diskriminatif pun merupakan halangan, dan mendatangkan keluhan bagi pemegang polis asuransi⁵¹.

Oleh sebab itu diharapkan pihak pemerintah lebih memberikan perhatian khusus pada masalah pelayanan kesehatan lansia tersebut dan juga diharapkan para lansia dapat menjaga kesehatannya dengan cara pola hidup sehat. Pola hidup sehat haruslah diupayakan sedini mungkin atau sejak orang sebelum tua.

d. Masalah Psikologi dan Kesehatan Mental-Spiritual

Pada lansia permasalahan psikologi terutama muncul bila lansia tidak berhasil menemukan jalan keluar masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua. Perubahan-perubahan yang terjadi hendaknya dapat diantisipasi dan diketahui sejak dini sebagai bagian dari

⁵¹ Ibid., hlm.196

persiapan menghadapi masa tua. Mendekatkan diri pada Yang Maha Esa, biasanya merupakan gejala menjadi tua yang amat wajar. Keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa merupakan benteng pertahanan mental yang amat ampuh dalam melindungi diri dari berbagai ancaman masa tua.⁵²

4. Hak dan Kewajiban Lansia

1. Hak lanjut usia dalam meningkat kesejahteraan
 - a. pelayanan keagamaan dan mental spiritual
 - 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
 - i. bagi Lansia miskin mendapat bantuan sarana, prasarana, bantuan usaha, sedang Lansia miskin yang menderita difabilitas

⁵² Ibid., hlm. 199

mendapat bantuan sarana, prasarana dan biaya hidup sesuai dengan kemampuan keuangan daerah

- j. bagi keluarga yang menanggung Lansia mendapatkan bantuan berupa informasi dan pendidikan terkait dengan layanan dasar Lansia.

2. Kewajiban Lanjut Usia dalam Meningkatkan Kesejahteraan

- a. Membimbing dan memberi nasihat secara arif dan bijaksana berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya, terutama di lingkungan keluarganya dalam rangka menjaga martabat dan meningkatkan kesejahteraannya.
- b. Mengamalkan dan mentransformasikan ilmu pengetahuan, keahlian, ketrampilan, kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya kepada generasi penerus.
- c. Memberikan keteladanan dalam segala aspek kehidupan kepada generasi penerus.⁵³

Tinjauan Tentang Kesejahteraan Sosial

1. Definisi Kesejahteraan Sosial.

Kesejahteraan berasal dari kata sejahtera yang berarti aman sentosa, makmur, atau selamat, artinya terlepas dari segala macam gangguan dan

⁵³ Undang-Undang nomor 11 Tahun 2015 tentang “*Lanjut Usia*”

kesukaran. Sedangkan istilah sosial berasal dari kata bahasa Latin; socius yang berarti kawan atau teman. Menurut DR. J.A. Ponsien istilah sosial mempunyai arti yang berbeda:

1. Sosial diartikan sebagai indikasi daripada kehidupan bersama makhluk manusia, umpamanya dalam kebersamaan rasa, berfikir, bertindak, dan dalam hubungan antar manusia.
2. Istilah sosial pada abad ke 19 mempunyai konotasi yang berbeda, lebih sentimental dan karena itu menjadi agak kabur seperti beberapa istilah yang agak serupa yang (misalnya; pekerjaan sosial, pelayanan sosial, aksi sosial). Meskipun demikian dari konotasi ini kemudian berkembang dalam segala arah yang bersangkutan paut dengan pembaharuan masyarakat yang bertujuan menanggulangi kemiskinan dan ketelantaran.⁵⁴

Menurut UU No. 6 Tahun 1974, kesejahteraan sosial ialah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin, yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak azasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila.⁵⁵

⁵⁴ M. Fadhil Nurdin, *Pengantar Studi Kesejahteraan Sosial*, (Bandung:Angkasa,1990),hlm.27.

⁵⁵ Ibid.,hlm. 30

2. Tujuan dan Fungsi Kesejahteraan Sosial

Tujuan Kesejahteraan Sosial

- a. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok; sandang, perumahan, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang baik dengan lingkungannya.
- b. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik, apakah itu kepada masyarakat di lingkungannya, misalnya menggali sumber-sumber saya, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

Fungsi-fungsi Kesejahteraan Sosial

Fungsi kesejahteraan sosial adalah mengorganisasi dari adanya disorganisasi. pengertian reorganisasi mempunyai ukuran yang luas dan mendalam sehubungan dengan kegiatan-kegiatan yang mencakup pemulihan serta pemberian peranan-peranan baru.⁵⁶

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.⁵⁷ Adapun tahapan-tahapan metode yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

⁵⁶ Ibid., hlm.33-34

⁵⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Alfabat, 2009), hlm.3.

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu data yang diperoleh dan dikumpulkan dari proses penelitian disajikan kedalam bentuk kalimat-kalimat. Hasil penelitian kualitatif deskriptif berisi kutipan-kutipan dan data-data. Data-data tersebut mencakup transkrip hasil wawancara, catatan lapangan, fotografi, video tape, dokumen pribadi dan resmi, memo, gambar dan rekaman-rekaman resmi lainnya.⁵⁸

Jenis penelitian ini digunakan agar dapat memberikan jawaban atas keresahan khususnya bagi peneliti. Serta memberikan pemahaman dan penafsiran secara mendalam mengenai keadaan sosial para lansia dan fakta yang relevan tentang faktor yang mempengaruhi lansia untuk bekerja dalam sektor nonformal.

2. Penentuan Subjek dan Objek Penelitian

Penentuan subjek dan objek penelitian bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan proses penelitian. Berikut subjek dan objek yang ditentukan:

a. Subjek Penelitian

Aktivitas awal dalam pengumpulan data adalah menentukan subjek penelitiannya. Hal ini penting agar tidak terjadi kesalahan dalam menentukan informan sebab dari merekalah diharapkan informasi dapat terkumpul sebagai upaya untuk menjawab pertanyaan penelitian yang

⁵⁸ Emzir, *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012), hlm. 3.

diajukan. Selain itu untuk menentukan informan, dapat digunakan model *snow ball sampling*. Metode ini digunakan untuk memperluas subjek penelitian.⁵⁹ *Snow ball sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama-lama menjadi besar. Teknik ini dilakukan karena dari jumlah sumber data yang sedikit sehingga belum mampu memberikan data yang cukup dan memuaskan, maka dibutuhkan informan baru lagi sebagai sumber data, agar mampu memberikan data yang memuaskan. Dengan demikian jumlah sampel sumber data akan semakin besar seperti bola salju yang menggelinding, lama kelamaan akan semakin besar.⁶⁰

a. Objek Penelitian

Objek penelitian yang akan dilakukan adalah terkait faktor yang mempengaruhi lansia yang ada di Dusun Glagah lor Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta khususnya di RT 03 untuk bekerja dalam sektor nonformal.

3. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian kualitatif menurut Lexy yang mengutip dari Lofland terdiri dari sumber data utama berupa kata-kata dan tindakan yang diperoleh secara langsung.⁶¹ Sumber data yang diambil berupa data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber-

⁵⁹ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Yogyakarta: Erlangga, 2009), hlm. 92.

⁶⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 218-219.

⁶¹ Lexy J. Meleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda Karya, 1989), hlm. 12.

sumber primer yaitu sumber asli atau informan yang memuat informasi atau data tersebut.⁶² Data primer juga dapat diperoleh dari observasi dan wawancara dengan metode indepth interview.⁶³ Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang bukan memuat asli informasi dari data tersebut. Data sekunder diperoleh lewat pihak-pihak lain secara tidak langsung diperoleh penelitian dari objek penelitian. Data sekunder biasanya didapat dari dokumentasi, data lapangan dan arsip-arsip desa yang dianggap penting.⁶⁴

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini akan menggunakan teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara (interview) dan dokumentasi. Berikut penjelasannya:

a. Observasi

Observasi dapat diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala pada objek penelitian. Unsur-unsur yang tampak itu disebut data atau informasi yang harus diamati dan dicatat secara lengkap.⁶⁵ Observasi ini dilakukan untuk melihat kejadian-kejadian yang terjadi sebenarnya di lapangan secara

⁶² Tatang Arifin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995), hlm. 132.

⁶³ Indepth interview yaitu wawancara untuk mengetahui dan mendapatkan data yang lebih mengenai aspek-aspek yang telah ditekankan dalam penelitian, sehingga tidak menutup kemungkinan muncul faktor-faktor lain yang dapat diketahui disini. Lihat, Tatang Arifin, *Menyusun Rencanan Penelitian*, 9 (Jakarta: raja Grafindo Persada, 1995), hlm. 132.

⁶⁴ Yaifudi Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 91.

⁶⁵ Hadari Nawawi, *Instrumen Penelitian Sosial*, (Yogyakarta: Gajah Mada University, 1995), hlm, 74.

langsung dan guna mendukung penelitian yang akan dilakukan. Sehingga peneliti akan terjun langsung melihat keadaan tempat dan masyarakat Rt 3 Dusun Glagah lor Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta. Untuk memahami dan mendalami faktor yang mempengaruhi lansia untuk bekerja dalam sektor informal.

b. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah berinteraksi bahasa yang berlangsung antara dua orang dalam situasi saling berhadapan, yaitu yang melakukan wawancara meminta informasi kepada informan yang diteliti terkait pendapat dan keyakinannya.⁶⁶ Wawancara yang akan peneliti lakukan adalah kepada para informan yang berasal dari masyarakat Rt 3 Dusun Glagah lor Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu cara pengumpulan data yang diperoleh dari data yang sudah ada atau tersedia.⁶⁷ Tempat penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah di Rt 3 Dusun Glagah lor Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta.

5. Validitas Data

Terdapat banyak teknik untuk mengukur keabsahan data. Teknik yang akan peneliti gunakan adalah adalah teknik triangulasi data. triangulasi adalah

⁶⁶ Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 50.

⁶⁷ Ibid., hlm, 158

sebagai penggabungan data dari berbagai teknik pengumpulan data dan banyak sumber data yang telah ada.⁶⁸

Penelitian yang semata-mata menggambarkan keadaan objek atau peristiwanya tanpa suatu maksud untuk mengambil kesimpulan-kesimpulan yang berlaku secara umum.⁶⁹ Teknik triangulasi data yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Menurut Denzin yang dikutip oleh Lexy Moleong yaitu membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori.⁷⁰

6. Metode Analisis Data

Data yang telah terkumpul dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, kemudian peneliti akan melakukan analisis atau pengolahan data menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang menggambarkan keadaan, realita dan fakta yang ada. Data-data yang terkumpul lalu diseleksi dan disajikan, ditafsirkan secara sistematis agar dapat menghasilkan suatu pemikiran, pendapat, teori atau gagasan baru yang kemudian disebut sebagai temuan (findings).⁷¹ Analisis data dilakukan

⁶⁸ Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm. 83.

⁶⁹ Sutrisno Hadi, *Metode Research Jilid 1*, (Yogyakarta: Sandi Offset, 2004), hlm. 3.

⁷⁰ Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, hlm. 326-328.

⁷¹ Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, hlm, 158.

dengan tahap-tahap, antara lain reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.⁷² Berikut penjelasannya:

a. Reduksi Data

Reduksi data yaitu proses penyeleksian atau pemilihan semua data atau informasi dari lapangan yang telah diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi terkait dengan para lansia yang bekerja dalam sektor informal. Reduksi data berfungsi menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi sehingga interpretasi bisa ditarik.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah menyusun data atau informasi yang diperoleh dari survey dengan sistematis sesuai dengan pembahasan yang telah direncanakan. Penyajian data bertujuan untuk memudahkan dalam membaca dan menarik kesimpulan.

c. Menarik kesimpulan

Menarik kesimpulan atau verifikasi, merupakan interpretasi secukupnya terhadap data yang telah disusun untuk menjawab rumusan masalah sebagai hasil dari kesimpulan.⁷³

⁷²Ibid., hlm 123.
Ibid., hlm. 127.

G. Sistematika Pembahasan

Demi runtutnya penalaran dalam penelitian dan untuk memudahkan penulisan, maka penulis menyusun suatu sistematika pembahasan. Adapun sistematika pembahasannya adalah sebagai berikut:

Bab I ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penulisan skripsi, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II, berisi mengenai gambaran umum tentang Rt 3 Dusun Glagah lor Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta.

Bab III, dalam bab ini akan dibahas jawaban penelitian atas rumusan masalah, antara lain adalah: faktor yang mempengaruhi lansia untuk bekerja dalam sektor non formal

Bab IV, adalah bab penutup yang berisi kesimpulan terhadap semua uraian yang telah dibahas pada bab-bab sebelumnya dan memberikan saran-saran yang membangun.

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor lansia yang bekerja dalam sektor nonformal serta pengaruh kerja terhadap kesehatan lansia yang telah berlangsung di RT O3 Glagah Lor Tamanan Bantul Yogyakarta. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

A. KESIMPULAN

1. faktor lansia yang bekerja dalam sektor nonformal RT O3 Glagah Lor Tamanan Bantul Yogyakarta adalah sebagai berikut

a. Faktor Ekonomi ; memenuhi kebutuhan hidup

Ada beberapa faktor yang melatar belakangi para lansia harus tetap memilih untuk bekerja salah satunya adalah faktor ekonomi. Hidup dalam garis kemiskinan memaksa para lansia harus tetap bekerja untuk sekedar memenuhi kebutuhan hidupnya. Karena hamir seluruh informan berada pada tingkat ekonomi dibawah.

b. Faktor Budaya ; Kemandirian

Bagi orang lanjut usia yang masih sehat, kemandirian dapat mempertahankan harga dirinya. Hal ini dapat meningkatkan kebahagiaan dalam hidupnya. Ketergantungan justru akan membuat mereka merasa lemah dan tidak berarti lagi.

c. Faktor Sosial ; Eksistensi diri

Lanjut usia perlu tetap beraktivitas untuk menunjukkan kepuasan hidupnya. Dengan beraktivitas para lanjut usia dapat terhindar dari rasa kesepian yang biasanya menimpa mereka. Hal ini penting karena perasaan kesepian mengakibatkan berkurangnya kepuasan hidup. Selain itu menurut para lansia bahwa dengan tetap bekerja mereka dapat menunjukkan eksistensinya dan tidak dipandang hanya sebagai beban bagi keluarga, dengan begitu para lansia masih tetap dianggap dan dibutuhkan oleh orang disekitar mereka.

d. Faktor Agama

Dalam islam bekerja juga merupakan sebuah keharusan, karena islam mengajarkan manusia untuk terus berupaya dan tidak berputus asa. Maka dari itu islam menganjurkan kepada manusia untuk terus berupaya dan bekerja sehingga pekerjaan itu menjadi nilai ibadah bagi manusia itu sendiri

2. Pengaruh Kondisi Kesehatan Lansia Terhadap Pekerjaannya

Dalam penelitian ini keseluruhan Informan terlihat cukup baik dan sehat jika mengingat fase yang telah memasuki lanjut usia. Secara psikomotorik informan terlihat cukup baik seperti dalam melihat, mendengar, dan berjalan. kondisi Dalam aktifitasnya informan merupakan lanjut usia yang masih aktif yaitu dimana keadaan fisiknya masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain, sehingga untuk

melakukan aktivitas dan kebutuhannya sehari-hari masih mampu melakukan sendiri. kondisi kesehatan yang disering di keluhkan oleh kebanyakan informan adalah capek. Hal ini cukup wajar jika mengingat karena informan sudah memasuki masa lanjut usia.

B. SARAN

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor lansia yang bekerja dalam sektor non formal di RT 03 Glagah Lor Tamanan Bantul Yogyakarta, terdapat beberapa saran yang peneliti rangkum yaitu saran yang bersifat membangun untuk selanjutnya dilakukan kembali penelitian yang berkelanjutan. Berikut saran penjelasannya:.

1. Cakupan penelitian yang lebih luas, penelitian ini hanya berfokus pada salah satu RT, diharapkan bisa dilakukan penelitian lagi seperti di kecamatan ataupun kota.
2. Perlu adanya penelitian yang dapat melakukan perbandingan antara lansia bekerja yang ada di desa dengan yang ada dikota karena perbedaan latar belakang dan wilayah tempat tinggal kemungkinan besar akan memperoleh hasil yang berbeda pula.
3. Perlu adanya penelitian yang lebih mendalam tentang lansia yang memilih untuk bekerja karena berada dalam garis kemiskinan. Serta diharapkan adanya solusi untuk hal tersebut karena hal ini sudah menjadi masalah sosial yang perlu ditindak lanjuti.

4. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, sehingga terbentuk kesadaran untuk membuat adanya program pembinaan kesejahteraan sosial lanjut usia dengan sistem non panti melalui penyantunan di lingkungan keluarga dengan tujuan agar terpenuhi kebutuhan hidup secara layak, meningkatkan tanggung jawab keluarga dalam memberikan penyantunan kepada orang tuanya yang sudah berusia lanjut dan mampu meningkatkan peran serta masyarakat di lingkungannya

Daftar Pustaka

Referensi Buku

- Argyo Demartoto, *Pelayanan Sosial Non Panti bagi Lansia*, Surakarta: Sebelas Maret, 2006.
- Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Diane E. Papalia, dkk., *Human Development: Perkembangan manusia, ed. 10, cet.2* Jakarta: Salemba Humanika, 2009
- Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, terj. Ridwan Max Sijabat, Jakarta: Erlangga, tt. Emzir, *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012
- Faturachman & Yuli Fajar Susetyo, dkk., *Psikologi untuk Kesejahteraan Masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
- F.J. Monks, dkk., *Psikologi Perkembang: Pengantar dalam berbagai bagian* Yogyakarta: UGM, 2001
- Hadari Nawawi, *Instrumen Penelitian Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada University, 1995
- Kartini Kartono & Jenni Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam islam* Bandung: Mandar Maju, 1989
- Lexy J. Meleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda Karya, 1989
- Luthfi J. Kurniawan, dkk., *Negara Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial*, Malang: Intrans Publishing, 2015.
- Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, Yogyakarta: Erlangga, 2009.
- Miftahul Huda, *Ilmu kesejahteraan sosial (paradigma dan teori)*, samudra biru: Yogyakarta 2012
- Miftahul Huda, *Pekerjaan Sosial & Kesejahteraan Sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009
- M. Fadhil Nurdin, *Pengantar Studi Kesejahteraan Sosial*, Bandung: Angkasa, 1990
- Nugroho Wahyudi, *Perawatan Lanjut Usia*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1995
- Parsudi Suparlan, *Kemiskinan di Perkotaan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1995
- S.S Pelenkahu dan R.E.M. Suling, *Pedoman Praktis bagi Manusia Usia Lanjut* Jakarta: BPK Gunung Mulia, 1996.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Alfabat, 2009
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung: Alfabeta, 2013
- Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2009
- Sutrisno Hadi, *Metode Research Jilid 1*, Yogyakarta: Sandi Offset, 2004
- S.C. Utami Munandar, *Bunga Rampai Psikologi Perkembangan Pribadi*, Jakarta: UI Press, 2001.
- Taufik Abdullah, *Etos Kerja dan Pembangunan Ekonomi*, Jakarta: LP3ES & Yayasan Obor, 1986
- Tatang Arifin, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995
- Wahjudi Nugroho, *Perawatan Lanjut Usia*, Jakarta: EGC, 1992
- Yeniar Indriana, *Gerontologi dan Progeria*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012

Yaifudi Azwar, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998

Referensi Skripsi dan Jurnal

Funi Rahmawati, "*makna sukses di masa lanjut usia*", (Yogyakarta: Universitas Negeri Islam

Yogyakarta, 2008).

Ayu Oktaviana Ekaputri, "*Gerakan Organisasi Perempuan (PKK) dalam Pemberdayaan Lansia di Gemawang*

Sinduadi Mlati Yogyakarta", (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2008).

Dian Andriyanti, "*Makna Kerja bagi Pedagang Lansia di Pasar Brosot Kulon Progo*"

(Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2013)

Fitri Hariani, "*Pemberdayaan Lanjut Usia oleh Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Jember*" (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2016)

Referensi Internet

http://www.ilo.org/jakarta/info/public/pr/WCMS_124485/lang--en/index.htm, diakses tanggal 15 april 2016).

https://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/watermark%20_Statistik%20Penduduk%20Lansia%202013.pdf, diunduh tanggal 17-oktober-2016

https://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/watermark%20_Statistik%20Penduduk%20Lansia%202013.pdf. Diunduh tanggal 17-Oktober-2016

<http://sp2010.bps.go.id/index.php/site/tabel?searchtabel=Penduduk+Menurut+Kelompok+Umur+dan+Jenis+Kelamin&tid=336&searchwilayah=Provinsi+DI+Yogyakarta&wid=3400000000&lang=id>, diakses tanggal 17 oktober 2016

<http://hotib-n-ebink.blogspot.com/2010/11/konsepsi-masalah-sosial.html>. di akses tanggal 05 mei 2017.

<https://elsabernitatatubeksite.wordpress.com/2012/11/17/penyakit-yang-sering-terjadi-pada-lansia/>, di unduh pada tanggal 02 mei 2018

<https://www.alodokter.com/rematik-asam-urat>, di unduh pada tanggal 02 mei 2018

<http://tamanan.bantulkab.go.id/index.php/first/wilayah>, diakses tanggal 24 November 2016

<http://www.keuangankita.com/2016/08/definisi-kemiskinan.html>, di akses tanggal 22 Agustus 2018

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Fitriani Pasaribu

Tempat,tgl lahir : Sibolga, 05 April 1991

Agama : Islam

Alamat di Yogyakarta: Jl. Imogiri Km 7 Wirokerten Bantul Yogyakarta

Alamat Asal : DUSUN II Hajoran,Kec Pandan Tapanuli Tengah Sumatera Utara

Nama Orang Tua :

Ayah : Saripuddin Pasaribu

Ibu : Yusna Siregar

Alamat Orang Tua : DUSUN II Hajoran,Kec Pandan Tapanuli Tengah Sumatera Utara

Pendidikan

1. SDN Hajoran Sumatera Utara
2. Mts Negeri Sibolga Sumatera Utara
3. MAN Sibolga Sumatera Utara
4. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta lulus tahun 2017

Demikian data pribadi ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya.