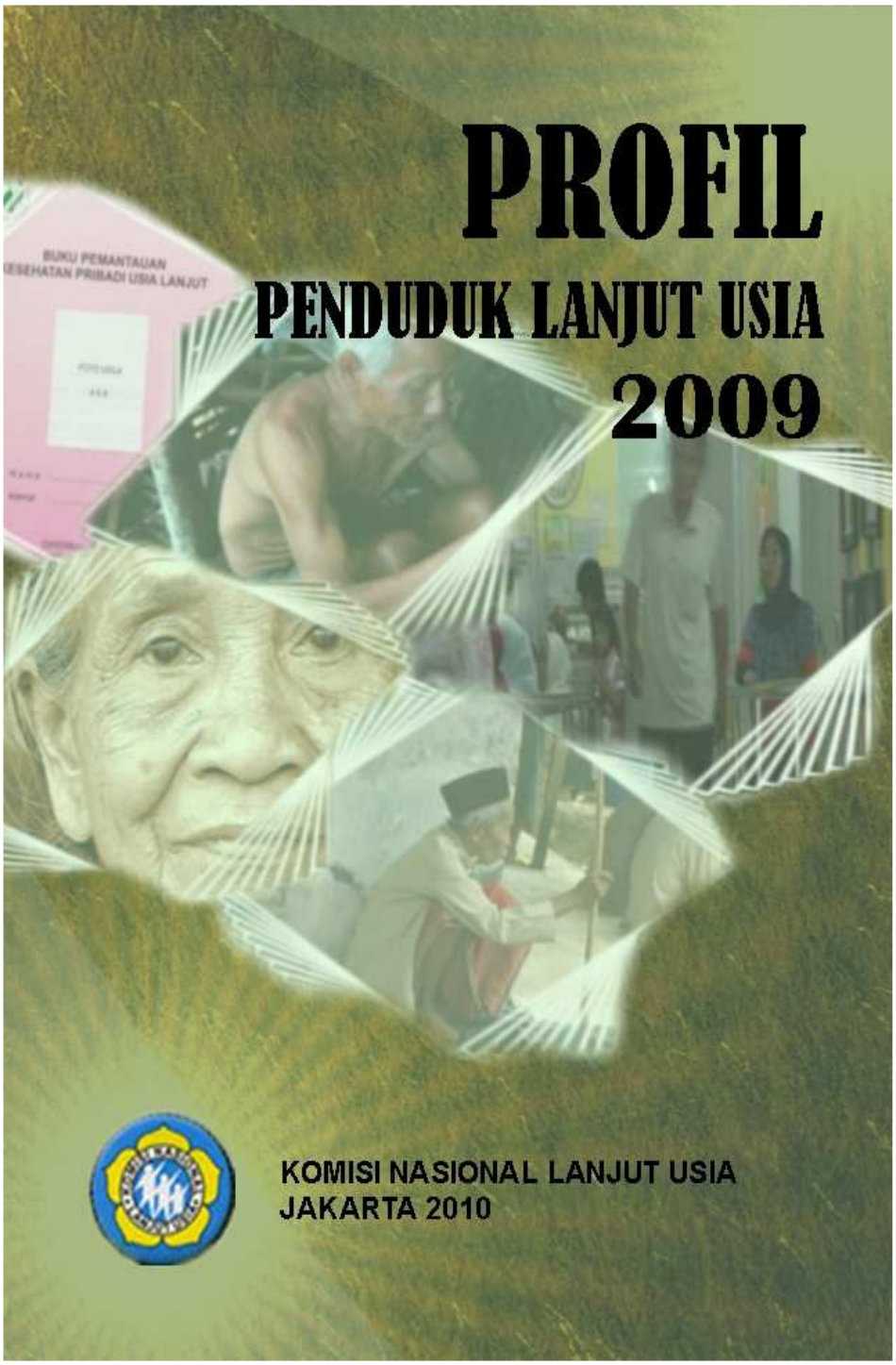

PROFIL
PENDUDUK LANJUT USIA
2009
BUKU PEMANTAUAN
KESEHATAN PRIBADI USIA LANJUT
KOMISI NASIONAL LANJUT USIA
JAKARTA 2010

KATA PENGANTAR

Struktur penduduk dunia termasuk Indonesia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia. Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia merupakan dampak keberhasilan pembangunan, terutama di bidang kesehatan.

Dengan semakin meningkatnya penduduk lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan penuaan penduduk. Penuaan penduduk membawa berbagai implikasi baik dari aspek sosial, ekonomi, hukum, politik dan terutama kesehatan.

Permasalahan kesehatan dan ekonomi merupakan permasalahan utama penduduk lansia, karena terkait dengan kemunduran fisik manusia yang terjadi secara alamiah serta menyangkut pemenuhan kebutuhan hidup. Namun demikian, bukan berarti bidang lainnya menjadi permasalahan yang tidak penting. Bidang lainnya seperti struktur demografis, pendidikan, kegiatan sosial, dan masalah kekerasan terhadap lansia, merupakan bidang kehidupan lansia yang harus mendapat perhatian secara komprehensif. Oleh karena itu, publikasi ini menyajikan kondisi dan posisi lansia di berbagai bidang tersebut. Dengan mengetahui kondisi lansia di berbagai bidang tersebut, diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam penyusunan dan perencanaan program, kebijakan

maupun kegiatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan lansia.

Akhir kata, kami menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungannya dalam penyusunan publikasi ini, terutama kepada Badan Pusat Statistik (BPS) sebagai sumber data. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa merestui upaya-upaya yang kita lakukan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia.

Jakarta, November 2010

Komnas Lansia

1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Struktur penduduk dunia termasuk Indonesia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia (lansia). Proporsi penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan cukup signifikan selama 30 tahun terakhir dengan populasi 5,3 juta jiwa (4,48 persen dari total keseluruhan penduduk Indonesia) pada tahun 1971 menjadi 19,3 juta (8,37 persen dari total keseluruhan penduduk Indonesia) pada tahun 2009. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini disebabkan peningkatan angka harapan hidup sebagai dampak dari peningkatan kualitas kesehatan.

Fenomena ini menimbulkan permasalahan global. Permasalahan ini disebabkan keterbatasan lansia terutama karena faktor usia dan biologis. Bantuan dan perlindungan bagi lansia diperlukan di berbagai bidang seperti kesempatan kerja, kesehatan, pendidikan dan pelatihan, kemudahan dalam

penggunaan fasilitas dan sarana serta prasarana umum, kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, keagamaan, dan lain-lain. Selain itu lansia yang berpengalaman dan memiliki keahlian perlu diberi kesempatan untuk tetap turut serta berpartisipasi dalam pembangunan dan hidup bermasyarakat.

Salah satu contoh permasalahan yang ditimbulkan dari peningkatan jumlah penduduk lansia adalah peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*). Setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk lansia. Memperhatikan permasalahan ini, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan, program dan kegiatan guna menunjang derajat kesehatan dan mutu kehidupan para lansia agar mandiri, sehat dan berdaya guna sehingga dapat mengurangi atau bahkan tidak menjadi beban bagi keluarga maupun masyarakat. Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah diantaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia, yang antara lain meliputi: 1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual, seperti pembangunan sarana ibadah dengan penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia; 2) Pelayanan kesehatan, melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif), diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik; 3) Pelayanan untuk prasarana umum, yaitu mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, keringanan biaya, kemudahan

dalam melakukan perjalanan, penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus; 4) Kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, seperti pelayanan administrasi pemerintahan (Kartu Tanda Penduduk seumur hidup), pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan milik pemerintah, pelayanan dan keringanan biaya untuk pembelian tiket perjalanan, akomodasi, pembayaran pajak, pembelian tiket rekreasi, penyediaan tempat duduk khusus, penyediaan loket khusus, penyediaan kartu wisata khusus, mendahulukan para lanjut usia.

Semua hal tersebut di atas memerlukan keterlibatan peran dan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat serta lembaga maupun organisasi sosial untuk bersama-sama berkomitmen dalam mewujudkan kesejahteraan bagi para lansia. Seluruh upaya ini dilakukan dengan memberdayakan para lansia untuk ikut aktif berpartisipasi dalam pembangunan guna mengurangi kemiskinan, memperoleh kesehatan yang lebih baik dan mendukung kehidupan sosial kemasyarakatan. Mereka diberdayakan dengan tetap memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya.

Arah, strategi pembangunan, dan pemberdayaan lansia dalam rangka peningkatan kesejahteraan mereka dilakukan secara terpadu dan lintas sektor. Oleh karena itu, data statistik dan indikator yang memberikan gambaran makro mengenai kondisi dan potensi penduduk lansia di berbagai bidang seperti

demografi, pendidikan, kesehatan, dan kegiatan sosial, di tingkat nasional maupun provinsi, sangatlah diperlukan untuk dalam merumuskan dan mengevaluasi hasil pembangunan dan pemberdayaan penduduk lansia.

1.2 Maksud dan Tujuan

Buku Profil Penduduk Lansia ini menyajikan gambaran kondisi dan situasi penduduk lansia dari berbagai aspek antara lain struktur demografi, pendidikan, kesehatan dan ketenaga-kerjaan. Disajikan juga gambaran keadaan sosial ekonomi penduduk lansia berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) Tahun 2009.

Dengan mengetahui gambaran kondisi dan situasi penduduk lansia diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan program, kebijakan dan kegiatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan lansia.

1.3 Konsep dan Definisi

Penduduk Lanjut Usia adalah penduduk berumur 60 tahun ke atas.

Angka Harapan Hidup adalah perkiraan rata-rata lama hidup yang dicapai oleh sekelompok penduduk, mulai lahir sampai meninggal.

Dapat Membaca dan Menulis adalah dapat membaca dan menulis kata-kata/kalimat sederhana dalam aksara tertentu.

Buta aksara adalah tidak dapat membaca surat atau kalimat sederhana dengan suatu huruf, termasuk huruf Braille. Orang cacat yang pernah dapat membaca dan menulis digolongkan tidak buta aksara.

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan baik karena penyakit, kecelakaan, kriminal dll.

Sakit adalah menderita penyakit baik akut maupun kronis atau gangguan kesehatan lainnya yang menyebabkan aktivitas kerja terganggu. Orang yang mempunyai keluhan kesehatan (misalnya masuk angin atau pilek) tetapi kegiatan sehari-harinya tidak terganggu dianggap tidak sakit.

Angkatan Kerja Lansia adalah penduduk 60 tahun ke atas yang selama seminggu sebelum pencacahan mempunyai pekerjaan, baik bekerja maupun sementara tidak bekerja, atau yang sedang mencari pekerjaan.

Bukan Angkatan Kerja Lansia adalah penduduk berumur 60 tahun ke atas yang selama seminggu sebelum pencacahan hanya mengurus rumah tangga, atau melakukan kegiatan lainnya. Dapat juga berarti tidak melakukan kegiatan yang dapat dimasukkan dalam kategori bekerja, sementara tidak bekerja atau mencari pekerjaan.

Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh/membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan paling sedikit selama satu jam dalam seminggu sebelum pencacahan. Bekerja selama satu jam tersebut harus dilakukan berturut-turut dan tidak terputus (termasuk pekerja keluarga tanpa upah yang membantu dalam kegiatan usaha/ekonomi). Termasuk pula yang mempunyai pekerjaan tetapi sementara tidak bekerja karena berbagai alasan seperti cuti, nunggu panen, mogok dan sebagainya.

Pengangguran adalah angkatan kerja yang sama sekali tidak bekerja dan mencari pekerjaan.

Mencari Pekerjaan adalah kegiatan dari mereka yang bekerja tetapi karena suatu hal masih mencari pekerjaan; atau mereka yang dibebastugaskan dan akan dipanggil kembali tetapi sedang berusaha untuk mendapatkan pekerjaan; atau mereka yang pernah bekerja dan sedang berusaha mendapatkan pekerjaan; atau mereka yang belum pernah bekerja dan sedang berusaha mendapatkan pekerjaan.

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah persentase angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja, dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah Angkatan Kerja}}{\text{Jumlah Penduduk Usia Kerja}} \times 100 \text{ persen}$$

Penduduk usia kerja adalah penduduk berumur 15 tahun ke atas. Namun untuk publikasi ini umur terbatas 60 tahun ke atas.

Lapangan Usaha adalah bidang kegiatan dari pekerjaan/ perusahaan/instansi tempat seseorang bekerja.

Status Pekerjaan adalah kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/kegiatan, misalnya berusaha sendiri tanpa bantuan orang lain, berusaha dibantu buruh tetap, atau buruh/karyawan.

Jam Kerja adalah jumlah waktu (dalam jam) yang digunakan untuk bekerja**.**

Tingkat Pengangguran Terbuka adalah perbandingan antara banyaknya orang yang mencari pekerjaan, mempersiapkan usaha, tidak mungkin mendapat pekerjaan, dan sudah punya pekerjaan tetapi belum bekerja terhadap angkatan kerja.

2

Struktur Demografis Penduduk Lansia

Di tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia diproyeksikan akan mencapai angka sekitar 248 juta jiwa. Dengan jumlah penduduk sebesar ini, Indonesia menduduki peringkat ke-4 dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk yang besar ini jika dikelola dengan baik akan menjadi modal dasar dan aset yang berharga dalam proses pembangunan. Pertambahan penduduk yang terus menerus ini harus diimbangi dengan kualitas penduduk, karena bila tidak ada perimbangan antara kuantitas dan kualitas maka hal ini akan menjadi masalah dan beban dalam pembangunan. Untuk itu data dan informasi tentang jumlah penduduk perlu diketahui dengan memaknainya dalam komposisi dan distribusi penduduk.

Penempatan penduduk sebagai pelaku dan sasaran pembangunan sangatlah penting. Oleh karenanya, data dasar

kependudukan sangat diperlukan dalam kegiatan pembangunan khususnya dalam perencanaan pembangunan. Pada kegiatan perencanaan pembangunan, salah satu data dasar kependudukan yang sangat dibutuhkan adalah data struktur demografis penduduk. Dalam penyajian demografi, ciri utama-nya adalah penyajian umur dan jenis kelamin. Komposisi menurut umur dan jenis kelamin ini merupakan cermin proses demografi masa lalu sekaligus juga memberikan gambaran perkembangan penduduk masa depan sebagai akibat dari proses kelahiran dan kematian. Komposisi penduduk Indonesia menggambarkan adanya pertambahan jumlah penduduk lansia sebagai akibat dari peningkatan kualitas hidup dan kemajuan ilmu kesehatan khususnya kedokteran.

Data penduduk menurut umur atau kelompok umur antara lain digunakan untuk menentukan kelompok sasaran pembangunan. Kelompok sasaran yang saat ini menjadi perhatian pemerintah adalah penduduk usia 60 tahun ke atas atau penduduk lanjut usia (lansia). Meningkatnya jumlah lansia diyakini merupakan proses transisi demografi yaitu perubahan struktur penduduk sebagai akibat dari kemajuan pembangunan.

Sejalan dengan itu, perumusan dan arah kebijakan pembangunan ditujukan untuk memberdayakan dan meningkatkan kesejahteraan penduduk lansia. Tersedianya data dan informasi tentang jumlah dan struktur demografis penduduk lansia akan membantu pemerintah dalam menentukan kebijakan

pembangunan. Berikut disajikan deskripsi tentang jumlah dan komposisi penduduk lansia serta perkembangannya menurut karakteristik demografis seperti umur, jenis kelamin, daerah tempat tinggal dan struktur dalam rumah tangga.

2.1 Perkembangan Struktur Penduduk Indonesia

Penduduk Indonesia selama kurun waktu 40 tahun sejak tahun 1970 telah mengalami perubahan struktur. Proporsi penduduk usia di bawah 15 tahun mengalami perubahan menjadi mengecil walaupun jumlahnya masih bertambah. Seiring dengan membaiknya kondisi kesehatan, struktur umur penduduk Indonesia juga mengalami peningkatan sebagai dampak meningkatnya angka harapan hidup. Hal ini mempengaruhi jumlah dan persentase penduduk lanjut usia yang terus meningkat. Hal ini dapat dilihat dari Tabel 2.1 dimana persentase penduduk lansia mencapai 8,37 persen dari keseluruhan penduduk. Perubahan struktur penduduk ini mengindikasikan keberhasilan pencapaian pembangunan manusia secara global dan nasional, sebagai implikasi dari peningkatan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat.

Berdasarkan kelompok umur, persentase penduduk lansia relatif kecil dibandingkan dengan penduduk usia dibawah 15 tahun (29,06 persen), penduduk usia 15-35 tahun (34,53 persen), maupun penduduk dewasa usia 36-59 tahun (28,04

persen). Meskipun persentasenya relatif kecil dibandingkan kelompok umur lainnya, namun secara umum jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Oleh karena itu keberadaan lansia tidak bisa dikesampingkan dalam kehidupan keluarga, masyarakat, bangsa dan negara. Kepedulian akan kesejahteraan lansia tertuang dalam UU No 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia. UU tersebut mengamanatkan pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dan perlindungan sosial bagi lansia agar mereka dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar.

Tabel 2.1
Persentase Penduduk menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Kelompok Umur, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Kelompok Umur (Tahun)				Total
	< 15	15-35	36-59	60+	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Perkotaan (K)					
Laki-laki (L)	28,67	36,24	28,14	6,94	100,00
Perempuan (P)	26,46	36,60	28,91	8,03	100,00
L+P	**27,56**	**36,42**	**28,53**	**7,49**	**100,00**
Perdesaan (D)					
Laki-laki (L)	31,85	32,52	27,09	8,53	100,00
Perempuan (P)	29,09	33,00	28,08	9,83	100,00
L+P	**30,46**	**32,76**	**27,59**	**9,19**	**100,00**
K + D					
Laki-laki (L)	30,32	34,32	27,60	7,76	100,00
Perempuan (P)	27,82	34,74	28,48	8,96	100,00
L+P	**29,06**	**34,53**	**28,04**	**8,37**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Jika dilihat sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10 persen ada di provinsi D.I. Yogyakarta (14,02 persen), Jawa Tengah (10,99 persen), Jawa Timur (10,92 persen) dan Bali (10,79 persen), seperti yang terlihat pada Lampiran Tabel 3.1.3.

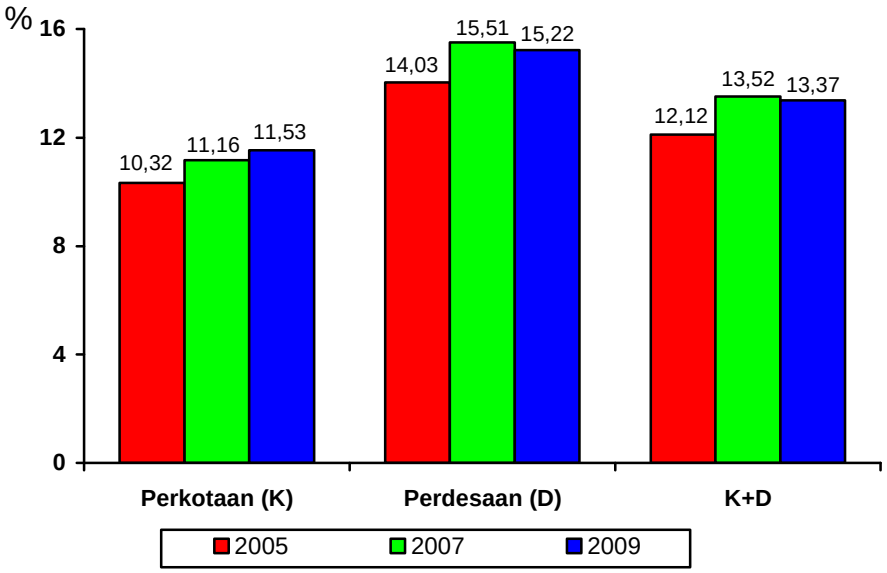
2.2 Rasio Ketergantungan Penduduk Tua

Perubahan struktur penduduk mempengaruhi angka beban ketergantungan, terutama bagi penduduk lanjut usia. Perubahan ini menyebabkan angka ketergantungan lansia menjadi meningkat. Rasio ketergantungan penduduk tua (*old dependency ratio*) adalah angka yang menunjukkan tingkat ketergantungan penduduk tua pada penduduk usia produktif. Angka tersebut merupakan perbandingan antara jumlah penduduk tua (60 tahun ke atas) dengan jumlah penduduk produktif (15-59 tahun). Angka ini mencerminkan besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk produktif untuk membiayai penduduk tua.

Gambar 2.1 menunjukkan bahwa angka rasio ketergantungan penduduk tua selama tahun 2005 sampai 2009 mengalami kenaikan. Angka rasio ketergantungan penduduk tua meningkat dari 12,12 pada tahun 2005 menjadi 13,52 pada tahun 2007 dan turun menjadi 13,37 pada tahun 2009. Angka

13,37 menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 13 orang penduduk lansia.

Gambar 2.1
Rasio Ketergantungan Penduduk Tua menurut Tipe Daerah, 2005, 2007, dan 2009



Sumber: BPS RI - Susenas 2005, 2007, dan 2009

Menurut tipe daerah, baik di daerah perkotaan maupun di perdesaan terjadi peningkatan angka rasio ketergantungan penduduk tua terhadap penduduk usia produktif. Rasio ketergantungan penduduk tua di daerah perdesaan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan di daerah perkotaan. Pada tahun 2009, rasio ketergantungan penduduk tua di daerah perdesaan sebesar 15,22, sedangkan daerah perkotaan sebesar 11,53.

Besarnya rasio ketergantungan penduduk tua bervariasi

antar provinsi, antara 3,50–21,78 (Lampiran Tabel 3.3). Provinsi yang memiliki rasio ketergantungan penduduk tua yang cukup tinggi adalah DI Yogyakarta sebesar 21,78, diikuti oleh Provinsi Jawa Tengah sebesar 17,65 dan Jawa Timur sebesar 17,12. Sedangkan provinsi yang mempunyai rasio ketergantungan penduduk tua rendah adalah Papua sebesar 3,50, Papua Barat sebesar 5,38 dan Kepulauan Riau sebesar 7,21.

2.3 Distribusi dan Komposisi Penduduk Lansia

Hasil Susenas yang dipresentasikan pada Tabel 2.2 menyajikan perkiraan jumlah dan proporsi penduduk lansia pada tahun 2005, 2007 dan 2009. Pada tahun 2009, jumlah penduduk lansia Indonesia mencapai 19,32 juta orang atau 8,37 persen dari total seluruh penduduk Indonesia. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan jumlah penduduk lansia dimana pada tahun 2005 jumlah penduduk lansia sebesar 16,80 juta orang. Angka ini naik menjadi 18,96 juta orang pada tahun 2007, dan menjadi 19,32 juta orang pada tahun 2009. Peningkatan jumlah lansia mengindikasikan adanya keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan terutama disebabkan meningkatnya angka harapan hidup yang berarti akan meningkatkan jumlah penduduk lansia.

Dari Tabel tersebut dapat dilihat bahwa jumlah penduduk lansia di daerah perkotaan pada tahun 2009 sebesar 8,36 juta

orang atau 7,49 persen dari keseluruhan penduduk perkotaan. Sedangkan di daerah perdesaan sebesar 10,96 juta orang atau 9,19 persen dari seluruh penduduk perdesaan. Menurut jenis kelamin, jumlah lansia perempuan sebesar 10,44 juta orang atau 8,96 persen dari seluruh penduduk perempuan, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yang hanya 8,88 juta orang atau 7,76 persen dari seluruh penduduk laki-laki. Jumlah penduduk lansia perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki disebabkan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Tabel 2.2
Perkiraan Jumlah dan Proporsi Penduduk Lansia menurut Tipe Daerah dan Jenis Kelamin, 2005, 2007, dan 2009

Tipe Daerah / Jenis Kelamin	Proporsi (Perkiraan Jumlah)		
	2005	2007	2009
(1)	(2)	(3)	(4)
Tipe Daerah			
Perkotaan (K)	6,77 *(6 444 169)*	7,27 *(7 155 987)*	7,49 *(8 360 942)*
Perdesaan (D)	8,58 *(10 361 125)*	9,32 *(11 801 202)*	9,19 *(10 957 087)*
K+D	**7,78** ***(16 805 294)***	**8,42** ***(18 957 189)***	**8,37** ***(19 318 029)***
Jenis Kelamin			
Laki-laki (L)	7,41 *(8 014 706)*	7,80 *(8 766 557)*	7,76 *(8 879 659)*
Perempuan (P)	8,15 *(8 790 588)*	9,04 *(10 190 632)*	8,96 *(10 438 370)*
L+P	**7,78** ***(16 805 294)***	**8,42** ***(18 957 189)***	**8,37** ***(19 318 029)***

Sumber: BPS RI - Susenas 2005, 2007, dan 2009

Bila dilihat distribusinya antar provinsi, proporsi penduduk lansia sangat bervariasi (Lampiran Tabel 3.1.3). Pada tabel tersebut terlihat bahwa proporsi penduduk lansia bervariasi antara 2,16 persen sampai dengan 14,02 persen. Provinsi yang mempunyai penduduk lansia dengan proporsi tertinggi adalah Provinsi DI Yogyakarta (14,02 persen), kemudian Jawa Tengah (10,99 persen), dan Jawa Timur (10,92 persen). Sementara provinsi yang proporsi penduduk lansianya rendah adalah Provinsi Papua (2,16 persen), Papua Barat (3,31 persen), dan Kepulauan Riau (4,83 persen).

Tabel 2.3 memperlihatkan persentase penduduk lansia menurut status perkawinan. Sebagian besar lansia berstatus kawin (59,24 persen), dan cerai mati (37,57 persen). Sedangkan lansia yang bersatus cerai hidup sebesar 2,21 persen dan yang belum kawin sebesar 0,97 persen. Menurut jenis kelamin, pola status perkawinan penduduk lansia laki-laki berbeda dengan perempuan. Lansia perempuan lebih banyak yang berstatus cerai mati (57,43 persen), sedangkan lansia laki-laki lebih banyak yang berstatus kawin (83,97 persen). Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga persentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki.

Tabel 2.3
Persentase Penduduk Lansia menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin, dan Status Perkawinan, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Belum Kawin	Kawin	Cerai Hidup	Cerai Mati	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Perkotaan (K)					
Laki-laki (L)	0,76	83,44	1,05	14,71	100,00
Perempuan (P)	1,42	35,99	3,10	59,49	100,00
L+P	**1,12**	**57,77**	**2,16**	**38,95**	**100,00**
Perdesaan (D)					
Laki-laki (L)	0,61	84,37	1,17	13,85	100,00
Perempuan (P)	1,08	39,90	3,17	55,85	100,00
L+P	**0,86**	**60,36**	**2,25**	**36,52**	**100,00**
K + D					
Laki-laki (L)	0,68	83,97	1,12	14,23	100,00
Perempuan (P)	1,23	38,21	3,14	57,43	100,00
L+P	**0,97**	**59,24**	**2,21**	**37,57**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Satu hal yang menarik dari status perkawinan lansia adalah persentase yang cukup tinggi dari lansia perempuan yang berstatus cerai. Hal ini mungkin disebabkan sebagian besar perempuan setelah cerai tidak kawin lagi dalam jangka waktu yang relatif lama. Sebaliknya lansia laki-laki yang bercerai umumnya segera kawin lagi.

Struktur perkawinan lansia di masing-masing provinsi menunjukkan pola yang sama dengan struktur perkawinan lansia secara nasional. Namun Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Bali, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Gorontalo, Maluku, dan Papua Barat tidak sama dengan pola nasional (Lampiran Tabel 3.5). Di provinsi tersebut, persentase lansia yang belum kawin cenderung lebih tinggi dari yang berstatus cerai hidup.

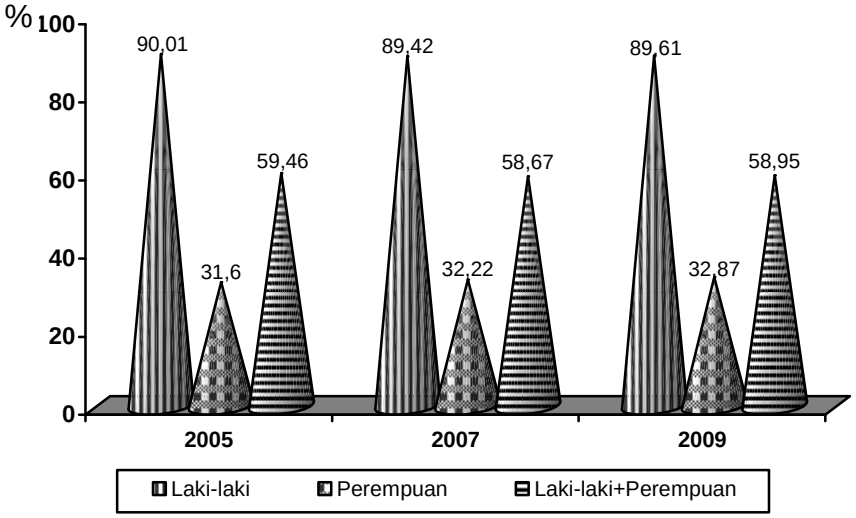
2.4 Peranan Penduduk Lansia di dalam Rumah Tangga

Kepala rumah tangga adalah orang yang bertanggung-jawab terhadap rumah tangganya. Kedudukan kepala rumah tangga sangat penting dalam menentukan kelangsungan rumah tangga. Selain bertanggung jawab secara ekonomi untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga, kepala rumah tangga juga berperan sebagai pengambil keputusan.

Tanggung jawab kepala rumah tangga yang sangat besar dari sisi psikologis maupun ekonomis, ternyata masih banyak diemban oleh penduduk lansia yang seharusnya menikmati hari tua tanpa beban berat. Gambar 2.2 menunjukkan sebagian besar (58,95 persen) penduduk lansia masih memegang peranan penting di dalam lingkungan rumah tangga atau berstatus sebagai kepala rumah tangga pada tahun 2009.

Gambar 2.2 memperlihatkan bahwa pada tahun 2009, persentase penduduk lansia laki-laki yang menjadi kepala rumah tangga sebesar 89,61 persen, sedangkan perempuan hanya sebesar 32,87 persen.

Gambar 2.2
Persentase Penduduk Lansia yang Menjadi Kepala Rumah Tangga menurut Jenis Kelamin, 2005, 2007, dan 2009



Sumber: BPS RI - Susenas 2005, 2007, dan 2009

Seperti yang sudah dijabarkan sebelumnya bahwa sebagian besar lansia adalah kepala rumah tangga, namun tidak demikian halnya dengan penduduk usia 10-59 tahun. Sebagian besar (71,96 persen) penduduk usia 10-59 tahun adalah anggota rumah tangga. Pola ini terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan. Persentase penduduk perkotaan usia 10-59 tahun yang berstatus sebagai anggota

rumah tangga sebesar 71,95 persen, dan di perdesaan sebesar 71,98 persen (Tabel 2.4).

Tabel 2.4
Persentase Penduduk Usia 10 – 59 Tahun dan Penduduk Usia 60 Tahun Ke Atas menurut Peran Keanggotaan dalam Rumah Tangga, Jenis Kelamin, dan Tipe Daerah, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Penduduk 10 – 59 Tahun		Penduduk 60 Tahun Ke Atas	
	KRT	ART	KRT	ART
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan (K)				
Laki-laki (L)	50,35	49,65	90,35	9,65
Perempuan (P)	6,27	93,73	35,01	64,99
L+P	**28,05**	**71,95**	**60,41**	**39,59**
Perdesaan (D)				
Laki-laki (L)	51,38	48,62	89,04	10,96
Perempuan (P)	5,16	94,84	31,24	68,76
L+P	**28,02**	**71,98**	**57,83**	**42,17**
K + D				
Laki-laki (L)	50,87	49,13	89,61	10,39
Perempuan (P)	5,71	94,29	32,87	67,13
L+P	**28,04**	**71,96**	**58,95**	**41,05**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Menurut jenis kelamin, persentase penduduk laki-laki usia 10 tahun ke atas yang menjadi kepala rumah tangga lebih tinggi dibandingkan perempuan. Pola ini juga terjadi pada penduduk usia 10-59 tahun dan penduduk lansia (60 tahun ke atas) di daerah perkotaan maupun perdesaan. Hal ini mungkin

disebabkan budaya patriarkhi di masyarakat bahwa laki-laki adalah pemimpin dalam rumah tangga.

3

Kegiatan Ekonomi Lansia

Secara struktur demografi, lansia merupakan kelompok sumber daya manusia (SDM) yang tidak produktif (ketergantungan). Kenyataannya masih banyak lansia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, namun karena faktor usia, tentunya lansia dihadapkan dengan keterbatasan.

Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia menyebutkan adanya lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa dan lansia tidak potensial yaitu lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Oleh karena itu pembangunan bidang ketenagakerjaan tidak hanya ditujukan bagi penduduk muda yang produktif, melainkan juga diarahkan bagi lansia potensial.

Pemberdayaan penduduk lansia potensial merupakan salah satu upaya menunjang kemandirian lansia, baik dari aspek ekonomis, pemenuhan kebutuhan psikologi, sosial, budaya dan kesehatan. Hal ini sesuai dengan UU No. 13 Tahun 1998 Bab II Pasal 3 yang menyebutkan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia diarahkan agar lansia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya, serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lansia. Hak mendapatkan kesempatan kerja bagi lansia produktif juga tercantum dalam UU tersebut Bab III Pasal 5 Ayat (2) c. Selanjutnya pada Bab VI Pasal 15 Ayat (1) dan (2) disebutkan bahwa dalam pelaksanaannya, pemerintah memberikan pelayanan kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial dimaksudkan memberi peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya yang dilaksanakan pada sektor formal dan nonformal, melalui perseorangan, kelompok/organisasi, atau lembaga, baik pemerintah maupun masyarakat.

Agar kebijakan ketenagakerjaan khusus lansia terarah, pada bagian ini disajikan gambaran secara makro mengenai kegiatan ekonomi penduduk lansia, sekaligus merupakan indikator ketenagakerjaan yang mencakup partisipasi angkatan

kerja, tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK), lapangan usaha, jumlah jam kerja dan besaran upah.

3.1 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja

Berdasarkan kegiatan sehari-hari, penduduk usia kerja termasuk juga lansia diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja merupakan kelompok penduduk usia kerja yang aktif melakukan kegiatan ekonomi, mencakup mereka yang melakukan kegiatan bekerja/berusaha dan mereka yang aktif mencari pekerjaan/usaha. Sedangkan penduduk bukan angkatan kerja mencakup mereka yang sedang bersekolah, mengurus rumah tangga dan mereka yang melakukan kegiatan lainnya seperti pensiun, penerima transfer/kiriman, penerima deposito/bunga bank, jompo atau alasan yang lain. Dalam publikasi profil lansia ini, kegiatan lainnya termasuk lansia yang sedang bersekolah.

Penduduk lansia yang termasuk dalam angkatan kerja merupakan lansia potensial. Lansia potensial banyak ditemukan di negara berkembang dan negara yang belum memiliki tunjangan sosial untuk hari tua. Mereka berusaha bekerja untuk mencukupi kebutuhan keluarga yang menjadi tanggungannya. Berdasarkan hasil Sakernas Agustus 2009, hampir separuh (47,44 persen) lansia di Indonesia memiliki

kegiatan utama bekerja dan sebesar 0,41 persen termasuk menganggur/mencari kerja (Tabel 3.1), kemudian mengurus rumah tangga 27,88 persen dan kegiatan lainnya sekitar 24,27 persen.

Tabel 3.1
Persentase Penduduk Lansia menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin, dan Jenis Kegiatan, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Angkatan Kerja		Bukan Angkatan Kerja		Jumlah
	Bekerja	Pengang-gur	Mengurus Rumah Tangga	Lain-nya	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Perkotaan (K)					
Laki-laki (L)	49,00	0,92	11,54	38,54	100,00
Perempuan (P)	26,10	0,39	53,49	20,02	100,00
L + P	**36,59**	**0,63**	**34,27**	**28,51**	**100,00**
Perdesaan (D)					
Laki-laki (L)	71,02	0,37	5,42	23,19	100,00
Perempuan (P)	38,12	0,19	41,18	20,51	100,00
L + P	**53,81**	**0,28**	**24,12**	**21,79**	**100,00**
K + D					
Laki-laki (L)	63,07	0,57	7,63	28,73	100,00
Perempuan (P)	33,57	0,27	45,84	20,32	100,00
L + P	**47,44**	**0,41**	**27,88**	**24,27**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Sakernas Agustus 2009

Tingginya persentase lansia yang bekerja dapat dimaknai bahwa sebenarnya lansia masih mampu bekerja secara produktif untuk membiayai kehidupan rumah tangganya, namun disisi lain mengindikasikan bahwa tingkat kesejahteraan

lansia masih rendah, sehingga meskipun usia sudah lanjut, lansia terpaksa bekerja untuk membiayai kehidupan rumah tangganya. Berdasarkan hasil studi lansia tahun 2008, tingginya partisipasi penduduk lansia yang bekerja, antara lain karena kebutuhan ekonomi rumah tangga, memanfaatkan waktu luang, dan menjaga kesehatan.

Bila ditinjau menurut tipe daerah, persentase lansia yang bekerja di daerah perdesaan (53,81 persen) lebih tinggi dibandingkan lansia perkotaan (36,59 persen). Kondisi ini antara lain disebabkan oleh jenis pekerjaan di perdesaan bersifat informal yang tidak memerlukan persyaratan khusus, sedangkan di perkotaan lebih banyak pekerjaan yang bersifat formal yang memerlukan persyaratan yang umumnya tidak dapat dipenuhi oleh penduduk lansia, seperti faktor umur dan pendidikan. Persentase penduduk lansia laki-laki yang bekerja (63,07 persen) lebih tinggi dibandingkan lansia perempuan (33,57 persen). Pola serupa terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan.

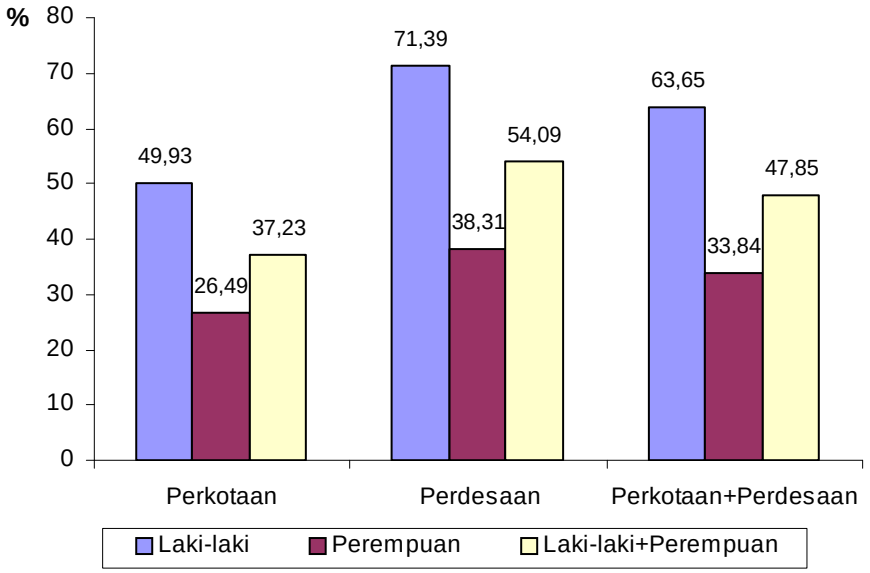
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) didefinisikan sebagai perbandingan antara angkatan kerja dengan seluruh penduduk usia kerja. Pada kelompok lansia, TPAK merupakan penduduk lansia yang terlibat kegiatan ekonomi, yaitu proporsi lansia yang bekerja dan lansia yang mencari kerja terhadap penduduk lansia itu sendiri.

Pada tahun 2009, TPAK penduduk lansia sebesar 47,85 persen. TPAK lansia daerah perdesaan (54,09 persen) lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan (37,23 persen). TPAK penduduk lansia laki-laki (63,65 persen) hampir dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan lansia perempuan (33,84 persen). Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan (Gambar 3.1.). TPAK penduduk lansia pada masing-masing provinsi bervariasi dengan persentase berkisar antara 29,01 persen – 62,68 persen, seperti yang ditunjukkan pada Lampiran Tabel 4.1. TPAK penduduk lansia tertinggi terdapat di Provinsi Papua (62,68 persen), kemudian Nusa Tenggara Timur (59,09 persen) dan Sulawesi Tenggara (58,57 persen). Sementara itu, TPAK penduduk lansia terendah terdapat di Provinsi Kepulauan Riau (29,01 persen), DKI Jakarta (30,10 persen) dan Bangka Belitung (35,60 persen). Di daerah perkotaan, TPAK penduduk lansia pada masing-masing provinsi berkisar antara 26,22 persen - 50,21 persen, sedangkan di daerah perdesaan berkisar antara 34,64 persen - 67,99 persen.

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa TPAK lansia kelompok umur 60-64 tahun (62,41 persen) lebih tinggi dibandingkan dengan TPAK lansia umur 65 tahun ke atas (40,31 persen). Hal ini terutama dipengaruhi oleh faktor kondisi fisik. Tabel 3.2 juga menunjukkan bahwa TPAK lansia usia 65 tahun ke atas masih tinggi (40,31 persen). TPAK lansia usia 65 tahun ke atas laki-laki (55,39 persen) dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan

lansia perempuan (27,37 persen). Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan (TPAK laki-laki 41,89 persen, TPAK perempuan 21,11 persen) maupun daerah perdesaan (TPAK laki-laki 62,97 persen, TPAK perempuan 31,14 persen).

Gambar 3.1
TPAK Penduduk Lansia menurut Tipe Daerah dan Jenis Kelamin, 2009



Sumber: BPS RI - Sakernas Agustus 2009

Tabel 3.2
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) menurut Tipe Daerah, dan Kelompok Umur, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	60-64 tahun	65 tahun ke atas	60 tahun ke atas
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan (K)			
Laki-laki (L)	64,48	41,89	49,93
Perempuan (P)	37,20	21,11	26,49
L+P	**50,13**	**30,46**	**37,23**
Perdesaan (K)			
Laki-laki (L)	86,93	62,97	71,39
Perempuan (P)	52,93	31,14	38,31
L+P	**69,72**	**46,05**	**54,09**
K + D			
Laki-laki (L)	78,76	55,39	63,65
Perempuan (P)	46,92	27,37	33,84
L+P	**62,41**	**40,31**	**47,85**

Sumber: BPS RI - Sakernas Agustus 2009

3.2. Lapangan Usaha

Komposisi lansia yang bekerja menurut lapangan usaha mencerminkan struktur perekonomian dan potensi sektor perekonomian dalam menyerap tenaga kerja lansia. Informasi tersebut juga dapat memberikan gambaran kasar mengenai kualitas sumber daya lansia terutama tingkat ketrampilan yang dikuasai. Semakin tinggi ketrampilan yang dikuasai lansia,

semakin tinggi minat mereka untuk bekerja di luar sektor pertanian.

Tabel 3.3
Persentase Penduduk Lansia yang Bekerja menurut Lapangan Usaha dan Tipe Daerah, 2009

Lapangan Usaha	Perkotaan (K)	Perdesaan (D)	K+D
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Pertanian, perkebunan, kehutanan, perburuan,dan perikanan	32,07	79,76	66,14
2. Pertambangan dan penggalian	0,43	0,58	0,54
3. Industri pengolahan	8,42	5,42	6,28
4. Listrik, gas, dan air minum	0,10	0,01	0,04
5. Konstruksi	2,76	1,08	1,56
6. Perdagangan, rumah makan dan jasa akomodasi	35,47	9,71	17,06
7. Angkutan, pergudangan dan komunikasi	4,94	0,68	1,90
8. Lembaga Keuangan, real estat, usaha persewaan, dan jasa perusahaan	2,26	0,09	0,71
9. Jasa kemasyarakatan, sosial, dan perorangan	13,55	2,67	5,77
Total	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Sakernas Agustus 2009

Lapangan usaha menunjukkan bidang kegiatan dari pekerjaan/usaha dimana seseorang bekerja. Sektor pertanian masih menjadi tumpuan sebagian besar pekerja lansia (66,14 persen) untuk peningkatan taraf hidup dan kesejahteraan mereka, kemudian sektor perdagangan (17,06 persen) dan jasa kemasyarakatan (5,77 persen). Tingginya persentase lansia

yang bekerja di sektor pertanian antara lain terkait dengan tingkat pendidikan penduduk lansia yang pada umumnya masih rendah. Lapangan usaha sektor pertanian terbuka untuk semua kalangan dan tanpa prasyarat pendidikan.

Pada Tabel 3.3 juga ditunjukkan bahwa terdapat perbedaan pola struktur lapangan usaha penduduk lansia di daerah perkotaan dengan perdesaan. Di daerah perkotaan, mayoritas lansia bekerja pada sektor perdagangan (35,47 persen), kemudian pertanian (32,07 persen) dan jasa kemasyarakatan (13,55 persen). Sementara itu, di daerah perdesaan hampir 80 persen lansia bekerja pada sektor pertanian, kemudian perdagangan (9,71 persen) dan industri (5,42 persen).

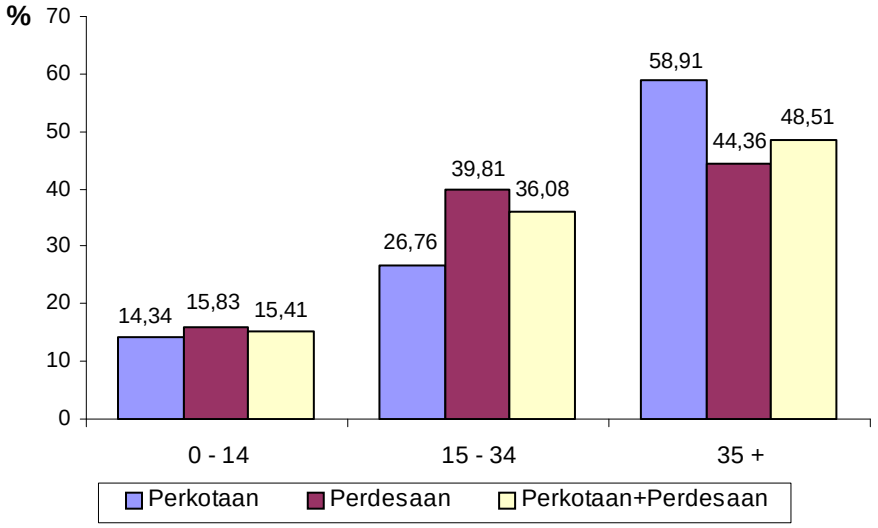
Lampiran Tabel 4.2.3 menyajikan struktur pekerjaan penduduk lansia pada setiap provinsi. Sektor pertanian mendominasi pekerja lansia (berkisar antara 46,96 persen – 86,89 persen), kecuali di Provinsi Kepulauan Riau (34,88 persen) dan DKI Jakarta (0,73 persen).

3.3 Jumlah Jam Kerja

Produktivitas kerja salah satunya dapat dilihat melalui jumlah jam kerja. Jumlah jam kerja normal sesuai dengan standard yang ditentukan *International Labor Organization* (ILO) adalah 35 jam selama seminggu. Jumlah jam kerja standard ini

utamanya ditujukan kepada penduduk usia produktif bukan pada lansia.

Gambar 3.2
Persentase Penduduk Lansia yang Bekerja menurut Jumlah Jam Kerja Selama Seminggu Terakhir dan Tipe Daerah, 2009



Sumber: BPS RI - Sakernas Agustus 2009

Seyogianya, penduduk lansia yang bekerja memiliki jam kerja hanya paruh waktu mengingat kondisi fisik yang mulai melemah. Namun pada kenyataannya masih banyak lansia yang bekerja dengan jam kerja penuh atau jumlah jam kerja minimal 35 jam selama seminggu terakhir. Gambar 3.2. menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan penduduk lansia yang bekerja, hampir separuhnya (48,51 persen) bekerja dengan jam kerja penuh atau jumlah jam kerja minimal 35 jam selama seminggu. Sementara itu, penduduk lansia yang

bekerja dengan jumlah jam kerja dibawah jam kerja normal yaitu antara 15-34 jam seminggu sebesar 36,08 persen dan mereka yang bekerja dengan jumlah jam kerja kurang dari 15 jam seminggu hanya sebesar 15,41 persen.

Persentase lansia yang bekerja dengan jam kerja penuh di daerah perkotaan (58,91 persen) lebih tinggi dibandingkan daerah perdesaan (44,36 persen). Sebaliknya, persentase lansia yang bekerja dengan jam kerja selama 0–14 jam dan 15–34 jam per minggu di daerah perdesaan lebih tinggi dibanding daerah perkotaan. Hal ini sesuai dengan sektor dominan di perdesaan adalah pertanian yang tidak mempunyai target waktu kerja per hari seperti halnya di sektor formal (jasa, industri dan lainnya).

Bila dilihat menurut jenis kelamin, tingkat produktivitas pekerja lansia laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan lansia perempuan, hal ini tercermin dari lebih rendahnya proporsi lansia perempuan yang bekerja di atas jam kerja normal (lebih dari 35 jam). Tabel 3.4 menunjukkan bahwa, pekerja lansia laki-laki yang bekerja dengan jam kerja penuh mencapai 53,44 persen, sedangkan pekerja lansia perempuan persentasenya hanya sebesar 40,30 persen.

Persentase lansia yang bekerja dengan jam kerja normal kelompok umur 60-64 tahun (53,69 persen) lebih tinggi dibandingkan lansia umur 65 tahun ke atas (44,41 persen).

Kondisi ini terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan (Tabel 3.4).

Tabel 3.4
Persentase Penduduk Lansia yang Bekerja menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin, Kelompok Umur dan Jumlah Jam Kerja Selama Seminggu Terakhir, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	60-64 Tahun			65 Tahun ke Atas			60 Tahun ke Atas		
	0-14 jam	15-34 jam	35+ jam	0-14 jam	15-34 jam	35 + jam	0-14 jam	15-34 jam	35+ jam
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Perkotaan (K)									
Laki-laki (L)	9,24	22,08	68,68	15,00	28,23	56,77	12,40	25,45	62,15
Perempuan (P)	15,60	27,72	56,68	18,98	29,79	51,23	17,41	28,83	53,76
L+P	**11,74**	**24,29**	**63,97**	**16,52**	**28,83**	**54,66**	**14,34**	**26,76**	**58,91**
Perdesaan (D)									
Laki-laki (L)	10,03	33,65	56,32	14,94	39,67	45,38	12,85	37,11	50,04
Perempuan (P)	17,78	43,90	38,33	23,50	44,82	31,68	20,90	44,40	34,70
L+P	**13,01**	**37,60**	**49,39**	**18,01**	**41,52**	**40,47**	**15,83**	**39,81**	**44,36**
K+ D									
Laki-laki (L)	9,80	30,27	59,94	14,96	36,57	48,47	12,72	33,84	53,44
Perempuan (P)	17,12	39,06	43,82	22,18	40,46	37,35	19,87	39,82	40,30
L+P	**12,63**	**33,67**	**53,69**	**17,60**	**37,99**	**44,41**	**15,41**	**36,08**	**48,51**

Sumber: BPS RI - Sakernas Agustus 2009

Dominasi penduduk lansia yang bekerja dengan jam kerja minimal 35 jam dalam seminggu terjadi hampir di semua provinsi, kecuali Provinsi Jambi, Nusa Tenggara Timur dan Papua, dimana di tiga provinsi tersebut proporsi penduduk lansia yang bekerja dengan jam kerja 15-34 jam/minggu lebih

tinggi dari proporsi penduduk lansia yang bekerja dengan jam kerja penuh (Lampiran Tabel 4.3).

Tabel 3.5
Rata-rata upah/gaji Sebulan (000 rupiah) Penduduk Lansia yang Bekerja menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Kelompok Umur, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	60-64 tahun	65 tahun ke atas	60 tahun ke atas
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan (K)			
Laki-laki (L)	675	406	527
Perempuan (P)	461	274	361
L+P	**591**	**356**	**463**
Perdesaan (D)			
Laki-laki (L)	221	147	179
Perempuan (P)	137	122	129
L+P	**189**	**138**	**160**
K+D			
Laki-laki (L)	354	217	276
Perempuan (P)	234	167	197
L+P	**307**	**199**	**247**

Sumber: BPS RI - Sakernas Agustus 2009

Rata-rata upah/gaji sebulan yang diterima lansia yang bekerja sebesar 247 ribu rupiah. Rata-rata upah/gaji sebulan yang diterima lansia yang bekerja daerah perkotaan (463 ribu/bulan) lebih tinggi dibandingkan daerah perdesaan (160 ribu/bulan). Hal ini sejalan dengan dominasi lapangan usaha (Tabel 3.3) lansia yang bekerja di daerah perkotaan adalah

sektor perdagangan (35,47 persen) dan di daerah perdesaan sekitar 80 persen adalah sektor pertanian. Rata-rata upah/gaji sebulan yang diterima lansia yang bekerja kelompok umur 60-64 tahun (307 ribu/bulan) lebih tinggi dibandingkan lansia umur 65 tahun ke atas (199 ribu/bulan). Pola serupa terlihat baik di daerah perkotaan maupun daerah perdesaan. Kondisi ini sekaligus menggambarkan bahwa lansia 60-64 tahun lebih produktif dibandingkan dengan lansia usia 65 tahun keatas. Kondisi ini juga didukung oleh informasi jam kerja lansia 60-64 tahun yang bekerja dengan jam kerja minimal 35 jam seminggu (53,69 persen) lebih tinggi dibandingkan dengan lansia usia 65 tahun ke atas (44,41 persen).

Dilihat menurut jenis kelamin, rata-rata upah/gaji sebulan yang diterima lansia laki-laki yang bekerja (276 ribu/bulan) lebih tinggi dibandingkan lansia perempuan (197 ribu/bulan). Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan maupun daerah perdesaan dan di semua kelompok umur lansia (Tabel 3.4).

4

Pendidikan Lansia

Pembangunan di bidang pendidikan bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia seluruh lapisan masyarakat tanpa memandang usia. Penduduk usia sekolah (7-24 tahun) membutuhkan pendidikan sebagai syarat mutlak untuk peningkatan kualitas hidup di masa depan. Penduduk usia tua memerlukan pendidikan, seperti yang tertuang dalam UU Lansia No. 13 Tahun 1998 Bab III Pasal 5 Ayat (2)d tentang hak dan kewajiban lansia, untuk meningkatkan kesejahteraan sosialnya. Dengan bekal pendidikan dan pelatihan yang memadai, diharapkan para lansia menjadi mandiri dan siap menghadapi hari tuanya, sehingga mereka tidak merasa menjadi beban bagi dirinya, keluarga maupun masyarakat.

Pelayanan pendidikan merupakan salah satu upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia (Lansia). Hal ini di atur dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang

Kesejahteraan Lanjut Usia. Sebagai implementasinya dituangkan dalam Peraturan Pemerintah yang menyatakan bahwa upaya pelayanan pendidikan dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan, dan pengalaman lanjut usia potensial sesuai dengan potensi yang dimilikinya (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia). Upaya peningkatan kesejahteraan sosial Lansia ini diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat secara bersama-sama.

Dalam upaya menjalankan amanat UU tersebut diatas, pemerintah telah berupaya menyelenggarakan berbagai program yang bertujuan meningkatkan pendidikan sekaligus kesejahteraan penduduk lansia. Program tersebut diantaranya adalah Program Pemberantasan Buta Aksara (Keaksaraan Dasar) dan dilanjutkan dengan Program Keaksaraan (Keaksaraan Fungsional). Keseluruhan program yang diselenggarakan pemerintah tersebut merupakan implementasi dari komitmen pemerintah dalam upaya mencerdaskan bangsa.

Program pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kesejahteraan Lansia memerlukan penanganan khusus dan terfokus. Hal ini sesuai dengan karakteristik penduduk lansia yang berbeda dengan kelompok penduduk lainnya, seperti balita, remaja, dan pemuda. Kelompok

penduduk muda seperti balita, remaja, dan pemuda memiliki kemampuan fisik dan non fisik yang makin berkembang dan meningkat, sedangkan penduduk lansia memiliki kemampuan fisik dan non fisik yang cenderung menurun karena proses penuaan fisik yang terjadi secara alamiah.

4.1 Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan

Pendidikan merupakan salah satu unsur penting untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mencapai kehidupan yang lebih baik. Pendidikan di masa yang akan datang akan menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Salah satu upaya untuk meningkatkan pendidikan adalah dengan menyediakan fasilitas dan sarana pendidikan yang baik. Dengan tersedianya fasilitas pendidikan, akan meningkatkan jumlah penduduk yang bersekolah, sehingga pemerataan pendidikan dapat terwujud. Kemudahan fasilitas pendidikan sangat dirasakan saat ini, namun tidak demikian halnya generasi tua pada jamannya dulu.

Hasil Susenas Juli 2009 memperlihatkan pendidikan penduduk lansia yang relatif masih rendah, yaitu tidak/belum pernah sekolah dan tidak tamat SD. Penduduk lansia yang tamat SD hanya sebesar 23,01 persen. Tabel 4.1 memperlihatkan persentase penduduk lansia yang tamat SMP hanya sebesar 5,85 persen, SM sebesar 6,83 persen dan

Perguruan Tinggi (PT) hanya sebesar 2,51 persen. Rendahnya tingkat pendidikan penduduk lansia memperlihatkan kualitas SDM lansia yang rendah.

Tabel 4.1
Persentase Penduduk Lansia menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan dan Jenis Kelamin, 2005, 2007, dan 2009

Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan	2005			2007			2009		
	Laki-laki	Perem-puan	L + P	Laki-laki	Perem-puan	L + P	Laki-laki	Perem-puan	L + P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Tidak/belum pernah sekolah	24,62	51,21	38,53	20,61	49,47	36,12	17,87	44,53	32,28
Tdk tamat SD	33,27	27,49	30,25	32,27	27,27	29,58	31,44	27,89	29,52
SD	25,96	14,76	20,10	27,48	15,16	20,86	29,27	17,68	23,01
SMP	6,50	3,30	4,83	7,78	4,01	5,75	7,69	4,30	5,85
SM	7,10	2,69	4,79	8,20	3,29	5,56	9,78	4,33	6,83
PT	2,55	0,54	1,50	3,66	0,81	2,13	3,96	1,27	2,51
Jumlah	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Susenas 2005, 2007, dan 2009

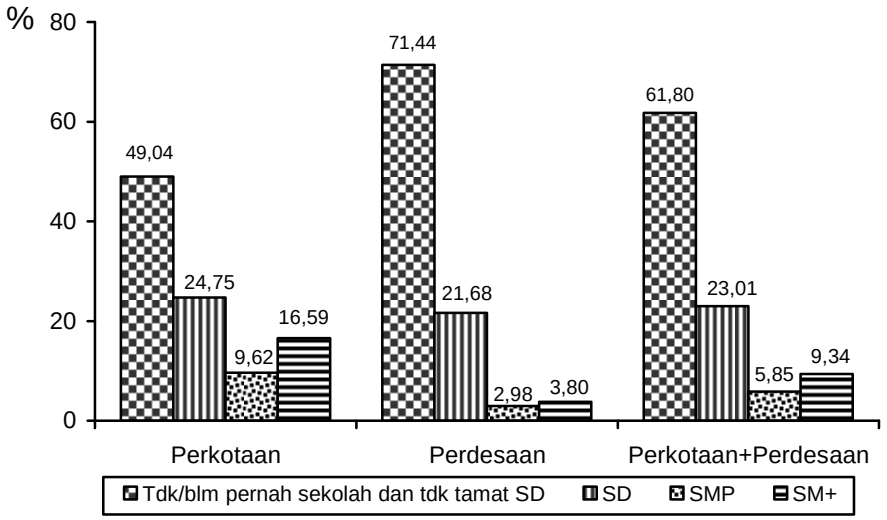
Tabel di atas juga memberikan indikasi bahwa budaya patriarkhi masih sangat terasa di dalam pendidikan pada era tahun 45-an, dimana orang tua lebih mengutamakan pendidikan bagi anak laki-laki dibandingkan perempuan. Kesenjangan pendidikan ini terjadi di semua jenjang dengan perbedaan persentase yang cukup signifikan dimana tingkat pendidikan lansia perempuan lebih rendah dibandingkan lansia laki-laki. Persentase penduduk lansia perempuan yang tidak

pernah sekolah sebesar 44,53 persen, atau dua kali lipat lebih dibandingkan lansia laki-laki (17,87 persen). Sebaliknya yang tamat SM ke atas hanya sebesar 5,60 persen atau kurang dari separuh lansia laki-laki (13,74 persen).

Walaupun tingkat pendidikan lansia relatif masih rendah namun terjadi peningkatan tingkat pendidikan yang ditamatkan lansia selama kurun waktu 2005 sampai dengan 2009. Persentase penduduk lansia yang tidak/belum pernah sekolah turun dari 38,53 persen pada tahun 2005 menjadi 36,12 persen pada tahun 2007, dan menjadi 32,28 persen pada tahun 2009. Demikian pula dengan persentase lansia yang tidak tamat SD, turun dari 30,25 persen pada tahun 2005 menjadi 29,58 persen pada tahun 2007 dan menjadi 29,52 persen pada tahun 2009. Sedangkan persentase lansia yang tamat SM ke atas naik dari 6,29 persen pada tahun 2005 menjadi 7,69 persen pada tahun 2007 dan menjadi 9,34 persen pada tahun 2009.

Tingkat pendidikan lansia yang masih rendah terjadi di semua provinsi. Lampiran Tabel 5.1.3 memperlihatkan persentase tertinggi lansia yang tidak/belum pernah sekolah terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (55,29 persen), Bali (47,29 persen) dan Kalimantan Barat (47,08 persen). Sedangkan, persentase terendah penduduk lansia yang tidak/belum pernah sekolah terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (2,88 persen), Sumatera Barat (8,74 persen) dan Gorontalo (9,03 persen).

Gambar 4.1
Persentase Penduduk Lansia menurut Tipe Daerah dan Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan, 2009



Sumber: BPS RI - Susenas 2009

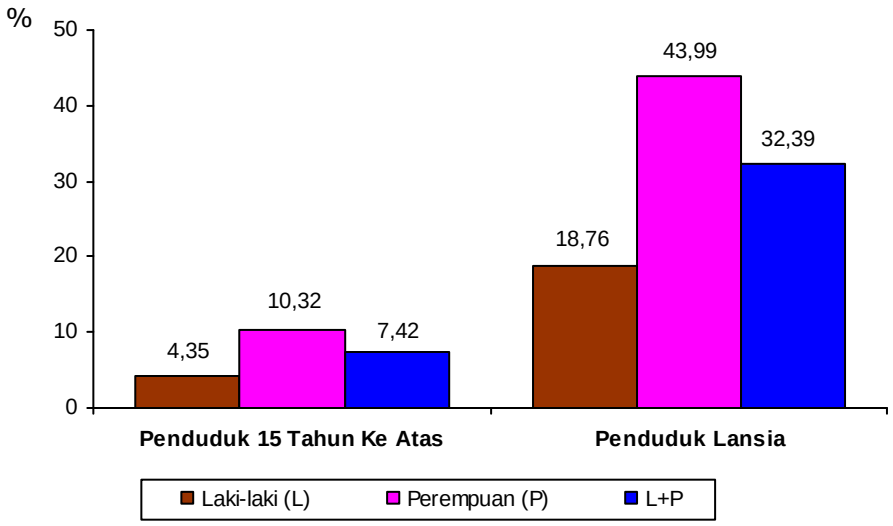
Gambar 4.1 memperlihatkan tingkat pendidikan penduduk lansia di daerah perkotaan yang lebih baik dibandingkan dengan di daerah perdesaan. Persentase penduduk lansia di daerah perkotaan yang tamat SD ke atas lebih tinggi (50,96 persen) dibandingkan dengan di daerah perdesaan (28,46 persen). Sebaliknya, persentase penduduk lansia yang tidak/belum pernah sekolah dan yang tidak tamat SD di daerah perdesaan (71,44 persen) lebih tinggi dibandingkan dengan di daerah perkotaan (49,04 persen). Hal ini mencerminkan bahwa akses masyarakat di daerah perkotaan dalam memperoleh pendidikan masih relatif lebih baik dibandingkan dengan yang tinggal di daerah perdesaan**.**

4.2 Kemampuan Membaca dan Menulis

Indikator kemampuan membaca dan menulis atau yang disebut melek aksara merupakan salah satu indikator dasar yang digunakan untuk memberikan gambaran mengenai tingkat pendidikan masyarakat. Kebalikan angka melek aksara adalah angka buta aksara yang menunjukkan proporsi penduduk yang buta aksara terhadap jumlah penduduk secara keseluruhan. Pemerintah melaksanakan program Keaksaraan Fungsional (KF) dengan prioritas sasaran penduduk buta aksara usia 15-44 tahun untuk memberantas buta aksara. Namun pada prakteknya, hampir 10 persen peserta KF adalah penduduk usia 60 tahun ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa para lansia masih memiliki minat belajar dan kemauan untuk belajar membaca dan menulis.

Gambar 4.2 menyajikan persentase penduduk 15 tahun ke atas dan penduduk lansia yang buta aksara pada tahun 2009. Angka buta aksara penduduk 15 tahun ke atas mencapai 7,42 persen. Sebagian dari mereka adalah penduduk usia 45 tahun ke atas, dimana didalamnya terdapat penduduk lansia yang persentase buta aksaranya masih tinggi yaitu mencapai 32,39 persen dari total keseluruhan penduduk lansia. Sedangkan menurut jenis kelamin dapat dilihat bahwa angka penduduk lansia perempuan yang buta huruf dua kali lipat atau lebih dibandingkan dengan penduduk lansia laki-laki (43,99 persen berbanding 18,76 persen)

Gambar 4.2
Angka Buta Aksara Penduduk 15 Tahun Ke Atas dan Penduduk Lansia menurut Jenis Kelamin, 2009



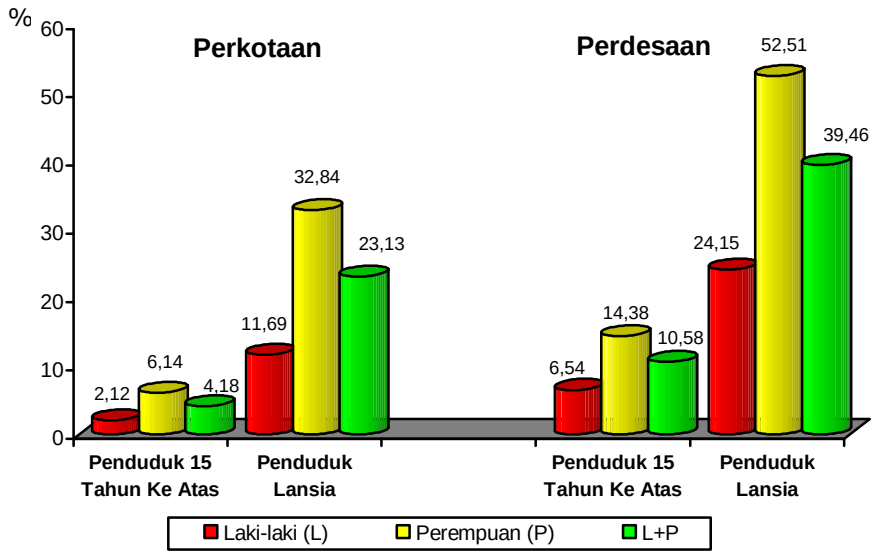
Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Tingginya persentase lansia yang buta aksara sesuai dengan tingkat pendidikan lansia yang relatif masih rendah. Kondisi ini adalah cerminan situasi bangsa Indonesia 60 tahun silam dimana saat itu bangsa Indonesia baru saja merdeka dan pembangunan sarana dan prasarana pendidikan pada masa itu masih sangat terbatas. Kondisi ini berbeda dengan situasi saat ini dimana fasilitas pendidikannya sudah jauh lebih baik. Kondisi ini menyebabkan angka buta aksara penduduk 15 tahun ke atas menjadi jauh lebih kecil.

Gambar 4.3 juga mempresentasikan angka buta aksara penduduk lansia di daerah perdesaan yang lebih tinggi dari

daerah perkotaan (39,46 persen berbanding 23,13 persen). Pola ini juga terjadi pada penduduk usia 15 tahun ke atas dimana angkanya lebih banyak dipengaruhi oleh penduduk lansia. Penduduk 15 tahun ke atas yang buta aksara di daerah perdesaan mencapai 10,58 persen, sebaliknya di daerah perkotaan hanya 4,18 persen.

Gambar 4.3
Angka Buta Aksara Penduduk 15 Tahun Ke Atas dan Penduduk Lansia menurut Tipe Daerah dan Jenis Kelamin, 2009

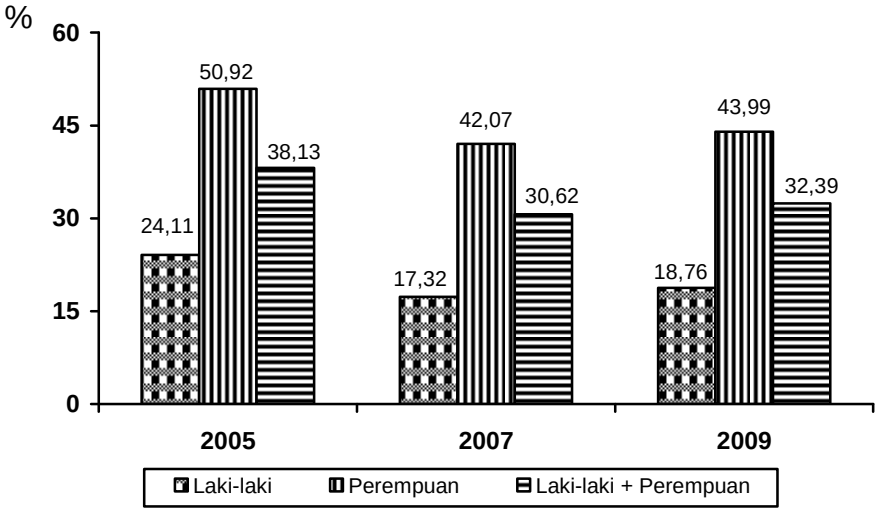


Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Selanjutnya, Gambar 4.4 menyajikan perkembangan angka buta aksara penduduk lansia menurut jenis kelamin pada tahun 2005, 2007 dan 2009. Selama kurun waktu tersebut, terjadi penurunan angka buta aksara lansia dari 38,13 persen

pada tahun 2005 menjadi 32,39 persen pada tahun 2009. Penurunan ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas penduduk lansia dalam hal kemampuan membaca dan menulis.

Gambar 4.4
Angka Buta Aksara Penduduk Lansia menurut Jenis Kelamin, 2005, 2007, dan 2009



Sumber: BPS RI - Susenas 2005, 2007 dan 2009

Bila dilihat menurut jenis kelamin, terjadi kesenjangan dalam kemampuan membaca dan menulis yang cukup tinggi antara penduduk lansia laki-laki dan perempuan. Hal ini mungkin disebabkan adanya budaya patriakhi di masyarakat Indonesia yang cenderung mengutamakan laki-laki. Pada tahun 2009, persentase penduduk lansia perempuan yang buta aksara dua kali lipat lebih dibandingkan dengan penduduk lansia laki-laki (43,99 persen berbanding 18,76 persen). Hal ini

juga terjadi pada tahun 2005 dimana angka buta aksara lansia perempuan sebesar 50,92 persen dan lansia laki-laki 24,11 persen; dan pada tahun 2007 dimana angka buta aksara lansia perempuan sebesar 42,07 persen dan lansia laki-laki sebesar 17,32 persen.

Angka buta aksara lansia antar provinsi sangat bervariasi yaitu antara 3,35–59,40 persen (Lampiran Tabel 5.2.9). Angka buta aksara lansia tertinggi ditemukan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (59,40 persen), Bali (46,75 persen), dan Sulawesi Selatan (44,58 persen). Sedangkan angka buta aksara lansia terendah ditemukan di Provinsi Sulawesi Utara (3,35 persen), DKI Jakarta (7,65 persen) dan Maluku (10,65 persen).

Menurut tipe daerah, angka buta aksara lansia antar provinsi di perkotaan berkisar antara 1,86-51,59 persen (Lampiran Tabel 5.2.3). Angka buta aksara lansia perkotaan tertinggi ditemukan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (51,59 persen), Bali (38,49 persen), dan Jawa Tengah (33,70 persen). Sebaliknya, angka buta aksara lansia perkotaan terendah ditemukan di Provinsi Sulawesi Utara (1,86 persen), Maluku (3,73 persen) dan Sumatera Barat (4,58 persen).

5

Kesehatan Lansia

Kesehatan merupakan hak asasi manusia. Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pada pasal 3 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Derajat kesehatan penduduk merupakan cerminan kualitas SDM suatu bangsa. Upaya untuk membangun SDM berkualitas menjadi perhatian dalam setiap program pembangunan. Upaya membangun SDM berkualitas dalam

bidang kesehatan mencakup semua penduduk, termasuk lansia. Lansia memiliki perlakuan khusus dibidang kesehatan karena keterbatasan fisik yang dimilikinya.

Upaya yang dilakukan terkait dengan kesehatan lansia diantaranya: (i) meningkatkan kesadaran lansia untuk membina sendiri kesehatannya; (ii) meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam menghayati dan mengatasi kesehatan lansia; (iii) meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dan (iv) meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia (Siti Partini Suardiman;2007). Hal ini sejalan dengan Undang-undang Lansia No. 13 Tahun 1998 Bab VI Pasal 14 ayat (1) pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lanjut usia, agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar, ayat (2) bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan pemerintah berupa peningkatan: a. penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lansia; b. upaya penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik; c. pengembangan lembaga perawatan lanjut usia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal, dan ayat (3) bahwa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi lansia yang tidak mampu, diberikan keringanan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Beberapa bentuk pelayanan kesehatan khusus untuk lansia yang berkembang saat ini diantaranya posyandu lansia, klinik santun usila dan puskesmas santun usila. Wadah khusus bagi lansia memberikan nilai tambah diantaranya merupakan wadah berkomunikasi sesama lansia.

Agar pembangunan kesehatan lansia terarah tentunya diperlukan informasi khususnya mengenai kesehatan lansia. Gambaran makro kondisi kesehatan lansia, pada bab ini dibahas mengenai keluhan kesehatan, angka kesakitan, rata-rata lama sakit, dan cara berobat penduduk lansia.

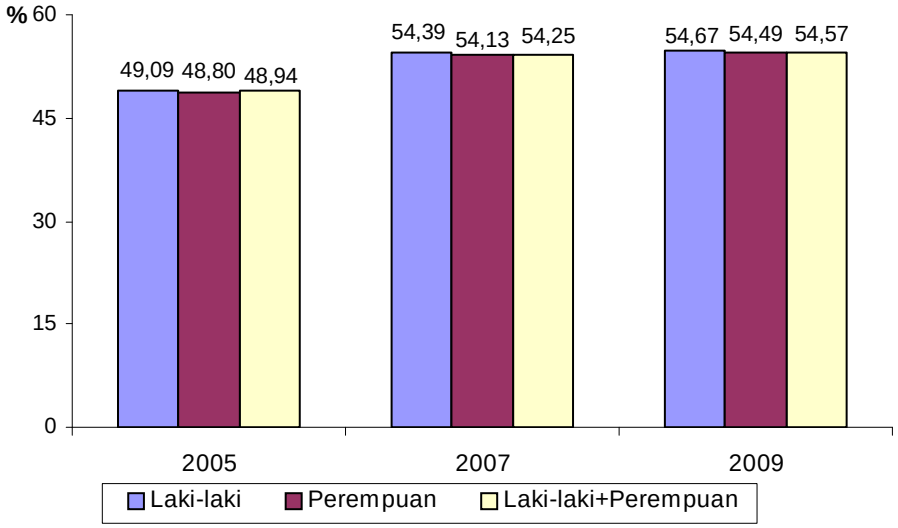
5.1 Keluhan Kesehatan

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena penyakit akut/kronis, kecelakaan, kriminalitas atau sebab lainnya. Keluhan kesehatan tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh penduduk dapat menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar.

Separuh lebih lansia (54,57 persen) mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir. Persentase penduduk lansia laki-laki yang mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir sebesar 54,67 persen dan lansia perempuan 54,49 persen. Gambar 5.1 memperlihatkan perkembangan kondisi penduduk lansia yang

mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir pada tahun 2005, 2007, dan 2009. Secara umum derajat kesehatan penduduk lansia masih rendah. Persentase penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan pada tahun 2005 sebesar 48,94 persen, naik menjadi 54,25 persen pada tahun 2007 dan menjadi sebesar 54,57 persen pada tahun 2009.

Gambar 5.1
Persentase Penduduk Lansia yang Mengalami Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Terakhir menurut Jenis Kelamin, 2005, 2007, dan 2009



Sumber: BPS RI - Susenas 2005, 2007, dan 2009

Dilihat gambaran antar provinsi (Lampiran Tabel 6.1.), provinsi dengan persentase tertinggi penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan berturut-turut adalah Provinsi Gorontalo (70,99 persen), Nusa Tengara Timur (69,73 persen), dan Nusa Tenggara Barat (69,45 persen). Sebaliknya, persentase

terendah penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan terdapat di Provinsi Kepulauan Riau (45,89 persen), Papua Barat (47,15 persen), dan Kalimantan Timur (47,86 persen).

Tabel 5.1
Proporsi Penduduk Lansia yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Terakhir menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin, dan Jenis Keluhan, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Panas	Batuk	Pilek	Asma	Diare	Sakit Kepala Ber-ulang	Sakit Gigi	Lain-nya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Perkotaan (K)								
Laki-laki (L)	9,99	20,69	15,00	5,58	1,87	7,85	1,48	28,71
Perempuan (P)	9,90	17,69	13,75	3,70	1,86	11,11	1,34	34,20
L+P	**9,94**	**19,06**	**14,33**	**4,56**	**1,87**	**9,61**	**1,40**	**31,68**
Perdesaan								
Laki-laki (K)	12,72	23,74	15,94	8,78	2,30	10,45	1,79	31,41
Perempuan (P)	12,40	19,85	13,99	5,71	2,42	12,87	1,37	33,93
L+P	**12,55**	**21,64**	**14,89**	**7,12**	**2,37**	**11,76**	**1,57**	**32,77**
K + D								
Laki-laki (L)	11,54	22,42	15,54	7,40	2,12	9,33	1,66	30,25
Perempuan (P)	11,31	18,92	13,89	4,84	2,18	12,11	1,36	34,05
L+P	**11,42**	**20,53**	**14,64**	**6,01**	**2,15**	**10,83**	**1,50**	**32,30**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Faktor yang juga mempengaruhi kondisi fisik dan daya tahan tubuh lansia adalah pola hidup yang dijalaninya sejak usia balita. Pola hidup yang kurang sehat berdampak pada

penurunan daya tahan tubuh, masalah umum yang dialami adalah rentannya terhadap berbagai penyakit.

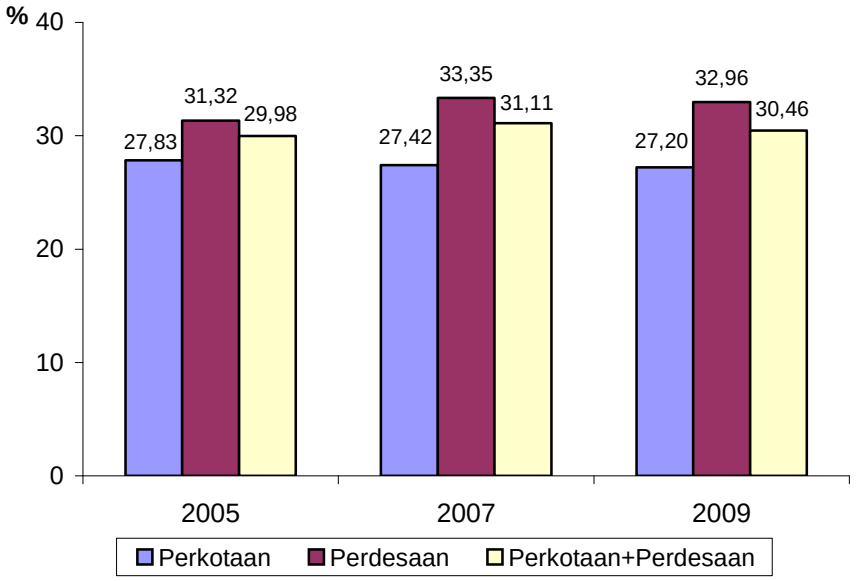
Di dalam Susenas dikumpulkan informasi mengenai jenis keluhan kesehatan yang umum seperti yang tersaji di Tabel 5.1. Jenis keluhan kesehatan yang paling banyak dialami lansia adalah keluhan lainnya (32,30 persen). Jenis keluhan lainnya diantaranya keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah, dan diabetes. Kemudian jenis keluhan yang juga banyak dialami lansia adalah batuk (20,53 persen), pilek (14,64 persen), dan panas (11,42 persen). Pola yang sama terjadi pada penduduk lansia baik yang tinggal di daerah perkotaan maupun perdesaan.

5.2 Angka Kesakitan

Seseorang dikatakan sakit apabila keluhan kesehatan yang dirasakan mengganggu aktivitas sehari-hari yaitu tidak dapat melakukan kegiatan seperti bekerja, mengurus rumah tangga, dan kegiatan lainnya secara normal sebagaimana biasanya. Angka kesakitan (*morbidity rates*) lansia adalah proporsi penduduk lansia yang mengalami masalah kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari selama satu bulan terakhir. Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan tergolong sebagai indikator kesehatan negatif.

Semakin tinggi angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk semakin buruk. Sebaliknya, semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik.

Gambar 5.2
Angka Kesakitan Penduduk Lansia menurut Tipe Daerah, 2005, 2007, dan 2009



Sumber: BPS RI - Susenas 2005, 2007, dan 2009

Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2009 sebesar 30,46 persen, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 30 orang diantaranya mengalami sakit. Angka kesakitan penduduk lansia perkotaan (27,20 persen) lebih rendah dibandingkan lansia perdesaan (32,96 persen). Hal ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan penduduk lansia di

perkotaan relatif lebih baik dibandingkan lansia di daerah perdesaan. Bila dilihat perkembangannya, derajat kesehatan penduduk lansia relatif tidak berbeda (Gambar 5.2). Angka kesakitan penduduk lansia pada tahun 2005 sebesar 29,98 persen, tahun 2007 sebesar 31,11 persen, dan tahun 2009 sebesar 30,46 persen. Pola yang serupa terjadi baik di daerah perkotaan maupun daerah perdesaan.

Angka kesakitan penduduk lansia antar provinsi bervariasi antara 23,67 persen - 48,99 persen (Lampiran Tabel 6.2). Angka kesakitan penduduk lansia tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur (48,99 persen), Aceh (46,18 persen) dan Gorontalo (42,78 persen). Sebaliknya, angka kesakitan terendah terdapat di Provinsi DKI Jakarta (23,67 persen), D.I. Yogyakarta (24,71 persen) dan Jawa Tengah (26,73 persen).

5.3 Lama Sakit

Daya tahan tubuh dalam menangkal suatu jenis penyakit berbeda antara satu orang dengan orang lainnya. Waktu yang diperlukan seseorang dalam rangka proses penyembuhan sakitnya juga bervariasi. Semakin lama seseorang menderita sakit menunjukkan daya tahan tubuhnya sangat lemah, begitu juga sebaliknya. Lamanya seseorang menderita sakit juga dapat menunjukkan intensitas atau derajat sakit serta bobot penyakit yang diderita seseorang. Semakin lama seseorang

menderita sakit menunjukkan bahwa sakit yang dideritanya cukup parah, dan sebaliknya.

Tabel 5.2
Persentase Penduduk Lansia yang Sakit menurut Lamanya Sakit dan Tipe Daerah, 2009

Lama Sakit (Hari)	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan + Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
1 – 3	41,15	37,08	38,65
4 – 7	32,95	34,91	34,16
8 – 14	7,93	8,11	8,04
15 – 21	4,08	5,53	4,97
22 – 30	13,88	14,37	14,18
T o t a l	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber : BPS RI - Susenas 2009

Pada Tabel 5.2 memberikan gambaran bahwa sebagian besar lansia mengalami sakit tidak lebih dari seminggu. Persentase penduduk lansia yang menderita sakit selama 1-3 hari sebesar 38,65 persen dan sakit selama 4-7 hari sebesar 34,16 persen. Sisanya adalah mereka yang menderita sakit lebih dari seminggu (sekitar 8 sampai dengan 30 hari). Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan maupun daerah perdesaan. Persentase penduduk lansia perkotaan yang mengalami sakit selama 1-3 hari sebesar 41,15 persen dan yang sakit selama 4-7 hari sebesar 32,95 persen, sedangkan lansia perdesaan yang mengalami sakit selama 1-3 hari dan

4-7 hari masing-masing tercatat sebesar 37,08 persen dan 34,91 persen.

Pada Lampiran Tabel 6.3.3 dapat dilihat bahwa pada kelompok lama sakit 1-3 hari, persentase antar provinsi berkisar antara 24,57 persen - 48,81 persen dan pada kelompok lama sakit 4-7 hari persentasenya antara 24,29 persen - 46,33 persen. Pada kelompok lama sakit lansia antara 1-3 hari, provinsi yang mempunyai persentase paling tinggi terdapat di Provinsi Sumatera Selatan (48,81 persen), DI Yogyakarta (48,31 persen) dan Bali (47,28 persen). Sebaliknya, persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku Utara (24,57 persen), Papua (25,30 persen) dan Maluku (29,76 persen).

Pada kelompok lama sakit lansia antara 4-7 hari, provinsi yang mempunyai persentase paling tinggi terdapat di Provinsi Maluku Utara (46,33 persen), Papua (46,21 persen) dan Nusa Tenggara Timur (43,07 persen). Sebaliknya, persentase terendah secara berturut-turut terdapat di Provinsi D I Yogyakarta (24,29 persen), Bangka Belitung (26,79 persen) dan Kepulauan Riau (28,57 persen).

5.4. Cara Berobat

Kebiasaan berobat serta cara berobat yang dilakukan seseorang, merupakan salah satu faktor yang digunakan untuk mengidentifikasi orang yang bersangkutan apakah telah

memiliki pola perilaku hidup sehat. Pada dasarnya apabila seseorang menderita sakit maka ia harus segera mendapatkan perawatan dan pengobatan. Berobat atau pengobatan bisa dilakukan dengan berbagai cara seperti berobat sendiri atau mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan, baik modern maupun tradisional, termasuk mendatangkan petugas kesehatan ke rumah pasien.

Cara pengobatan sendiri adalah tindakan yang dilakukan seseorang tanpa bantuan tenaga medis dengan menggunakan berbagai jenis obat baik obat tradisional, modern, lainnya (selain obat modern dan tradisional) maupun obat campuran (lebih dari satu jenis obat). Pada cara pengobatan sendiri, jenis obat modern menjadi pilihan utama semua penduduk (72,95 persen). Pola yang sama juga terjadi pada penduduk lansia, sebagian besar (60,47 persen) lansia yang berobat sendiri menggunakan jenis obat modern, kemudian jenis obat campuran (27,63 persen), obat tradisional (10,87 persen) dan lainnya sebesar 1,03 persen (Tabel 5.3). Bila dilihat menurut tipe daerah, penggunaan obat modern tidak saja diminati oleh penduduk lansia yang tinggal di daerah perkotaan (64,08 persen) melainkan juga banyak diminati oleh lansia yang tinggal di daerah perdesaan (58,01 persen).

Tabel 5.3
Persentase Penduduk Semua Umur dan Penduduk Lansia yang Berobat Sendiri menurut Jenis Obat yang Digunakan dan Tipe Daerah, 2009

Jenis Obat yang Digunakan	Penduduk Semua Umur			Penduduk Lansia		
	Kota (K)	Desa (D)	K+D	Kota (K)	Desa (D)	K+D
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Modern	78,32	68,30	72,95	64,08	58,01	60,47
Tradisional	5,59	8,03	6,89	10,35	11,23	10,87
Lainnya	0,80	1,01	0,91	0,90	1,12	1,03
Campuran	15,30	22,67	19,24	24,67	29,65	27,63
T o t a l	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Bila dilihat menurut provinsi, persentase penduduk lansia yang melakukan pengobatan sendiri dengan menggunakan obat modern berkisar antara 33,60 persen - 76,45 persen (Lampiran Tabel 6.4.3). Provinsi yang mempunyai persentase penduduk lansia yang menggunakan obat modern tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Utara (76,45 persen), DKI Jakarta (70,84 persen) dan Jawa Barat (69,99 persen), sebaliknya persentase terendah terdapat di Provinsi Bali (33,60 persen), Maluku Utara (40,71 persen) dan Sumatera Barat (45,02 persen).

Tabel 5.4
Proporsi Penduduk Semua Umur dan Penduduk Lansia yang Berobat Jalan menurut Tempat Berobat dan Tipe Daerah, 2009

Tempat Berobat	Penduduk Semua Umur			Penduduk Lansia		
	Kota (K)	Desa (D)	K+D	Kota (K)	Desa (D)	K+D
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Rumah Sakit Pemerintah	6,36	4,25	5,26	12,39	5,51	8,30
Rumah Sakit Swasta	5,51	2,03	3,69	6,17	2,42	3,94
Praktek Dokter	41,30	21,06	30,73	37,60	23,69	29,34
Puskesmas/Pustu	31,98	39,10	35,70	29,49	34,12	32,24
Praktek Tenaga Kesehatan	19,07	37,47	28,68	20,33	40,14	32,10
Praktek Pengobatan Tradisional/Dukun Bersalin	1,55	2,05	1,81	2,82	2,12	2,41
Lainnya	1,74	2,53	2,16	2,15	2,80	2,54

Sumber : BPS RI - Susenas 2009

Selain dengan melakukan pengobatan sendiri, adapula yang mengobati sakitnya dengan cara berobat jalan. Berobat jalan dapat dilakukan dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan baik modern ataupun tradisional, tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas kesehatan. Tabel 5.4 menampilkan proporsi penduduk semua umur dan penduduk lansia yang berobat jalan menurut jenis tempat berobat. Tiga tempat yang paling banyak didatangi oleh penduduk lansia untuk berobat jalan yaitu puskesmas/puskesmas pembantu (pustu)

sebesar 32,24 persen, praktek tenaga kesehatan (32,10 persen), dan praktek dokter (29,34 persen).

Pola tersebut sedikit berbeda jika dilihat berdasarkan tipe daerah. Untuk daerah perdesaan, praktek tenaga kesehatan (40,14 persen) lebih banyak dikunjungi oleh penduduk lansia untuk berobat jalan dibandingkan ke puskesmas/pustu (34,12 persen) dan praktek dokter (23,69 persen). Sedangkan di daerah perkotaan, proporsi penduduk lansia yang berobat jalan ke tempat praktek dokter (37,60 persen) lebih besar dibandingkan berobat ke puskesmas/pustu (29,49 persen) dan praktek tenaga kesehatan (20,33 persen).

Tempat berobat di praktek dokter lebih banyak dikunjungi oleh penduduk lansia di daerah perkotaan (37,60 persen) dibandingkan di perdesaan (23,69 persen). Hal tersebut karena fasilitas praktek dokter banyak terdapat di daerah perkotaan.

Puskesmas/pustu menjadi alternatif pilihan yang terjangkau baik dari sisi akses maupun biaya berobat penduduk. Proporsi penduduk semua umur yang berobat jalan ke puskesmas/pustu sebesar 35,70 persen (di daerah perkotaan sebesar 31,98 persen dan perdesaan 39,10 persen). Proporsi penduduk lansia yang berobat jalan ke puskesmas/ pustu sebesar 32,24 persen (di daerah perkotaan sebesar 29,49 persen dan perdesaan 34,12 persen).

Dilihat sebaran antar propinsi (Lampiran Tabel 6.5.3), proporsi tertinggi lansia yang sakit dan berobat ke puskesmas/pustu terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur (72,39 persen), Kepulauan Riau (62,23 persen) dan Sulawesi Tenggara (59,63 persen). Sebaliknya, provinsi yang mempunyai proporsi terendah lansia yang sakit dan berobat ke puskesmas/pustu terdapat di Provinsi Jawa Timur (22,49 persen), Sumatera Utara (22,76 persen) dan DKI Jakarta (23,43 persen).

6

Kegiatan Sosial Lansia

Kegiatan sosial merupakan bagian hak asasi manusia. Amandemen UUD 1945 Pasal 28C menyebutkan bahwa setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia. Pasal 28F bahwa setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia.

UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menyatakan bahwa fasilitas rekreasi dan olah raga khusus lansia dimaksudkan sebagai suatu upaya untuk memberikan rasa

senang, bahagia, dan kebugaran kepada lanjut usia agar dapat mengisi waktu luang dengan menikmati rekreasi dan olah raga yang secara khusus disediakan baginya. Pelayanan khusus bagi lansia juga diberikan dalam hal penyediaan media massa sebagai sumber informasi dan sarana komunikasi antar lanjut usia. Untuk melihat gambaran kegiatan sosial penduduk lansia, berikut ini akan diuraikan gambaran mengenai kegiatan sosial lansia hasil Susenas Juli 2009 yang mencakup akses terhadap media massa (membaca surat kabar/majalah/buku, menonton televisi, mendengarkan radio), menonton pertunjukkan/pameran seni, dan partisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan.

6.1 Akses Terhadap Media Massa

Media massa merupakan salah satu alat untuk menyampaikan informasi. Media massa berfungsi sebagai sarana hiburan. Media massa sangat berperan dalam perkembangan atau bahkan perubahan pola tingkah laku dari suatu masyarakat, oleh karena itu kedudukan media massa dalam masyarakat sangatlah penting.

Media massa terdiri atas media cetak dan media elektronik. Surat kabar dan majalah termasuk kelompok media cetak, sedangkan radio, televisi, komputer, telepon, fax, internet, satelit komunikasi dan sebagainya termasuk kelompok media elektronika.

Media massa diakses oleh semua penduduk termasuk kelompok lansia. Peluang lansia mengakses media massa jauh lebih besar dibandingkan dengan penduduk usia produktif jika dilihat dari keluangan waktu yang dimiliki lansia. Untuk melihat seberapa jauh partisipasi lansia dalam mengakses media massa dan kegiatan seni, pada bab ini akan diulas mengenai lansia terhadap kegiatan membaca (surat kabar, majalah, buku), menonton televisi, mendengarkan radio dan kegiatan menonton pertunjukan kesenian.

6.1.1 Kegiatan Membaca Surat Kabar/Majalah/Buku

Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan lansia dalam mengisi waktu luangnya adalah dengan membaca. Membaca bagi sebagian orang merupakan pekerjaan yang membosan-kan. Namun dibalik itu, banyak manfaat dari kegiatan membaca, diantaranya memperoleh informasi, memperdalam pengetahuan, dan meningkatkan kecerdasan. Pemahaman terhadap kehidupan pun akan semakin tajam karena membaca dapat membuka cakrawala untuk berpikir kritis dan sistematis.

Minat membaca para lansia masih sangat rendah (Tabel 6.1). Dari seluruh populasi lansia, hanya sebesar 8,78 persen lansia yang melakukan kegiatan membaca surat kabar/majalah/tabloid. Sementara itu, lansia yang membaca buku (buku cerita/buku pelajaran/buku pengetahuan) hanya

2,38 persen, dan yang membaca bacaan lainnya sebesar 10,00 persen. Hal ini diantaranya disebabkan oleh tingkat buta huruf penduduk lansia Indonesia yang masih tinggi dan juga secara fisik, kemampuan mata lansia dalam membaca menurun.

Tabel 6.1
Proporsi Penduduk Lansia yang Membaca Selama Seminggu Terakhir menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Jenis Bacaan, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Jenis Bacaan		
	Surat Kabar/ Majalah/Tabloid	Buku	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan (K)			
Laki-laki (L)	24,89	4,90	12,29
Perempuan (P)	8,96	2,17	10,05
L +P	**16,27**	**3,42**	**11,08**
Perdesaan (D)			
Laki-laki (L)	5,29	2,47	11,48
Perempuan (P)	1,17	0,84	7,22
L +P	**3,06**	**1,59**	**9,18**
K+D			
Laki-laki (L)	13,76	3,52	11,83
Perempuan (P)	4,55	1,42	8,44
L +P	**8,78**	**2,38**	**10,00**

Sumber: BPS RI - Susenas Modul 2009

Tabel 6.1 memperlihatkan bahwa persentase penduduk lansia yang membaca di daerah perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perdesaan. Persentase lansia di

daerah perkotaan yang membaca surat kabar/majalah/tabloid sebesar 16,27 persen, buku 3,42 persen dan bacaan lainnya sebesar 11,08 persen. Sementara itu persentase lansia di daerah perdesaan yang membaca surat kabar/majalah/tabloid sebesar 3,06 persen, buku 1,59 persen dan bacaan lainnya sebesar 9,18 persen.

Bila dilihat menurut jenis kelamin, persentase lansia laki-laki yang membaca baik surat kabar/majalah/tabloid, buku, maupun bacaan lainnya lebih tinggi dibandingkan dengan lansia perempuan. Pola yang sama terjadi di daerah perkotaan maupun perdesaan.

Lampiran Tabel 7.1.3 menunjukkan distribusi persentase lansia yang membaca surat kabar/majalah/buku menurut provinsi, tipe daerah, jenis kelamin dan jenis bacaan. Pada umumnya lansia lebih menyukai membaca surat kabar/majalah/tabloid daripada membaca buku, hal ini terjadi pada seluruh provinsi, kecuali untuk Provinsi Sulawesi Tengah, persentase lansia yang membaca buku lebih besar daripada yang membaca surat kabar/majalah/tabloid. Persentase lansia yang membaca surat kabar/majalah/tabloid menurut provinsi, secara berturut-turut persentase tertinggi berada pada Provinsi DKI Jakarta (36,67 persen), Sulawesi Utara (20,42 persen) dan Bangka Belitung (14,98 persen). Sebaliknya, provinsi yang mempunyai persentase terendah secara berturut-turut adalah Nusa Tenggara Barat (3,39 persen), Jambi (4,32 persen) dan Sulawesi Barat (4,70 persen).

6.1.2 Menonton Televisi

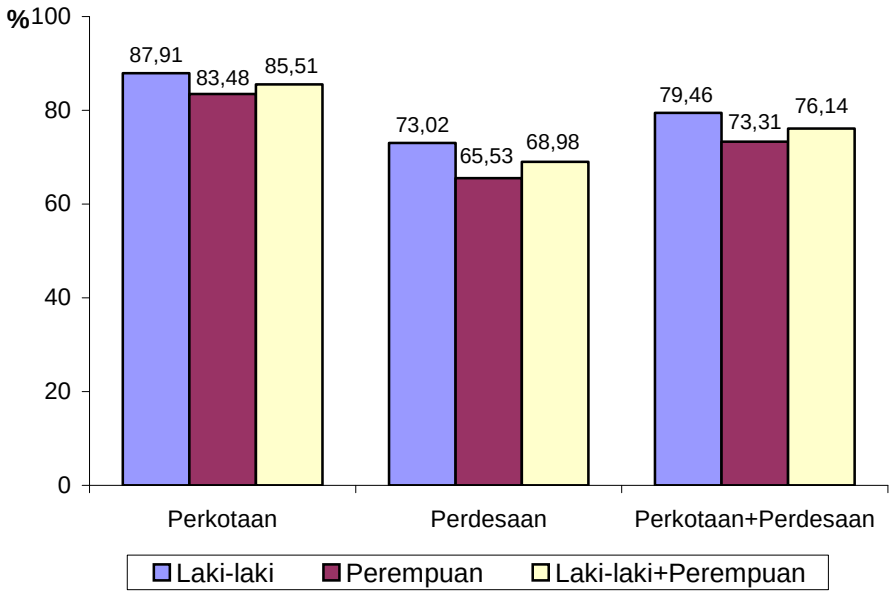
Media massa yang paling banyak diakses masyarakat termasuk lansia adalah televisi. Hal ini karena televisi mempunyai keunggulan dibandingkan media elektronik lainnya diantaranya menyajikan dalam bentuk *audio-visual*, yaitu gabungan dari media dengar dan gambar hidup. Pada Gambar 6.1 terlihat bahwa dari keseluruhan penduduk lansia, sekitar 76,14 persen diantaranya melakukan kegiatan menonton televisi seminggu terakhir. Persentase penduduk lansia laki-laki yang menonton televisi (79,46 persen) lebih besar dibandingkan dengan lansia perempuan (73,31 persen). Keadaan ini berlaku baik di daerah perkotaan maupun perdesaan.

Persentase lansia yang menonton televisi di daerah perkotaan lebih besar dibandingkan lansia yang berada di perdesaan (85,51 persen berbanding 68,98 persen), hal ini disebabkan akses televisi di perkotaan lebih mudah diperoleh daripada di perdesaan.

Lampiran Tabel 7.2 menunjukkan bahwa persentase lansia menonton televisi antar provinsi sangat bervariasi, berkisar antara 28,02 persen - 94,27 persen. Tiga provinsi dengan persentase tertinggi lansia menonton televisi yaitu Provinsi DKI Jakarta (94,27 persen), Sulawesi Utara (84,25 persen) dan Kalimantan Timur (83,72 persen), sebaliknya, persentase terendah berada pada

Provinsi Nusa Tenggara Timur (28,02 persen), Aceh (57,10 persen) dan Nusa Tenggara Barat (58,95 persen).

Gambar 6.1
Persentase Penduduk Lansia yang Menonton Televisi Selama Seminggu Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Tipe Daerah, 2009



Sumber: BPS RI - Susenas Modul 2009

6.1.3 Mendengarkan Radio

Media radio hingga saat ini masih merupakan bagian penyebaran informasi dan hiburan. Kegiatan mendengarkan radio tidak saja dilakukan oleh kaum muda tetapi juga dilakukan oleh penduduk lansia. Gambar 6.2 memperlihatkan bahwa

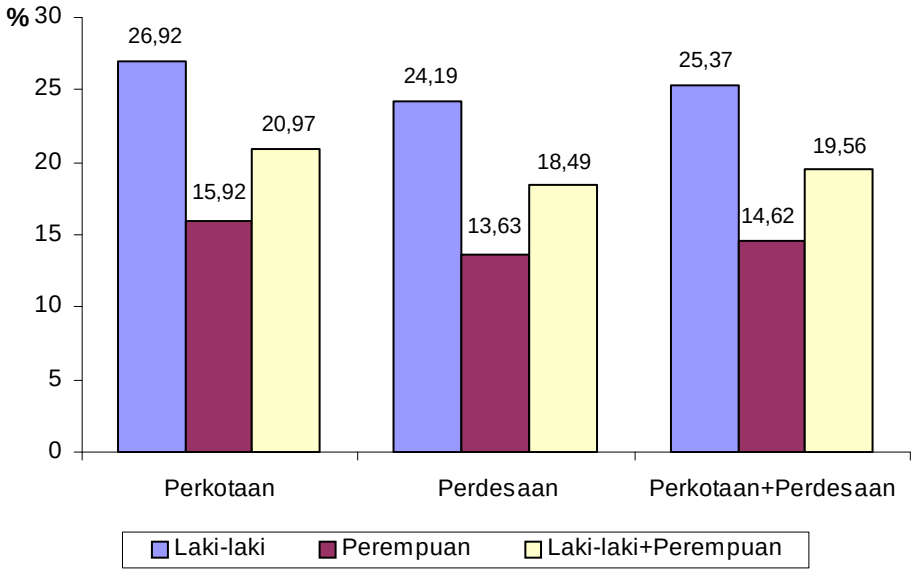
hampir seperlima (19,56 persen) dari penduduk lansia mendengarkan radio selama seminggu terakhir.

Siaran radio tidak saja dapat didengar melalui radio atau mini compo, tetapi dapat pula diakses melalui *handphone*, televisi dan internet. Hal yang menarik dari Gambar 6.2 ternyata pendengar radio mulai bergeser, kalau dulu radio lebih banyak diminati oleh masyarakat perdesaan, tetapi saat ini dengan perkembangan jaringan yang dapat diakses dengan berbagai perangkat elektronik, partisipasi masyarakat yang mendengarkan radio di daerah perkotaan lebih banyak dibandingkan perdesaan, kondisi ini terjadi pula pada kelompok penduduk lansia.

Persentase penduduk berumur 10 tahun ke atas yang mendengarkan radio di daerah perkotaan sebesar 25,38 persen dan di daerah perdesaan sebesar 21,71 persen. Persentase penduduk lansia yang mendengarkan radio di daerah perkotaan sebesar 20,97 persen dan di daerah perdesaan sebesar 18,49 persen.

Dilihat menurut jenis kelamin, persentase penduduk lansia laki-laki yang mendengarkan radio (25,37 persen) lebih tinggi dibandingkan penduduk lansia perempuan (14,62 persen). Kondisi ini terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan (Gambar 6.2).

Gambar 6.2
Persentase Penduduk Lansia yang Mendengarkan Radio Selama Seminggu Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Tipe Daerah, 2009



Sumber: BPS RI - Susenas Modul, 2009

Lampiran Tabel 7.3 memberikan gambaran bahwa persentase lansia yang mendengarkan radio menurut provinsi cukup bervariasi, berkisar antara 8,23 persen - 44,97 persen. Persentase tertinggi lansia yang mendengarkan radio terdapat pada Provinsi Gorontalo (44,97 persen), DI Yogyakarta (41,51 persen) dan Kepulauan Riau (35,01 persen). Sebaliknya, persentase terendah berada pada Provinsi Aceh (8,23 persen), Nusa Tenggara Barat (10,06 persen) dan Sulawesi Barat (10,50 persen).

6.1.4 Menonton Pertunjukan/Pameran Seni

Keragaman adat, seni budaya dan tradisi telah menjadikan Indonesia sebagai bangsa yang kaya dengan berbagai bentuk ekspresi budaya dan pengetahuan tradisional. Keragaman seni, budaya dan tradisi yang merupakan hasil karya budaya ini perlu dipelihara, dilindungi dan dikembangkan oleh masyarakat. Pengembangan seni, budaya, dan tradisi memiliki peranan sangat penting dalam meningkatkan apresiasi masyarakat dari generasi ke generasi terhadap keragaman budaya untuk kemajuan bangsa. Sebagai salah satu wujud kontribusi dan apresiasi terhadap seni budaya adalah dengan menonton pertunjukan kesenian/pameran seni rupa/kerajinan.

Penduduk lansia merupakan bagian masyarakat yang juga ikut dalam memberikan apresiasi terhadap seni budaya. Hasil Susenas Tahun 2009 menunjukkan bahwa sekitar 4,51 persen lansia pernah menonton pertunjukan kesenian/pameran seni rupa/kerajinan selama tiga bulan terakhir. Jika dilihat menurut jenis pertunjukan kesenian/pameran seni rupa/ kerajinan, lansia yang menonton pertunjukan seni musik/suara sebesar 3,20 persen, seni tari/joget 1,45 persen, seni drama/pedalangan 0,80 persen, seni lukis 0,03 persen, seni patung 0,01 persen, seni kerajinan 0,03 persen, dan seni lainnya 0,06 persen (Tabel 6.2).

Tabel 6.2
Proporsi Penduduk Lansia yang Menonton Pertunjukan Kesenian Selama 3 Bulan Terakhir menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Jenis Pertunjukan, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Seni tari/ joget	Seni musik/ suara	Seni drama/ pe-dalang-an	Seni lukis	Seni pa-tung	Seni kera-jinan	Lain-nya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Perkotaan (K)							
Laki-laki (L)	0,97	3,33	0,92	0,06	0,02	0,05	0,10
Perempuan (P)	0,67	1,99	0,29	0,03	0,01	0,03	0,03
L+P	**0,81**	**2,61**	**0,58**	**0,05**	**0,01**	**0,04**	**0,06**
Perdesaan (D)							
Laki-laki (L)	2,48	4,69	1,48	0,02	0,02	0,05	0,07
Perempuan (P)	1,48	2,78	0,54	0,00	0,01	0,01	0,05
L+P	**1,94**	**3,66**	**0,97**	**0,01**	**0,02**	**0,03**	**0,06**
K + D							
Laki-laki (L)	1,82	4,10	1,24	0,04	0,02	0,05	0,09
Perempuan (P)	1,13	2,44	0,43	0,02	0,01	0,02	0,04
L+P	**1,45**	**3,20**	**0,80**	**0,03**	**0,01**	**0,03**	**0,06**

Sumber: BPS RI - Susenas Modul 2009

Jika dilihat menurut jenis kelamin, persentase lansia laki-laki yang menonton pertunjukan kesenian lebih banyak daripada lansia perempuan untuk semua jenis pertunjukan kesenian. Dilihat menurut tipe daerah, persentase lansia perdesaan yang menonton pertunjukan kesenian pameran seni rupa/kerajinan lebih tinggi dibanding lansia perkotaan untuk pertunjukan seni tari/joget, seni musik/suara, seni drama/

pedalangan dan seni patung. Sedangkan untuk pertunjukan seni lukis dan seni kerajinan lebih banyak ditonton oleh lansia yang tinggal di perkotaan daripada lansia yang tinggal di perdesaan.

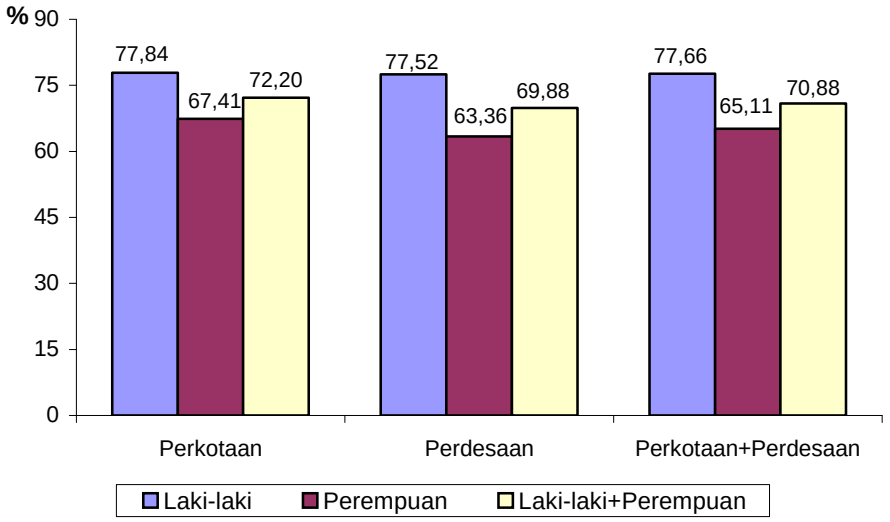
6.2 Partisipasi Dalam Kegiatan Sosial Kemasyarakatan

Salah satu cara menjaga keberlangsungan hubungan di dalam lingkungan tempat tinggal maupun dengan masyarakat yang tinggal di luar lingkungan tempat tinggal adalah dengan berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan. Partisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan tidak hanya dilakukan oleh penduduk muda dan dewasa tetapi juga dilakukan oleh para lansia. Hal ini terbukti dari banyaknya lansia yang mengikuti kegiatan sosial kemasyarakatan, seperti yang disajikan pada Gambar 6.3.

Dari gambar 6.3 terlihat bahwa lebih dari dua per tiga (70,88 persen) penduduk lansia mengikuti kegiatan sosial kemasyarakatan selama tiga bulan terakhir. Persentase penduduk lansia laki-laki yang mengikuti kegiatan sosial kemasyarakatan (77,66 persen) lebih tinggi dibanding dengan lansia perempuan (65,11 persen). Kondisi ini terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan.

Gambar 6.3

Persentase Penduduk Lansia yang Mengikuti Kegiatan Sosial Kemasyarakatan Selama 3 Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Tipe Daerah, 2009



Sumber: BPS RI - Susenas Modul, 2009

Jenis kegiatan sosial kemasyarakatan yang paling banyak diminati penduduk lansia (Tabel 6.3) adalah kegiatan keagamaan. Lebih dari separuh (57,21 persen) penduduk lansia mengikuti kegiatan keagamaan, kemudian kegiatan kematian (38,62 persen), kegiatan sosial lainnya (24,64 persen) dan arisan (18,49 persen). Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan.

Bila dilihat menurut jenis kelamin, persentase lansia laki-laki yang mengikuti kegiatan sosial kemasyarakatan lebih tinggi dibanding lansia perempuan, kecuali untuk kegiatan arisan dan keterampilan. Untuk kegiatan arisan, lansia perempuan yang

mengikuti sebesar 19,76 persen, sedangkan lansia laki-laki 17,01 persen. Sedangkan kegiatan keterampilan, persentase lansia perempuan yang mengikuti sebesar 0,26 persen, lansia laki-laki sebesar 0,23 persen.

Tabel 6.3
Proporsi Penduduk Lansia yang Mengikuti Kegiatan Sosial Kemasyarakatan Selama 3 Bulan Terakhir menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Jenis Kegiatan Sosial Kemasyarakatan, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Jenis Kegiatan Sosial Kemasyarakatan						
	Ke-aga-maan	Ke-teram-pilan	Olah-raga	Ke-seni-an	Ari-san	Ke-matian	Sosial Lain-nya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(6)	(7)
Perkotaan :							
Laki-laki	62,87	0,25	4,65	1,04	19,66	43,87	30,08
Perempuan	55,98	0,37	2,45	0,44	24,66	30,95	18,71
L+P	**59,14**	**0,32**	**3,46**	**0,72**	**22,36**	**36,88**	**23,93**
Perdesaan :							
Laki-laki	62,70	0,21	1,09	0,77	14,99	46,84	32,06
Perempuan	49,79	0,17	0,40	0,29	16,01	34,08	19,31
L+P	**55,73**	**0,19**	**0,72**	**0,51**	**15,54**	**39,95**	**25,18**
K + D :							
Laki-laki	62,77	0,23	2,63	0,89	17,01	45,55	31,20
Perempuan	52,48	0,26	1,29	0,35	19,76	32,72	19,05
L+P	**57,21**	**0,25**	**1,91**	**0,60**	**18,49**	**38,62**	**24,64**

Sumber: BPS RI - Susenas Modul 2009

Lampiran Tabel 7.4.3 menunjukkan bahwa jenis kegiatan keagamaan paling banyak diminati hampir semua provinsi dengan proporsi antara 24,31 persen - 86,15 persen. Proporsi tertinggi lansia yang mengikuti kegiatan keagamaan berada pada Provinsi Sulawesi Utara (86,15 persen), Aceh (72,84 persen) dan Papua (70,48 persen). Sebaliknya, proporsi terendah terdapat pada Provinsi Sulawesi Selatan (24,31 persen), Sulawesi Barat (25,70 persen) dan Sulawesi Tenggara (32,06 persen).

6.3 Partisipasi Lansia dalam Olahraga

Olahraga adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara gerak (yang berarti mempertahankan hidup) dan meningkatkan kemampuan gerak (yang berarti meningkatkan kualitas hidup). Seperti halnya makan, olahraga merupakan kebutuhan hidup yang sifatnya terus-menerus, artinya olahraga sebagai alat untuk mempertahankan hidup, memelihara dan membina kesehatan, serta tidak dapat ditinggalkan.

Pada Gambar 6.4 terlihat bahwa sebesar 7,08 persen penduduk lansia melakukan kegiatan olahraga selama seminggu terakhir. Persentase penduduk lansia laki-laki yang melakukan kegiatan olahraga (10,06 persen) lebih tinggi dibanding dengan lansia perempuan (4,54 persen). Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan maupun perdesaan.

Persentase penduduk lansia yang melakukan kegiatan olahraga di daerah perkotaan (12,90 persen) jauh lebih tinggi daripada penduduk lansia di perdesaan (2,63 persen).

Gambar 6.4
Persentase Penduduk Lansia yang Melakukan Olahraga Selama Seminggu Terakhir menurut Tipe Daerah dan Jenis Kelamin, 2009

Sumber: BPS RI - Susenas Modul, 2009

Jenis olahraga yang paling banyak diminati penduduk lansia (Tabel 6.4) adalah jogging/gerak jalan (70,88 persen), kemudian jenis olahraga lainnya (13,86 persen), senam (13,23 persen) dan badminton (2,03 persen). Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan maupun di daerah perdesaan.

Tabel 6.4
Proporsi Penduduk Lansia yang Melakukan Kegiatan Olahraga Selama Seminggu Terakhir menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Jenis Olahraga, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Jenis Olahraga			
	Senam	Jogging/-gerak jalan	Badminton	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan (K)				
Laki-laki (L)	8,30	73,42	2,62	15,66
Perempuan (P)	25,46	66,22	0,40	7,93
L+P	**14,29**	**70,91**	**1,84**	**12,96**
Perdesaan (D)				
Laki-laki (L)	6,67	72,75	3,86	16,72
Perempuan (P)	14,34	66,84	0,55	18,27
L+P	**9,24**	**70,76**	**2,75**	**17,24**
K + D				
Laki-laki (L)	7,95	73,28	2,88	15,89
Perempuan (P)	23,19	66,35	0,43	10,04
L+P	**13,23**	**70,88**	**2,03**	**13,86**

Sumber: BPS RI - Susenas Modul 2009

Lampiran Tabel 7.6.3 menunjukkan bahwa hampir semua provinsi mempunyai pola urutan yang sama dengan nasional dalam memilih jenis olahraga, dimana jenis olahraga jogging/gerak jalan paling banyak diminati berkisar antara 22,80 persen - 87,05 persen. Proporsi tertinggi lansia yang melakukan olahraga jogging/gerak jalan berada pada Provinsi Kalimantan Timur (87,05 persen), Papua Barat (84,58 persen) dan Maluku

(81,95 persen), sebaliknya proporsi terendah terdapat di Provinsi Sulawesi Barat (22,80 persen), Gorontalo (50,00 persen) dan DI Yogyakarta (58,98 persen).

Tabel 6.5
Proporsi Penduduk Lansia yang Melakukan Kegiatan Olahraga Selama Seminggu Terakhir menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Frekuensi Olahraga dalam Seminggu, 2009

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Frekuensi Olahraga dalam Seminggu			
	1 hari	2 hari	3 hari	> 3 hari
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan (K)				
Laki-laki (L)	26,57	14,17	14,68	44,58
Perempuan (P)	29,95	15,60	13,25	41,20
L+P	**27,75**	**14,67**	**14,18**	**43,40**
Perdesaan (D)				
Laki-laki (L)	15,88	14,21	16,32	53,59
Perempuan (P)	20,19	13,42	20,46	45,93
L+P	**17,33**	**13,95**	**17,70**	**51,02**
K + D				
Laki-laki (L)	24,28	14,18	15,03	46,51
Perempuan (P)	27,96	15,16	14,72	42,17
L+P	**25,55**	**14,52**	**14,92**	**45,01**

Sumber: BPS RI - Susenas Modul 2009

Frekuensi berolahraga yang paling banyak dilakukan oleh penduduk lansia (Tabel 6.5) adalah lebih dari tiga hari dalam seminggu. Hampir separuh (45,01 persen) penduduk lansia melakukan olahraga lebih dari tiga hari dalam seminggu,

sekitar 25,55 persen melakukan olahraga satu hari dalam seminggu, 14,92 persen melakukan olahraga tiga hari dalam seminggu dan 14,52 persen melakukan olahraga dua hari dalam seminggu. Pola yang sama terjadi baik untuk lansia laki-laki maupun lansia perempuan.

7

Kekerasan Terhadap Lansia

Kelompok penduduk rentan adalah orang yang menghadapi hambatan atau keterbatasan dalam menikmati standar kehidupan yang layak bagi kemanusiaan. Salah satu contoh kelompok rentan adalah penduduk lanjut usia (lansia). Lansia memiliki keterbatasan karena faktor usia, ternyata lansia juga rentan terhadap kekerasan. Kekerasan terhadap lansia dapat diartikan sebagai tindakan yang disengaja atau kelalaian (tidak sengaja) terhadap lansia baik dalam bentuk malnutrisi, fisik/tenaga atau luka fisik, psikologis oleh orang lain atau keluarga yang disebabkan adanya kegagalan pemberian asuhan, nutrisi, pakaian, pengawasan, pelayanan medis, rehabilitasi dan perlindungan yang dibutuhkan.

Secara mendasar ada 4 aspek kekerasan terhadap lansia yang terdiri dari aspek Fisik, Psikologis, Sosial dan Spiritual. Lansia yang mendapatkan tindakan kekerasan antara lain dalam

bentuk pengabaian (penelantaran), tekanan, pemaksaan, kekerasan, penipuan dan eksploitasi yang mengakibatkan trauma dan mempengaruhi keberfungsian sosial lansia.

Dalam bab ini kekerasan terhadap lansia akan difokuskan pada tindak kejahatan. Sesuai Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), tindak kejahatan didefinisikan sebagai pelanggaran yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang yang mengacu kepada KUHP atau peraturan Undang-Undang lainnya. Mereka yang melanggar tindak kejahatan adalah mereka yang merugikan orang lain, pemerintah, unit usaha, atau yayasan sebagai akibat dari kejahatannya.

Terkait dengan pengumpulan data korban tindak kejahatan dalam Susenas 2009, uraian pada bab ini dibatasi pada jenis tindak kejahatan seperti pencurian, perampokan, pembunuhan dan penipuan.

7.1 Lansia yang Mengalami Tindak Kejahatan

Lansia yang mengalami tindak kejahatan disebut korban kejahatan. Korban kejahatan adalah seseorang atau harta bendanya yang selama setahun terakhir mengalami atau terkena tindak kejahatan atau usaha /percobaan tindak kejahatan. Tindak kejahatan yang dimaksud dalam Susenas adalah semua tindakan kejahatan dan pelanggaran yang dapat diancam dengan hukuman berdasarkan KUHP, sebatas yang

mengenai diri pribadi seseorang dan harta bendanya, misalnya pembunuhan, penganiayaan, penculikan atau perampasan kemerdekaan, pencurian dengan atau tanpa kekerasan, pembakaran, perusakan, penggelapan, penipuan, perkosaan, penghinaan, narkotika, penjualan anak, dan pencemaran nama baik. Informasi yang dicakup dalam Susenas adalah korban kejahatan, bukan pelaku kejahatan. Suatu rumah tangga yang menjadi penyelenggara perjudian atau menjadi pengedar narkotika belum tentu menjadi korban kejahatan (rumah tangga kriminalitas), kecuali bila ada anggota rumah tangga yang menjadi korban akibat ada rumah tangga lain yang menjadi penjudi atau pemadat. Korban yang disebabkan oleh perbuatan seperti santet, guna-guna atau jimat-jimat dalam Susenas dianggap bukan tindak kejahatan sehingga akibat perbuatan tersebut tidak termasuk sebagai korban kejahatan.

Berdasarkan hasil Susenas tahun 2009 seperti yang disajikan oleh Tabel 7.1 bahwa persentase lansia yang menjadi korban kejahatan pada setahun terakhir sebanyak 1,80 persen. Persentase lansia laki-laki yang menjadi korban kejahatan (2,45 persen) dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan lansia perempuan (1,24 persen). Pola ini terjadi baik di daerah perkotaan maupun daerah perdesaan. Persentase lansia korban tindak kejahatan di daerah perkotaan sedikit lebih tinggi dibandingkan daerah perdesaan. Persentase lansia korban tindak kejahatan di daerah perkotaan sebesar 1,87 persen,

sedangkan di daerah perdesaan sebesar 1,75 persen. Tingginya korban tindak kejahatan didaerah perkotaan diantaranya karena penduduk perkotaan yang lebih beragam, tingkat kepedulian atau rasa kekeluargaan yang kurang, tuntutan kebutuhan ekonomi yang tinggi, dan perbedaan tingkat ekonomi yang besar.

Tabel 7.1
Perkiraan Jumlah dan Persentase Lansia yang Menjadi Korban Tindak Kejahatan Dalam Setahun Terakhir menurut Tipe Daerah dan Jenis Kelamin, 2009

Tipe Daerah	Laki-laki	Perempuan	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan (K)	97 028 (2,53)	59 560 (1,32)	156 588 (1,87)
Perdesaan (D)	120 946 (2,40)	70 262 (1,19)	191 208 (1,75)
K+D	**217 974** **(2,45)**	**129 822** **(1,24)**	**347 796** **(1,80)**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Dilihat menurut jenis tindak kejahatan (Tabel 7.2), tindak kejahatan yang paling banyak dialami oleh lansia adalah pencurian (57,54 persen), kemudian perampokan (23,93 persen) dan penipuan sebesar 13,41 persen. Dari tabel 9.2 yang cukup memprihatinkan ternyata lansia perempuan yang menjadi korban tindak kejahatan perampokan (33,33 persen) hampir dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki (18,33 persen).

Tabel 7.2
Persentase Lansia yang Menjadi Korban Kejahatan Dalam Setahun Terakhir menurut Jenis Kejahatan dan Jenis Kelamin, 2009

Jenis Kejahatan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki+ Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Pencurian	60,88	51,94	57,54
Perampokan	18,33	33,33	23,93
Pembunuhan	0,31	0,09	0,23
Penipuan	15,07	10,64	13,41
Lainnya	5,41	4,00	4,88
Jumlah	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

Lansia sebagai korban kejahatan pencurian (57,54 persen) menduduki peringkat pertama, kondisi ini terjadi baik di daerah perkotaan (54,11 persen) maupun perdesaan (60,36 persen). Korban tindak kejahatan penipuan pada lansia di daerah perkotaan hampir dua kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan perdesaan. Persentase lansia yang menjadi korban kejahatan penipuan di daerah perkotaan sebesar 18,49 persen dan di daerah perdesaan sebesar 9,25 persen.

Tabel 7.3
Persentase Lansia yang Menjadi Korban Kejahatan Dalam Setahun Terakhir menurut Jenis Kejahatan dan Tipe Daerah, 2009

Jenis Kejahatan	Perkotaan (K)	Perdesaan (D)	K+D
(1)	(2)	(3)	(4)
Pencurian	54,11	60,36	57,54
Perampokan	22,92	24,76	23,93
Pembunuhan	0,00	0,41	0,23
Penipuan	18,49	9,25	13,41
Lainnya	4,84	5,21	4,88
Jumlah	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

7.2 Lansia yang Melaporkan Tindak Kejahatan

Dari semua jenis kejahatan yang dialami oleh para lansia, tidak semuanya melaporkan kepada aparat kepolisian. Ada beberapa alasan orang tidak melaporkan kejadian kejahatan yang dialaminya ke polisi, diantaranya takut, tidak mengetahui pasti kejadiannya, tidak mau repot berurusan dengan polisi dan tidak tahu harus dilaporkan kemana.

Tabel 7.4 menunjukkan bahwa persentase lansia korban tindak kejahatan yang melaporkan kejadian tindak kejahatannya ke polisi masih sangat rendah yaitu sebesar 14,10 persen, artinya yang tidak melaporkan sebesar 85,90 persen.

Persentase lansia korban tindak kejahatan yang melaporkan ke aparat kepolisian di daerah perkotaan (16,74 persen) lebih tinggi dibandingkan daerah perdesaan (11,94 persen). Besarnya persentase korban tindak kejahatan yang tidak melaporkan, mengindikasikan perlunya sosialisasi oleh aparat akan perlunya korban tindak kejahatan melaporkan setiap kejadian kejahatan-nya ke aparat polisi. Dengan adanya pelaporan oleh korban dapat memberikan gambaran atau masukan peta tindak kejahatan baik dari sisi lokasi, jenis kejahatan, sasaran kejahatan atau korban kejahatan. Dengan demikian tindak kejahatan di masa mendatang dapat dicegah atau dihindari.

Tabel 7.4
Persentase Lansia yang Menjadi Korban Kejahatan Dalam Setahun Terakhir menurut Tipe Daerah dan Pelaporan ke Polisi, 2009

Tipe Daerah	Dilaporkan	Tidak Dilaporkan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan (K)	16,74	83,26	100,00
Perdesaan (D)	11,94	88,06	100,00
K+D	**14,10**	**85,90**	**100,00**

Sumber: BPS RI - Susenas 2009

DAFTAR PUSTAKA

1. **Badan Pusat Statistik, 2004**, “Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2004”, Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2004.

2. **Badan Pusat Statistik, 2005**, “Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2005”, Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2005.

3. **Badan Pusat Statistik, 2006**, “Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2006”, Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2006.

4. **Badan Pusat Statistik, 2009**, “Pedoman Pencacahan Susenas Kor Juli, 2009”, Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2009.

5. **Badan Pusat Statistik, 2009**, “Pedoman Pencacahan Susenas Modul Sosial Budaya dan Pendidikan, 2009”, Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2009.

6. “Jumlah Penduduk Lanjut Usia Meningkat”, Depkes, Jakarta, 2008 (**http://www.depkes.go.id)**.

7. “Acara Gaul Bikin Lansia Tetap Fit”, Jakarta, 2009 (**http://www.kompas.com)**.

8. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia.

9. **Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, 2001, “**Prosiding Seminar dan Loka Karya Pengembangan Pusat Pelayanan Lanjut Usia”, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, Jakarta, 2001.

10. **Rully R,** “Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Lansia di Rumah Sakit Umum dalam Perspektif HAM”, Pusat Pengkajian Perlindungan Kelompok Rentan Badan Penelitian dan Pengembangan HAM Departemen Kehakiman dan HAM RI, 2003.

11. **Siti Partini Suardiman,** “DIY Provinsi Lansia”, Kepala Pusat Studi Sumberdaya Lansia UNY, Yogyakarta.

12. **Sukarni Mariyati, 1994**, “Kesehatan Keluarga dan Lingkungan”, Yogyakarta : Kanisius.

13. **Suratkabar Media Indonesia Desember 2007**, Jakarta 2007.

14. **TEMPO *Interaktif*, 2007**, “Pada 2025, Seperlima Penduduk Indonesia Lansia”, Jakarta 2007.

15. **Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998** tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.