



**HASIL PENELITIAN**  
**LANJUT USIA (LANSIA) PEDULI MASA DEPAN**  
**DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**



**TIM PENELITI**  
**Nurul Khotimah, M.Si.**  
**Gunardo RB, M.Si.**  
**Prof. Dr. Anik Ghufon**  
**Ir. Sri Sugiharti, M.Kes.**  
**Dra. Kanthi Aryekti, M.Kes.**

**UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**  
**BEKERJASAMA DENGAN PERWAKILAN BKKBN DIY**  
**TAHUN 2014**



**HASIL PENELITIAN**  
**LANJUT USIA (LANSIA) PEDULI MASA DEPAN**  
**DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**



**TIM PENELITI :**  
**Nurul Khotimah, M.Si.**  
**Gunardo RB, M.Si**  
**Prof. Dr. Anik Ghufon**  
**Ir. Sri Sugiharti, M.Kes**  
**Dra. Kanthi Aryekti, M.Kes.**

**UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**  
**BEKERJASAMA DENGAN PERWAKILAN BKKBN DIY**  
**TAHUN 2014**

## SAMBUTAN

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan ridloNya maka penyusunan laporan hasil penelitian-penelitian tentang program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga dapat terselesaikan. Pada tahun 2014 Perwakilan BKKBN DIY telah dapat menyelesaikan beberapa penelitian yang dilaksanakan dengan bekerjasama dengan mitra kerja yaitu LPPM UNY, LPPM UKDW, LP3M UMY, PSKK UGM dan PSKK UGM. Kami mengucapkan terimakasih atas kerjasama yang telah terjalin dengan baik dengan para mitra kerja hingga terselesaikannya penelitian tersebut dengan baik dan lancar.

Dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir, dari data SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa pencapaian program KKBPK relative stagnan dimana angka total fertility rate(TFR) pada posisi 2,6. Hal ini menyebabkan tidak tercapainya target penduduk tumbuh seimbang pada tahun 2015. Berbagai upaya dilakukan mengatasi hal tersebut antara lain dengan melakukan penelitian untuk menjawab permasalahan yang dihadapi khususnya untuk pelaksanaan program KKBPK di DIY. Aspek permasalahan yang menjadi prioritas dalam penelitian yang dilakukan pada tahun 2014 adalah Remaja Tantangan Demografis DIY, Lanjut Usia (Lansia) Peduli Masa Depan di DIY, Identifikasi Pengembangan Pendataan Keluarga di DIY, Pandangan Remaja dan OrangTua Terhadap Pernikahan Dini Dalam membangun Keluarga di Kabupaten Bantul, Identifikasi pengembangan Model KIE di DIY

Harapan kami, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh para pemangku kebijakan dan pengelola program maupun oleh para mitra kerja terkait di setiap tingkatan wilayah, dalam melaksanakan program KKBPK dan program Pembangunan lainnya di DIY

Yogyakarta, Desember 2014

Kepala Perwakilan BKKBN DIY



Dra. Hitima Wardhani, MPH

## LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- Judul Penelitian : Lanjut Usia (Lansia) Peduli Masa Depan di Daerah Istimewa Yogyakarta
- Ketua Peneliti  
a. Nama : Nurul Khotimah, M.Si.  
b. NIP/Golongan : 197906132006042001, III/b  
c. Pangkat/Jabatan : Penata Muda Tk. I, Asisten Ahli  
d. Jurusan : Pendidikan Geografi  
e. HP dan e-mail : 0817273077,  
nurul\_khotimah79@yahoo.co.id
- Sub Tema Penelitian : Kajian Pengembangan Kependudukan
- Bidang Keilmuan : Geografi
- Tim Peneliti :

No.	Nama dan Gelar	Bidang Keahlian
1.	Nurul Khotimah, M.Si.	Geografi
2.	Gunardo RB, M.Si.	Geografi
3.	Prof. Dr. Anik Ghufron	Pendidikan
4.	Ir. Sri Sugiharti, M.Kes.	Kependudukan
5.	Dra. Kanthi Aryekti, M.Kes	Kependudukan
- Lokasi Penelitian : Daerah Istimewa Yogyakarta
- Waktu Penelitian : 3 (tiga) bulan
- Dana yang diusulkan : Rp 42.500.000,00 ( empat puluh dua juta lima ratus ribu rupiah)

Mengetahui,  
Ketua LPPM UNY

Prof. Dr. Anik Ghufron  
NIP. 196211111988031001

Yogyakarta, Desember 2014  
Ketua Tim Peneliti

Nurul Khotimah, M.Si.  
NIP. 197906132006042001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan hidayahNya, maka Laporan Penelitian Kajian Pengembangan Kependudukan dengan judul "Lanjut Usia (Lansia) Peduli Masa Depan di Daerah Istimewa Yogyakarta" ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik atas dukungan, kerjasama, dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih kepada Yth.:

1. Ketua LPPM Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Kepala BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Dekan FIS Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Ketua Jurusan Pendidikan Geografi FIS UNY.
5. Bapak/Ibu lansia pesertaBKL Wira Buana RW 14 Kelurahan Wirogunan Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta.
6. Bapak/Ibu lansia pesertaBKL Dahlia Dusun Modalan Desa Banguntapan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul.
7. Bapak/Ibu lansia pesertaBKL "Mugi Waras"Padukuhan Blendung VIII Desa Sumbersari Kecamatan Moyudan Kabupaten Sleman.
8. Bapak/Ibu lansia pesertaBKL "Tunas Mekar" Dusun Bulak Desa Tuksono Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulonprogo.
9. Bapak/Ibu lansia peserta BKL "Manunggal Asih" Padukuhan Tritis Desa Planjan Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul.
10. Bapak/Ibu lansia non peserta BKL di Daerah Istimewa Yogyakarta yang menjadi responden penelitian.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran kegiatan penelitian ini.

Laporan penelitian yang disusun ini masih belum sempurna, namun demikian besar harapan kami semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat umumnya dan dapat dipergunakan BKKBN khususnya dalam membina dan memberdayakan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Yogyakarta, Desember 2014  
Ketua Tim Peneliti

Nurul Khotimah, M.Si.  
NIP. 197906132006042001

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
SAMBUTAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
ABSTRAK .....	xi
I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	3
C. Batasan Masalah .....	4
D. Rumusan Masalah .....	4
E. Tujuan Penelitian .....	4
F. Manfaat Penelitian .....	5
II. TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Kajian Teori .....	6
B. Kerangka Pemikiran .....	11
III. METODE PENELITIAN .....	13
A. Desain Penelitian .....	13
B. Variabel Penelitian .....	13
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	15
D. Populasi dan Sampel .....	15
E. Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data .....	15
F. Teknik Analisis Data .....	17
IV. PEMBAHASAN .....	24
A. Identitas Responden .....	24
B. Lansia Peduli Masa Depan Berdasarkan 5 (Lima) Dimensi .....	30
C. Tingkat Peduli Masa Depan Lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta .....	61
V. PENUTUP .....	63
DAFTAR PUSTAKA .....	65

	Halaman
Tabel 37. Keluarga melakukan upaya mengatasi Permasalahan emosional responden .....	44
Tabel 38. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi psikologis .....	45
Tabel 39. Peran agama bagi kehidupan responden .....	46
Tabel 40. Responden beriman kepada Tuhan .....	46
Tabel 41. Peran kader BKL dalam memperkuat keimanan responden .....	47
Tabel 42. Peran keluarga dalam memperkuat keimanan responden .....	48
Tabel 43. Peran masyarakat dalam memperkuat keimanan responden .....	48
Tabel 44. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual .....	49
Tabel 45. Responden melakukan upaya membangun kepedulian sesama .....	50
Tabel 46. Responden merasa penting adanya perlindungan lansia .....	51
Tabel 47. Responden berpartisipasi kegiatan social kemasyarakatan .....	52
Tabel 48. Responden melakukan interaksi social dengan orang lain .....	53
Tabel 49. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi social kemasyarakatan .....	54
Tabel 50. Responden melakukan pengembangan profesi .....	54
Tabel 51. Responden melakukan pengembangan usaha ekonomi produktif .....	55
Tabel 52. Responden melakukan pertimbangan penetapan jenis usaha .....	56
Tabel 53. Responden berpartisipasi kegiatan lingkungan fisik .....	57
Tabel 54. Responden menjaga lingkungan aman, bersih dan nyaman .....	58
Tabel 55. Responden berpartisipasi kegiatan lingkungan non fisik .....	58
Tabel 56. Responden melakukan upaya memperoleh ketenangan batin .....	59
Tabel 57. Responden melakukan upaya saling komunikasi Dan tukar informasi .....	60
Tabel 58. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi pengembangan potensi .....	61
Tabel 59. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta .....	61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kisi-kisi instrument penelitian .....	16
Tabel 2. Skor indicator peduli masa depan lansia dimensi fisik .....	18
Tabel 3. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi fisik .....	18
Tabel 4. Skor indicator peduli masa depan lansia dimensi psikologis .....	19
Tabel 5. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia Dimensi psikologis .....	19
Tabel 6. Skor indicator peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual..	20
Tabel 7. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual .....	20
Tabel 8. Skor indicator peduli masa depan lansia Dimensi social kemasyarakatan .....	21
Tabel 9. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia Dimensi social kemasyarakatan .....	21
Tabel 10. Skori indicator peduli masa depan lansia Dimensi pengembangan potensi .....	22
Tabel 11. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia Dimensi pengembangan potensi .....	22
Tabel 12. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta .....	23
Tabel 13. Responden berdasarkan kelompok umur .....	24
Tabel 14. Responden berdasarkan status kawin .....	25
Tabel 15. Responden berdasarkan pendidikan .....	26
Tabel 16. Responden berdasarkan pekerjaan .....	27
Tabel 17. Responden berdasarkan jumlah anggota rumah tangga .....	28
Tabel 18. Responden mengikuti organisasikemasyarakatan .....	29
Tabel 19. Responden mengalami perubahan fisik .....	30
Tabel 20. Responden mengalami perubahan mental .....	31
Tabel 21. Responden mengalami perubahan sosial .....	32
Tabel 22. Responden memerlukan alat bantu .....	32
Tabel 23. Responden mengalami perubahan kondisi kesehatan reproduksi ..	33
Tabel 24. Responden telah mengalami gangguan penyakit .....	34
Tabel 25. Responden memelihara kondisi fisik .....	35
Tabel 26. Responden rutinmelakukan pemeriksaan kesehatan .....	36
Tabel 27. Tingkat peduli masadepan lansia dimensi fisik .....	37
Tabel 28. Responden mengalami gangguan persepsi .....	37
Tabel 29. Responden mengalami penurunan konsentrasi .....	38
Tabel 30. Responden mengalami gangguan bahasa dan komunikasi .....	39
Tabel 31. Responden mengalami penurunan daya ingat .....	39
Tabel 32. Responden melakukan aktivitas untuk mengaktifkan kerja otak ...	40
Tabel 33. Responden mengalami perubahan emosi .....	41
Tabel 34. Responden mengalami perubahans ikap dan perilaku .....	42
Tabel 35. Responden mengalami permasalahan psikologis .....	42
Tabel 36. Responden melakukan upaya menghadapi Permasalahan emosional .....	42

LANJUT USIA (LANSIA) PEDULI MASA DEPAN  
DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Oleh:

Nurul Khotimah<sup>1</sup>, Gunardo RB<sup>2</sup>, Anik Ghufron<sup>3</sup>, Sri Sugiharti<sup>4</sup>, Kanthi Aryekti<sup>5</sup>

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, social kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. (2) tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah kondisi lansia dan tingkat peduli masa depan lansia. Populasipenelitianiniadalahseluruhpenduduklansia yang adadi Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel wilayah penelitian di masing-masing kabupaten/kota ditentukan secara *purposive sampling*, dengan pertimbangan wilayah yang berpartisipasi dalam penilaian lomba kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) Tahun 2014. Jumlah lansia yang menjadi responden ditentukan secara *kuota sampling*, masing-masing kabupaten/kota diambil 50 orang, terdiri dari 25 orang dan 25 orang lansia non peserta BKL. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) Kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan 5 (lima) dimensi, yaitu: (a) dimensi fisik dan psikologis termasuk tingkat kategori sedang, baik lansia peserta BKL maupun non peserta BKL. Kondisi ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota, kecuali pada lansia peserta BKL di Kabupaten Gunungkidul termasuk tingkat kategori tinggi, (b) dimensi mental spiritual, social kemasyarakatan, dan pengembangan potensi termasuk tingkat kategori tinggi, baik lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Kondisi ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. (2) Tingkat kepedulian lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada masa depannya berdasarkan 5 (lima) dimensi berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi kondisi lansia yang didominasi umur 60-64 tahun, banyaknya lansia berstatus kawin, lansia sebagian besar bekerja sebagai petani, jumlah anggota rumah tangga lansia didominasi ≤ 2 orang dan 3-4 orang serta kebanyakan lansia mengikuti organisasi kemasyarakatan. Tingkat peduli masa depan lansia di masing-masing kabupaten/kota juga berada pada tingkat kategori tinggi, kecuali Kota Yogyakarta (lansiapeserta BKL) dan Kabupaten Kulonprogo (lansia non peserta BKL) yang memiliki kategori sedang.

Kata kunci: lansia, peduli masa depan, Daerah Istimewa Yogyakarta

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Keberadaan lanjut usia (lansia) memegang peranan penting bagi pembangunan Indonesia. Hal ini mengingat bahwa salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup. Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup maka menyebabkan jumlah penduduk lansia semakin besar. Penduduk lansia sebagai modal pemerintah untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) serta menuntaskan target dan sasaran *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015. Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia mengemukakan bahwa lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas.

Jumlah penduduk lansia di Indonesia terbesar keempat di dunia setelah Cina, India, dan Jepang. Berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2014 diperkirakan sebesar 20,8 juta jiwa (BKKBN, 2014). Di Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah penduduk lansia tahun 2013 sebesar 13,56% dari keseluruhan penduduk (BPS, 2013). Besarnya jumlah penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta perlu menjadi perhatian tersendiri, mengingat di satu sisi semakin meningkatnya penduduk lansia berarti kualitas hidup semakin baik seiring semakin baiknya akses untuk mendapatkan fasilitas kesehatan sehingga usia harapan hidup meningkat. Penanganan kesehatan umum lansia sudah dilakukan Pemerintah melalui puskesmas dan posyandu lansia. Namun demikian, di sisi lain penduduk lansia menghadapi berbagai perubahan dalam hidupnya, yaitu kemunduran kondisi kesehatan fisik dan psikis yang dapat mempengaruhi kondisi sosial ekonomi, sehingga secara perlahan akan mengalami ketergantungan kepada orang lain.

Beberapa permasalahan umum penduduk lansia, antara lain: (1) keadaan fisik lemah dan tidak berdaya, (2) status ekonomi terancam, (3) perlu menentukan kondisi hidup sesuai perubahan status ekonomi dan kondisi fisik, (4) perlu mencari teman baru untuk menggantikan suami/isteri yang telah meninggal atau

pergi jauh atau cacat, (5) perlu mengembangkan kegiatan baru untuk mengisi waktu luang, (6) perlu belajar memperlakukan anak yang sudah besar sebagai orang dewasa, (7) mulai terlibat dalam kegiatan masyarakat, (8) mulai merasakan kebahagiaan dari kegiatan yang sesuai untuk lansia, dan (9) menjadi korban kriminalitas (Ismayadi, 2004). BKKBN (2014), lebih lanjut mengemukakan bahwa lansia mengalami proses menua, yaitu proses alami yang mengubah seseorang dewasa sehat menjadi lemah secara perlahan, dengan berkurangnya fungsi organ tubuh secara normal dan mengakibatkan adanya peningkatan kerentanan. Proses menua ditandai adanya perubahan biologi (fisik), perubahan spiritual, dan perubahan psikososial (psikis dan sosial). Melihat beberapa permasalahan di atas, maka peningkatan jumlah penduduk lansia selain menjadi indikator keberhasilan pembangunan, juga sekaligus menjadi tantangan pembangunan. Oleh sebab itu, permasalahan lansia perlu menjadi perhatian semua pihak, baik pemerintah, swasta, lembaga terkait, masyarakat, maupun keluarga dalam penanggulangan permasalahan tersebut.

Pada seminar hari ulang tahun Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) dan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta tanggal 29 Mei 2012 yang mengangkat tema "Meningkatkan Peran Lansia/Wredatama Republik Indonesia terhadap Kepedulian Tiga Generasi melalui Pos Pemberdayaan Keluarga (Posdaya)", dikemukakan tentang pentingnya keberadaan penduduk lansia di Indonesia saat ini. Berbeda dengan penduduk lansia di luar negeri yang dimasukkan ke panti-panti asuhan, penduduk lansia di Indonesia justru harus kembali ke masyarakat dan terlibat dalam pembangunan serta pemberdayaan masyarakat, salah satunya melalui keterlibatan dalam pembentukan dan pengembangan Posdaya baik di perkotaan maupun perdesaan (Ade S., 2012). Oleh karena itu diperlukan adanya perubahan pola pikir yang selama ini menganggap penduduk lansia termasuk kelompok rentan yang menjadi beban keluarga dan masyarakat, dengan menjadikan penduduk lansia sebagai asset negara yang terus diberdayakan sesuai potensinya masing-masing.

Berbagai upaya harus dipersiapkan oleh lansia sendiri maupun keluarganya agar ke depan lansia tetap sehat, aktif, mandiri, dan

produktif. Kesiapan lansia untuk tetap peduli pada masa depan dapat dilihat dari 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. Keluarga memiliki peranan penting dalam membina kesiapan lansia untuk tetap peduli masa depan, harapannya agar terwujud kualitas keluarga yang sejahtera lahir dan batin. Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, Pasal 1 ayat 1 mengatakan bahwa kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesucilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila. Dengan demikian perlu adanya perhatian dari keluarga terhadap lansia, agar lansia tidak hanya meningkat usia harapan hidupnya, tetapi juga dapat menikmati masa tua dengan bahagia serta dapat meningkatkan kualitas kehidupannya.

Kurangnya dukungan data terbaru kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensimerupakan masalah yang harus segera ditindaklanjuti dengan kegiatan penelitian, mengingat data kondisi lansia berdasarkan 5 (lima) dimensi dapat digunakan untuk melihat seberapa besar tingkat kepedulian lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada masa depannya. Melihat pentingnya kajian lansia dengan 5 (lima) dimensi dalam upaya mengetahui tingkat kepedulian lansia pada masa depannya, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Lanjut Usia (Lansia) Peduli Masa Depan di Daerah Istimewa Yogyakarta".

## B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan, yaitu:

1. Jumlah penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 cukup tinggi atau sebesar 13,56% dari keseluruhan penduduk.

2. Lansia mengalami berbagai perubahan, baik fisik, spiritual, maupun psikis dan sosial.
3. Kurangnya dukungan data terbaru kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi.
4. Belum diketahuinya tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta yang paling *up-date*.

#### C. Batasan Masalah

Dari identifikasi masalah di atas, maka permasalahan yang *urgent* untuk diteliti dibatasi sebagai berikut:

1. Kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi.
2. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi?
2. Seberapa besar tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta?

#### E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi.

#### F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis
  - a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan, khususnya kajian pengembangan kependudukan.
  - b. Dapat menjadi referensi bagi penelitian sejenis.
2. Manfaat Praktis
  - a. Bagi masyarakat  
Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, khususnya lansia di daerah penelitian untuk tetap peduli pada masa depannya.
  - b. Bagi pemerintah  
Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pemerintah daerah atau instansi terkait yang menangani lansia untuk menentukan suatu kebijakan agar lansia tetap memperoleh pelayanan, perlindungan, dan bahkan mampu diberdayakan sebagai bentuk kesiapan lansia peduli masa depannya.



## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Kajian Teori

#### 1. Lanjut Usia (Lansia)

Definisi lansia yang paling mudah adalah menggunakan usia kronologis. Usia kronologis adalah usia seseorang ditinjau dari hitungan umur dalam angka (Supardjo, 1982). *World Health Organization (WHO)* mengemukakan bahwa batasan lansia meliputi 4 (empat) kategori, terdiri dari: (1) usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-59 tahun, (2) lanjut usia (*elderly*), yaitu kelompok usia 60-74 tahun, (3) lanjut usia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun, dan (4) usia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia di atas 90 tahun.

Prayitno (1984) mengemukakan bahwa lansia adalah orang yang berusia 56 tahun ke atas, tidak mempunyai penghasilan dan tidak berdaya mencari nafkah untuk keperluan pokok bagi kehidupannya sehari-hari. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia dikemukakan bahwa lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Dari ketiga uraian di atas dapat dilihat adanya perbedaan dalam penetapan batasan usia seseorang dapat dikategorikan lansia. Dalam penelitian ini kategori penduduk lansia menggunakan batasan umur 60 tahun ke atas.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengemukakan 3 (tiga) aspek penting dalam mengkaji penduduk lansia, yaitu aspek biologi, ekonomi, dan sosial (BKKBN, 1998). Secara biologi, penduduk lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan terus-menerus, ditandai menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentan terhadap penyakit yang menyebabkan kematian. Secara ekonomi, penduduk lansia dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat dan tidak dianggap sebagai sumber daya. Secara sosial, penduduk lansia adalah kelompok sosial tersendiri. Di

Dari pandangan di atas dapat dilihat bahwa di satu sisi penduduk lansia dipersepsikan secara negatif karena mengalami kemunduran secara biologi dan ekonomi, namun di sisi lain penduduk lansia secara sosial menempati kelas sosial tinggi. Penduduk lansia secara sosial menempati kelas tinggi dimungkinkan karena penduduk lansia yang sehat terus aktif, mandiri, dan produktif melakukan pengembangan diri dan bergunabagi keluarga maupun masyarakat. Dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, penduduk lansia dapat berkomunikasi dengan sesama melalui organisasi profesi, kesenian, paguyuban, olah raga, dan lain-lain.

Lansia yang sehat, aktif, mandiri, dan produktif dapat menjadi lansia tangguh. Lansia tangguh adalah seseorang atau kelompok lansia yang tetap sehat (secara fisik, sosial, dan mental), mandiri, aktif, dan produktif (BKKBN, 2014). Lansia tangguh bukan merupakan beban bagi keluarga maupun masyarakat, tetapi menjadi suatu potensi bagi pembangunan keluarga maupun masyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari di masing-masing keluarga, lansia dapat berperan sebagai pengasuh anak cucu, sedangkan di masyarakat lansia dapat berperan sebagai pemuka agama, pemuka masyarakat, dan lain-lain.

Untuk membina lansia agar tetap sehat, aktif, mandiri, dan produktif diperlukan kesiapan keluarga, khususnya keluarga lansia itu sendiri atau keluarga yang mempunyai lansia untuk membinanya melalui kelompok kegiatan Bina Keluarga Lansia (BKL). Keluarga lansia adalah keluarga yang di dalamnya terdapat anggota yang lanjut usia atau keluarga yang seluruh anggotanya yaitu suami dan istri sudah berumur 60 tahun ke atas. BKL adalah kelompok kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan keluarga lansia dan keluarga yang memiliki anggota keluarga berusia 60 tahun ke atas dalam pengembangan, pengasuhan, perawatan, dan pemberdayaan lansia agar dapat meningkatkan kesejahteraannya. BKL bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, melalui kepedulian dan peran keluarga dalam mewujudkan lansia yang sehat, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mandiri, produktif dan bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat (BKKBN, 2011).

Yang Maha Esa, mandiri, pribadi, dan bermartabat sebagai warga masyarakat (BKKBN, 2011).

## 2. Lansia Peduli Masa Depan Berdasarkan Dimensi Fisik, Psikologis, Mental Spiritual, Sosial Kemasyarakatan, dan Pengembangan Potensi

Lansia peduli masa depan membutuhkan peran serta dari berbagai pihak, baik pemerintah, swasta, lembaga terkait, masyarakat, maupun keluarga lansia untuk selalu membantu lansia mengembangkan potensinya sebagai sumber daya yang bermanfaat. Jumlah lansia yang besar menjadi tantangan semua pihak untuk terus meningkatkan kualitas lansia. BKKBN (2011), mengemukakan bahwa kondisi lansia dapat dilihat dari 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi.

### a. Dimensi fisik

Lansia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari oleh siapapun. Seseorang dapat dikatakan lansia jika terjadi perubahan fisik, mental, dan sosial. Perubahan fisik ditandai dengan penurunan aktivitas fisik, cepat lelah, pendengaran berkurang, penglihatan menurun, rambut memutih, kulit kering, berkeriput, gigi tanggal, gusi sakit, kemampuan berjalan lambat, keseimbangan badan terganggu, gairah seksual menurun, dan obesitas. Perubahan mental ditandai dengan suka menyendiri, sulit tidur, sedih ditinggal pasangan atau keluarga, dan mudah tersinggung. Perubahan sosial ditandai dengan kecenderungan hanya ingin menyendiri dan tidak mau berkumpul dengan teman atau keluarga. Untuk mengantisipasi permasalahan tersebut lansia dapat terus berupaya memelihara kondisi fisik dan secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

### b. Dimensi Psikologis

Kondisi psikologis adalah keadaan mutlak atau jiwa seseorang yang mencakup kemampuan berpikir, emosi, sikap, dan perilaku. Pada umumnya lansia mengalami perubahan atau kemunduran fungsi psikologis, baik dari segi kemampuan berpikir, perasaan maupun sikap dan perilakunya.

kemampuan menggunakan atau mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang yang memasuki masa lansia akan mengalami gangguan persepsi (mudah sedih, mudah marah, mudah tersinggung, mengeluh), penurunan konsentrasi (kesulitan memusatkan perhatian), gangguan bahasa dan komunikasi (lupa kosa kata, dan lain-lain), serta penurunan daya ingat (lupa peristiwa, nama orang, meletakkan sesuatu, dan lain-lain). Untuk mengantisipasi permasalahan tersebut, lansia dapat mengaktifkan kerja otak dengan berbagai macam aktivitas, seperti mengikuti kegiatan spiritual, kesenian, olah raga, berkebun, dan lain-lain.

Emosi merupakan reaksi dari apa yang ada di pikiran seseorang. Seseorang yang memasuki masa lansia akan mengalami perubahan aspek emosi/perasaan, perubahan sikap dan perilaku, serta masalah psikologis. Perubahan aspek emosi meliputi aspek biologis (perasaan indra, perasaan vital, perasaan naluri) dan aspek psikologis (perasaan diri, perasaan sosial, perasaan etis, perasaan estetis, perasaan intelek, perasaan religius). Perubahan sikap dan perilaku meliputi kemunduran psikomotorik, perubahan dalam menjalin hubungan sosial, memimpikan dan berorientasi masa lampau, merasa diri menjadi kurang menarik, dan menurunnya motivasi.

Permasalahan psikologis meliputi kecemasan dan ketakutan, mudah tersinggung, merasa kesepian, hilangnya rasa percaya diri, bermimpi masa lampau, egois, dan kekerasan pada lansia. Upaya yang dilakukan dalam menghadapi permasalahan dimensi psikologis dapat dilakukan lansia sendiri maupun dengan bantuan dari keluarga.

### c. Dimensi mental spiritual

Manusia merupakan makhluk spiritual, yang percaya akan adanya kekuatan di luar kemampuannya. Kekuatan tersebut dalam agama disebut Tuhan Yang Maha Esa. Seseorang yang memasuki masa lansia akan mengalami masalah gangguan mental spiritual, ditandai dengan munculnya perasaan cemas dan takut serta sering mengenang masa lalu. Untuk mengurangi masalah lansia tersebut dapat dilakukan bimbingan

munculnya perasaan cemas dan takut serta sering mengenang masa lalu. Untuk mengurangi masalah lansia tersebut dapat dilakukan bimbingan agama. Melalui bimbingan agama, lansia diharapkan dapat melatih dirinya untuk menjadi pendengar yang baik, berbicara seperlunya dan lebih banyak berbicara kepada Tuhan, meminta ampunan Tuhan atas segala kekhilafan, berperilaku baik, dan toleransi terhadap orang lain. Peran keluarga dan masyarakat diperlukan untuk memperkuat keimanan lansia terhadap Tuhan.

**d. Dimensi sosial kemasyarakatan**

Lansia peduli masa depan dimensi sosial kemasyarakatan adalah mampu membangun kepedulian dengan sesama, berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan, dan melakukan interaksi sosial dengan orang lain. Cara membangun kepedulian lansia dengan sesama melalui pemberian santunan, melakukan silaturahmi, mengunjungi lansia yang sakit, dan melayat lansia meninggal. Partisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan bagi lansia melalui kegiatan spiritual, gotong royong, kesenian dan budaya, dan lain-lain. Interaksi sosial dengan orang lain dilakukan melalui hubungan sosial timbal balik antara lansia dengan lansia, lansia dengan keluarga, dan lansia dengan anggota masyarakat. Upaya yang dilakukan untuk menjadikan lansia peduli masa depan dimensi sosial kemasyarakatan adalah memberikan perlindungan bagi lansia.

**e. Dimensi pengembangan potensi**

Lansia dapat mengembangkan potensinya. Lansia dapat melakukan berbagai peluang pengembangan profesi, pengembangan usaha ekonomi produktif untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga. Lansia juga dapat melakukan pertimbangan dalam penetapan jenis usaha yang dilakukan. Terdapat 2 (dua) macam lingkungan kondusif bagi lansia, yaitu lingkungan fisik dan lingkungan non fisik. Lansia dapat melakukan berbagai upaya untuk menjaga lingkungan fisik menjadi aman, bersih, dan nyaman. Lansia juga dapat menjaga lingkungan non fisik yaitu dengan

Upaya mewujudkan lansia peduli masa depan dilihat dari 5 (lima) dimensi sejalan dengan kebijakan pembangunan keluarga melalui ketahanan keluarga, yaitu untuk mendukung penerapan 8 (delapan) fungsi keluarga secara optimal, meliputi fungsi agama, fungsi sosial budaya, fungsi cinta kasih, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi ekonomi, dan fungsi lingkungan (BKKB, 2014). Dalam hal ini dimensi fisik sejalan dengan fungsi reproduksi, dimensi psikologis sejalan dengan fungsi sosialisasi dan pendidikan serta fungsi cinta kasih, dimensi mental spiritual sejalan dengan fungsi agama, dimensi sosial kemasyarakatan sejalan dengan fungsi sosial budaya dan fungsi perlindungan, dan dimensi pengembangan potensi sejalan dengan fungsi ekonomi dan fungsi lingkungan.

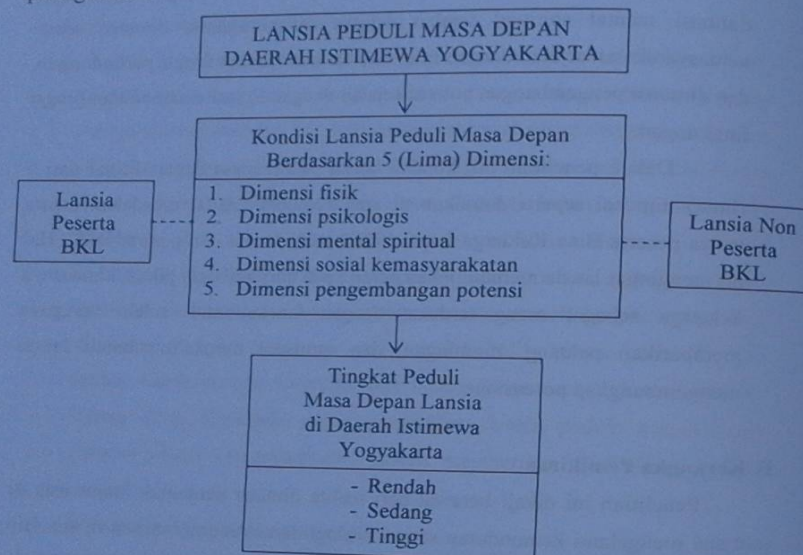
Dalam penelitian ini, kondisi lansia peduli masa depan dilihat dari 5 (lima) dimensi seperti diuraikan di atas kemudian dapat dibedakan antara lansia peserta Bina Keluarga Lansia (BKL) dan lansia non peserta BKL. Hal ini mengingat lansia membutuhkan peran serta dari berbagai pihak, khususnya keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia untuk selalu berupaya memberikan peluang, bimbingan, dan motivasi untuk membantu lansia mengembangkan potensinya.

**B. Kerangka Pemikiran**

Penelitian ini dikaji berawal dari realita dimana penduduk lanjut usia di satu sisi mengalami kemunduran secara biologi dan ekonomi, namun di sisi lain penduduk lanjut usia secara sosial menempati kelas sosial tinggi. Penduduk lansia secara sosial menempati kelas tinggi dimungkinkan karena penduduk lansia yang sehat terus aktif, mandiri, dan produktif melakukan pengembangan diri dan bergunabagi keluarga maupun masyarakat. Lansia yang sehat, aktif, mandiri, dan produktif dapat menjadi lansia tangguh yang tetap peduli pada masa depannya. Kondisi lansia peduli masa depan dapat dilihat dari 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. Kondisi lansia peduli masa depan dilihat dari 5 (lima)

yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. Kondisi lansia peduli masa depan dilihat dari 5 (lima) dimensi dapat dibedakan antara lansia peserta BKL dan lansia non peserta BKL, untuk selanjutnya dapat dihitung besarnya kepedulian lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada masa depannya berdasarkan 5 (lima) dimensi, apakah dalam tingkat rendah, sedang, atau tinggi.

Berikut ini disajikan skema kerangka pikir penelitian ini seperti tampak pada gambar 1.



Gambar 1. Skema Kerangka Pikir Penelitian

### III. METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif mengarah pada pengungkapan suatu masalah atau keadaan sebagaimana adanya dan mengungkap fakta-fakta yang ada, walaupun kadang-kadang diberikan interpretasi atau analisis (Moh. Pabundu Tika, 2005). Dalam penelitian ini difokuskan untuk menggambarkan kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi, yang selanjutnya dapat digunakan untuk menganalisis tingkat kepedulian lansia pada masa depannya.

#### B. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Kondisi lansia.
2. Tingkat peduli masa depan lansia.

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

1. Lansia adalah penduduk usia 60 tahun ke atas.
2. Kondisi lansia adalah keadaan penduduk usia 60 tahun ke atas yang dapat dilihat berdasarkan 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi.
  - a. Dimensi fisik adalah fungsi reproduksi, diukur dari adanya perubahan fisik lansia, perubahan mental lansia, perubahan sosial lansia, lansia memerlukan alat bantu, perubahan kondisi kesehatan reproduksi lansia, lansia mengalami gangguan penyakit, lansia selalu memelihara kondisi fisik, dan lansia secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

- b. Dimensi psikologis adalah fungsi sosialisasi dan pendidikan serta fungsi cinta kasih, diukur dari adanya gangguan persepsi lansia, penurunan konsentrasi lansia, gangguan bahasa dan komunikasi lansia, penurunan daya ingat lansia, usaha lansia untuk terus melakukan aktivitas dalam rangka mengaktifkan kerja otak, adanya perubahan aspek emosi/perasaan lansia, perubahan sikap dan perilaku lansia, permasalahan psikologis lansia, upaya lansia menghadapi permasalahan emosional, dan upaya keluarga dalam mengatasi permasalahan emosional lansia.
- c. Dimensi mental spiritual adalah fungsi agama, diukur dari peran agama bagi lansia, keimanan lansia terhadap Tuhan, dan peran kader BKL, keluarga, dan masyarakat dalam memperkuat keimanan lansia.
- d. Dimensi sosial kemasyarakatan adalah fungsi sosial budaya dan fungsi perlindungan, diukur dari adanya upaya lansia membangun kepedulian dengan sesama, lansia merasa penting akan perlindungan dirinya, lansia berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan, dan lansia melakukan interaksi sosial dengan orang lain (keluarga, masyarakat).
- e. Dimensi pengembangan potensi adalah fungsi ekonomi dan fungsi lingkungan, diukur dari lansia melakukan berbagai peluang pengembangan profesi, lansia melakukan berbagai peluang pengembangan usaha ekonomi produktif, lansia melakukan pertimbangan dalam penetapan jenis usaha yang dilakukan, partisipasi lansia di kegiatan lingkungan fisik, lansia melakukan upaya menjaga lingkungan aman, bersih dan nyaman, lansia berpartisipasi di kegiatan lingkungan non fisik (mental spiritual, sosial budaya), lansia melakukan berbagai upaya untuk memperoleh ketenangan batin, dan lansia melakukan berbagai upaya untuk saling komunikasi dan tukar informasi.
3. Tingkat peduli masa depan lansia adalah seberapa besar kepedulian lansia terhadap masa depannya, yang dapat diukur berdasarkan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. Dalam penelitian ini dibedakan tingkat rendah, sedang, dan tinggi.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Adapun waktu pelaksanaan penelitian sejak bulan September hingga November 2014.

### D. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Suharsimi Arikunto, 1991). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk lansia yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2009). Dalam penelitian ini sampel ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu dengan cara mengambil sampel wilayah berdasarkan pertimbangan tertentu. Pertimbangan yang digunakan adalah wilayah yang berpartisipasi dalam penilaian lomba kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) Tahun 2014. Untuk masing-masing kabupaten/kota di Daerah Istimewa Yogyakarta diambil 1 (satu) desa yang mewakili, yaitu meliputi:

1. Kelurahan Wirogunan Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta.
2. Desa Banguntapan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul.
3. Desa Sumpasari Kecamatan Moyudan Kabupaten Sleman.
4. Desa Tuksono Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulonprogo.
5. Desa Planjan Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul.

Adapun jumlah lansia yang menjadi responden penelitian ditentukan secara *kuota sampling*, masing-masing kabupaten/kota diambil 50 orang responden, terdiri dari 25 orang lansiapeserta BKL dan 25 orang lansia non peserta BKL, sehingga total responden sebanyak 250 orang lansia.

### E. Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumentasi.

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala atau fenomena yang ada di daerah penelitian. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi langsung, yaitu dengan mengamati keadaan lansia dan lingkungannya di daerah penelitian.

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dari responden dengan cara bertanya langsung secara tatap muka, dalam hal ini ada proses komunikasi antara pewawancara dan responden. Wawancara dilakukan dengan terlebih dahulu membuat instrumen berupa kuesioner yang digunakan untuk memberikan pertanyaan kepada lansia di daerah penelitian. Wawancara juga dilakukan terhadap *key person* yaitu keluarga lansia dengan tujuan menggali informasi atau data yang dibutuhkan peneliti.

Instrumen digunakan untuk mengetahui kondisi lansia berdasarkan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. Penggunaan kisi-kisi instrumen penelitian sebagai pedoman wawancara tersaji dalam tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Kisi-kisi instrumen penelitian

Variabel	Indikator	Nomor Butir Soal
Kondisi Lansia	Dimensi fisik	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
	Dimensi psikologis	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18
	Dimensi mental spiritual	19, 20, 21, 22, 23
	Dimensi sosial kemasyarakatan	24, 25, 26, 27
	Dimensi pengembangan potensi	28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data pelengkap, yaitu mencari data berbagai hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mendatangi instansi terkait seperti BPS, BKKBN, dan desa untuk mendapatkan data sekunder sebagai pendukung penelitian, baik melalui buku, catatan, dokumen, dan lain-lain.

## F. Teknik Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengelolaan data. Langkah-langkah pengelolaan data dalam penelitian ini meliputi kegiatan:

1. Editing, yaitu memeriksa dan meneliti kembali data yang telah terkumpul dari responden. Melalui editing, peneliti dapat meningkatkan kualitas data yang akan diolah dan dianalisis.
2. Koding, yaitu memberikan simbol-simbol pada jawaban responden guna memudahkan analisis data.
3. Tabulasi, yaitu pengolahan data dengan menyusun atau memasukkan data dalam bentuk tabel, kemudian dianalisis berdasarkan tujuan penelitian.

Data dalam penelitian ini setelah ditabulasi kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif. Analisis deskriptif adalah analisis berdasarkan gambaran keadaan atau data yang diperoleh di lapangan. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif yaitu analisis non statistik dengan tabel frekuensi. Analisis deskriptif kuantitatif adalah proses penyederhanaan data secara deskriptif, yaitu dengan tabel frekuensi. Metode analisis ini dapat digunakan untuk mendeskripsikan kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta dilihat dari 5 (lima) dimensi, yang selanjutnya dapat dinilai tingkat peduli masa depan lansia.

Tingkat peduli masa depan lansia dapat diperoleh dari asumsi nilai skoring masing-masing dimensi yang hasilnya dapat dibagi menjadi 3 (tiga) tingkat, yaitu tingkat rendah, sedang, atau tinggi. Cara yang digunakan untuk mengklasifikasikan atau mengelaskan tingkat peduli masa depan lansia adalah dengan menentukan interval skor menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{interval skor} = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{jumlah kelas}}$$

Asumsi nilai skor peduli masa depan lansia untuk masing-masing dimensi sebagai berikut:

Tabel 2. Skor indikator peduli masa depan lansia dimensi fisik

No.	Indikator	Peduli Masa Depan Lansia Dimensi Fisik	
		Mengalami	Skor
1.	Perubahan fisik	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
2.	Perubahan mental	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
3.	Perubahan sosial	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
4.	Memerlukan alat bantu	Memerlukan	0
		Tidak memerlukan	1
5.	Perubahan kondisi kesehatan reproduksi	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
6.	Gangguan penyakit	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
7.	Memelihara kondisi fisik	Selalu memelihara	1
		Tidak memelihara	0
8.	Pemeriksaan kesehatan	Rutin melakukan	1
		Tidak melakukan	0
<b>Jumlah</b>		<b>Skor tertinggi</b>	<b>8</b>
		<b>Skor terendah</b>	<b>0</b>

Sumber: Peneliti, 2014

Dari tabel 2 diketahui skor tertinggi adalah 8 dan skor terendah adalah 0, sehingga jika jumlah kelas adalah 3, maka interval skor sebagai berikut:

$$\text{interval skor} = \frac{8 - 0}{3} = 2,66$$

Interval skor tersebut selanjutnya dapat digunakan untuk menentukan kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi fisik, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Skor Kategori Tingkat Peduli Masa Depan Lansia Dimensi Fisik

No.	Interval Skor	Kategori
1.	0 - 2,66	Rendah
2.	2,67 - 5,33	Sedang
3.	5,34 - 8	Tinggi

Sumber: Peneliti, 2014

## 2. Asumsi nilai skor peduli masa depan lansia dimensi psikologis

Tabel 4. Skor indikator peduli masa depan lansia dimensi psikologis

No.	Indikator	Peduli Masa Depan Lansia Dimensi Psikologis	
		Mengalami	Skor
1.	Gangguan persepsi	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
2.	Penurunan konsentrasi	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
3.	Gangguan bahasa dan komunikasi	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
4.	Penurunan daya ingat	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
5.	Aktivitas dalam rangka mengaktifkan kerja otak	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
6.	Perubahan aspek emosi/perasaan	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
7.	Perubahan sikap dan perilaku	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
8.	Permasalahan psikologis	Mengalami	0
		Tidak mengalami	1
9.	Upaya menghadapi permasalahan emosional	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
10.	Keluarga melakukan upaya mengatasi permasalahan emosional lansia	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
<b>Jumlah</b>		<b>Skor tertinggi</b>	<b>10</b>
		<b>Skor terendah</b>	<b>0</b>

Sumber: Peneliti, 2014

Dari tabel 4 diketahui skor tertinggi adalah 10 dan skor terendah adalah 0, sehingga jika jumlah kelas adalah 3, maka interval skor sebagai berikut:

$$\text{interval skor} = \frac{10 - 0}{3} = 3,33$$

Interval skor tersebut selanjutnya dapat digunakan untuk menentukan kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi psikologis, yaitu sebagai berikut:

Tabel 5. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi psikologis

No.	Interval Skor	Kategori
1.	0-3,33	Rendah
2.	3,34-6,67	Sedang
3.	6,68-10	Tinggi

Sumber: Peneliti, 2014

3. Asumsi nilai skor peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual

Tabel 6 Skor indikator peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual

No.	Indikator	Peduli Masa Depan Lansia Dimensi Mental Spiritual	Skor
1.	Peran agama bagi lansia	Memiliki peran	1
		Tidakberperan	0
2.	Keimanan lansia kepada Tuhan	Beriman	1
		Tidak beriman	0
3.	Peran kader BKL dalam memperkuat keimanan lansia	Memiliki peran	1
		Tidak berperan	0
4.	Peran keluarga dalam memperkuat keimanan lansia	Memiliki peran	1
		Tidak berperan	0
5.	Peran masyarakat dalam memperkuat keimanan lansia	Memiliki peran	1
		Tidak berperan	0
<b>Jumlah</b>		<b>Skor tertinggi</b>	<b>5</b>
		<b>Skor terendah</b>	<b>0</b>

Sumber: Peneliti, 2014

Dari tabel 6 diketahui skor tertinggi adalah 5 dan skor terendah adalah 0, sehingga jika jumlah kelas adalah 3, maka interval skor sebagai berikut:

$$\text{interval skor} = \frac{5 - 0}{3} = 1,66$$

Interval skor tersebut selanjutnya dapat digunakan untuk menentukan kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual, yaitu sebagai berikut:

Tabel 7. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual

No.	Interval Skor	Kategori
1.	0 - 1,66	Rendah
2.	1,67 - 3,33	Sedang
3.	3,34 - 5	Tinggi

Sumber: Peneliti, 2014

4. Asumsi nilai skor peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan

Tabel 8. Skor indikator peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan

No.	Indikator	Peduli Masa Depan Lansia Dimensi Sosial Kemasyarakatan	Skor
1.	Upaya membangun kepedulian dengan sesama	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
2.	Pentingnya perlindungan akan dirinya	Merasa penting	1
		Tidak merasa penting	0
3.	Partisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan	Berpartisipasi	1
		Tidak berpartisipasi	0
4.	Interaksi sosial dengan orang lain (keluarga, masyarakat)	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
<b>Jumlah</b>		<b>Skor tertinggi</b>	<b>4</b>
		<b>Skor terendah</b>	<b>0</b>

Sumber: Peneliti, 2014

Dari tabel 8 diketahui skor tertinggi adalah 4 dan skor terendah adalah 0, sehingga jika jumlah kelas adalah 3, maka interval skor sebagai berikut:

$$\text{interval skor} = \frac{4 - 0}{3} = 1,33$$

Interval skor tersebut selanjutnya dapat digunakan untuk menentukan kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan, yaitu sebagai berikut:

Tabel 9. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan

No.	Interval Skor	Kategori
1.	0- 1,33	Rendah
2.	1,34 - 2,67	Sedang
3.	2,68 - 4	Tinggi

Sumber: Peneliti, 2014



5. Asumsi nilai skor peduli masa depan lansia dimensi pengembangan potensi

Tabel 10. Skor indikator peduli masa depan lansia dimensi pengembangan potensi

No.	Indikator	Peduli Masa Depan Lansia Dimensi Pengembangan Potensi	Skor
1.	Berbagai peluang pengembangan profesi	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
2.	Berbagai peluang pengembangan usaha ekonomi produktif	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
3.	Pertimbangan dalam penetapan jenis usaha yang dilakukan	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
4.	Partisipasi di kegiatan lingkungan fisik	Berpartisipasi	1
		Tidak berpartisipasi	0
5.	Upaya menjaga lingkungan aman, bersih dan nyaman	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
6.	Partisipasi di kegiatan lingkungan non fisik (mental spiritual, sosial budaya)	Berpartisipasi	1
		Tidak berpartisipasi	0
7.	Berbagai upaya untuk memperoleh ketenangan batin	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
8.	Berbagai upaya untuk saling komunikasi dan tukar informasi	Melakukan	1
		Tidak melakukan	0
<b>Jumlah</b>		<b>Skor tertinggi</b>	<b>8</b>
		<b>Skor terendah</b>	<b>0</b>

Sumber: Peneliti, 2014

Dari tabel 10 diketahui skor tertinggi adalah 8 dan skor terendah adalah 0, sehingga jika jumlah kelas adalah 3, maka interval skor sebagai berikut:

$$\text{interval skor} = \frac{8 - 0}{3} = 2,66$$

Interval skor tersebut selanjutnya dapat digunakan untuk menentukan kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi pengembangan potensi, yaitu sebagai berikut:

Tabel 11. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia dimensi pengembangan potensi

No.	Interval Skor	Kategori
1.	0 - 2,66	Rendah
2.	2,67 - 5,33	Sedang
3.	5,34 - 8	Tinggi

Sumber: Peneliti, 2014

Skor total masing-masing dimensi dapat digunakan untuk mengetahui tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta. Tingkat peduli masa depan lansia dapat dikategorikan dalam 3 (tiga) tingkat, yaitu rendah, sedang, dan tinggi dengan menghitung interval skor dari total skor pada masing-masing dimensi. Skor total tertinggi adalah 35 dan skor total terendah adalah 0, sehingga tingkat peduli masa depan lansia dapat diklasifikasikan dengan menentukan interval skor sebagai berikut:

$$\text{interval skor} = \frac{35 - 0}{3} = 11,66$$

Interval skor tersebut selanjutnya dapat digunakan untuk menentukan kategori tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu sebagai berikut:

Tabel 12. Skor kategori tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta

No.	Interval Skor	Kategori
1.	0-11,66	Rendah
2.	11,67-23,33	Sedang
3.	23,34-35	Tinggi

Sumber: Peneliti, 2014

#### IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### A. Identitas Responden

Berikut ini disajikan data karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, status kawin, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota rumah tangga, dan keikutsertaan dalam organisasi kemasyarakatan.

##### 1. Responden berdasarkan kelompok umur

Tabel 13. Responden berdasarkan kelompok umur

No.	Kelompok umur responden	Lansia peserta BKL					Lansia non peserta BKL				
		60-64	65-69	70-74	>75	Σ	60-64	65-69	70-74	>75	Σ
1.	Kota Yogyakarta	7 (28%)	5 (20%)	4 (16%)	9 (36%)	25 (100%)	8 (32%)	7 (28%)	3 (12%)	7 (28%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	21 (84%)	1 (4%)	0 (0%)	3 (12%)	25 (100%)	18 (72%)	1 (4%)	5 (20%)	1 (4%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	17 (68%)	4 (16%)	3 (12%)	1 (4%)	25 (100%)	8 (32%)	12 (48%)	4 (16%)	1 (4%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	12 (48%)	5 (20%)	6 (24%)	2 (8%)	25 (100%)	11 (44%)	3 (12%)	8 (32%)	3 (12%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	13 (52%)	1 (4%)	5 (20%)	6 (24%)	25 (100%)	5 (20%)	5 (20%)	7 (28%)	8 (32%)	25 (100%)
	Jumlah	70 (56%)	16 (13%)	18 (14%)	21 (17%)	125 (100%)	50 (40%)	28 (22%)	27 (22%)	20 (16%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 13 diketahui bahwa responden di daerah penelitian secara keseluruhan untuk lansia peserta BKL dan non peserta BKL didominasi kelompok umur 60-64 tahun, yaitu masing-masing 56% dan 40%. Kondisi ini juga dijumpai di Kota Yogyakarta pada lansia non peserta BKL (32%), Kabupaten Bantul pada lansia peserta BKL (84%) dan non peserta BKL (72%), Kabupaten Sleman pada lansia peserta BKL (68%), Kabupaten Kulonprogo pada lansia peserta BKL (48%) dan non peserta BKL (44%), dan Kabupaten Gunungkidul pada lansia peserta BKL (52%). Banyaknya responden pada kelompok umur 60-64 tahun menunjukkan kondisi lansia di daerah penelitian dimungkinkan masih memiliki kondisi fisik,

Adanya BKL di daerah penelitian diharapkan dapat mengembangkan potensi keluarga, yaitu melalui peran keluarga dalam mewujudkan lansia peduli masa depan dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan, dan pengembangan potensi, sehingga lansia dapat bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat.

##### 2. Responden berdasarkan status kawin

Tabel 14. Responden berdasarkan status kawin

No.	Status kawin responden	Lansia peserta BKL				Σ	Lansia non peserta BKL				Σ
		kawin	belum kawin	cerai	janda/duda		kawin	belum kawin	cerai	janda/duda	
1.	Kota Yogyakarta	14 (56%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (44%)	25 (100%)	13 (52%)	0 (0%)	1 (4%)	11 (44%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	21 (84%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (16%)	25 (100%)	16 (64%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (36%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	19 (76%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (24%)	25 (100%)	19 (76%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (24%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	20 (80%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (20%)	25 (100%)	15 (60%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (40%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	20 (80%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (20%)	25 (100%)	11 (44%)	1 (4%)	1 (4%)	12 (48%)	25 (100%)
	Jumlah	94 (75%)	0 (0%)	0 (0%)	31 (25%)	125 (100%)	74 (59%)	1 (1%)	2 (2%)	48 (38%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 14 diketahui bahwa sebagian besar responden di daerah penelitian secara keseluruhan memiliki status kawin, yaitu lansia peserta BKL (75%) dan lansia non peserta BKL (59%). Banyaknya lansia yang memiliki status kawin menunjukkan bahwa kondisi lansia di daerah penelitian tetap peduli pada masa depannya. Hal ini karena lansia dimungkinkan masih ada yang merawat, dapat bertukar pikiran dengan pasangan, saling mendampingi dan mendorong untuk memiliki kondisi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi yang baik.

Sebagian besar responden memiliki status kawin juga dijumpai di semua kabupaten/kota, kecuali lansia non peserta BKL di Kabupaten Gunungkidul yang didominasi status janda/duda sebesar 48%. Banyaknya

Gunungkidul yang didominasi status janda/duda sebesar 48%. Banyaknya lansia dengan status janda/duda dan tidak ada keinginan untuk menikah lagi, memungkinkan peranan BKL di daerah penelitian untuk menjadi motivator agar lansia tetap memiliki kondisi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi yang baik. Hal ini perlu adanya penguatan dari keluarga untuk selalu memberikan peluang, bimbingan, dan motivasi agar lansia mampu mengembangkan potensinya.

### 3. Responden berdasarkan pendidikan

Tabel 15. Responden berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan responden	Lansia peserta BKL							Lansia non peserta BKL						
		Tdk Sklh	Tdk tmt SD	Tmt SD	Tmt SMP	Tmt SMA	Tmt AK/PT	Σ	Tdk Sklh	Tdk tmt SD	Tmt SD	Tmt SMP	Tmt SMA	Tmt AK/PT	Σ
1.	Kota Yogyakarta	7 (28%)	2 (8%)	5 (20%)	4 (16%)	6 (24%)	1 (4%)	25 (100%)	2 (8%)	3 (12%)	4 (16%)	5 (20%)	9 (36%)	2 (8%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	2 (8%)	7 (28%)	3 (12%)	4 (16%)	9 (36%)	0 (0%)	25 (100%)	7 (28%)	3 (12%)	5 (20%)	8 (32%)	2 (8%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	1 (4%)	0 (0%)	4 (16%)	6 (24%)	9 (36%)	5 (20%)	25 (100%)	9 (36%)	3 (12%)	0 (0%)	2 (8%)	2 (8%)	0 (0%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	7 (28%)	4 (16%)	9 (36%)	3 (12%)	8 (32%)	2 (8%)	25 (100%)	6 (24%)	4 (16%)	5 (20%)	13 (52%)	3 (12%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	16 (64%)	6 (24%)	2 (8%)	1 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	25 (100%)	16 (64%)	8 (32%)	1 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	33 (26%)	19 (15%)	23 (18%)	18 (14%)	26 (21%)	6 (5%)	125 (100%)	40 (32%)	24 (19%)	26 (21%)	16 (13%)	15 (12%)	4 (3%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 15 dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan responden di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman bervariasi dari tidak sekolah sampai tamat akademi/perguruan tinggi, Kabupaten Bantul dan Kulonprogo bervariasi dari tidak sekolah sampai tamat SMA, dan Kabupaten Gunungkidul bervariasi dari tidak sekolah sampai tamat SMP. Secara keseluruhan pendidikan responden di daerah penelitian didominasi tidak sekolah, baik yang peserta BKL (26%) maupun non peserta BKL (32%). Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan lansia sangat rendah karena kebanyakan belum mengenyam pendidikan formal. Adanya BKL di daerah penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan

pemberdayaan lansia agar lansia tetap bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat, meskipun tingkat pendidikannya rendah.

### 4. Responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 16. Responden berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan responden	Lansia peserta BKL						Lansia non peserta BKL							
		IRT	Petani	Pensiun-swan	wira-swasta	Tdk Bekerja	Lainnya	Σ	IRT	Petani	Pensiun-swan	wira-swasta	Tdk Bekerja	Lainnya	Σ
1.	Kota Yogyakarta	10 (40%)	1 (4%)	4 (16%)	4 (16%)	4 (16%)	2 (8%)	25 (100%)	6 (24%)	0 (0%)	9 (36%)	3 (12%)	6 (24%)	1 (4%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	16 (64%)	2 (8%)	1 (4%)	3 (12%)	3 (12%)	0 (0%)	25 (100%)	9 (36%)	8 (32%)	4 (16%)	4 (16%)	0 (0%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	5 (20%)	4 (16%)	13 (52%)	1 (4%)	0 (0%)	2 (8%)	25 (100%)	9 (36%)	9 (36%)	3 (12%)	0 (0%)	2 (8%)	2 (8%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	6 (24%)	12 (48%)	0 (0%)	3 (12%)	1 (4%)	3 (12%)	25 (100%)	4 (16%)	6 (24%)	4 (16%)	0 (0%)	8 (32%)	3 (12%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	1 (4%)	23 (92%)	1 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	25 (100%)	7 (28%)	18 (72%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	38 (30%)	42 (34%)	19 (15%)	11 (9%)	8 (6%)	7 (6%)	125 (100%)	35 (28%)	35 (28%)	17 (14%)	15 (12%)	17 (14%)	6 (5%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 16 diketahui bahwa responden di daerah penelitian pekerjaannya bervariasi, namun secara keseluruhan berdasarkan pekerjaan didominasi petani (34%) untuk lansia peserta BKL, petani dan ibu rumah tangga (28%) untuk lansia non peserta BKL. Pekerjaan responden didominasi petani juga dijumpai di Kabupaten Sleman untuk lansia non peserta BKL (36%), Kabupaten Kulonprogo untuk lansia peserta BKL (48%), Kabupaten Gunungkidul untuk lansia peserta BKL (92%) dan non peserta BKL (72%). Kondisi ini menunjukkan bahwa lansia di daerah penelitian sebagian terus produktif, salah satunya dengan bekerja sebagai petani untuk meningkatkan kualitas hidup atau kesejahteraan keluarga, sehingga dapat dikatakan lansia di daerah penelitian tetap peduli masa depan. Adanya BKL di daerah penelitian dapat membantu memberdayakan lansia dengan memanfaatkan kemampuan dan ketrampilan sesuai dengan minat lansia.

### 5. Responden berdasarkan jumlah anggota rumah tangga

Tabel 17. Responden berdasarkan jumlah anggota rumah tangga

resp (orang)	≤2	3-4	≥5	Σ	≤2	3-4	≥5	Σ
1. Kota Yogyakarta	17 (68%)	5 (20%)	3 (12%)	25 (100%)	7 (28%)	7 (28%)	11 (44%)	25 (100%)
2. Kabupaten Bantul	8 (32%)	15 (60%)	2 (8%)	25 (100%)	5 (20%)	13 (52%)	7 (28%)	25 (100%)
3. Kabupaten Sleman	15 (60%)	9 (36%)	1 (4%)	25 (100%)	11 (44%)	8 (32%)	6 (24%)	25 (100%)
4. Kabupaten Kulonprogo	13 (52%)	7 (28%)	5 (20%)	25 (100%)	3 (12%)	11 (44%)	11 (44%)	25 (100%)
5. Kabupaten Gunungkidul	17 (68%)	7 (28%)	1 (4%)	25 (100%)	5 (20%)	13 (52%)	6 (24%)	25 (100%)
Jumlah	70 (56%)	43 (34%)	12 (10%)	125 (100%)	39 (31%)	45 (36%)	41 (33%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 17 diketahui bahwa responden di daerah penelitian secara keseluruhan untuk lansia peserta BKL didominasi jumlah anggota rumah tangga ≤ 2 orang (56%), sedangkan untuk lansia non peserta BKL didominasi jumlah anggota rumah tangga 3-4 orang (36%). Lansia dengan jumlah anggota rumah tangga ≤ 2 orang berarti dalam keluarga itu hanya terdiri dari lansia yang menjadi responden penelitian dan pasangannya, sedangkan lansia dengan jumlah anggota rumah tangga 3-4 orang berarti selain responden penelitian dan pasangannya juga dimungkinkan masih ada anak atau anggota keluarga yang lain. Sedikitnya jumlah anggota rumah tangga menunjukkan beban lansia rendah untuk mencukupi kebutuhan keluarga sehingga lansia bisa tetap peduli masa depannya. Kondisi lansia dengan jumlah anggota rumah tangga didominasi ≤ 2 orang dan 3-4 orang juga dijumpai di semua kabupaten/kota, kecuali Kota Yogyakarta untuk lansia non peserta BKL, dimana jumlah anggota rumah tangga ≥ 5 orang sebesar 44%. Adanya BKL di daerah penelitian dapat menjadi motivator lansia untuk terus mengembangkan potensinya dalam rangka mencukupi kebutuhan keluarga dan sekaligus meningkatkan kesejahteraan keluarga.

#### 6. Responden mengikuti organisasi kemasyarakatan

Tabel 18. Responden mengikuti organisasi kemasyarakatan

No.	Responden mengikuti organisasi kemasyarakatan	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tidak	Σ	Ya	Tidak	Σ

1.	Kota Yogyakarta	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
	Jumlah	118 (94%)	7 (6%)	125 (100%)	92 (74%)	33 (26%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 18 diketahui bahwa sebagian besar responden di daerah penelitian secara keseluruhan mengikuti organisasi kemasyarakatan, yaitu sebesar 94% untuk lansia peserta BKL dan 74% untuk lansia non peserta BKL. Kondisi ini juga dijumpai padalansia peserta BKL dan non peserta BKL di semua kabupaten/kota. Lansia mengikuti organisasi kemasyarakatan, antara lain: arisan, koperasi, pengajian/kerohanian, posyandu lansia, kegiatan peduli lingkungan, kegiatan kampung, dan lain-lain. Banyaknya lansia yang mengikuti organisasi kemasyarakatan dimungkinkan lansia tetap peduli masa depan karena mereka masih terus berupaya saling komunikasi dan tukar informasi dengan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Adanya BKL di daerah penelitian dapat memotivator lansia untuk terus peduli dan berperan dalam kegiatan organisasi kemasyarakatan, sehingga lansia dapat bermanfaat bagi masyarakat.

Secara keseluruhan dari penelitian ini diketahui kondisi responden untuk lansia peserta BKL didominasi kelompok umur 60-64 tahun, status kawin, pendidikan tidak sekolah, pekerjaan petani, jumlah anggota rumah tangga ≤ 2 orang, dan mengikuti organisasi kemasyarakatan. Kondisi ini sama dengan lansia non peserta BKL, dengan perbedaan jumlah anggota rumah tangga didominasi 3-4 orang.

## B. Lansia Peduli Masa Depan Berdasarkan 5 (Lima) Dimensi

### 1. Dimensi Fisik

#### a. Responden mengalami perubahan fisik

Tabel 19. Responden mengalami perubahan fisik

No.	Responden mengalami perubahan fisik	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	112 (90%)	13 (10%)	125 (100%)	118 (94%)	7 (6%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 19 diketahui kondisi lansia di daerah penelitian secara keseluruhan sebagian besar telah mengalami perubahan fisik, untuk lansia peserta BKL sebesar 90% dan lansia non peserta BKL sebesar 94%. Perubahan fisik lansia seperti kondisi fisik semakin menurun, pendengaran atau penglihatan berkurang, kulit keriput, dan rambut memutih. Jika dilihat dari persentasenya lansia peserta BKL mengalami perubahan fisik dengan persentase lebih kecil dibandingkan lansia non peserta BKL, hal ini menunjukkan bahwa adanya BKL di daerah penelitian dimungkinkan membantu mengurangi perubahan fisik pada lansia.

Perubahan fisik pada lansia peserta BKL di Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Gunungkidul juga lebih kecil persentasenya dibandingkan peserta non BKL. Kondisi tersebut beda halnya dengan Kabupaten Bantul dan Sleman yang memiliki persentase sama perubahan fisik lansia peserta BKL dan non peserta BKL. Adanya BKL di daerah penelitian diharapkan dapat membantu lansia dalam mengurangi perubahan fisik, sehingga lansia tetap peduli masa depannya.

#### b. Responden mengalami perubahan mental

Tabel 20. Responden mengalami perubahan mental

No.	Responden mengalami perubahan mental	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	6 (24%)	19 (76%)	25 (100%)	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
	Jumlah	71 (57%)	54 (43%)	125 (100%)	83 (66%)	42 (34%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 20 diketahui bahwa responden di daerah penelitian secara keseluruhan mengalami perubahan mental lebih besar pada lansia non peserta BKL (66%) jika dibandingkan dengan lansia peserta BKL (57%). Kondisi yang sama juga ditemui di Kabupaten Sleman, Kulonprogo, dan Gunungkidul. Hal ini menunjukkan bahwa adanya BKL di daerah penelitian dimungkinkan membantu mengurangi perubahan mental pada lansia. Kondisi sebaliknya terjadi di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul, dimana lansia peserta BKL persentasenya justru lebih besar mengalami perubahan mental jika dibandingkan dengan lansia non peserta BKL. Hal ini tentunya menuntut peningkatan peran BKL di kedua daerah tersebut untuk membantu lansia mengurangi perubahan mental, sehingga lansia tetap peduli masa depannya. Perubahan mental yang dialami lansia, antara lain suka menyendiri, sulit tidur, sedih ditinggal pasangan, merasa tidak diperhatikan, dan mudah tersinggung.

c. Responden mengalami perubahan sosial

Tabel 21. Responden mengalami perubahan sosial

No.	Responden mengalami perubahan sosial	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	5 (20%)	20 (80%)	25 (100%)	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)	8 (32%)	17 (68%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	4 (16%)	21 (84%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	2 (8%)	23 (92%)	25 (100%)	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)
	Jumlah	14 (11%)	111 (89%)	125 (100%)	43 (34%)	82 (66%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 21 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih kecil persentasenya mengalami perubahan sosial (11%) jika dibandingkan dengan lansia non peserta BKL (34%). Kondisi yang sama juga ditemui di semua kabupaten/kota. Hal ini menunjukkan bahwa adanya BKL di daerah penelitian dimungkinkan dapat membantu lansia dalam mengurangi perubahan sosial, sehingga lansia tetap peduli masa depannya. Perubahan sosial pada lansia, antara lain: jarang mengikuti kegiatan arisan RT/RW, jarang mengikuti pengajian, dan jarang kerja bakti karena lebih suka menyendiri daripada berkumpul dengan teman sebaya.

d. Responden memerlukan alat bantu

Tabel 22. Responden memerlukan alat bantu

No.	Responden memerlukan alat bantu	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	19 (76%)	6 (24%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	2 (8%)	23 (92%)	25 (100%)	1 (4%)	24 (96%)	25 (100%)
	Jumlah	74 (59%)	51 (41%)	125 (100%)	54 (43%)	71 (57%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 22 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan persentasenya lebih besar memerlukan alat bantu (59%) jika dibandingkan dengan lansia non peserta BKL (43%). Kondisi yang sama juga ditemui di Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Sleman, dan Gunungkidul. Hal ini tentunya memerlukan peningkatan peran BKL di daerah penelitian untuk membantu lansia tetap peduli masa depan dengan mengurangi ketergantungan terhadap alat bantu. Kondisi sebaliknya terjadi di Kabupaten Kulonprogo, dimana lansia peserta BKL persentasenya lebih sedikit memerlukan alat bantu (64%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL (68%). Alat bantu yang kebanyakan telah digunakan lansia adalah kacamata.

e. Responden telah mengalami perubahan kondisi kesehatan reproduksi

Tabel 23. Responden mengalami perubahan kondisi kesehatan reproduksi

No.	Responden mengalami perubahan kesehatan reproduksi	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	19 (76%)	6 (24%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
	Jumlah	81 (65%)	44 (35%)	125 (100%)	87 (70%)	38 (30%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 23 diketahui bahwa lansia non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan memiliki persentase lebih besar mengalami perubahan kondisi kesehatan reproduksi (70%) jika dibandingkan dengan lansia peserta BKL (65%). Kondisi yang sama juga ditemui di 3 (tiga) kabupaten, yaitu Kabupaten Sleman, Kulonprogo, dan Gunungkidul. Hal ini menunjukkan bahwa adanya BKL di ketiga daerah tersebut dimungkinkan telah membantu lansia untuk mengurangi perubahan kondisi kesehatan reproduksi. Beda halnya dengan Kota Yogyakarta dan

Kabupaten Bantul yang memiliki persentase perubahan kondisi kesehatan reproduksi lebih besar pada lansia peserta BKL jika dibandingkan lansia non peserta BKL, sehingga diperlukan adanya peningkatan peran BKL dalam mengurangi perubahan kondisi kesehatan reproduksi lansia, sehingga lansia tetap peduli masa depannya.

f. Responden telah mengalami gangguan penyakit

Tabel 24. Responden telah mengalami gangguan penyakit

No.	Responden mengalami gangguan penyakit	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	5 (20%)	20 (80%)	25 (100%)	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	10 (40%)	15 (60%)	25 (100%)	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	8 (32%)	17 (68%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
	Jumlah	57 (46%)	68 (54%)	125 (100%)	64 (51%)	61 (49%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 24 diketahui bahwa lansia non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih besar persentasenya mengalami gangguan penyakit (51%) jika dibandingkan lansia peserta BKL (46%). Kondisi yang sama juga ditemui di Kabupaten Sleman, Kulonprogo, dan Gunungkidul. Hal ini menunjukkan adanya BKL di ketiga daerah penelitian telah membantu lansia dalam mengurangi gangguan penyakit. Kondisi ini beda halnya dengan lansia di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul, dimana lansia peserta BKL memiliki persentase lebih besar mengalami gangguan penyakit jika dibandingkan lansia non peserta BKL, sehingga memerlukan peningkatan peran BKL di kedua daerah tersebut untuk mengurangi gangguan penyakit lansia dengan berbagai program. Gangguan penyakit yang dialami lansia, seperti tekanan darah tinggi, jantung, asam urat, ginjal, pusing, sakit perut, dan mudah capek.

g. Responden terus memelihara kondisi fisik

Tabel 25. Responden memelihara kondisi fisik

No.	Responden memelihara kondisi fisik	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	120 (96%)	5 (4%)	125 (100%)	120 (96%)	5 (4%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 25 diketahui bahwa lansia peserta BKL dan non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan persentasenya sama besar dalam memelihara kondisi fisiknya, yaitu sebesar 96%. Kondisi sama dijumpai di Kabupaten Kulonprogo dan Gunungkidul dimana semua lansia melakukan pemeliharaan kondisi fisik (100%). Untuk Kabupaten Sleman, lansia peserta BKL persentasenya lebih besar dalam memelihara kondisi fisik jika dibandingkan lansia non peserta BKL, sedangkan untuk Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul lansia non peserta BKL lebih besar persentasenya dalam memelihara kondisi fisik jika dibandingkan lansia peserta BKL. Kondisi ini menuntut peningkatan peran BKL di kedua daerah tersebut untuk memotivasi lansia terus memelihara kondisi fisik sebagai wujud peduli masa depan. Upaya pemeliharaan kondisi fisik dilakukan lansia dengan istirahat cukup, makan makanan sehat, tidak merokok dan minum-minuman keras, rutin periksa, dan jalan sehat.

- h. Responden rutin melakukan pemeriksaan kesehatan

Tabel 26. Responden rutin melakukan pemeriksaan kesehatan

No.	Responden melakukan pemeriksaan kesehatan	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	19 (76%)	6 (24%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	19 (76%)	6 (24%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)
	Jumlah	112 (90%)	13 (10%)	125 (100%)	104 (83%)	21 (17%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 26 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan memiliki persentase lebih besar untuk secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (90%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL (83%). Kondisi sama juga ditemui di hampir semua kabupaten/kota, kecuali Kabupaten Bantul, sehingga memerlukan peningkatan peran BKL di Kabupaten Bantul untuk terus memotivasi lansia agar secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai wujud peduli masa depannya. Pemeriksaan kesehatan secara rutin oleh lansia dapat dilakukan di posyandu lansia dan puskesmas. Peran keluarga dalam menjaga kesehatan lansia selain mengantarkan berobat, juga dengan mengontrol makanan lansia.

Berdasarkan skor yang telah ditentukan pada tabel 3, maka tingkat peduli masa depan lansia dimensi fisik di Daerah Istimewa Yogyakarta dari skor yang diperoleh dapat disajikan pada tabel 27 berikut:

Tabel 27. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi fisik

No.	Tingkat peduli masa depan dimensi fisik	Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Kota Yogyakarta	3,72	Sedang	4,24	Sedang
2.	Kabupaten Bantul	3,44	Sedang	4,48	Sedang
3.	Kabupaten Sleman	5,16	Sedang	4,52	Sedang
4.	Kabupaten Kulonprogo	4,88	Sedang	3,72	Sedang
5.	Kabupaten Gunungkidul	5,72	Tinggi	4,04	Sedang
	Jumlah (DIY)	4,58	Sedang	4,20	Sedang

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 27 diketahui bahwa tingkat peduli masa depan lansia di daerah penelitian secara keseluruhan pada dimensi fisik berada pada tingkat kategori sedang, baik untuk lansia peserta BKL dan non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota, kecuali pada Kabupaten Gunungkidul tingkat peduli masa depan lansia peserta BKL pada dimensi fisik termasuk kategori tinggi.

## 2. Dimensi Psikologis

- a. Responden mengalami gangguan persepsi

Tabel 28. Responden mengalami gangguan persepsi

No.	Responden mengalami gangguan persepsi	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	76 (61%)	49 (39%)	125 (100%)	87 (70%)	38 (30%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 28 diketahui bahwa sebagian besar responden di daerah penelitian secara keseluruhan mengalami gangguan persepsi, sebesar 61% untuk lansia peserta BKL dan 70% untuk lansia non peserta BKL. Jumlah lansia non peserta BKL memiliki persentase lebih besar mengalami gangguan persepsi juga dijumpai di Kabupaten Kulonprogo dan



Dari tabel 29 diketahui bahwa responden yang mengalami penurunan konsentrasi untuk lansia peserta BKL dan non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan persentasenya sama, yaitu sebesar 66%. Kondisi ini juga dijumpai di Kabupaten Kulonprogo. Lansia peserta BKL di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul mengalami penurunan konsentrasi lebih besar dibandingkan lansia non peserta BKL di Kabupaten Sleman dan Gunungkidul lansia non peserta BKL mengalami penurunan konsentrasi lebih besar dibandingkan lansia peserta BKL. Hal ini menuntut peningkatan peran BKL di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul untuk membantu mengurangi konsentrasi lansia di wilayahnya sehingga lansia tetap peduli masa depan. Penurunan

Sumber: data primer, 2014

No.	Responden mengalami penurunan konsentrasi		Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
1.	24	1	25	16	9	25
	(96%)	(4%)	(100%)	(64%)	(32%)	(100%)
2.	18	7	25	14	11	25
	(72%)	(28%)	(100%)	(56%)	(44%)	(100%)
3.	15	10	25	19	6	25
	(60%)	(40%)	(100%)	(76%)	(24%)	(100%)
4.	17	8	25	17	8	25
	(68%)	(32%)	(100%)	(68%)	(32%)	(100%)
5.	16	9	25	17	8	25
	(64%)	(36%)	(100%)	(68%)	(32%)	(100%)
Jumlah	83	42	125	83	42	125
	(66%)	(34%)	(100%)	(66%)	(34%)	(100%)

Tabel 29. Responden mengalami penurunan konsentrasi

Responden mengalami penurunan konsentrasi terganggu dan suka mengeluh. dijumpai pada lansia berupa mudah marah, mudah peserta BKL dan lansia non peserta BKL. Gangguan persepsi yang Sleman yang memiliki persentase sama gangguan persepsi antara lansia (tiga) kabupaten lainnya, yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul dan lansia tetap peduli masa depannya. Kondisi tersebut berbeda dengan 3 penelitian dapat mengurangi gangguan persepsi pada lansia, sehingga

konsentrasi lansia diantaranya lansia kesulitan memusatkan perhatian dan perhatian lansia terpecah.

c. Responden mengalami gangguan bahasa dan komunikasi

Tabel 30. Responden mengalami gangguan bahasa dan komunikasi

No.	Responden mengalami gangguan bahasa dan komunikasi	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	15	10	25	9	16	25
		(60%)	(40%)	(100%)	(36%)	(64%)	(100%)
2.	Kabupaten Bantul	13	12	25	10	15	25
		(52%)	(48%)	(100%)	(40%)	(60%)	(100%)
3.	Kabupaten Sleman	13	12	25	11	14	25
		(52%)	(48%)	(100%)	(44%)	(56%)	(100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	8	17	25	14	11	25
		(32%)	(68%)	(100%)	(56%)	(44%)	(100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	8	17	25	6	19	25
		(32%)	(68%)	(100%)	(24%)	(76%)	(100%)
Jumlah		57	68	125	50	75	125
		(46%)	(54%)	(100%)	(40%)	(60%)	(100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 30 diketahui bahwa responden di daerah penelitian secara keseluruhan mengalami gangguan bahasa dan komunikasi untuk lansia peserta BKL sebesar 46%, atau lebih besar dibandingkan lansia non peserta BKL (40%). Kondisi lansia peserta BKL di hampir semua kabupaten/kota lebih besar persentasenya mengalami gangguan bahasa dan komunikasi, kecuali di Kabupaten Kulonprogo. Kondisi ini memerlukan peningkatan peran BKL dalam membantu lansia di wilayahnya untuk mengurangi gangguan bahasa dan komunikasi agar tetap peduli masa depan. Gangguan bahasa dan komunikasi, antara lain lupa kosa kata serta berbicara pelan dan lama.

d. Responden mengalami penurunan daya ingat

Tabel 31. Responden mengalami penurunan daya ingat

No.	Responden mengalami penurunan daya ingat	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	18	7	25	18	7	25
		(72%)	(28%)	(100%)	(72%)	(28%)	(100%)
2.	Kabupaten Bantul	19	6	25	14	11	25
		(76%)	(24%)	(100%)	(56%)	(44%)	(100%)
3.	Kabupaten Sleman	16	9	25	13	12	25
		(64%)	(36%)	(100%)	(52%)	(48%)	(100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	14	11	25	20	5	25
		(56%)	(44%)	(100%)	(80%)	(20%)	(100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	10	15	25	21	4	25
		(40%)	(60%)	(100%)	(84%)	(16%)	(100%)
Jumlah		77	48	125	86	39	125
		(62%)	(38%)	(100%)	(69%)	(31%)	(100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 31 diketahui bahwa penurunan daya ingat pada responden di daerah penelitian secara keseluruhan lebih besar persentasenya pada lansia non peserta BKL (69%) jika dibandingkan lansia peserta BKL (62%). Kondisi yang sama juga ditemui di Kabupaten Kulonprogo dan Gunungkidul, sedangkan di Kabupaten Bantul dan Sleman penurunan daya ingat persentasenya lebih besar untuk lansia peserta BKL, dan untuk Kota Yogyakarta persentasenya sama. Hal ini memerlukan peningkatan peran BKL khususnya di Kabupaten Bantul dan Sleman untuk membantu lansia di wilayahnya dalam mengurangi gangguan penurunan daya ingat sehingga lansia tetap peduli masa depan. Penurunan daya ingat yang dialami lansia, antara lain lupa peristiwa, lupa nama orang, dan lupa meletakkan sesuatu.

e. Responden terus melakukan aktifitas untuk mengaktifkan kerja otak

Tabel 32. Responden melakukan aktifitas untuk mengaktifkan kerja otak

No.	Responden melakukan aktifitas kerja otak	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	118 (94%)	7 (6%)	125 (100%)	118 (94%)	7 (6%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 32 diketahui bahwa lansia peserta BKL dan non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan memiliki persentase sama dalam melakukan aktivitas untuk mengaktifkan kerja otak, yaitu sebesar 94%. Kondisi sama juga ditemui di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. Untuk Kabupaten Sleman dan Kulonprogo persentase lansia peserta BKL melakukan aktivitas untuk mengaktifkan kerja otak lebih besar dibandingkan yang non peserta BKL, kondisi sebaliknya untuk Kabupaten Gunungkidul dimana lansia

melakukan aktivitas untuk mengaktifkan kerja otak daripada lansia non peserta BKL. Hal ini menuntut peningkatan peran BKL di Kabupaten Gunungkidul khususnya untuk mendorong lansia di wilayahnya untuk terus melakukan aktivitas untuk mengaktifkan kerja otak sebagai wujud peduli masa depan.

Menurut lansia, jenis aktivitas untuk mengaktifkan kerja otak, seperti olah raga, membaca, mengisi TTS, silaturahmi, piknik/outbound. Lansia menganggap pentingnya stimulasi otak agar tidak cepat pikun dan lansia masih merasa berguna bagi orang lain. Peran keluarga cukup penting dalam mendorong lansia terus melakukan stimulasi otak, yaitu dengan mengajak komunikasi lansia, memberi makanan bergizi bagi lansia, dan melibatkan lansia dalam berbagai kegiatan.

f. Responden mengalami perubahan aspek emosi/perasaan

Tabel 33. Responden mengalami perubahan emosi

No.	Responden mengalami perubahan emosi	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)	8 (32%)	17 (68%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	6 (24%)	19 (76%)	25 (100%)	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)
	Jumlah	46 (37%)	79 (63%)	125 (100%)	65 (52%)	60 (48%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 33 diketahui bahwa lansia non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan persentasenya lebih besar mengalami perubahan emosi (52%) jika dibandingkan dengan lansia peserta BKL (37%). Kondisi sama juga ditemui di hampir semua kabupaten/kota, kecuali Kota Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan BKL di daerah penelitian cukup mendukung dalam membantu mengurangi perubahan emosi yang dialami lansia. Perubahan emosi yang dialami lansia adalah perubahan aspek psikologis seperti mudah marah dan mudah curiga

serta perubahan aspek biologis seperti merasa tidak diperhatikan dan sering buang air kecil.

- g. Responden mengalami perubahan sikap dan perilaku

Tabel 34. Responden mengalami perubahan sikap dan perilaku

No.	Responden mengalami perubahan sikap dan perilaku	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	19 (76%)	6 (24%)	25 (100%)	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	8 (32%)	17 (68%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	3 (12%)	22 (88%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
	Jumlah	58 (46%)	67 (54%)	125 (100%)	79 (63%)	46 (37%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 34 diketahui bahwa lansia di DIY yang non peserta BKL lebih banyak mengalami perubahan sikap dan perilaku (63%) jika dibandingkan lansia peserta BKL (46%). Kondisi sama juga ditemui di Kabupaten Kulonprogo dan Gunungkidul. Perubahan sikap dan perilaku lansia, seperti mundurnya psikomotorik, merasa kurang menarik, perubahan jalinan hubungan sosial, dan bermimpi masa lalu.

- h. Responden mengalami permasalahan psikologis

Tabel 35. Responden mengalami permasalahan psikologis

No.	Responden mengalami permasalahan psikologis	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)	10 (40%)	15 (60%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	5 (20%)	20 (80%)	25 (100%)	6 (24%)	19 (76%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)	5 (20%)	20 (80%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	2 (8%)	23 (92%)	25 (100%)	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)
	Jumlah	38 (30%)	87 (70%)	125 (100%)	44 (35%)	81 (65%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 35 diketahui bahwa lansia non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan memiliki persentase lebih besar mengalami permasalahan psikologis (35%) jika dibandingkan lansia peserta BKL (30%). Kondisi yang sama juga ditemui di Kabupaten Bantul, Sleman, dan Gunungkidul. Hal ini menunjukkan peran BKL dalam membantu mengurangi permasalahan psikologis lansia di wilayahnya. Kondisi ini beda halnya dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulonprogo, dimana lansia peserta BKL memiliki persentase lebih besar mengalami permasalahan psikologis dibandingkan lansia non peserta BKL. Kondisi ini menuntut peranan BKL di kedua wilayah tersebut untuk membantu mengurangi permasalahan psikologis lansia agar lansia tetap peduli masa depannya. Permasalahan psikologis lansia, diantaranya merasa takut, kehilangan rasa percaya diri, merasa kesepian, mudah marah, dan memperoleh kekerasan.

- i. Responden melakukan upaya untuk menghadapi permasalahan emosional

Tabel 36. Responden melakukan upaya menghadapi permasalahan emosional

No.	Responden melakukan upaya menghadapi permasalahan emosional	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
	Jumlah	110 (88%)	15 (12%)	125 (100%)	116 (93%)	9 (7%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 36 diketahui bahwa lansia di daerah penelitian secara keseluruhan yang non peserta BKL persentasenya lebih besar melakukan upaya menghadapi permasalahan emosional (93%) jika dibandingkan lansia peserta BKL (88%). Kondisi yang sama juga terjadi di Kabupaten Bantul, Sleman, dan Kulonprogo. Hal ini menunjukkan bahwa lansia non

peserta BKL lebih peduli pada masa depannya dengan melakukan berbagai upaya menghadapi permasalahan emosional, sehingga peranan BKL di wilayah ini untuk membantu lansia melakukan berbagai upaya menghadapi permasalahan emosional perlu lebih ditingkatkan.

Untuk Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunungkidul, lansia peserta BKL lebih besar persentasenya dalam melakukan berbagai upaya untuk menghadapi permasalahan emosional jika dibandingkan lansia non peserta BKL. Kondisi ini menunjukkan peran BKL cukup membantu dalam meningkatkan kemauan lansia untuk melakukan upaya-upaya menghadapi permasalahan emosional. Upaya yang dilakukan lansia untuk menghadapi permasalahan emosional, antara lain bersikap lebih sabar, berkomunikasi dengan orang lain, melaksanakan ibadah rutin, dan mencari kesibukan.

- j. Keluargatelah melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan emosional responden

Tabel 37. Keluarga melakukan upaya mengatasi permasalahan emosional responden

No.	Keluarga melakukan upaya mengatasi permasalahan emosional responden	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
	Jumlah	109 (87%)	16 (13%)	125 (100%)	100 (80%)	25 (20%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 37 diketahui bahwa keluarga lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan persentasenya lebih besar dalam melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan emosional responden (87%) jika dibandingkan keluarga lansia non peserta BKL (80%). Kondisi yang sama juga ditemui di 3 (tiga) kabupaten, meliputi Kota Yogyakarta,

yang sama juga ditemui di 3 (tiga) kabupaten, meliputi Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul dan Gunungkidul. Hal ini menunjukkan bahwa BKL mampu meningkatkan peran keluarga dalam mengatasi permasalahan emosional responden, yaitu dengan membimbing lansia, mengajak komunikasi lansia, dan memenuhi kebutuhan lansia.

Kondisi di atas beda halnya dengan Kabupaten Sleman, dimana antara lansia peserta BKL dan lansia non peserta BKL, peran keluarga dalam melakukan upaya mengatasi permasalahan emosional lansia memiliki persentase sama, sedangkan untuk Kabupaten Kulonprogo lansia non peserta BKL keluarganya justru lebih berperan dalam melakukan berbagai upaya mengatasi permasalahan emosional responden jika dibandingkan lansia peserta BKL. Kondisi ini memerlukan peningkatan peran BKL di Kabupaten Kulonprogo dalam melakukan berbagai upaya mengatasi permasalahan emosional lansia.

Berdasarkan skor yang telah ditentukan pada tabel 5, maka tingkat peduli masa depan lansia dimensi psikologis di Daerah Istimewa Yogyakarta dari skor yang diperoleh dapat disajikan pada tabel 38 berikut:

Tabel 38. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi psikologis

No.	Tingkat peduli masa depan dimensi psikologis	Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Kota Yogyakarta	4,72	Sedang	5,72	Sedang
2.	Kabupaten Bantul	6,04	Sedang	6,00	Sedang
3.	Kabupaten Sleman	6,56	Sedang	6,40	Sedang
4.	Kabupaten Kulonprogo	6,24	Sedang	5,24	Sedang
5.	Kabupaten Gunungkidul	7,52	Tinggi	5,24	Sedang
	Jumlah (DIY)	6,22	Sedang	5,72	Sedang

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 38 diketahui bahwa tingkat peduli masa depan lansia di daerah penelitian secara keseluruhan pada dimensi psikologis berada pada tingkat kategori sedang, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota, kecuali pada Kabupaten Gunungkidul tingkat peduli masa depan lansia peserta BKL pada dimensi psikologis termasuk kategori tinggi.

a. Peran agama bagi kehidupan responden

Tabel 39. Peran agama bagi kehidupan responden

No.	Agama berperan bagi kehidupan responden	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	125 (100%)	0 (0%)	125 (100%)	124 (99%)	1 (1%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 39 diketahui bahwa di daerah penelitian secara keseluruhan semua lansiapeserta BKL menyakini peran agama bagi kehidupannya (100%), sedangkan untuk lansia non peserta BKL sebesar 99% menyakini peran agama bagi kehidupannya. Kondisi ini dijumpai di semua kabupaten/kota, kecuali Kabupaten Sleman untuk lansia non peserta BKL (96%). Hal ini menunjukkan peran BKL dalam membantu lansia menyakini peran agama bagi kehidupannya. Agama berperan bagi kehidupan lansia dalam mengurangi rasa takut dan cemas, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, serta kebahagiaan dunia akhirat.

b. Responden beriman kepada Tuhan (memahami keberadaan dan kekuasaanNya)

Tabel 40. Responden beriman kepada Tuhan

No.	Responden beriman kepada Tuhan	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	125 (100%)	0 (0%)	125 (100%)	124 (99%)	1 (1%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 40 diketahui bahwa semua lansia di daerah penelitian secara keseluruhan yang peserta BKL beriman kepada Tuhan (100%), sedangkan untuk lansia non peserta BKL sebesar 99% beriman kepada Tuhan. Kondisi ini dijumpai di semua kabupaten/kota, kecuali Kota Yogyakarta untuk lansia non peserta BKL (96%). Hal ini menunjukkan bahwa BKL berperan dalam membantu lansia meningkatkan keimanannya kepada Tuhan. Lansia beriman kepada Tuhan karena yakin akan kembali kepadaNya, agama membimbing ke jalan yang benar, dan bisa toleran terhadap agama lain.

c. Peran kader BKL dalam memperkuat keimanan responden

Tabel 41. Peran kader BKL dalam memperkuat keimanan responden

No.	Kader BKL berperan dalam memperkuat keimanan responden	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	19 (76%)	6 (24%)	25 (100%)
	Jumlah	124 (99%)	1 (1%)	125 (100%)	87 (70%)	38 (30%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 41 diketahui bahwa sebagian besar responden di daerah penelitian secara keseluruhan menyatakan peran kader BKL dalam memperkuat keimanan responden, sebesar 99% untuk lansia peserta BKL dan sebesar 70% untuk lansia non peserta BKL. Kondisi ini juga dijumpai di setiap kabupaten/kota, dimana lansia yang peserta BKL lebih menyakini peran BKL dalam memperkuat keimanan karena mereka merasakan peran BKL dalam membimbing beribadah dan pasrah terhadap kehidupan.

d. Peran keluarga dalam memperkuat keimanan responden

Tabel 42. Peran keluarga dalam memperkuat keimanan responden

No.	Keluarga berperan dalam memperkuat keimanan responden	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
	Jumlah	123 (98%)	2 (2%)	125 (100%)	122 (98%)	3 (2%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 42 diketahui bahwa sebagian besar lansia di daerah penelitian secara keseluruhan menyakini peran keluarga dalam memperkuat keimanan, masing-masing sebesar 98% untuk lansia peserta BKL dan lansia non peserta BKL, bahkan untuk Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul (lansia peserta BKL dan lansia non peserta BKL), Kabupaten Kulonprogo (lansia non peserta BKL), dan Kabupaten Gunungkidul (lansia peserta BKL) diketahui semua lansia (100%) menyakini peran keluarga dalam memperkuat keimanan. Peran keluarga dalam memperkuat keimanan, yaitu mengingatkan waktu sholat, mengajak lansia melaksanakan ibadah bersama, membimbing kepasrahan kepada Tuhan, dan bersyukur nikmat Tuhan.

e. Peran masyarakat dalam memperkuat keimanan responden

Tabel 43. Peran masyarakat dalam memperkuat keimanan responden

No.	Masyarakat berperan dalam memperkuat keimanan responden	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	125 (100%)	0 (0%)	125 (100%)	123 (98%)	2 (2%)	125 (100%)

Dari tabel 43 diketahui bahwa semua responden di daerah penelitian secara keseluruhan untuk lansia peserta BKL (100%) menyakini peran masyarakat dalam memperkuat keimanan, sedangkan untuk lansia non peserta BKL sebesar 98%. Hampir semua kabupaten/kota di daerah penelitian menyakini peran masyarakat dalam memperkuat keimanan, kecuali di Kabupaten Sleman untuk lansia non peserta BKL (92%). Peran masyarakat dalam memperkuat keimanan lansia, antara lain memberikan ruang dan kesempatan sama untuk beribadah, membimbing ibadah secara rutin, memberikan fasilitas keagamaan, dan menyelenggarakan perayaan keagamaan.

Berdasarkan skor yang telah ditentukan pada tabel 7, maka tingkat peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual di Daerah Istimewa Yogyakarta dari skor yang diperoleh dapat disajikan pada tabel 44 berikut:

Tabel 44. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi mental spiritual

No.	Tingkat peduli masa depan dimensi mental spiritual	Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Kota Yogyakarta	5,00	Tinggi	4,68	Tinggi
2.	Kabupaten Bantul	5,00	Tinggi	4,72	Tinggi
3.	Kabupaten Sleman	4,92	Tinggi	4,64	Tinggi
4.	Kabupaten Kulonprogo	4,96	Tinggi	4,44	Tinggi
5.	Kabupaten Gunungkidul	5,00	Tinggi	4,72	Tinggi
	Jumlah (DIY)	4,98	Tinggi	4,64	Tinggi

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 44 diketahui bahwa tingkat peduli masa depan lansia di daerah penelitian secara keseluruhan pada dimensi mental spiritual berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL dan non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota di daerah penelitian.

#### 4. Dimensi Sosial Kemasyarakatan

- a. Responden telah melakukan upaya untuk membangun kepedulian dengan sesama

Tabel 45. Responden melakukan upaya membangun kepedulian sesama

No.	Responden melakukan upaya membangun kepedulian sesama	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	100%	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	124 (99%)	1 (1%)	125 (100%)	123 (98%)	2 (2%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 45 dapat diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih membangun upaya kepedulian terhadap sesama, yaitu dengan persentase sebesar 99% jika dibandingkan lansia non peserta BKL (98%). Kondisi sama juga dijumpai di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul, sedangkan di Kabupaten Sleman dan Gunungkidul semua lansia telah melakukan kepedulian terhadap sesama (100%) dan untuk Kabupaten Kulonprogo lansia non peserta BKL justru lebih besar persentasenya dalam melakukan kepedulian terhadap sesama jika dibandingkan dengan lansia peserta BKL. Hal ini perlu menjadi perhatian BKL di Kabupaten Kulonprogo khususnya dalam memotivasi lansia untuk terus melakukan upaya membangun kepedulian dengan sesama sebagai wujud peduli masa depannya. Upaya yang dilakukan lansia untuk membangun kepedulian dengan sesama, antara lain: bersepeda, kerja bakti, melayat, mengunjungi teman atau kerabat yang sakit, dan melakukan silaturahmi.

- b. Responden merasa penting adanya perlindungan bagi lansia

Tabel 46. Responden merasa penting adanya perlindungan lansia

No.	Responden merasa penting adanya perlindungan lansia	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
	Jumlah	123 (98%)	2 (2%)	125 (100%)	122 (98%)	3 (2%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 46 diketahui bahwa lansia peserta BKL dan non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan memiliki persentase sama besar (98%) terhadap pentingnya perlindungan sosial. Perlindungan sosial lansia diantaranya diperhatikan kebutuhannya, dibimbing, dan dihormati. Pentingnya perlindungan lansia mengingat adanya perlindungan bagi lansia menjadikan lansia merasa senang, tentram, dan berguna sehingga akan lebih peduli masa depannya.

Untuk Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulonprogo, lansia non peserta BKL justru lebih besar memiliki persentase terhadap pentingnya perlindungan sosial jika dibandingkan lansia peserta BKL. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan peran BKL di kedua wilayah tersebut untuk memotivasi lansia memahami pentingnya perlindungan sosial bagi dirinya sebagai wujud kepedulian masa depan. Untuk Kabupaten Bantul, Sleman, dan Gunungkidul, lansia peserta BKL memiliki persentase lebih besar terhadap pentingnya perlindungan sosial bagi dirinya jika dibandingkan lansia non peserta BKL. Kondisi ini menunjukkan peranan BKL di 3 (tiga) wilayah tersebut untuk selalu memotivasi lansia memahami pentingnya perlindungan sosial.

Berdasarkan skor yang telah ditentukan pada tabel 49, maka tingkat peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan di Daerah Istimewa Yogyakarta dari skor yang diperoleh dapat disajikan pada tabel 49 berikut:

Tabel 49. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan

No.	Tingkat peduli masa depan dimensi sosial kemasyarakatan	Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Kota Yogyakarta	3,72	Tinggi	3,80	Tinggi
2.	Kabupaten Bantul	4,00	Tinggi	3,84	Tinggi
3.	Kabupaten Sleman	4,00	Tinggi	3,88	Tinggi
4.	Kabupaten Kulonprogo	3,68	Tinggi	3,92	Tinggi
5.	Kabupaten Gunungkidul	3,52	Tinggi	3,72	Tinggi
	Jumlah (DIY)	3,78	Tinggi	3,83	Tinggi

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 49 diketahui bahwa tingkat peduli masa depan lansia di daerah penelitian secara keseluruhan pada dimensi sosial kemasyarakatan berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL dan non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota.

##### 5. Dimensi Pengembangan Potensi

- a. Responden melakukan berbagai peluang pengembangan profesi

Tabel 50. Responden melakukan pengembangan profesi

No.	Responden melakukan pengembangan profesi	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)
	Jumlah	80 (64%)	45 (36%)	125 (100%)	74 (59%)	51 (41%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 50 dapat diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan persentasenya lebih banyak melakukan pengembangan profesi (64%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL

- d. Responden melakukan interaksi sosial dengan orang lain (keluarga, masyarakat)

Tabel 48. Responden melakukan interaksi sosial dengan orang lain

No.	Responden melakukan interaksi sosial dengan orang lain	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
	Jumlah	108 (86%)	17 (14%)	125 (100%)	118 (94%)	7 (6%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 48 dapat diketahui bahwa lansia non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih banyak melakukan interaksi sosial dengan orang lain (94%) jika dibandingkan lansia peserta BKL (86%). Kondisi yang sama juga ditemui di Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Gunungkidul. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan peran BKL di 3 (tiga) kabupaten tersebut untuk memotivasi lansia di wilayahnya terus melakukan interaksi dengan orang lain sebagai wujud peduli masa depannya.

Di Kabupaten Bantul, interaksi sosial lansia dengan orang lain bahkan mencapai 100%, baik yang peserta BKL maupun non peserta BKL, sedangkan di Kabupaten Sleman lansia peserta BKL lebih banyak melakukan interaksi sosial jika dibandingkan lansia non peserta BKL. Hal ini menunjukkan peran BKL dalam membantu lansia untuk terus melakukan interaksi dengan orang lain sebagai wujud peduli masa depannya. Cara interaksi sosial lansia dengan orang lain, antara lain: mengobrol dengan teman, menanggapi pertanyaan teman dengan baik, melakukan interaksi dalam suasana santai.



Berdasarkan skor yang telah ditentukan, maka tingkat peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan di Daerah Istimewa Yogyakarta dari skor yang diperoleh dapat disajikan pada tabel 49 berikut:

Tabel 49. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi sosial kemasyarakatan

No.	Tingkat peduli masa depan dimensi sosial kemasyarakatan	Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Kota Yogyakarta	3,72	Tinggi	3,80	Tinggi
2.	Kabupaten Bantul	4,00	Tinggi	3,84	Tinggi
3.	Kabupaten Sleman	4,00	Tinggi	3,88	Tinggi
4.	Kabupaten Kulonprogo	3,68	Tinggi	3,92	Tinggi
5.	Kabupaten Gunungkidul	3,52	Tinggi	3,72	Tinggi
	Jumlah (DIY)	3,78	Tinggi	3,83	Tinggi

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 49 diketahui bahwa tingkat peduli masa depan lansia di daerah penelitian secara keseluruhan pada dimensi sosial kemasyarakatan berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL dan non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota.

##### 5. Dimensi Pengembangan Potensi

- a. Responden melakukan berbagai peluang pengembangan profesi

Tabel 50. Responden melakukan pengembangan profesi

No.	Responden melakukan pengembangan profesi	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	15 (60%)	10 (40%)	25 (100%)
	Jumlah	80 (64%)	45 (36%)	125 (100%)	74 (59%)	51 (41%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 50 dapat diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan persentasenya lebih banyak melakukan

pengembangan profesi (64%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL (59%). Hal ini juga dijumpai di Kabupaten Sleman, Kulonprogo, dan Gunungkidul. Kondisi ini menunjukkan peran BKL di daerah penelitian dalam memotivasi lansia terus mengembangkan profesinya sebagai wujud lansia peduli masa depannya. Pengembangan profesi lansia dilakukan melalui usaha jualan, membuat kerajinan, berkebun, beternak, melakukan penyuluhan, dan mengasuh cucu. Peran keluarga dalam pengembangan profesi lansia adalah mendampingi sesuai kemampuan.

Kondisi ini beda halnya dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul, dimana lansia non peserta BKL justru lebih besar persentasenya dalam melakukan pengembangan profesi. Hal ini tentunya memerlukan perhatian BKL di kedua kabupaten tersebut untuk meningkatkan pendampingan bagi lansia di wilayahnya untuk terus melakukan pengembangan profesi sebagai wujud peduli masa depan.

- b. Responden melakukan berbagai peluang dalam pengembangan usaha ekonomi produktif

Tabel 51. Responden melakukan pengembangan usaha ekonomi produktif

No.	Responden melakukan pengembangan usaha ekonomi produktif	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)	9 (36%)	16 (64%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	6 (24%)	19 (76%)	25 (100%)	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	16 (64%)	9 (36%)	25 (100%)	13 (52%)	12 (48%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
	Jumlah	65 (52%)	60 (48%)	125 (100%)	63 (50%)	62 (50%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 51 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih banyak melakukan pengembangan usaha ekonomi produktif (52%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL (50%). Kondisi ini juga dijumpai di Kabupaten Sleman dan Kulonprogo.

Hal ini menunjukkan peran BKL di kedua wilayah tersebut dalam melakukan pendampingan bagi lansia untuk melakukan pengembangan usaha ekonomi produktif. Pengembangan usaha ekonomi produktif yang dilakukan lansia, antara lain: beternak, berdagang, membuka warung, membuka kos, kerajinan dan pijat.

Untuk Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunungkidul, pengembangan usaha ekonomi produktif yang dilakukan lansia peserta BKL dan non peserta BKL persentasenya sama, sedangkan untuk Kabupaten Bantul lansia non peserta BKL justru lebih banyak melakukan pengembangan usaha ekonomi produktif jika dibandingkan lansia peserta BKL. Kondisi ini memerlukan peningkatan peran BKL di Kabupaten Bantul khususnya dalam mendampingi lansia di wilayahnya untuk terus melakukan pengembangan usaha ekonomi produktif sebagai wujud peduli masa depannya.

- c. Responden melakukan pertimbangan dalam penetapan jenis usaha yang dilakukan

Tabel 52. Responden melakukan pertimbangan penetapan jenis usaha

No.	Responden melakukan pertimbangan penetapan jenis usaha	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)	10 (40%)	15 (60%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)	7 (28%)	18 (72%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)	6 (24%)	19 (76%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)	3 (12%)	22 (88%)	25 (100%)
	Jumlah	75 (60%)	50 (40%)	125 (100%)	40 (32%)	85 (68%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 52 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih banyak melakukan pertimbangan penetapan jenis usaha (60%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL (32%). Kondisi ini juga ditemui di hampir semua kabupaten/kota, kecuali

Kota Yogyakarta. Pertimbangan yang diberikan lansia, antara lain tenaga atau kemampuan, keterampilan yang dimiliki, waktu, dana, dan ketersediaan sarana prasarana.

- d. Responden berpartisipasi di kegiatan lingkungan fisik

Tabel 53. Responden berpartisipasi kegiatan lingkungan fisik

No.	Responden berpartisipasi kegiatan lingkungan fisik	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	17 (68%)	8 (32%)	25 (100%)	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)
	Jumlah	106 (85%)	19 (15%)	125 (100%)	110 (88%)	15 (12%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 53 diketahui bahwa lansia non peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih banyak berpartisipasi dalam kegiatan lingkungan fisik (88%) jika dibandingkan lansia peserta BKL (85%). Kondisi ini juga ditemui di Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Gunungkidul. Kondisi ini menunjukkan bahwa BKL di 3 (tiga) kabupaten perlu meningkatkan perannya dalam memotivasi dan mendampingi lansia di wilayahnya untuk terus berpartisipasi dalam kegiatan lingkungan fisik.

Di Kabupaten Bantul semua lansia (100%), baik peserta BKL maupun non peserta BKL berpartisipasi di kegiatan lingkungan fisik dan di Kabupaten Sleman lansia peserta BKL lebih banyak berpartisipasi di kegiatan lingkungan fisik daripada lansia non peserta BKL. Kondisi ini menunjukkan peran BKL dalam mendorong lansia di wilayahnya terus berpartisipasi di kegiatan lingkungan fisik sebagai wujud peduli masa depannya. Partisipasi lansia di kegiatan lingkungan fisik di daerah

penelitian dilakukan dengan pertimbangan kemampuan tenaga, waktu, dana, dan mudahnya kegiatan yang dilakukan.

- e. Responden melakukan berbagai upaya untuk menjaga lingkungan menjadi aman, bersih, dan nyaman

Tabel 54. Responden menjaga lingkungan aman, bersih, dan nyaman

No.	Responden menjaga lingkungan aman, bersih, nyaman	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	125 (100%)	0 (0%)	125 (100%)	123 (98%)	2 (2%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 54 diketahui bahwa semua lansia peserta BKL di daerah penelitian (100%) menjaga lingkungan di sekitarnya tetap aman, bersih, dan nyaman, sedangkan untuk lansia yang non peserta BKL sebesar 98%. Kondisi yang menunjukkan semua lansia peserta BKL menjaga lingkungan aman, bersih dan nyaman juga dijumpai di seluruh kabupaten/kota. Bentuk partisipasi lansia menjadikan lingkungan aman, bersih, dan nyaman adalah menyediakan tempat sampah dan membersihkan rumah semampunya.

- f. Responden berpartisipasi di kegiatan lingkungan non fisik

Tabel 55. Responden berpartisipasi kegiatan lingkungan non fisik

No.	Responden berpartisipasi kegiatan lingkungan non fisik	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	20 (80%)	5 (20%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	19 (76%)	6 (24%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	19	6	25	16	9	25

	(76%)	(24%)	(100%)	(64%)	(36%)	(100%)
Jumlah	110 (88%)	15 (12%)	125 (100%)	98 (78%)	27 (22%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 55 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih banyak berpartisipasi di kegiatan lingkungan non fisik yaitu sebesar 88% jika dibandingkan lansia non peserta BKL (78%). Hal ini juga ditemui di hampir semua kabupaten/kota, kecuali Kabupaten Bantul. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan BKL di daerah penelitian membantu meningkatkan partisipasi lansia di kegiatan lingkungan non fisik, seperti kegiatan mental spiritual dan sosial budaya. Pertimbangan yang dilakukan lansia untuk berpartisipasi di kegiatan lingkungan non fisik, antara lain memperoleh ketenangan batin, saling komunikasi dan tukar informasi.

- g. Responden terus melakukan berbagai upaya untuk memperoleh ketenangan batin

Tabel 56. Responden melakukan upaya memperoleh ketenangan batin

No.	Responden melakukan upaya memperoleh ketenangan batin	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	124 (99%)	1 (1%)	125 (100%)	121 (97%)	4 (3%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 56 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih banyak melakukan upaya memperoleh ketenangan batin (99%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL (97%). Kondisi ini juga dijumpai di Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman dan Kulonprogo, bahkan di Kabupaten Bantul dan Gunungkidul baik lansia peserta BKL dan non peserta BKL semuanya telah melakukan upaya

- untuk memperoleh ketenangan batin. Upaya yang dilakukan lansia untuk memperoleh ketenangan batin, antara lain rileks, ikut kegiatan spiritual, rajin beribadah, ikut olah raga, dan ikut organisasi/perkumpulan.
- h. Responden terus melakukan berbagai upaya untuk saling komunikasi dan tukar informasi

Tabel 57. Responden melakukan upaya saling komunikasi dan tukar informasi

No.	Responden melakukan upaya saling komunikasi dan tukar informasi	Lansia peserta BKL			Lansia non peserta BKL		
		Ya	Tdk	Σ	Ya	Tdk	Σ
1.	Kota Yogyakarta	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)
2.	Kabupaten Bantul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
3.	Kabupaten Sleman	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	21 (84%)	4 (16%)	25 (100%)
4.	Kabupaten Kulonprogo	24 (96%)	1 (4%)	25 (100%)	23 (92%)	2 (8%)	25 (100%)
5.	Kabupaten Gunungkidul	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	0 (0%)	25 (100%)
	Jumlah	123 (98%)	2 (2%)	125 (100%)	115 (92%)	10 (8%)	125 (100%)

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 57 diketahui bahwa lansia peserta BKL di daerah penelitian secara keseluruhan lebih banyak melakukan upaya untuk saling komunikasi dan tukar informasi (98%) jika dibandingkan lansia non peserta BKL (92%). Kondisi ini juga ditemui di Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman dan Kulonprogo, bahkan di Kabupaten Bantul dan Gunungkidul baik lansia peserta BKL dan non peserta BKL semuanya telah melakukan upaya untuk saling komunikasi dan tukar informasi. Upaya yang dilakukan lansia untuk saling komunikasi dan tukar informasi adalah ikut kegiatan sosial kemasyarakatan serta mengikuti kegiatan lansia seperti senam lansia dan posyandu lansia.

Berdasarkan skor yang telah ditentukan pada tabel 11, maka tingkat peduli masa depan lansia dimensi pengembangan potensi di Daerah Istimewa Yogyakarta dari skor yang diperoleh dapat disajikan pada tabel 58 berikut:

Tabel 58. Tingkat peduli masa depan lansia dimensi pengembangan potensi

No.	Tingkat peduli masa depan dimensi pengembangan potensi	Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Kota Yogyakarta	5,48	Tinggi	5,64	Tinggi
2.	Kabupaten Bantul	6,68	Tinggi	6,88	Tinggi
3.	Kabupaten Sleman	7,44	Tinggi	5,64	Tinggi
4.	Kabupaten Kulonprogo	6,60	Tinggi	5,80	Tinggi
5.	Kabupaten Gunungkidul	6,12	Tinggi	5,80	Tinggi
	Jumlah (DIY)	6,46	Tinggi	5,95	Tinggi

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 58 diketahui bahwa tingkat peduli masa depan lansia di daerah penelitian secara keseluruhan pada dimensi pengembangan potensi berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota.

### C. Tingkat Peduli Masa Depan Lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta

Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta diperoleh dari hasil penjumlahan skor masing-masing dimensi, yang selanjutnya ditentukan kategorinya berdasarkan tabel 12. Tingkat peduli masa depan lansia di daerah penelitian disajikan pada tabel 59 berikut:

Tabel 59. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta

No.	Tingkat peduli masa depan lansia	Lansia peserta BKL		Lansia non peserta BKL	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Kota Yogyakarta	22,64	Sedang	24,08	Tinggi
2.	Kabupaten Bantul	25,16	Tinggi	25,92	Tinggi
3.	Kabupaten Sleman	28,08	Tinggi	25,08	Tinggi
4.	Kabupaten Kulonprogo	26,36	Tinggi	23,12	Sedang
5.	Kabupaten Gunungkidul	27,88	Tinggi	23,52	Tinggi
	Jumlah (DIY)	26,02	Tinggi	24,34	Tinggi

Sumber: data primer, 2014

Dari tabel 59 diketahui bahwa tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta dilihat dari 5 (lima) dimensi yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL

maupun non peserta BKL. Hal ini dimungkinkan karena beberapa hal, antara lain:

1. Umur lansia kebanyakan berada pada kisaran 60-64 tahun sehingga lansia dimungkinkan memiliki kepedulian tinggi terhadap kondisi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi.
2. Banyaknya lansia berstatus kawin memungkinkan lansia masih dapat bertukar pikiran dan saling berbagi dengan pasangan, sehingga lansia dimungkinkan memiliki kepedulian tinggi terhadap kondisi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi.
3. Lansia sebagian besar bekerja sebagai petani, memungkinkan lansia untuk beraktivitas sehingga lansia dimungkinkan memiliki kepedulian tinggi terhadap kondisi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi.
4. Jumlah anggota rumah tangga lansia didominasi  $\leq 2$  orang dan 3-4 orang, sehingga memungkinkan lansia tidak begitu terbebani dan lansia dimungkinkan memiliki kepedulian tinggi terhadap kondisi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi.
5. Kebanyakan lansia mengikuti organisasi kemasyarakatan memungkinkan lansia memiliki kepedulian tinggi terhadap kondisi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan dan pengembangan potensi.

Tingkat peduli masa depan lansia di masing-masing kabupaten/kota di Daerah Istimewa Yogyakarta dilihat dari 5 (lima) dimensi juga berada pada tingkat kategori tinggi, kecuali Kota Yogyakarta (lansia peserta BKL) dan Kabupaten Kulonprogo (lansia non peserta BKL) yang memiliki kategori sedang. Untuk Kota Yogyakarta kondisi ini tentunya perlu disikapi dengan peningkatan peran BKL dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan lansia terus dalam pengembangan, pengasuhan, perawatan, dan pemberdayaan agar dapat meningkatkan kesejahteraannya dan lebih peduli masa depannya.

## V. PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan 5 (lima) dimensi sebagai berikut:
  - a. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi fisik termasuk kategori sedang, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai di semua kabupaten/kota, kecuali pada Kabupaten Gunungkidul untuk lansia peserta BKL termasuk kategori tinggi.
  - b. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi psikologis termasuk kategori sedang, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai di semua kabupaten/kota, kecuali pada Kabupaten Gunungkidul untuk lansia peserta BKL termasuk kategori tinggi.
  - c. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi mental spiritual termasuk kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai di semua kabupaten/kota.
  - d. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi sosial kemasyarakatan termasuk kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai di semua kabupaten/kota.
  - e. Tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi pengembangan potensi termasuk kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini juga dijumpai di semua kabupaten/kota.
2. Tingkat kepedulian lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada masa depannya berdasarkan 5 (lima) dimensi berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Hal ini kemungkinan dipengaruhi kondisi lansia yang didominasi umur

60-64 tahun, banyaknya lansia berstatus kawin, lansia sebagian besar bekerja sebagai petani, jumlah anggota rumah tangga lansia didominasi ≤ 2 orang dan 3-4 orang serta kebanyakan lansia mengikuti organisasi kemasyarakatan. Tingkat peduli masa depan lansia di masing-masing kabupaten/kota juga berada pada tingkat kategori tinggi, kecuali Kota Yogyakarta (lansia peserta BKL) dan Kabupaten Kulonprogo (lansia non peserta BKL) yang memiliki kategori sedang.

#### B. Saran

1. Meningkatkan kepedulian lansia pada masa depan, baik dari dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, sosial kemasyarakatan maupun pengembangan potensi.
2. Memperkuat Bina Keluarga Lansia (BKL) di masing-masing kabupaten/kota di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Meningkatkan mutu pengetahuan dan ketrampilan yang diberikan BKL agar lansia dapat meningkat kesejahteraannya dan lebih peduli masa depan.
4. Meningkatkan upaya penyediaan sarana dan prasarana dalam rangka pengembangan potensi lansia.
5. Memelihara dan memperkuat dukungan keluarga dan masyarakat terhadap kehidupan lansia.
6. Memperkuat koordinasi antar instansi dan instansi terkait dalam membina dan memberdayakan lansia di wilayahnya berdasarkan potensi yang dimiliki.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ade S. (2012). *PWRI Pelopor Lansia Peduli Tiga Generasi*. Gemari Edisi 137/Tahun XIII/Juni 2012.
- BKKBN.(2011). *Bina Keluarga Lansia (BKL)*. Yogyakarta: BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- BKKBN.(2014). *Lansia Tangguh Tujuh Dimensi*. Jakarta: BKKBN.
- BPS. (2013). *Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Angka*. Yogyakarta: BPS.
- Ismayadi. (2004). *Proses Menua (Aging Proses)*. Universitas Sumatera Utara: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Diakses melalui USU digital library.
- Moh. Pabundu Tika. (2005). *Metode Penelitian Geografi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Prayitno. (1984). *Mamula (Manusia Lanjut Usia)*. Jakarta: Inti Idayu Press.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (1991). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Melton Putra.
- Supardjo. (1982). *Pandangan Masyarakat Terhadap Usia Lanjut*. Makalah disampaikan pada Simposium Psikologi Usia Lanjut. Semarang: Ikatan Sarjana Psikologi Cabang Jateng.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia.

Lampiran1

## KUESIONER

Yth. Bpk/Ibu ...

di Kabupaten Bantul, Sleman, Kulonprogo, Gunungkidul, dan Kota Yogyakarta

Kuesioner ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi guna penulisan Laporan Penelitian kerjasama UNY dengan BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta dengan judul “Lansia Peduli Masa Depan di Daerah Istimewa Yogyakarta”. Dengan maksud tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan informasi sesuai dengan pertanyaan yang telah disediakan. Segala informasi yang telah diberikan akan tetap terjaga kerahasiaannya dan hanya untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Nurul Khotimah, M.Si.

Gunardo RB, M.Si.

Prof. Dr. Anik Ghufron

Ir. Sri Sugiharti, M.Kes.

Dra. Kanthi Aryekti, M.Kes.

## I. Identitas Responden

1. Nama : ...
2. Umur : ... tahun
3. JenisKelamin : Perempuan/Laki-laki
4. Alamat : Dusun ... RT/RW ...  
Desa ...  
Kecamatan ...  
Kabupaten/Kota ...
5. Status kawin : a. Kawin  
b. Belum Kawin  
c. Cerai  
d. Janda/Duda
6. Pendidikan : a. Tidak Sekolah  
b. Tidak Tamat SD  
c. Tamat SD  
d. Tamat SMP  
e. Tamat SMA  
f. Tamat Akademi/Perguruan Tinggi
7. Pekerjaan : a. Tidak Bekerja  
b. Ibu rumah tangga  
c. Petani  
d. Buruh  
e. Pensiunan  
f. Wiraswasta  
g. Lainnya, sebutkan ...
8. Jumlah anggota rumah tangga: ... jiwa
9. Ikut serta organisasi kemasyarakatan: a. Ya, organisasi ...  
b. Tidak

## II. Kondisi Responden

### A. Dimensi Fisik

1. Apakah Bapak/Ibu mengalami perubahan fisik?
  - a. Ya, perubahan berupa ...
  - b. Tidak
2. Apakah Bapak/Ibu mengalami perubahan mental?
  - a. Ya, perubahan berupa ...
  - b. Tidak
3. Apakah Bapak/Ibu mengalami perubahan sosial?
  - a. Ya, perubahan berupa ...
  - b. Tidak
4. Apakah Bapak/Ibu memerlukan alat bantu?
  - a. Ya, alat bantu berupa ...
  - b. Tidak
5. Apakah Bapak/Ibu mengalami perubahan kondisi kesehatan reproduksi?
  - a. Ya, perubahan berupa ...
  - b. Tidak
6. Apakah Bapak/Ibu mengalami gangguan penyakit?
  - a. Ya, gangguan berupa ...
  - b. Tidak
7. Apakah Bapak/Ibu terus memelihara kondisi fisik?
  - a. Ya, memelihara dengan ...
  - b. Tidak
8. Apakah Bapak/Ibu secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan?
  - a. Ya, pemeriksaan di ...
  - b. Tidak

### B. Dimensi Psikologis

9. Apakah Bapak/Ibu mengalami gangguan persepsi?
  - a. Ya, gangguan berupa ...
  - b. Tidak
10. Apakah Bapak/Ibu mengalami penurunan konsentrasi?



- a. Ya, penurunan berupa ...
  - b. Tidak
11. Apakah Bapak/Ibu mengalami gangguan bahasa dan komunikasi?
- a. Ya, gangguan berupa ...
  - b. Tidak
12. Apakah Bapak/Ibu mengalami penurunan daya ingat?
- a. Ya, penurunan berupa ...
  - b. Tidak
13. Apakah Bapak/Ibu terus berusaha untuk melakukan aktivitas untuk mengaktifkan kerja otak?
- a. Ya, aktivitas berupa ...
  - b. Tidak
14. Apakah Bapak/Ibu mengalami perubahan aspek emosi/perasaan?
- a. Ya, perubahan berupa ...
  - b. Tidak
15. Apakah Bapak/Ibu mengalami perubahan sikap dan perilaku?
- a. Ya, perubahan berupa ...
  - b. Tidak
16. Apakah Bapak/Ibu mengalami permasalahan psikologis?
- a. Ya, permasalahan berupa ...
  - b. Tidak
17. Apakah Bapak/Ibu telah melakukan upaya untuk menghadapi permasalahan emosional?
- a. Ya, melakukan upaya berupa...
  - b. Tidak
18. Apakah keluarga telah melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan emosional Bapak/Ibu?
- a. Ya, melakukan upayaberupa...
  - b. Tidak

#### C. Dimensi MentalSpiritual

19. Apakah agama berperan penting dalam kehidupan Bapak/Ibu?

- a. Ya, berperan untuk ...
  - b. Tidak
20. Apakah Bapak/Ibu beriman kepada Tuhan (memahami keberadaan dan kekuasaanNya)?
- a. Ya, karena ...
  - b. Tidak
21. Apakah kader BKL (Bina Keluarga Lansia) berperan dalam memperkuat keimanan Bapak/Ibu?
- a. Ya, kader BKL berperan dalam ...
  - b. Tidak
22. Apakah keluarga berperan dalam memperkuat keimanan Bapak/Ibu?
- a. Ya, keluarga berperan dalam ...
  - b. Tidak
23. Apakah masyarakat berperan dalam memperkuat keimanan Bapak/Ibu?
- a. Ya, masyarakat berperan dalam ...
  - b. Tidak

#### D. Dimensi Sosial Kemasyarakatan

24. Apakah Bapak/Ibu telah melakukan upaya untuk membangun kepedulian dengan sesama?
- a. Ya, upaya berupa ...
  - b. Tidak
25. Apakah Bapak/Ibu merasa penting terhadap perlindungan bagi lansia?
- a. Ya, bentuk perlindungan berupa ...
  - b. Tidak
26. Apakah Bapak/Ibu berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan?
- a. Ya, bentuk kegiatan berupa ...
  - b. Tidak
27. Apakah Bapak/Ibu melakukan interaksi sosial dengan orang lain (keluarga, masyarakat)?
- a. Ya, cara interaksi berupa ...
  - b. Tidak

### E. Dimensi Pengembangan Potensi

28. Apakah Bapak/Ibu melakukan berbagai peluang pengembangan profesi?
- Ya, bentuk pengembangan berupa ...
  - Tidak
29. Apakah Bapak/Ibu melakukan berbagai peluang dalam pengembangan usaha ekonomi produktif?
- Ya, dalam bidang ...
  - Tidak
30. Apakah Bapak/Ibu melakukan pertimbangan dalam penetapan jenis usaha yang dilakukan?
- Ya, pertimbangan berupa ...
  - Tidak
31. Apakah Bapak/Ibu berpartisipasi di kegiatan lingkungan fisik?
- Ya, partisipasi dengan pertimbangan ...
  - Tidak
32. Apakah Bapak/Ibu terus melakukan berbagai upaya untuk menjaga lingkungan menjadi aman, bersih dan nyaman?
- Ya, berupaya dengan ...
  - Tidak
33. Apakah Bapak/Ibu berpartisipasi di kegiatan lingkungan non fisik (mental spiritual, sosial budaya)?
- Ya, partisipasi dengan pertimbangan ...
  - Tidak
34. Apakah Bapak/Ibu terus melakukan berbagai upaya untuk memperoleh ketenangan batin?
- Ya, berupayadengan ...
  - Tidak
35. Apakah Bapak/Ibu terus melakukan berbagai upaya untuk saling komunikasi dan tukar informasi?
- Ya, berupayadengan ...
  - Tidak

# Policy Brief

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional DIY  
Lembaga Penelitian dan Pengembangan Masyarakat UNY

## LANJUT USIA (LANSIA) PEDULI MASA DEPAN DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

### A. Ringkasan Eksekutif

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, social kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. (2) tingkat peduli masa depan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah kondisi lansia dan tingkat peduli masa depan lansia. Populasi penelitian ini adalah seluruh penduduk lansia yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel wilayah penelitian di masing-masing kabupaten/kota ditentukan secara *purposive sampling*, dengan pertimbangan wilayah yang berpartisipasi dalam penilaian lomba kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) Tahun 2014. Jumlah lansia yang menjadi responden ditentukan secara *kuota sampling*, masing-masing kabupaten/kota diambil 50 orang, terdiri dari 25 orang lansia peserta BKL dan 25 orang lansia non peserta BKL. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) Kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan 5 (lima) dimensi, yaitu: (a) dimensi fisik dan psikologis termasuk tingkat kategori sedang, baik lansia peserta BKL maupun non peserta BKL. Kondisi ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota, kecuali pada lansia peserta BKL di Kabupaten Gunungkidul termasuk tingkat kategoritinggi, (b) dimensi mental spiritual, social kemasyarakatan, dan pengembangan potensi termasuk tingkat kategori tinggi, baik lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Kondisi ini juga dijumpai pada semua kabupaten/kota di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. (2) Tingkat kepedulian lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada masa depannya berdasarkan 5 (lima) dimensi berada pada tingkat kategori tinggi, baik untuk lansia peserta BKL maupun lansia non peserta BKL. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi kondisi lansia yang didominasi umur 60-64 tahun, banyaknya lansia berstatus kawin, lansia sebagian besar bekerja sebagai petani, jumlah anggota rumah tangga lansia didominasi  $\leq 2$  orang dan 3-4 orang serta kebanyakan lansia mengikuti organisasi kemasyarakatan. Tingkat pedulimasa depan lansia di masing-masing kabupaten/kota juga berada pada tingkat kategori tinggi, kecuali Kota Yogyakarta (lansiapeserta BKL) dan Kabupaten Kulonprogo (lansia non peserta BKL) yang memiliki kategori sedang.

# Policy Brief

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional DIY  
Lembaga Penelitian dan Pengembangan Masyarakat UNY

## B. Pernyataan Isu/Masalah

Pernyataan isu/masalah lansia adalah sebagai berikut:

1. Kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi fisik dan psikologis termasuk tingkat kategori sedang.
2. Kondisi lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan dimensi mental spiritual, social kemasyarakatan, dan pengembangan potensi termasuk tingkat kategori tinggi.
3. Tingkat kepedulian lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada masa depannya berdasarkan 5 (lima) dimensi berada pada tingkat kategori tinggi.

## C. Latar Belakang Masalah

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah penduduk lansia tahun 2013 sebesar 13,56% dari keseluruhan penduduk (BPS, 2013). Besarnya jumlah penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta perlu menjadi perhatian tersendiri, mengingat di satu sisi semakin meningkatnya penduduk lansia berarti kualitas hidup semakin baik seiring semakin baiknya akses untuk mendapatkan fasilitas kesehatan sehingga usia harapan hidup meningkat. Penanganan kesehatan umum lansia sudah dilakukan Pemerintah melalui puskesmas dan posyandu lansia. Namun demikian, di sisi lain penduduk lansia menghadapi berbagai perubahan dalam hidupnya, yaitu kemunduran kondisi kesehatan fisik dan psikis yang dapat mempengaruhi kondisi social ekonomi, sehingga secara perlahan akan mengalami ketergantungan kepada orang lain. Berbagai upaya harus dipersiapkan oleh lansia maupun keluarganya agar kedepan lansia tetap sehat, aktif, mandiri, dan produktif. Kesiapan lansia untuk tetap peduli pada masa depan dapat dilihat dari 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, social kemasyarakatan, dan pengembangan potensi. Keluarga memiliki peranan penting dalam membina kesiapan lansia untuk tetap peduli masa depan. Harapannya agar terwujud kualitas keluarga yang sejahtera lahir dan batin.

Desember 2014

# Policy Brief

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional DIY  
Lembaga Penelitian dan Pengembangan Masyarakat UNY

## D. Kepentingan Organisasi Terhadap Isu

BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu pengampu program pembinaan lansia. BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta melalui kader Bina Keluarga Lansia (BKL) memberikan penyuluhan dan pembinaan kepada keluarga lansia di wilayahnya. Harapannya Bina Keluarga Lansia dapat meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kepedulian dan peran keluarga dalam mewujudkan lansia yang sehat, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mandiri, produktif dan bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat. Lansia yang sehat, takwa, mandiri, produktif dan bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat adalah bentuk kepedulian lansia terhadap masa depannya. Bentuk kesiapan lansia untuk tetap peduli pada masa depan dapat dilihat dari 5 (lima) dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologis, mental spiritual, social kemasyarakatan, dan pengembangan potensi.

## E. Kebijakan Saat Ini dan Sebelumnya yang terkait dengan Masalah/Isu

Beberapa kebijakan pembinaan lansia yang telah dilakukan oleh BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta, antara lain:

1. Koordinasi antar instansi, antar pelaku dan antar wilayah (pembinaan lansia dimulai dari penataan kebijakan dan kelembagaan melalui koordinasi dan kerjasama, sehingga dicapai suatu arah yang dapat diikuti oleh berbagai pihak yang ingin terlibat dalam pembinaan lansia).
2. Terwujudnya partisipasi masyarakat dalam pembinaan lansia (menjaring aspirasi warga masyarakat, pembentukan kader BKL, penguatan kelembagaan, masyarakat, perencanaan partisipatif, dan pengembangan program terpadu).

# Policy Brief

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional DIY  
Lembaga Penelitian dan Pengembangan Masyarakat UNY

## F. Opsi Kebijakan

BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta menerapkan beberapa opsi kebijakan untuk mendukung program pembinaan lansia, antara lain:

1. Membentuk dan memperkuat Bina Keluarga Lansia (BKL) di masing-masing kabupaten/kota di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Meningkatkan upaya penyediaan sarana dan prasarana dalam rangka pengembangan potensi lansia.
3. Memelihara dan memperkuat dukungan keluarga dan masyarakat terhadap kehidupan lansia.
4. Memperkuat koordinasi antar instansi dan instansi terkait dalam membina dan memberdayakan lansia di wilayahnya berdasarkan potensi yang dimiliki.

## G. Manfaat dan Kelemahan dari Setiap Opsi Kebijakan

Manfaat dan kelemahan dari setiap opsi kebijakan untuk mendukung program pembinaan lansia dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Membentuk dan memperkuat Bina Keluarga Lansia (BKL) di masing-masing kabupaten/kota di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.  
Manfaat: lansia menjadi sehat, takwa, mandiri, produktif dan bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat yang merupakan bentuk kepedulian lansia terhadap masa depannya  
Kelemahan: memerlukan dana operasional
2. Meningkatkan upaya penyediaan sarana dan prasarana dalam rangka pengembangan potensi lansia.  
Manfaat: terwujudnya sarana dan prasarana lansia untuk pengembangan potensi sesuai minat  
Kelemahan: membutuhkan serapan dana cukup besar

# Policy Brief

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional DIY  
Lembaga Penelitian dan Pengembangan Masyarakat UNY

3. Memelihara dan memperkuat dukungan keluarga dan masyarakat terhadap kehidupan lansia.  
Manfaat: terwujudnya sinergi antara lansia, keluarga, dan masyarakat dalam pengembangan potensi lansia  
Kelemahan: memerlukan kesadaran dan partisipasi keluarga dan masyarakat untuk terus membina dan memberdayakan lansia.
3. Memperkuat koordinasi antar instansi dan instansi terkait dalam membina dan memberdayakan lansia di wilayahnya berdasarkan potensi yang dimiliki.  
Manfaat: terwujudnya peningkatan kesejahteraan lansia  
Kelemahan: memerlukan koordinasi yang riil dari tingkat bawah sampai atas

## H. Pilihan Opsi Kebijakan yang Disarankan

Dari keempat opsi kebijakan untuk mendukung program pembinaan lansia, maka pilihan opsi kebijakan yang disarankan terkait isu/masalah lansia, antara lain:

1. Membentuk dan memperkuat Bina Keluarga Lansia (BKL) di masing-masing kabupaten/kota di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Memelihara dan memperkuat dukungan keluarga dan masyarakat terhadap kehidupan lansia.

## I. PUSTAKA

- BKKBN.(2011). *Bina Keluarga Lansia (BKL)*. Yogyakarta: BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- BKKBN.(2014). *Lansia Tangguh Tujuh Dimensi*. Jakarta: BKKBN.
- BPS.(2013). *Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Angka*. Yogyakarta: BPS.