

**KUALITI HIDUP WARGA TUA DI DAERAH
KOTA BATU JAWA TIMUR INDONESIA**

I KOMANG ASTINA

**IJAZAH DOKTOR FALSAFAH
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA
2014**

Kebenaran Mengguna

Tesis ini dikemukakan sebagai memenuhi sebahagian daripada keperluan pengijazahan Program Doktor Falsafah di Universiti Utara Malaysia. Saya bersetuju membenarkan pihak perpustakaan universiti mempamerkannya sebagai bahan rujukan umum. Saya juga bersetuju bahawa sebarang bentuk salinan sama ada secara keseluruhan atau sebahagian daripada tesis ini untuk tujuan akademik adalah dibenarkan dengan kebenaran penyelia tesis atau Dekan, Awang Had Salleh Graduate School of Arts and Sciences. Sebarang bentuk salinan dan cetakan bagi tujuan komersial adalah dilarang sama sekali tanpa kebenaran bertulis daripada penulis. Pernyataan rujukan kepada penulis dan Universiti Utara Malaysia perlulah dinyatakan jika terdapat sebarang rujukan ke atas tesis ini.

Kebenaran untuk menyalin dan menggunakan tesis Doktor Falsafah ini sama ada secara keseluruhan ataupun sebahagian daripadanya hendaklah dipohon melalui:

Dekan
Awang Had Salleh Graduate School of Arts and Sciences
UUM College of Arts and Sciences
Universiti Utara Malaysia
06010 Sintok

Abstrak

Dewasa ini penyelidikan ke atas warga tua semakin mendapat pengiktirafan sebagai salah satu domain penting penyelidikan dalam dunia akademik di Indonesia. Walaupun penyelidikan ke atas warga tua semakin mendapat pengiktirafan, kajian ke atas kualiti hidup itu sendiri masih belum banyak dilakukan. Kualiti hidup pada dasarnya ialah tahap kepuasan individu ke atas pelbagai aspek dalam kehidupan individu tersebut. Sehingga kini ramai warga tua di Indonesia terbiar akibat orang yang bertanggungjawab tidak memberikan sokongan dan penjagaan yang sewajarnya menyebabkan tahap kualiti hidup warga tua berbeza-beza di antara warga tua dengan warga tua yang lain. Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti variasi tahap kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu, Jawa Timur, Indonesia, serta mengukur faktor yang berpengaruh di sebalik tahap kualiti hidup mereka. Bagi mencapai tujuan ini, tiga desa, iaitu Gunungsari, Mojorejo dan Sumberrejo dipilih sebagai kawasan kajian. Sejumlah 322 orang warga tua berumur 60 tahun dan ke atas dipilih sebagai responden kajian menggunakan persampelan rawak mudah daripada populasi yang berjumlah 2 036 orang. Data dikumpulkan melalui temubual berstruktur, dan dianalisis menggunakan teknik analisis regresi linear berganda yang mengandungi sembilan variabel bebas. Hasil kajian menunjukkan kebanyakan warga tua mempunyai tahap kualiti hidup yang sederhana, dan tiga daripada sembilan variabel, iaitu aktiviti rekreasi, sokongan instrumental, dan jumlah tanggungan, mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas variasi tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Secara keseluruhan, sebahagian besar warga tua mempunyai tahap kualiti hidup sederhana, dengan aktiviti rekreasi memberikan pengaruh paling kuat ke atas variasi tahap kualiti hidup, diikuti sokongan, dan jumlah tanggungan. Implikasi kajian ini ke atas warga tua ialah sokongan anak-anak dan ahli keluarga adalah amat penting untuk meningkatkan tahap kualiti hidup warga tua.

Kata Kunci: Penduduk Tua; Warga Tua; Kualiti Hidup; Sokongan; Tanggungan

Abstract

In recent years, research on older persons is increasingly recognized as an important domain of research among academia in Indonesia. Although research on older persons is increasingly recognized, research on the quality of life itself is still relatively unexamined. Quality of life is basically a level of individual satisfaction on the various aspects of his life. Untill recently a lot of older persons in Indonesia has been neglected as the failure of those responsible to provide necessary support and care, leading the quality of life of older persons varies. The purpose of this study is to determine the level of quality of life of older persons in the district of Kota Batu, Jawa Timur, Indonesia, as well as to measure the factors behind their quality of lives. To achive this objective, three villages, i.e Gunungsari, Mojorejo and Sumberrejo were selected as the study area. A total of 322 elderly persons aged 60 years and older were solicited as respondents through simple random sampling from a population of 2 036 elderly. Data were gathered through structured interviews, and analyzed using multiple linear regression containing nine independent variables. Results of the study show the majority of the respondents have a moderate level of quality of life, and three out of nine variables, namely recreational activity, instrumental support, and number of dependents, have a significant influence on the variation of the level of quality of life of older persons in the study area. On the whole, most of older persons have a moderate level of quality of life, and recreational activity has been the strongest influence on the variation of the level of quality of life, followed by instrumental support, and number of dependents. The implication of this study to older persons is that support from children and other family members are extremely important to improve the quality of life of older persons.

Keywords: Older Persons; Elderly; Quality of Life; Support; Dependents

Penghargaan

Puji syukur ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa kerana dengan izin dan limpah-Nya penulisan untuk tesis PhD ini telah dapat diselesaikan.

Dalam menyiapkan penulisan tesis ini penulis mendapat kerjasama dan sokongan daripada banyak pihak. Oleh yang demikian dalam ruangan yang terbatas ini penulis ingin merakamkan ucapan penghargaan dan terima kasih, pertama kepada Profesor Madya Dr. Wan Ibrahim Wan Ahmad, penyelia kepada projek penyelidikan dan penulisan tesis PhD ini. Walaupun di tengah-tengah kesibukan, beliau sentiasa bersedia menyediakan waktu memberikan bimbingan, nasihat dan tunjuk ajar yang amat berguna sejak awal proses penyelidikan bermula hingga selesainya penulisan tesis ini. Tanpa kesediaan dan bimbingan daripada beliau, tidak mungkin penulisan tesis ini dapat disiapkan dengan mudah. Oleh itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan penghargaan dan jutaan terima kasih yang tiada penghujungnya kepada beliau.

Kepada Universitas Negeri Malang (UM), khususnya kepada Rektor, Universitas Negeri Malang, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk meneruskan pengajian di peringkat Ph.D di Universiti Utara Malaysia, juga diucapkan jutaan terima kasih. Kepada Universiti Utara Malaysia (UUM) yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk meneruskan pengajian di Pusat Pengajian Pembangunan Sosial, juga diucapkan terima kasih.

Dekan, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (UM), yang memberikan kebenaran kepada penulis sebagai anggota fakulti itu mendapat kemudahan cuti belajar di Malaysia, dan kini Dekan, Fakultas Ilmu Sosial (UM), fakulti baru kepada jurusan tempat penulis mengajar, yang turut memberikan kemudahan kepada penulis meninggalkan fakulti selama tempoh pengajian, serta Dekan, Pusat Pengajian Pembangunan Sosial (UUM), yang bersedia menerima penulis meneruskan pengajian yang memungkinkan penulisan untuk tesis ini dapat diteruskan, juga dirakamkan ucapan penghargaan dan terima kasih.

Kepada Allahyarham Prof. Dr. Salladien, yang semasa hayatnya selalu bermurah hati dan banyak menghabiskan masa memberikan bimbingan, tunjukajar dan wawasan baru yang amat berguna kepada penulisan dan pembaikan tesis ini, juga dirakamkan ucapan terima kasih. Kepada kawan-kawan di jurusan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial, UM: Prof. Dr. Edy Purwanto, M.Pd; Prof. Dr. A. Fatchan, M.Pd; Prof. Dr. Sumarmi, M.Pd; Prof. Dr. Sugeng Utoyo, M.Si; Dr. Amirudin, M.Pd; Dr. Budijanto, M.Si; Dr. Nyoman Ruja, M.S. serta semua pensyarah di Pusat Pengajian Pembangunan Sosial, yang turut menjadi sumber kekuatan kepada penulis dalam menyiapkan penulisan tesis ini, juga diucapkan penghargaan dan terima kasih.

Kepada semua warga tua di desa Gunungsari, Sumberrejo dan Mojorejo yang menjadi responden kepada kajian ini juga diucapkan terima kasih. Kepada walikota Batu, camat Batu, Bumiaji dan Mojorejo, kepala desa Gunungsari, Sumberejo dan Mojorejo, daerah Kota Batu yang turut membantu penulis dalam proses pengumpulan data, juga diucapkan terima kasih. Risa Agus, S.Pd; Maria Ulfa, S.Pd;

Setyorini, S.Pd; Adek dan Daniel, S.Pd yang membantu uji coba soal selidik dan pengumpulan data, juga dirakamkan penghargaan dan terima kasih.

Kepada Profesor Dr. Zainab Ismail beserta keluarga di Bandar Baru Bangi, semua ahli keluarga di Air Hitam, Kedah, serta semua ahli keluarga di Kuala Besut, Terengganu, yang selalu mendoakan serta memberikan semangat dan dorongan kepada penulis untuk meneruskan serta menyelesaikan pengajian secepat yang mungkin, juga dirakamkan ucapan penghargaan dan jutaan terima kasih.

Pengajian PhD ini telah menggunakan banyak masa yang sepatutnya digunakan secara bersama dengan individu yang tersayang dalam kehidupan penulis. Oleh itu ucapan terima kasih yang mendalam perlu ditujukan kepada isteri tercinta, Wayan K. Astuti, A.M.d. (Kep.), serta anakanda N.P. Ardhanawari Shandra dan N.M. Krisantina Shandra tersayang yang sentiasa memahami dan sentiasa memberikan dorongan, semangat dan harapan agar penulisan tesis ini dapat diselesaikan. Kepada ibunda tersayang yang telah pergi ketika penulisan tesis ini selesai sepenuhnya, juga dirakamkan ucapan penghargaan yang tiada akhirnya.

Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu dalam ruangan yang terbatas ini, juga diucapkan terima kasih. Tanpa mereka semua penulisan tesis ini sudah pasti menjadi tidak mudah. Semoga tesis Ph.D ini dapat bermanfaat bagi ilmu dan peningkatan kepedulian terhadap warga tua di Indonesia.

I KOMANG ASTINA

Jurusan Geografi,
Fakultas Ilmu Sosial,
Universitas Negeri Malang,
Jalan Semarang 5, Jawa Timur 65145
INDONESIA

NOVEMBER 2014

Isi Kandungan

Kebenaran Mengguna	ii
Abstrak	iii
Abstract	iv
Penghargaan	v
Isi Kandungan	vii
Senarai Rajah	xiii
Senarai Jadual	xvi

BAB SATU PENDAHULUAN.....1

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pernyataan Masalah	6
1.3 Objektif Kajian	9
1.4 Persoalan Kajian	10
1.5 Hipotesis Kajian	10
1.6 Kerangka Teori	12
1.7 Model Kajian	15
1.8 Signifikan Kajian	19
1.9 Struktur Penulisan Tesis	20

BAB DUA SOROTAN LITERATUR.....22

2.1 Pengenalan	22
2.2 Penuaan Penduduk dan Warga Tua	22
2.2.1 Definisi Penuaan Penduduk	22
2.2.2 Definisi Warga Tua	24
2.3 Senario Penuaan Penduduk	28
2.3.1 Penuaan Penduduk Dunia dan Asia	31
2.3.2 Penuaan Penduduk Indonesia	36
2.4 Penuaan Penduduk dan Permasalahannya di Indonesia.....	41
2.4.1 Struktur Umur Penduduk	41
2.4.2 Taburan Keruangan Tempat Tinggal Warga Tua	43
2.4.3 Jangkaan Hidup Warga Tua Perempuan	43

2.4.4 Jumlah Warga Tua Perempuan	44
2.4.5 Penjagaan Warga Tua	45
2.4.6 Hidup Sendirian	46
2.4.7 Fasiliti Umum Untuk Warga Tua	47
2.5 Persoalan Kualiti Hidup	48
2.5.1 Definisi Kualiti Hidup	48
2.5.2 Pengukuran Kualiti Hidup	50
2.5.3 Indikator Kualiti Hidup	51
2.5.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kualiti Hidup	52
2.6 Kajian Mengenai Kualiti Hidup	56
2.7 Rumusan	58
BAB TIGA METODOLOGI KAJIAN.....	59
3.1 Pengenalan	59
3.2 Reka Bentuk Kajian	59
3.3 Pemilihan Kawasan	60
3.4 Pemilihan Responden	63
3.5 Penentuan Variabel	66
3.5.1 Pengukuran Kualiti Hidup	66
3.5.2 Penetapan dan Definisi Variabel Bebas	71
3.6 Struktur Soal Selidik	76
3.7 Pengumpulan Data	78
3.7.1 Kajian Kepustakaan	78
3.7.2 Temu Bual Berstruktur	79
3.7.3 Temu Bual Tidak Berstruktur	79
3.7.4 Pemerhatian dan Partisipasi Lapangan	79
3.7.5 Dokumentasi	79
3.8 Penganalisan dan Penafsiran Data	80
3.8.1 Statistik Deskriptif	80
3.8.2 Analisis Korelasi	80
3.8.3 Analisis Regresi Berganda	81
3.9 R u m u s a n	82

BAB EMPAT LATAR BELAKANG KAWASAN DAN RESPONDEN

KAJIAN.....	83
4.1 Pengenalan	83
4.2 Latar Belakang Kawasan	83
4.2.1 Kedudukan Astronomi	84
4.2.2 Batas Pentadbiran	84
4.2.3 Keadaan Fisiografi	84
4.3 Latar Belakang Penduduk	85
4.3.1 Jumlah, Taburan dan Kepadatan Penduduk	86
4.3.2 Umur dan Jantina	87
4.3.3 Status Perkahwinan	90
4.3.4 Tahap Pendidikan	91
4.3.5 Pekerjaan	92
4.3.6 Agama	93
4.3.7 Infrastruktur	95
4.4 Latar Belakang Responden	96
4.4.1 Umur dan Jantina	97
4.4.2 Status dan Tempoh Perkahwinan	97
4.4.3 Pilihan Tempat Tinggal	99
4.4.4 Jumlah Tanggungan, Tahap Fertiliti dan Saiz Isi Rumah.....	101
4.4.5 Tempoh Pendidikan	104
4.4.6 Pekerjaan	106
4.4.7 Sokongan Instrumental	107
4.4.8 Luas Pemilikan Tanah	109
4.4.9 Partisipasi Organisasi	110
4.4.10 Aktiviti Rekreasi	113
4.4.11 Jarak Rumah Dengan Jalan Raya Terdekat.....	115
4.4.12 Keamanan	117
4.5 Rumusan	118

BAB LIMA KUALITI HIDUP WARGA TUA DI KOTA BATU.....119

5.1 Pengenalan	119
5.2 Indikator Objektif Kualiti Hidup Warga Tua	119
5.2.1 Pendapatan	120

5.2.2	Perbelanjaan	122
5.2.3	Pemilikan Barang	124
5.2.4	Kualiti Perumahan	126
5.2.5	Tahap Kesihatan	132
5.3	Indikator Subjektif Kualiti Hidup	140
5.3.1	Pendapatan	141
5.3.2	Perbelanjaan	144
5.3.3	Pemilikan Barangan	146
5.3.4	Kualiti Perumahan	148
5.3.5	Kesihatan	150
5.3.6	Kepuasan Secara Keseluruhan	152
5.4	Tahap Kualiti Hidup Secara Umum	153
5.5	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Desa	155
5.6	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Profil.....	158
5.6.1	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Jantina	158
5.6.2	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Umur	160
5.6.3	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Status Perkahwinan.....	162
5.6.4	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tempoh Perkahwinan.....	164
5.6.5	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tahap Fertiliti	166
5.6.6	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Jumlah Tanggungan.....	168
5.6.7	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tahap Pendidikan	172
5.6.8	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Status Pekerjaan	174
5.6.9	Tahap Kualiti Hidup Mengikut Kategori Pendapatan	176
5.7	Perkaitan Kualiti Hidup Objektif Dengan Subjektif	179
5.8	Kualiti Hidup Berdasarkan Pemerhatian Kualitatif	181
5.9	Rumusan	188

BAB ENAM FAKTOR BERKAITAN KUALITI HIDUP WARGA TUA..190

6.1	Pengenalan	190
6.2	Analisis Korelasi Faktor Berkaitan Dengan Kualiti Hidup.....	190
6.3	Analisis Regresi Faktor Berkaitan Dengan Kualiti Hidup.....	192
6.3.1	Pengujian Normaliti, Multikolinieriti dan Heteroskedastisiti	193
6.3.2	Analisis Regresi Linier Berganda	196
6.3.3	Koefisien Determinasi	198

6.3.4 Ujian Hipotesis Koefisien Model Regresi	199
6.4 Perbincangan Faktor Mempengaruhi Kualiti Hidup	200
6.4.1 Jumlah Tanggungan	200
6.4.2 Sokongan Instrumental	203
6.4.3 Aktiviti Rekreasi	206
6.5 Variabel yang Tidak Signifikan	210
6.5.1 Umur	210
6.5.2 Status Perkahwinan	212
6.5.3 Tempoh Pendidikan	215
6.5.4 Status Pekerjaan	217
6.5.5 Luas Pemilikan Tanah.....	219
6.5.6 Partisipasi Organisasi	221
6.6 Faktor Mempengaruhi Kualiti Hidup: Aplikasi Teori	223
6.7 Rumusan	227
BAB TUJUH RINGKASAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN.....	228
7.1 Pengenalan	228
7.2 Ringkasan Hasil Kajian	228
7.2.1 Latar Belakang Responden	228
7.2.2 Indikator Objektif Kualiti Hidup	231
7.2.3 Indikator Subjektif Kualiti Hidup	232
7.2.4 Tahap Kualiti Hidup Secara Umum	233
7.2.5 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Desa	234
7.2.6. Tahap Kualiti Hidup Mengikut Profil.....	234
7.2.7 Perbincangan Faktor Mempengaruhi Kualiti Hidup.....	235
7.3 Implikasi Hasil Kajian	237
7.4 Cadangan	240
7.5 Cadangan Kajian Akan Datang	243
RUJUKAN	246
LAMPIRAN	254

Senarai Jadual

Jadual 2.1. Jumlah dan Peratusan Penduduk Tua Dunia.....	32
Jadual 2.2. Taburan Penduduk Tua (65 tahun ke atas) di Asia dan Region Utama.....	36
Jadual 2.3. Jumlah Penduduk Indonesia dan Umur 60 Tahun + Tahun 1971- 2020	39
Jadual 2.4. Indikator Penuaan Penduduk Indonesia	40
Jadual 2.5. Faktor Penyumbang Kualiti Hidup	54
Jadual 3.1 Jumlah Penduduk Umur 60 tahun ke atas Kota Batu Tahun 2007.....	62
Jadual 3.2. Jumlah Warga Tua dan Jumlah Responden Di Desa Sampel	63
Jadual 3.3. Item Tentang Kualiti Hidup Warga Tua.....	68
Jadual 3.4. Sokongan Istrumental	74
Jadual 4.1. Jumlah dan Taburan Penduduk Kota Batu Tahun 2008.....	86
Jadual 4.2. Penduduk Kota Batu Menurut Umur dan Jantina Tahun 2008	87
Jadual 4.3. Status Perkahwinan Penduduk Berumur 10 Tahun dan Lebih Daerah Kota Batu 2008.....	90
Jadual 4.4. Tahap Pendidikan Penduduk Kota Batu 2008	91
Jadual 4.5. Penduduk Menurut Lapangan Pekerjaan Kota Batu 2008 (Umur 10 Tahun +)	92
Jadual 4.6. Komposisi Penduduk Menurut Agama Daerah Kota Batu 2008	94
Jadual 4.7. Kumpulan Umur Responden	97
Jadual 4.8. Status Perkahwinan Responden	98
Jadual 4.9. Tempoh Perkahwinan Responden	99
Jadual 4.10. Pilihan Tempat Tinggal Warga Tua	100
Jadual 4.11. Jumlah Tanggungan Responden	101
Jadual 4.12. Tahap Fertiliti Warga Tua Responden	102
Jadual 4.13. Saiz isi Rumah Warga Tua Responden	103
Jadual 4.14. Tahap Pendidikan Warga Tua Kota Batu.....	105
Jadual 4.15. Jenis Pekerjaan Warga Tua	106
Jadual 4.16 Jumlah Sokongan Istrumental	108
Jadual 4.17. Luas Pemilikan Tanah Pertanian Warga Tua	109

Jadual 4.18	Partisipasi Organisasi Warga Tua	112
Jadual 4.19	Jumlah Aktiviti Rekreasi Warga Tua	114
Jadual 4.20	Jarak Rumah Warga Tua Dengan Jalan Terdekat.....	115
Jadual 4.21.	Tahap Keamanan Di Kawasan Kajian	117
Jadual 5.1.	Pendapatan Warga Tua (dalam satu bulan).....	121
Jadual 5.2.	Keperluan Perbelanjaan Warga Tua	122
Jadual 5.3.	Pola Perbelanjaan Warga Tua	123
Jadual 5.4.	Jenis Pemilikan Barang Warga Tua Responden	124
Jadual 5.5.	Pemilikan Barangan Warga Tua Responden.....	125
Jadual 5.6.	Status Pemilikan Rumah Warga Tua Responden.....	126
Jadual 5.7.	Dinding Rumah Warga Tua	127
Jadual 5.8.	Lantai Rumah Warga Tua Responden.....	128
Jadual 5.9.	Keluasan Rumah Warga Tua	129
Jadual 5.10.	Fasiliti Mandi, Cuci dan Tandas	130
Jadual 5.11.	Fasiliti Air Kediaman Warga Tua	131
Jadual 5.12.	Kualiti Rumah Warga Tua	132
Jadual 5.13.	Jenis Penyakit Warga Tua	133
Jadual 5.14.	Jumlah Penyakit Warga Tua	135
Jadual 5.15.	Kekerapan Berubat Dalam Tiga Bulan Terakhir.....	136
Jadual 5.16.	Tahap Kesihatan Warga Tua	136
Jadual 5.17.	Aktiviti Harian Warga Tua (ADL)	138
Jadual 5.18.	<i>Instrumental Activity Daily of Living (IADL)</i>	139
Jadual 5.19.	Min Tanggapan Kepuasan Warga Tua	141
Jadual 5.20.	Kepuasan Terhadap Pendapatan Warga Tua.....	142
Jadual 5.21.	Kepuasan Pendapatan Dibandingkan Kawan Sebaya	143
Jadual 5.22.	Kepuasan Terhadap Perbelanjaan Barang Berjenama.....	144
Jadual 5.23.	Kepuasan Terhadap Perbelanjaan Barang Mahal.....	145
Jadual 5.24.	Kepuasan Terhadap Jumlah Barangan Warga Tua	146
Jadual 5.25.	Kepuasan Terhadap Kualiti Barang yang Dimiliki	147
Jadual 5.26.	Kepuasan Terhadap Keadaan RumahWarga Tua	148
Jadual 5.27.	Kepuasan Terhadap Keamanan dan Kenyamanan Rumah.....	149
Jadual 5.28.	Kepuasan Terhadap Kesihatan	151
Jadual 5.29.	Kepuasan Kesihatan Warga Tua Dibandingkan Kawan Sebaya.....	151
Jadual 5.30.	Kepuasan Secara Keseluruhan	153

Jadual 5.31. Tahap Kualiti Hidup Warga Tua	154
Jadual 5.32. Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Desa	156
Jadual 5.33. Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Jantina	159
Jadual 5.34. Tahap Kualiti Hidup Mengikut Kelompok Umur	160
Jadual 5.35. Tahap Kualiti Hidup Mengikut Status Perkahwinan	163
Jadual 5.36. Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tempoh Perkahwinan	165
Jadual 5.37. Kualiti Hidup Mengikut Tahaf Fertiliti	167
Jadual 5.38. Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tanggungan	169
Jadual 5.39. Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tahap Pendidikan	172
Jadual 5.40. Tahap Kualiti Hidup Mengikut Status Pekerjaan	175
Jadual 5.41. Kualiti Hidup Mengikut Pendapatan	177
Jadual 5.42. Kualiti Hidup Objektif dan Subjektif Warga Tua	180
Jadual 6.1. Korelasi Variabel Bebas Dengan Variabel terikat	192
Jadual 6.2. Uji Asumsi Normaliti	193
Jadual 6.3. Uji Asumsi Multikolinieriti	195
Jadual 6.4. Hasil Analisis Regresi Berganda Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Kualiti Hidup Warga Tua.....	197
Jadual 6.5. Uji Model Regresi Secara Serentak	199

Senarai Rajah

Rajah 1.1	Perkaitan Antara Ciri Personal, Status Sosial Ekonomi, Partisipasi Sosial dan Ciri Persekitaran dengan Kualiti Hidup	18
Rajah 3.1	Taburan Desa Sampel Kajian	65
Rajah 4.1	Piramida Penduduk Daerah Kota Batu Tahun 2008	88
Rajah 6.1	Grafik P-P Plot Uji Asumsi Normaliti	194
Rajah 6.2	Histogram Uji Asumsi Normaliti	195

BAB SATU

P E N D A H U L U A N

1.1 Latar Belakang

Kajian ini, yang dilakukan di daerah Kota Batu, Jawa Timur, Indonesia bertujuan untuk mengukur tahap kualiti hidup warga tua. Kajian ini juga bertujuan untuk menganalisis ciri-ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan faktor persekitaran yang dianggarkan dapat menyumbang kepada kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu. Warga tua ialah penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih, yang dalam bahasa Indonesia disebut lanjut usia. Kelompok penduduk kategori warga tua ini di Malaysia disebut warga emas (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2007a). Kualiti hidup kelompok penduduk ini perlu dianalisis kerana sejak kebelakangan ini jumlahnya dalam masyarakat kian bertambah.

Di peringkat global jumlah warga tua didapati semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 1950 jumlah penduduk dunia yang berumur 65 tahun dan lebih ialah seramai 127.8 juta orang. Jumlah ini dianggarkan kira-kira 5.1 peratus daripada keseluruhan penduduk dunia waktu itu. Jumlah warga tua ini meningkat menjadi 493.9 juta (7.9%) pada tahun 2000 dan tahun 2010 mencapai 629.6 juta atau 8.9 peratus. Jumlah warga tua ini dijangkakan akan meningkat menjadi 828.2 juta (9.7% pada tahun 2025 (United Nations, 1991; 2011). Ini bererti penduduk tua dunia sekarang ini sedang bertambah dengan pesat. Dalam sejarah demografi, warga tua seramai ini belum pernah dialami penduduk dunia. Pertubuhan Bangsa Bersatu (PBB) menyebut abad ke-21 sebagai abad penuaan penduduk (United Nations,

2011), sementara ahli gerontologi menganggapnya sebagai abad warga tua (Wan Ibrahim Wan Ahmad & Zainab Ismail, 2010).

Walaupun jumlah warga tua dalam struktur penduduk di negara maju lebih besar berbanding negara membangun, tetapi sebahagian besar penduduk tua dunia hari ini tertumpu di negara membangun (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2007b). Jumlah penduduk tua di negara membangun tahun 2000 umpamanya ialah 286.5 juta orang, sedangkan di negara maju hanya 207.4 juta. Pada tahun 2010 jumlah ini meningkat kepada 379.5 juta di negara membangun, sementara di negara maju hanya 250.1 juta orang. Malah pada 2025 PBB menganggarkan jumlah warga tua menjadi 572 juta di negara membangun, dan 257 juta di negara maju (United Nations, 1991; World Population Prospects, 2010). Oleh itu jumlah penduduk tua dunia pada masa akan datang sebahagian besarnya terdapat di negara membangun.

Proses pertambahan penduduk tua tidak sama rata di semua bahagian dunia. Proses ini di negara maju sudahpun terjadi sejak tahun 1950-an, sedangkan di negara membangun penuaan hanya terjadi keseluruhannya pada 2025 (Ghazy Mujahid, 2006), di mana penduduk dunia dianggarkan mengalami penuaan secara keseluruhan pada tahun tersebut. Kerana perbezaan proses penuaan ini, jumlah dan peratusan penduduk tua berbeza-beza di antara negara dengan negara lain; ada negara yang mempunyai peratusan penduduk tua yang sudah jauh lebih besar, sementara ada negara yang lain, terutama di Afrika, jumlah dan peratusan penduduknya masih kecil. Sesebuah negara dikategorikan sebagai negara berpenduduk tua oleh PBB apabila peratusan penduduk yang berumur 65 tahun dan lebih, sebanyak tujuh peratus dan lebih (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).

Indonesia adalah salah satu negara membangun memiliki jumlah penduduk yang sangat ramai. Jumlah penduduk Indonesia menurut banci tahun 2000 ialah 206 264 595 orang, sementara banci pada tahun 2010 jumlah penduduk ini menjadi 237 641 326 orang. Dari jumlah tersebut didapati jumlah penduduk umur 60 tahun atau lebih ialah seramai 18 037 009 orang, iaitu kira-kira 7.6 peratus daripada keseluruhan penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2011).

Salah satu ciri kependudukan Indonesia ialah, selain jumlahnya yang besar, taburan penduduknya tidak sama di antara pulau dengan pulau yang lain. Pulau Jawa yang mempunyai keluasan kira-kira 138 793 km² atau 6.9 peratus dari keluasan keseluruhan negara Indonesia, menampung sebahagian besar penduduk Indonesia. Penduduk yang mendiami pulau Jawa pada tahun 2005 ialah seramai 128.5 juta (58.8%). Ida Bagoes Mantra dan Nasution (1993) mengatakan permasalahan utama penduduk Indonesia adalah jumlahnya yang ramai, taburan penduduk yang tidak sama dan perubahan struktur penduduk. Permasalahan ini menimbulkan pelbagai masalah lain kepada keluarga, komuniti, atau Indonesia secara umum dari segi kependudukan, sosial mahupun ekonomi. Oleh itu perhatian khusus perlu diberikan kepada permasalahan penduduk ini.

Salah satu indikator untuk mengukur tahap pembangunan suatu negara atau wilayah ialah Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*). Indeks pembangunan manusia Indonesia mengalami peningkatan, iaitu pada tahun 2007 indeksnyalah 0.591, tahun 2008 menjadi 0.598, tahun 2009 (0.607), tahun 2010 (0.613), dan tahun 2011 (0.617) (hdr.undp.org/en/statistics, diakses pada 12 Februari 2012). Walaupun terjadi peningkatan indeks, namun indeks ini masih di bawah

kebanyakan negara lain di ASEAN. Untuk itu pemerintah terus berusaha meningkatkan indeks tersebut, antara lain melalui program pendidikan, kesihatan dan ekonomi supaya ia meningkat lebih tinggi.

Krisis ekonomi yang dialami Indonesia sejak 1998 yang berpanjangan menambahkan lagi permasalahan kependudukan, khususnya permasalahan warga tua. Salah satu polisi pemerintah Indonesia untuk mengurangi kesan krisis ekonomi tersebut ialah memberikan bantuan kewangan kepada warga yang termasuk dalam kategori miskin. Polisi tersebut adalah bersifat sementara dan itupun belum dapat menjangkau semua warga miskin apalagi warga tua. Propinsi Jawa Timur pada tahun 2006 memiliki 3 942 419 orang warga tua (1 758 686 lelaki dan 2 183 733 perempuan), tetapi mereka yang mendapat bantuan kewangan hanya 450 orang, sedang mereka yang belum mendapat bantuan ialah 3 941.696 orang (99.98%) dari keseluruhan penduduk tua (Jawa Pos, 20 Mac 2008).

Sehingga kini pelbagai program telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk mengatasi permasalahan kependudukan. Akan tetapi usaha mengatasi permasalahan kependudukan ini seperti imunisasi, nutrisi, pendidikan dan penciptaan lapangan kerja, sehingga kini masih tertumpu kepada penduduk golongan kanak-kanak dan golongan dewasa, sedangkan polisi untuk warga tua itu sendiri belum banyak dilakukan (Mita Noveria, 2006). Peningkatan jumlah warga tua, tidak saja dapat menimbulkan permasalahan kepada warga tua itu sahaja, tetapi permasalahan ini juga berkaitan dengan permasalahan penduduk secara keseluruhan. Oleh yang demikian permasalahan warga tua perlu mendapat perhatian yang sama dengan permasalahan kelompok penduduk yang lain. Golongan ini juga perlu mendapat

keutamaan dalam usaha pemerintah mengatasi permasalahan kependudukan di Indonesia secara umum.

Jawa Timur merupakan salah satu propinsi yang mempunyai jumlah warga tua paling tinggi di Indonesia. Jumlah penduduk Jawa Timur tahun 2010 ialah 36 058 107 orang dan penduduk berumur 60 tahun dan lebih seramai 3 894 230 orang (10.3%). Salah satu wilayah di propinsi Jawa Timur ialah dataran Malang Raya yang terletak di antara Pergunungan Jawa di bahagian Timur. Secara pentadbiran, dataran ini terdiri dari tiga daerah, iaitu kabupaten Malang, kota Malang dan kota Batu. Daerah ini mempunyai peratusan warga tua berumur 60 tahun dan lebih melebihi tujuh peratus. Di kabupaten Malang penduduk ini berjumlah 10 peratus, sementara Kota Malang dan Kota Batu, masing-masing 9.2 peratus dan 9.8 peratus (Badan Pusat Statistik, 2006). Daerah Kota Batu merupakan daerah pentadbiran bandar yang memiliki peratusan warga tua ke dua tertinggi setelah Kota Madiun di Jawa Timur. Daerah ini merupakan daerah pentadbiran bandar yang terbentuk pada 17 Oktober 2001. Sebelum ini Kota Batu merupakan sebahagian dari daerah pentadbiran Kabupaten Malang.

Sebagai daerah pentadbiran yang relatif baru maka pembangunan lebih tertumpu kepada aspek fizikal berbanding pembangunan manusia, seperti peningkatan kesihatan, imunisasi anak-anak, peningkatan nutrisi anak, keluarga berencana, pendidikan dan penyediaan lapangan kerja. Program untuk warga tua hanya Pos Pelayanan Terpadu Warga tua (Posyandu) sahaja. Warga tua yang memperoleh perkhidmatan kesihatan masih sangat rendah. Menurut Dinas Kesihatan Kota Batu, pada tahun 2008, jumlah ini hanya 28.9 peratus warga tua sahaja. Selain itu belum

semua desa di Kota Batu memiliki fasiliti Posyandu, iaitu fasiliti untuk melayani keperluan kesihatan warga tua (Dinas Kesihatan Kota Batu, 2010).

Secara umum permasalahan penuaan penduduk di Indonesia, khususnya di daerah Kota Batu semakin meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah warga tua. Bagaimanapun bentuk dan tahap permasalahan warga tua ini sehingga kini belum dapat dikenalpasti, sedangkan permasalahan ini amat berkaitan dengan tahap kualiti hidup warga tua itu sendiri. Oleh itu agar kualiti hidup kelompok penduduk ini dapat dipertahankan, satu kajian yang dapat mengenalpasti permasalahan ini perlu dijalankan. Untuk meningkatkan kualiti hidup warga tua diperlukan usaha terencana dan berterusan dalam memberikan sokongan, pelayanan, perlindungan serta pemberdayaan warga tua secara terintegrasi oleh pelbagai pihak. Kajian ini adalah usaha ke arah mengenalpasti permasalahan kualiti hidup warga tua ini.

1.2 Pernyataan Masalah

Indonesia adalah satu negara yang mengalami permasalahan penduduk tua yang rumit. Di peringkat nasional pemerintah Indonesia sekarang ini sedang berusaha mengatasi permasalahan penduduk ini terutama dalam konteks golongan penduduk kanak-kanak dan penduduk muda. Dalam masa pemerintah sedang giat berusaha menangani permasalahan penduduk muda ini, muncul permasalahan kependudukan baru, iaitu penuaan penduduk. Kategori penduduk tua di Indonesia sedang mengalami peningkatan. Seperti yang ditunjukkan dalam Bahagian 2.3.2 dan Jadual 2.3, pada tahun 1971 jumlah penduduk yang berumur 60 tahun dan lebih di Indonesia adalah 5 307 549 orang atau 4.48 peratus dan tahun 1980 jumlahnya meningkat menjadi 7 999 473 orang (5.45%). Jumlah warga tua ini meningkat menjadi 11 277

835 orang (6.29%) pada tahun 1990 dan tahun 2000 jumlahnya mencapai 14 440 817 (7.18%). Jumlah ini meningkat lagi menjadi 20 250 000 (8.71%) pada tahun 2010, dan terus meningkat kepada 28 700 000 pada tahun 2020 (11.32%). Meningkatnya jumlah warga tua menimbulkan implikasi kepada peningkatan pelbagai keperluan dan permasalahan sosial yang lain.

Menteri Sosial Indonesia pada Forum Nasional *Home Care*, Oktober 2006 menyatakan terdapat 2.4 juta warga tua terlantar dan 4.6 juta warga tua berisiko untuk terlantar (Stevani Elisabeth, 2006). Warga tua ini kurang memperoleh pelayanan, pembinaan serta perhatian, dan tidak memiliki jaminan sosial dan takaful (Mita Noveria, 2006), terabai dan mempunyai kualiti hidup yang rendah.

Sehingga kini belum ada usaha untuk mengatasi permasalahan warga tua ini, sedangkan permasalahan mereka semakin meningkat seiring dengan peningkatan jumlahnya. Meningkatnya permasalahan penduduk tua ini pada gilirannya menimbulkan implikasi serius ke atas kualiti hidup mereka. Untuk meningkatkan kualiti hidup warga tua seperti yang diamanatkan dalam pembangunan negara Indonesia, diperlukan usaha penyelidikan yang intensif ke atas warga tua kerana dengan penyelidikan yang dibuat secara intensif ini pelbagai maklumat yang diperlukan untuk kebijakan warga tua dapat dihasilkan. Bagaimanapun sehingga kini kajian ke atas kualiti hidup warga tua masih merupakan satu aspek yang masih baru di Indonesia. Penyelidikan yang pernah dibuat, banyak tertumpu ke atas penduduk golongan kanak-kanak, muda dan dewasa. Walaupun ada penyelidikan mengenai warga tua, tetapi tumpuan yang diberikan ke atas isu kualiti hidup golongan tua ini adalah tidak meluas.

Nama-nama seperti, umpamanya Aris Ananta dan Evi Nurvida Arifin (1991), M. Djuhari Wirakartakusumah, Harto Nurdin and Turro Selrits Wongkaren (1997), Open Suhendi Suwartapradja (2000), Bintarsih Sekarningrum (2000), Yus Nugraho (2000), Teti Asiati (2000), Soni Akhmad Nulhaqim (2000), Soerjantini Rahaju (2006), Elvinia (2006), Evi Nurwidya Arifin (2006) dan Nugroho Abikusno (2007), sekadar beberapa nama, merupakan antara tokoh awal yang melakukan penyelidikan ke atas warga tua di Indonesia. Bagaimanapun, selain Elvinia (2006) yang mengkaji kualiti hidup warga tua dalam kalangan janda dan duda, penyelidikan tokoh-tokoh lain tertumpu ke atas aspek seperti; karakteristik sosial demografi, sokongan sosial, aspek psikologi, pelayanan non panti, kebijakan dan perencanaan, pertumbuhan serta pengaturan tempat tinggal. Hal ini bererti tidak banyak penyelidikan oleh tokoh-tokoh ini ditujukan untuk mengenalpasti permasalahan kualiti hidup warga tua.

Kurang meluasnya penyelidikan mengenai kualiti hidup warga tua di Indonesia menjadikan permasalahan kualiti hidup warga tua tidak dapat ditangani dengan sempurna. Kurang meluasnya penyelidikan ke atas aspek ini juga menjadikan persoalan seperti umpamanya, mengapa sesetengah warga tua mempunyai tahap kualiti hidup yang tinggi, sementara ada warga tua yang lain mempunyai tahap kualiti hidup yang rendah; adakah karakteristik warga tua yang berbeza-beza boleh mewujudkan kualiti hidup yang juga berbeza-beza; apakah faktor yang mempengaruhi kualiti hidup; dan pelbagai persoalan lain berkaitan isu kualiti hidup warga tua masih belum dapat didokumentasikan dengan jelas. Persoalan lain, seperti sejauhmana faktor modal manusia, seperti ciri personal, status sosioekonomi, partisipasi sosial dan sekitaran boleh mempengaruhi tahap kualiti hidup warga tua juga masih belum dapat dijawab dengan sempurna.

Sehingga kini tidak ada jawapan yang tuntas dapat diberikan ke atas persoalan ini. Untuk dapat memberikan jawapan yang tuntas ini, diperlukan satu kajian yang mendalam. Oleh yang demikian, untuk menampung kekurangan penyelidikan ke atas kualiti hidup ini, serta untuk mencari jawapan kepada persoalan-persoalan yang dikemukakan di atas maka kajian ini perlu dilakukan.

1.3 Objektif Kajian

Kajian ini bertujuan untuk memperihalkan perkaitan di antara ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan ciri sekitaran dengan kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu. Secara khusus tujuan kajian ini adalah untuk:

1. Memperihalkan ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan ciri persekitaran warga tua di daerah Kota Batu;
2. Mengenalpasti tahap kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu; dan,
3. Mengukur pengaruh faktor ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan ciri sekitaran terhadap kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu, Jawa Timur, Indonesia.

1.4 Persoalan Kajian

Sehubungan dengan objektif seperti di atas, pelbagai persoalan mengenai warga tua di daerah Kota Batu boleh ditimbulkan, iaitu:

1. Bagaimanakah ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan ciri persekitaran warga tua di daerah Kota Batu?
2. Bagaimanakah kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu?

3. Sejauh mana ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan persekitaran berpengaruh ke atas kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu, Jawa Timur, Indonesia ini?

1.5 Hipotesis Kajian

Berasaskan persoalan kajian, hipotesis kajian ini adalah seperti berikut:

1. Tahap kualiti hidup tidak berbeza secara signifikan dalam pelbagai ciri personal dan status sosioekonomi warga tua; iaitu:
 - 1.1: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi umur;
 - 1.2: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jantina;
 - 1.3: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi status perkahwinan;
 - 1.4: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tempoh perkahwinan;
 - 1.5: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tahap fertiliti;
 - 1.6: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jumlah tanggungan;
 - 1.7: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tempoh pendidikan;
 - 1.8: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi status pekerjaan;
 - 1.9: Kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jumlah pendapatan.
2. Ciri-ciri personal warga tua tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua; iaitu:
 - 2.1: Umur tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 2.2: Jantina tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 2.3: Status perkahwinan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 2.4: Tempoh perkahwinan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 2.5: Tahap fertiliti tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 2.6: Jumlah tanggungan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua.

3. Status sosioekonomi tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua; iaitu:
 - 3.1: Tempoh pendidikan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 3.2: Status pekerjaan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 3.3: Sokongan instrumental tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 3.4: Luas pemilikan tanah tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua.
4. Partisipasi sosial tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua; iaitu:
 - 4.1: Partisipasi dalam organisasi tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 4.2: Aktiviti rekreasi tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua.
5. Keadaan persekitaran tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua; iaitu:
 - 5.1: Jarak rumah dengan jalan terdekat tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 5.2: Saiz isirumah tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua;
 - 5.3: Tahap keamanan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua.

1.6 Kerangka Teori

Untuk menghuraikan kualiti hidup warga tua daerah Kota Batu, Jawa Timur, Indonesia kajian ini menggunakan teori Aktiviti. Teori Aktiviti ini boleh digunakan menghuraikan bagaimana warga tua dapat mempertahankan kualiti hidupnya melalui keaktifannya berperanan dalam kehidupan sosialnya. Melalui aktiviti yang dimainkan menjadikan mereka tidak terasing dalam lingkungan sosialnya. Warga tua yang melibatkan diri dalam aktiviti ini berinteraksi dengan orang lain, dan dengan itu

warga tua ini terhindar dari penyakit kemurungan dan menghabiskan hari-hari tua dengan keadaan yang sejahtera.

Teori Aktiviti dalam gerontologi diperkenalkan oleh Havinghurst (1968). Dalam teori ini dinyatakan keperluan sosial dan psikologi warga tua pada umumnya tidak berbeza dengan penduduk kelompok umur pertengahan (Hooyman dan Kiyak, 1988; Quadagno, 1991). Sebagai manusia, warga tua perlu berinteraksi dengan orang lain dalam persekitaran sosialnya. Suatu hal yang tidak wajar jika warga tua terasing dan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Penarikan diri dari interaksi sosial dan merasa terasing akan terjadi akibat tahap kesihatan yang menurun ataupun kehilangan orang-orang yang dianggap dekat dengan mereka (Hardywinoto dan Tony Setiabudhi, 2005).

Warga tua secara fizikal umumnya dapat aktif sepenuhnya dalam kegiatan seharian dan dapat pula mempertahankan interaksi dengan lingkungan sosialnya. Aktiviti pada umur pertengahan masih boleh dipertahankan secara optimal pada umur tua ataupun wujud pengganti aktiviti yang lebih sesuai untuk umur tua, seperti pekerjaan ringan, atau bersosial dengan kawan-kawan. Penuaan yang berjaya adalah penuaan yang dapat meneruskan aktiviti kehidupan dalam pelbagai bentuk (Cohler dan Altergott, 1995; Quadagno, 1991) yang menyebabkan warga tua merasa dipunyai yang membawa kepada adanya kepuasan dalam kehidupan.

Teori Aktiviti ini pernah digunakan oleh Palmore (1975) dalam kajiannya yang membandingkan proses penuaan di Amerika Syarikat dan Jepun. Dalam masyarakat Jepun hubungan manusia dibezakan dalam dua karakter, iaitu hubungan masyarakat secara vertikal dan penghormatan terhadap orang tua (*filial piety*). Hubungan secara

vertikal berarti hubungan yang ditentukan oleh kedekatan seseorang. Warga tua diberi lebih penghormatan berbanding kelompok umur yang lain. Hal ini terintegrasi dalam setiap pekerjaan, keluarga, dan masyarakat. Penghormatan terhadap warga tua terarah pada tradisi rasa hormat dan tugas generasi berikut kepada orang tua, datuk, nenek yang berakar kepada penghormatan terhadap para leluhurnya.

Palmore (1975) menyimpulkan tradisi ini merupakan penyebab mengapa warga tua di Jepun lebih aktif dan dapat melibatkan diri dalam berbagai kegiatan dibandingkan warga tua di negara industri yang lain. Tingkat aktiviti warga tua di Jepun yang lebih tinggi menjadikan mereka lebih sihat dan lebih puas (Hooyman dan Kiyak, 1988). Beberapa pengkaji seperti Bengtson dan Peterson (1972), Longino dan Kart (1982), Johnson dan Barer (1992) juga menggunakan teori Aktiviti melalui kegiatan pengkajian terhadap warga tua.

Bengtson dan Peterson (1972) yang mengkaji 411 warga tua berumur antara 50 hingga 70 tahun, mendapati individu yang melibatkan diri dalam aktiviti informal bersama kawan-kawan sesama warga tua memperlihatkan kepuasan hidup yang lebih tinggi berbanding warga tua yang terlibat dengan aktiviti formal dan soliter.

Kajian Longino dan Kart (1982) dalam kajian mereka di tiga komuniti persaraan di Midwest, Amerika Syarikat, mendapati penglibatan dalam aktiviti informal merupakan faktor yang berpengaruh dalam kepuasan hidup warga tua. Kajian ini menyarankan warga tua seharusnya mempunyai teman dan membentuk hubungan yang akrab dan keluarga. Hasil kajian Johnson dan Barer (1992) terhadap 150 orang warga tua mendapati separuh warga tua masih terlibat dalam pelbagai kegiatan.

Warga tua berkahwin dan mempunyai anak yang tinggal berdekatan cenderung mempunyai taraf kesihatan yang lebih baik dan fizikal yang sihat dibandingkan dengan warga tua yang menarik diri dari pelbagai kegiatan. Mereka ini mempunyai kualiti hidup yang lebih baik.

Ramai warga tua masih terlibat aktif dalam berbagai kegiatan karena mereka ini biasanya telah mengamalkan gaya hidup sedemikian pada masa mudanya (Quadagno, 1991). Dengan itu pengunduran diri dari pelbagai kegiatan lebih dipengaruhi gaya hidup yang lampau dan pertimbangan sosial ekonomi. Warga tua disarankan supaya tidak menarik diri dari pelbagai kegiatan sebaliknya tetap terus aktif. Mereka yang bersara seharusnya mengisi waktunya dengan aktiviti lain yang disesuaikan dengan kemampuan.

Penglibatan diri dalam aktiviti boleh menjadikan warga tua segar dan sihat. Semua warga tua disarankan supaya mempunyai beberapa kegiatan untuk mengaktifkan mental, fizikal dan sosial. Aktiviti tersebut boleh bermula dari skop yang kecil di rumah, lingkungan jiran sehinggalah kepada aktiviti masyarakat di luar rumah. Semua kegiatan ini dapat menjadikan warga tua berjaya (Noran Fauziah, 1990).

Penuaan yang berjaya adalah penuaan yang aktif di mana warga tua aktif melibatkan diri dalam berbagai-bagai kegiatan fizikal, sosial dan psikologi sesuai dengan kemampuan. Mengikut Kalache, Barreto, dan Keller (2005):

“Active ageing is therefore as the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age” (2005:40)

Dengan kata lain penuaan aktif ini ialah proses mengoptimumkan aktiviti dengan meningkatkan penglibatan, kesihatan dan keamanan. Pada teori ini juga dikemukakan pentingnya kemandirian ekonomi warga tua sebagai syarat awal untuk penggantian peranan yang penuh erti pada masa tua (Benyamin dan Estes, 1983). Macionis (1999) mendapati warga tua yang aktif akan lebih puas dalam hidupnya dibandingkan dengan warga tua yang kurang aktif.

Mengikut teori ini juga warga tua yang berjaya yang mempunyai kualiti hidup yang tinggi adalah warga tua yang secara terus menerus melibatkan diri dalam aspek sosial. Oleh yang demikian, teori Aktiviti adalah sesuai digunakan untuk menganalisis kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu. Implikasi polisi yang utama dari teori aktiviti ialah penglibatan sokongan untuk pelayanan yang boleh membantu warga tua dalam proses integrasi sosial agar mereka sentiasa melibatkan diri dalam aktiviti sosial.

1.7 Model Kajian

Dalam kehidupan seharian, kualiti hidup seseorang boleh ditentukan oleh pelbagai faktor. Faktor tersebut berkemungkinan mempengaruhi kualiti hidup secara bersendirian ataupun secara bersama-sama dengan faktor lain. Untuk mengenal pasti semua faktor itu adalah agak sukar. Bagaimanapun untuk tujuan penyelidikan ini, faktor yang pelbagai itu boleh dipermudahkan dengan cara membatasinya kepada beberapa faktor tertentu sahaja dan boleh ditunjukkan melalui model kajian. Model merupakan gambaran simbolik yang menjelaskan perkaitan antara beberapa faktor yang dianggap sebagai pembolehubah (variabel) bebas dengan pengubah terikat iaitu kualiti hidup warga tua.

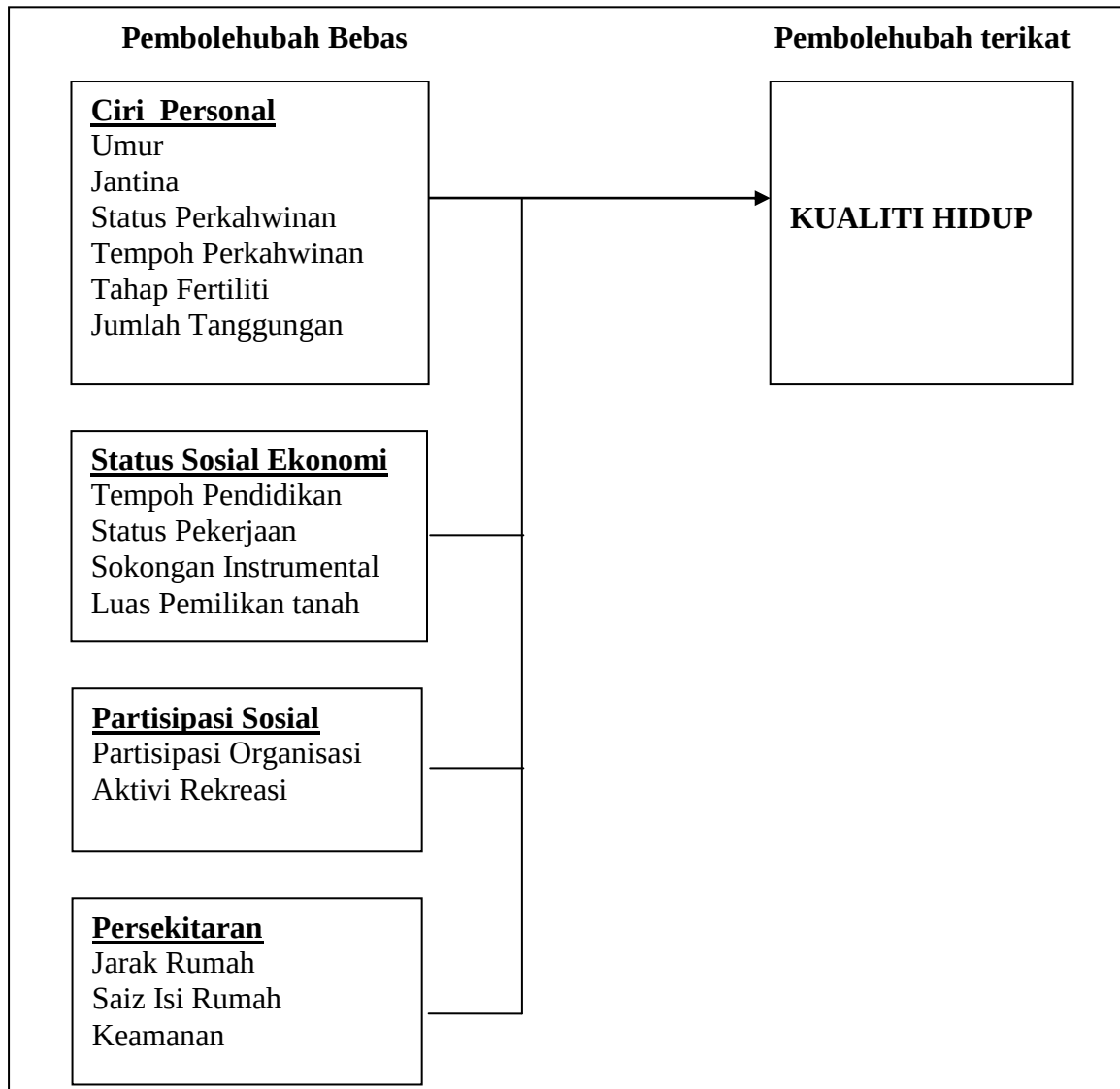
Kajian ini berusaha menganalisis faktor-faktor yang boleh mempengaruhi kualiti hidup warga tua. Variabel yang diambil kira ialah aspek ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan persekitaran dan hubungannya dengan kualiti hidup warga tua. Ciri personal itu meliputi umur dan jantina, status perkahwinan, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti, dan jumlah tanggungan secara ekonomi. Status sosial ekonomi pula termasuk tempoh pendidikan, pekerjaan, sokongan instrumental dan luas pemilikan tanah. Partisipasi sosial ialah partisipasi organisasi dan aktiviti rekreasi, sementara persekitaran ialah jarak dari tempat tinggal ke jalan terdekat, saiz isi rumah dan keamanan. Oleh itu kajian ini menggunakan model yang dibentuk daripada empat kategori variabel bebas yang terdiri daripada ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan sekitaran.

Model ini merupakan suatu model yang diubahsuai daripada model yang digunakan oleh Shin et.al (1983) dalam kajian mereka mengenai pengaruh persekitaran ke atas kualiti hidup penduduk di Korea Selatan. Shin et.al (1983) mengemukakan tiga kategori variabel bebas yang dianggap mempunyai pengaruh ke atas kualiti penduduk, iaitu ciri biologi, status sosial ekonomi dan persekitaran. Ciri-ciri biologi dalam kajian mereka merujuk pada ciri personal, iaitu umur dan jantina. Status sosial ekonomi merujuk pada pendapatan, pendidikan dan pekerjaan.

Variabel sekitaran terdiri dari sub variabel masyarakat seperti jumlah penduduk dan peringkat urbanisasi, sedangkan sub variabel tempat tinggal pula seperti kepemilikan rumah dan saiz isi rumah. Persekitaran berkait secara langsung dan tidak langsung dengan kualiti hidup. Perkaitan secara tidak langsung melalui variabel antara ialah ciri biologi dan status sosial ekonomi.

Berdasarkan model tersebut, kajian ini menambah satu lagi kategori pembolehubah bebas, iaitu partisipasi sosial, menjadikan kategori pengubah yang diambil kira dalam kajian ini adalah empat. Sedangkan variabel ciri biologi diubahsuai menjadi ciri demografi dengan menambah sub variabel, seperti status perkahwinan, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti dan jumlah tanggungan. Status sosial ekonomi pula ditambah dengan sokongan instrumental dan luas tanah yang dimiliki. Variabel sekitaran yang diajukan oleh Shin et.al (1983) sangat luas, oleh itu sekitaran pada kajian ini dibatasi pada aspek seperti jarak rumah, saiz isi rumah dan keamanan.

Kajian ini juga menggunakan model kajian yang dikembangkan oleh Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) yang mengemukakan hubungan sosial dan sokongan sosial sebagai pembolehubah bebas kajiannya ke atas kesejahteraan warga tua di pedesaan Kelantan. Kajian ini mengambil satu sub variabel sokongan instrumental yang digunakan sebagai salah satu variabel bebas status sosial ekonomi, bersama dengan tempoh pendidikan, status pekerjaan dan pemilikan tanah. Sokongan instrumental merujuk kepada manfaat secara langsung yang dapat diperhatikan daripada suatu hubungan yang bersifat menyokong. Bentuk sokongan instrumental seperti memberi wang, barang, melakukan aktiviti, penyediaan makanan, penjagaan diri dan kesihatan. Model kajian lain sebagai rujukan ialah *Recursive Model of Economic Well-being in Retirement* oleh Leon (1985) yang menggunakan variabel ciri demografi seperti ras, jantina dan pendidikan bapa, pendidikan ibu dan pendidikan responden, status pekerjaan, tempat industri, kerjaya, jam kerja sebelum bersara, gaji kerja sebelum bersara, kekayaan sebelum bersara, dan jam kerja setahun setelah bersara sebagai pembolehubah bebas kajian. Perkaitan antara pelbagai pembolehubah bebas dengan kualiti hidup warga tua dalam kajian ini ditunjukkan melalui Rajah 1.



Rajah 1.1 Perkaitan Antara Ciri Personal, Status Sosial Ekonomi, Partisipasi Sosial dan Ciri Persekitaran dengan Kualiti Hidup Warga Tua

1.8 Signifikan Kajian

Kesignifikanan kajian ini dapat ditinjau dalam konteks berikut. Pertama, memberikan data dan maklumat berkaitan kualiti hidup warga tua. Kajian tentang warga tua sudah agak banyak dilakukan di Indonesia, namun kualiti hidup warga tua merupakan satu bidang yang belum mendapat perhatian penyelidik. Penyelidikan mengenainya boleh

dikatakan belum meluas dan mantap. Oleh itu kajian ini penting untuk menambahkan maklumat yang boleh menjadi bahan rujukan dalam gerontologi dan kualiti hidup warga tua. Maklumat yang diperolehi daripada kajian ini juga boleh menjadi rujukan kepada pengkaji berikutnya mengenai gerontologi dan kualiti hidup warga tua khususnya di Indonesia.

Kedua, kajian ini juga diharapkan memberikan sumbangan dalam pengembangan dan pemantapan ilmu tentang warga tua (gerontologi) dan pengkajian-pengkajian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan kualiti hidup warga tua. Bidang ilmu gerontologi sehingga kini masih belum begitu mantap di Indonesia. Pengembangan dan pemantapan suatu disiplin ilmu dapat dilakukan dengan adanya penyelidikan yang meluas dan berterusan dalam pelbagai aspek berkaitan bidang tersebut.

Oleh yang demikian kajian ini adalah salah satu usaha kecil yang dapat memberikan sumbangan ke arah tersebut.

Ketiga, kajian ini dijangka signifikan dalam membantu pemerintah merencanakan polisi berkaitan dengan peningkatan kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu. Polisi pemerintah tentang warga tua belum banyak mendapat perhatian dalam agenda nasional. Hal ini termasuk juga masih kurangnya polisi pemerintah dalam peningkatan kualiti hidup warga tua terutama di kawasan perdesaan. Warga tua perlu mendapat perhatian dan mereka perlu dilibatkan dalam pelbagai kegiatan pembangunan. Oleh yang demikian kategori penduduk ini memerlukan polisi tersendiri agar mereka dapat mencapai kehidupan yang sepatutnya, sedangkan polisi yang tepat guna dan sesuai untuk kumpulan penduduk tertentu ialah polisi yang

digubal berasaskan penemuan hasil penyelidikan yang intensif. Oleh yang demikian melalui kajian ini diharapkan banyak data berkaitan kualiti hidup warga tua dapat diperoleh yang boleh menjadi sumbangan berguna kepada pemerintah, khususnya pemerintah daerah dalam menggubal polisi berkaitan warga tua.

1.9 Struktur Penulisan Tesis

Penulisan kajian ini disusun dalam tujuh bab. Bab Satu merupakan bab pendahuluan. Dalam bab ini perbincangan tertumpu kepada aspek latar belakang permasalahan, pernyataan masalah, objektif kajian, persoalan kajian, hipotesis, kerangka teori, model kajian, serta signifikan kajian. Sorotan literatur berkaitan dengan warga tua dan penuaan penduduk dibincangkan dalam Bab Dua.

Secara khusus, dalam bab ini dibincangkan definisi penuaan penduduk dan warga tua, senario penuaan penduduk dunia, penuaan penduduk Asia dan di Indonesia serta faktor penuaan penduduk. Persoalan berkaitan kualiti hidup juga dibahas dalam Bab Dua. Dalam Bab Tiga dibahas metodologi kajian yang terdiri dari rekabentuk kajian, pemilihan kawasan, pemilihan responden, penentuan dan pengukuran variabel, penyusunan soal selidik, pengumpulan data dan penganalisan data.

Bab Empat merupakan bab yang berkaitan dengan dengan latar belakang kawasan kajian, latar belakang penduduk dan latar belakang responden. Bab Lima pula membincangkan kualiti hidup warga tua. Kualiti hidup warga tua secara umum, mengikut desa, dan kualiti hidup mengikut profil dibincangkan dalam bab ini. Selain itu perkaitan antara kualiti hidup objektif dan kualiti hidup subjektif serta kualiti hidup berdasarkan pengamatan kualitatif di lapangan juga turut dibincangkan.

Bab Enam membincangkan faktor yang mempengaruhi kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Untuk tujuan ini sembilan faktor yang dijangka mempunyai pengaruh ke atas tahap kualiti hidup warga tua dibincangkan pengaruh masing-masing dalam bab ini. Kajian ini ditutup dengan Bab Tujuh yang memuatkan tentang ringkasan hasil kajian, implikasi, cadangan serta cadangan kajian akan datang.

BAB DUA

SOROTAN LITERATUR

2.1 Pengenalan

Bab Satu sebelum ini membincangkan beberapa aspek berkaitan pengenalan kepada kajian ini. Dalam Bab Dua ini perbincangan ditumpukan kepada kajian lepas mengenai warga tua dan penuaan penduduk, khususnya definisi penuaan penduduk dan warga tua, senario penuaan penduduk di dunia, Asia dan Indonesia, serta faktor penuaan penduduk dan permasalahannya di Indonesia. Bab ini juga turut membincangkan persoalan kualiti hidup dan kajian kualiti hidup warga tua.

2.2 Penuaan Penduduk dan Warga Tua

Penuaan penduduk dan warga tua adalah dua konsep yang berbeza. Oleh itu sebelum dibincangkan lebih lanjut beberapa persoalan berkaitan dengan warga tua, maksud dua istilah ini dirasakan sesuai dibincangkan terlebih dahulu.

2.2.1 Definisi Penuaan Penduduk

Ada dua sebutan berkaitan dengan penuaan penduduk, iaitu penuaan penduduk itu sendiri, dan satu lagi ialah penuaan individu. Penuaan penduduk ini perlu dibezakan daripada penuaan individu. Penuaan penduduk merujuk kepada pertambahan jumlah dan peratusan penduduk kelompok penduduk kategori tua (umur 60 tahun ke atas) dan penurunan jumlah dan peratusan kategori penduduk atau *cohort* bayi (0 – 4 tahun) di suatu wilayah atau negara (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Ghazy Mujahid (2006) pula menyatakan penuaan penduduk sebagai peningkatan proporsi penduduk kelompok tua dalam jumlah penduduk suatu wilayah atau negara.

Peningkatan jumlah penduduk yang termasuk dalam kategori umur tua ini terjadi disebabkan oleh penurunan kadar kelahiran dan peningkatan jangkaan hidup sejak lahir yang semakin panjang. Penurunan kadar kelahiran dan peningkatan jangkaan hidup menimbulkan kesan terhadap struktur penduduk, iaitu kelompok penduduk dalam kelompok umur tua meningkat sedangkan kelompok umur pada *cohort* bayi mengalami penurunan (Ida Bagoes Mantra, 2009).

Proses penurunan kadar kelahiran dan kadar kematian terjadi tidak secara bersamaan. Dalam transisi demografi, kadar kematian mengalami penurunan terlebih dahulu, sedangkan semasa penurunan kadar kematian ini kadar kelahiran masih berada di tahap yang tinggi, bahkan meningkat sehingga menyebabkan pertumbuhan penduduk yang pesat. Kadar kematian menurun kerana adanya kemajuan dalam bidang teknologi perubatan, kedokteran dan pembaikan aspek pemakanan dan gizi yang akhirnya menyumbang kepada panjangnya jangkaan hidup penduduk.

Kemajuan teknologi pula menyumbang kepada penurunan kadar kelahiran (Weeks, 2005). Pemakaian alat kontrasepsi yang meningkat dan meluas juga berperanan menurunkan kadar kelahiran. Adanya penurunan kadar kelahiran dan jangkaan hidup yang semakin panjang mengakibatkan penduduk kelompok kategori warga tua semakin ramai, iaitu apa yang disebut penuaan penduduk.

Ringkasnya, penuaan penduduk ialah satu proses yang berkaitan dengan peningkatan penduduk umur tua dalam struktur penduduk suatu negara. Penuaan ini ditunjukkan melalui indikator, seperti umpamanya meningkatnya jumlah penduduk tua, umur penengah, indeks penuaan, dan nisbah tanggungan.

Penuaan yang terjadi kepada setiap individu sejak lahir pula disebut penuaan individu. Walaupun penuaan individu merupakan pertumbuhan dan perkembangan yang universal secara biologi dan semulajadi bagi setiap individu, tetapi agak sukar untuk menyatakan bila sepatutnya seseorang itu dikatakan tua (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2013). Apa yang pasti ialah individu yang muda masa ini akan menjadi tua pada masa akan datang. Hal ini adalah kerana konsekuensi proses penuaan individu yang berkembang yang kemudian menarik perhatian masyarakat dan para pakar (Hardywinoto dan Tony Setiabudhi, 2005; Soni Akhmad Nulhaqim, 2000).

Penuaan individu melahirkan satu kategori penduduk yang disebut warga tua. Warga tua pula pada umumnya ialah mereka yang berumur 60 tahun dan lebih. Had umur warga tua ini berbeza-beza antara negara dengan negara. Warga tua untuk negara maju adalah mereka yang berumur 65 tahun dan ke atas. Negara membangun umumnya mengambil had umur 60 tahun dan ke atas sebagai had umur warga tua (Hoyman dan Kiyak, 1988).

2.2.2 Definisi Warga Tua

Konsep warga tua pada umumnya merujuk kepada orang yang hidupnya sudah lama, sudah berumur atau tidak muda lagi. Semua penduduk, jika tidak meninggal sewaktu umur masih muda, pasti mencapai umur tua. Umur tua merupakan suatu konsep yang sukar untuk didefinisikan. Ada orang yang sudah berumur tua namun penampilannya masih seperti orang muda atau sebaliknya ada orang yang berumur 40 tahun namun keadaan fizikal seperti orang yang sangat tua. Para ahli gerontologi berpendapat tidak ada jawapan yang tepat bila seseorang boleh disebut tua (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Yus Nugraha, 2000).

Atchley (1980) menyatakan terdapat tiga pendekatan untuk mendefinisikan warga tua, yaitu berdasarkan umur kronologi, kemampuan fungsional dan peringkat kehidupan seseorang (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Berdasarkan umur kronologis, seseorang itu dikategorikan tua apabila umurnya mencapai 60 tahun atau 65 tahun. Kemampuan fungsional seseorang yang sudah menurun, seperti lupa, pendengaran berkurang, kemampuan melihat berkurangan, boleh dikaitkan dengan umur tua (Jan Takasihaeng, 2000).

Peringkat kehidupan seseorang dimulai dari masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa dan masa tua. Peringkat tua tersebut dicirikan keadaan fizikal yang menurun kerana warga tua berada di peringkat hujung dari suatu proses kehidupan.

Hooyman dan Kiyak (1988) menyatakan penuaan boleh didefinisikan mengikut empat proses, iaitu secara kronologi, biologi, psikologi dan sosial. Secara kronologi warga tua didefinisikan mengikut perhitungan umur yang bermula sejak seseorang dilahirkan. Secara biologi pula merujuk kepada perubahan tubuh secara fizikal, penurunan kemampuan sistem organ dalam tubuh disebabkan oleh sel-sel yang tua dan telah mengalami kerosakan. Penuaan secara psikologi adalah penuaan yang disebabkan oleh perubahan dalam sistem deria, persepsi, serta fungsi-fungsi mental yang lain. Sementara penuaan secara sosial adalah penuaan yang merujuk kepada perubahan peranan dan hubungan individu dalam struktur sosial kemasyarakatannya.

Daripada pelbagai pendekatan tersebut, pendekatan berasaskan umur kronologi adalah pendekatan yang paling mudah untuk menentukan penuaan seseorang (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; 2007b). Para ahli gerontologi dan sosiologi

menggunakan had umur 60 dan 65 tahun ke atas sebagai kriteria untuk menyatakan bila seseorang itu termasuk dalam kategori warga tua. Di negara maju had umur warga tua ialah 65 tahun kerana jangkaan hidup mereka lebih panjang berbanding negara membangun. Bagi negara membangun, khususnya negara-negara di kawasan Asia Tenggara kebanyakan menggunakan had umur 60 tahun sebagai had untuk umur tua. Badan-badan rasmi kependudukan di peringkat ASEAN menggunakan had umur 60 tahun ke atas sebagai tanda penuaan.

Di Indonesia berdasarkan Undang-undang No. 13 tahun 1998 iaitu undang-undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, seseorang dikatakan termasuk kategori warga tua atau lanjut usia apabila berumur 60 tahun dan lebih (Hardywinoto dan Tony Setiabudhi, 2005). Dalam Undang-undang tentang umur tua sebelumnya, iaitu Undang-Undang No. 4 tahun 1965 had umur tua adalah 55 tahun ke atas. Adanya perubahan had umur ini berkaitan dengan peningkatan jangkaan hidup dan had seseorang untuk bersara daripada suatu pekerjaan secara formal.

Dalam undang-undang tentang kesejahteraan lanjut usia tahun 1998, warga tua dikelompokkan dalam dua kategori. Pertama, lanjut usia potensial, iaitu warga tua yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau perkhidmatan. Kedua, lanjut usia tidak berpotensi, iaitu warga tua yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung kepada orang lain.

Warga tua mempunyai rentangan umur yang panjang, bermula dari yang baru masuk kategori umur tua sampai kepada kategori umur yang sangat tua. Neugarten (1974) mengkategorikan warga tua dalam tiga kelompok (Wan Ibrahim Wan Ahmad,

1999) iaitu: tua awal (*young-old*) yang berumur 55 – 64 tahun, tua pertengahan (*middle-old*) yang berumur 65 – 74 dan tua benar (*old-old*) yang berumur 75 tahun ke atas. Penggolongan umur untuk warga tua ini diperpanjang lagi kerana rentangan usia warga tua semakin lama semakin meningkat.

Menurut Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) warga tua digolongkan ke dalam empat kumpulan, iaitu: tua awal (*young-old*) umur 55 – 64 tahun, tua pertengahan (*middle-old*) umur 65 – 74 tahun, tua benar (*old-old*), umur 75 – 84 tahun, dan tua bangka (Malaysia), tua renta (Indonesia) (*oldest-old*) berumur 85 tahun dan lebih. Menurut Healy (2003) kelompok warga tua dalam kategori *the oldest old* mempunyai jangkaan hayat yang masih panjang lagi bahkan boleh hidup melebihi 100 tahun.

Oleh karena itu golongan warga tua ini, masih dapat dikelompokkan dalam tiga kategori lagi, iaitu: *octogeneraians* yang berumur 80 – 89 tahun, *nonageneraians* yang berumur 90 – 99 tahun, dan *centenarians* yang berumur 100 tahun dan lebih. Biro Banci Pertubuhan Bangsa Bersatu mengelompokkan warga tua dalam tiga kelompok (Lassey dan Lassey, 2001), iaitu: *the young old* (umur 65 – 74 tahun), *the aged* (umur 75 – 84 tahun), dan *the oldest old* iaitu umur 85 tahun dan lebih.

Rentangan umur warga tua adalah sangat panjang iaitu mulai dari umur 55 tahun sampai 100 tahun dan lebih. Penggolongan umur warga tua menurut para ahli adalah berbeza-beza. Di negara membangun had umur untuk kategori warga tua, seperti yang telah dijelaskan di atas, sesuai dengan umur persaraan, ialah umur 60 tahun dan lebih. Masa tua mulai 60 tahun ke atas inilah yang disebut era warga emas atau *the golden age* (Brownell dan Power, 2004).

Umur kronologi secara umum dipergunakan untuk menentukan seseorang telah berumur tua. Had umur penceen seseorang untuk kebanyakan negara, terutama di Antara negara maju dengan membangun berbeza. Dengan kategori umur tua ini, individu tersebut layak mendapat keutamaan tertentu yang diberikan di negara masing-masing. Negara maju menggunakan umur 65 tahun ke atas sebagai had umur penceen, sedangkan pada negara membangun ialah 60 tahun. Had umur penceen tersebut umumnya disesuaikan dengan jangkaan hidup di negara tersebut.

2.3 Senario Penuaan Penduduk

Abad ke-21 dikatakan sebagai abad penuaan penduduk dunia. Pada abad ini terjadi suatu peningkatan yang pesat jumlah penduduk tua yang belum pernah terjadi pada abad-abad sebelumnya. Disebabkan peningkatan jumlah warga tua di serata dunia maka dunia secara keseluruhan dijangkakan akan mengalami penuaan pada tahun 2025 (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Kuroda, 1991). Pada waktu itu semua negara di dunia, sama ada negara membangun, ataupun lebih-lebih lagi negara maju akan mempunyai peratusan penduduk tua yang besar dalam struktur penduduknya.

Terdapat dua faktor utama dalam menyumbang terjadinya penuaan penduduk, iaitu penurunan kadar kematian dan penurunan kadar kelahiran. Penurunan kadar kelahiran dan peningkatan jangkaan hidup menyebabkan terjadinya peningkatan penduduk golongan umur tua (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Kalache, Barreto dan Keller, 2005). Dilihat dari struktur penduduk yang tergambar dalam piramid penduduk, penuaan penduduk menyebabkan terjadinya perubahan ke atas tapak atau asas piramid penduduk yang disusun mengikuti susunan setiap umur lima tahun bermula dari umur 0 – 4 tahun sesebuah negara.

Bagi negara yang telah mengalami proses penuaan penduduk, ukuran kohort pada bahagian bawah, iaitu umur 0 – 4 tahun, tidak lagi melebar, melainkan mengecil, sedangkan kohort umur bahagian atas iaitu umur 65 tahun dan ke atas, sudah tidak meruncing melainkan mendekati bentuk parabola. Struktur penduduk tua daripada bentuk piramid menjadi peluru. Bentuk piramid penduduk seperti ini adalah ciri kepada struktur penduduk negara dengan kadar kelahiran rendah dan jangkaan hidup yang tinggi (Ida Bagoes Mantra, 2009).

Bentuk piramid penduduk di negara maju yang berbentuk peluru tersebut menggambarkan semua penduduk yang lahir berpeluang hidup mencapai umur tua. Kematian di peringkat kanak-kanak sehingga ke dewasa jarang berlaku. Kematian hanya terjadi di peringkat tua. Sebab itu dasar piramid penduduk bagi negara yang mengalami penuaan lebih kurang sama lebarnya dengan puncaknya dan menyerupai peluru. Bentuk piramid seperti tu disebut *stationer* (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Weeks, 2005; Ida Bagoes Mantra, 2009).

Proses penuaan penduduk tergambar dalam transisi demografi, iaitu dari kadar kelahiran dan kadar kematian yang tinggi menuju kepada kadar kematian dan kadar kelahiran yang rendah. Johnson dan Falkingham (1992) (Wan Ibrahim Wan Ahmad dan Zainab Ismail, 2011), membahagi transisi demografi kepada empat tahap. Dalam tahap pertama, kadar kelahiran dan kadar kematian adalah tinggi, dan pertumbuhan penduduknya kecil. Struktur penduduknya muda dan jumlah penduduk yang mencapai usia tua adalah sedikit. Tahap kedua pula ditandai dengan penurunan kadar kematian terutama anak-anak kerana kemajuan dalam perubatan, kedokteran dan perbaikan gizi. Kadar kelahiran masih tetap tinggi sehingga pertambahan

penduduk masih cepat. Struktur penduduk adalah muda dan piramid adalah berbentuk tiga segi dengan puncak yang menirus.

Pada tahap ketiga, kadar kelahiran dan kadar kematian menurun. Pertambahan penduduk mengalami penurunan dan jumlah penduduk tua meningkat. Tahap keempat, ditandai dengan kadar kelahiran dan kadar kematian yang rendah. Ada pertambahan penduduk tetapi kecil. Struktur penduduknya adalah tua, iaitu jumlah penduduk golongan tua adalah ramai.

Pertambahan penduduk yang cepat di negara membangun menimbulkan pelbagai permasalahan. Justeru itu pelbagai program dijalankan untuk mengurangi kelajuan pertambahan penduduk, seperti program keluarga berencana, pendidikan kependudukan, dan pembatasan sokongan anak bagi pegawai pemerintah. Peningkatan kesedaran orang ramai terhadap masalah kependudukan berjaya menurunkan kelahiran secara perlahan-lahan. Kemajuan dalam bidang perubatan, kedokteran dan permakanan memberi kesan terhadap jangkaan hidup sejak lahir menjadikan penduduk tua semakin meningkat (Soni Akhmad Nulhaqim, 2000).

Adanya penurunan kadar kelahiran dan meningkatnya jangkaan hidup setelah lahir menyebabkan jumlah kumpulan atau *cohort* penduduk stabil untuk sampai pada *cohort* yang lebih tinggi. Hal ini ditandai dengan peningkatan umur median di negara-negara membangun dengan jumlah penduduk 60 tahun dan ke atas menjadi semakin meningkat dalam struktur penduduknya. Pada tahun-tahun yang akan datang perkembangan penduduk umur 60 tahun ke atas ini di negara membangun

melampaui perkembangan penduduk pada umur yang sama di negara-negara maju (Kuroda, 1991; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).

2.3.1 Penuaan Penduduk Dunia dan Asia

Jumlah penduduk tua dunia sekarang ini mengalami peningkatan pesat dari tahun ke tahun, dan kerana itu dikatakan dunia sekarang mengalami proses penuaan penduduk (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999, Kuroda, 1991). Banyak indikator yang boleh diguna untuk menunjukkan dunia telah melalui proses penuaan penduduk. Pada tahun 1960 dan 1970 proporsi penduduk dunia berumur 65 tahun dan lebih masing-masing adalah 5.1 dan 5.4 peratus dari keseluruhan penduduk dunia masa itu. Peratusan penduduk tua dunia mengalami peningkatan yang pesat, iaitu menjadi 5.9 peratus pada 1980. Pada tahun 1990 proporsinya terus meningkat menjadi 7.2 peratus dan tahun 2000, pula menjadi 7.9 peratus. Pertubuhan Bangsa Bangsa menjangkakan pada tahun 2025 proporsi penduduk tua dunia yang berumur 65 tahun dan lebih akan mencapai angka 10 peratus (Kuroda, 1991).

Dari segi jumlah, penduduk dunia yang berumur 65 dan lebih pada tahun 1970 adalah seramai 197.6 juta orang. Jumlah ini menjadi dua kali ganda dalam jangka masa 30 tahun, di mana pada tahun 2000 jumlahnya menjadi 493.6 juta orang (Jadual 2.1). Pada tahun 2010 jumlah penduduk tua ini dianggarkan berjumlah 629 617 juta, dan pada tahun 2025 jumlah penduduk tua dunia dijangkakan mencapai 828 juta orang (Kuroda, 1991; Rajagopal Dhar Chakraborti, 2002).

Proporsi warga tua dalam struktur penduduk di negara maju adalah lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi warga tua dalam struktur penduduk di negara

membangun. Hal ini berkaitan dengan jangkaan hidup penduduk di negara maju yang lebih panjang dengan didukung oleh kemajuan dalam bidang perubatan, ilmu kedokteran dan pemenuhan gizi pemakanan di kawasan itu yang lebih teratur. Proses ini dimulai sejak berlangsungnya revolusi industri khususnya di Eropah Barat pada abad ke-18 (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Ida Bagoes Mantra, 2009).

Jadual 2.1

Jumlah dan Peratusan Penduduk Tua Dunia (65 tahun dan lebih, x1000)

Tahun	Penduduk Dunia		Negara Maju		Negara Membangun	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1960	154 136	5.1	78 357	8.6	75 779	3.5
1970	197 646	5.4	99.625	9.9	98 021	3.6
1980	265 356	5.9	126 314	11.7	139 041	4.1
1990	385 117	7.2	174 574	14.8	210 543	5.0
2000	493 965	7.9	207 408	16.9	286 558	5.8
2010	629 617	8.9	250 105	19.4	379 511	6.6

Sumber: World Population Prospects 2010

Pada 1980 proporsi penduduk yang berumur 65 ke atas di negara maju ialah 11.7 peratus sedangkan di negara membangun proporsinya hanya 4.1 peratus. Walaupun dari segi proporsi penduduk tua di negara membangun lebih rendah, tetapi dari segi jumlah, negara membangun menampung sebahagian besar penduduk tua dunia.

Selain itu penduduk tua di negara membangun meningkat dengan cepat, iaitu daripada 4.0 peratus pada tahun 1980 menjadi 6.6 peratus pada tahun 2010. Penduduk tua di negara membangun pada tahun 1980 ialah 139 juta orang dan pada tahun 2000 menjadi 286.5 juta orang, dan hanya dalam jangka masa 20 tahun,

jumlah warga tua menjadi dua kali ganda. Pada tahun-tahun yang akan datang negara membangun dijangka menghadapi permasalahan penuaan penduduk yang serius. Proses penuaan penduduk di negara maju lebih lambat bila dibandingkan dengan negara membangun. Proses penuaan penduduk di negara maju terjadi setelah negara ini mencapai status negara maju, sedangkan penuaan penduduk di negara membangun terjadi dalam situasi negara yang masih belum mencapai status negara maju (Kuroda, 1991; Rajagopal Dhar Chakraborti, 2002).

Indikator lain dalam menentukan suatu negara mengalami penuaan, ialah umur penengah, indek penuaan dan nisbah tanggungan umur tua. Umur penengah adalah umur yang membahagikan taburan penduduk kepada dua kumpulan yang sama saiznya, dengan separuh daripada penduduk berada di bawah umur ini, manakala separuhnya lagi berada di atas umur tersebut (Conception, 1987; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Pala, 2005). Umur penengah merupakan indikator yang jelas kepada penuaan penduduk (Wan Ibrahim W. A. & I Komang Astina, 2012). Apabila umur penengah meningkat maka masyarakat tersebut sedang menuju penuaan penduduk.

Indeks penuaan merujuk kepada nisbah di antara penduduk berumur 60 tahun dan lebih dengan bilangan penduduk berumur 0 – 14 tahun. Nisbah tanggungan umur tua adalah nisbah di antara penduduk yang berumur 60 tahun dan lebih dengan bilangan penduduk berumur 15 – 59 tahun.

Umur penengah penduduk dunia tahun 1985 adalah 23.7. Tahun 2000 umur ini menjadi 26.6 dan tahun 2025 pula 32.0. Umur penengah di negara maju dan berkembang pada tahun-tahun tersebut ialah negara maju masing-masing adalah

32.3; 36.1 dan 38.6; sedangkan negara membangun adalah 20.8; 24.3 dan 29.7. Umur penengah penduduk dunia dan semua negara, baik negara maju mahupun membangun mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (United Nations, 1987; Rajagopal Dhar Chakaraborti, 2002).

Indeks penuaan adalah satu lagi indikator proses penuaan penduduk. Indeks penuaan penduduk dunia tahun 1985 adalah 17; tahun 2000 ialah 25 dan tahun 2025 ialah 38. Indeks penuaan untuk negara maju dalam jangka masa yang sama ialah masing-masing 50; 64 dan 88; sedangkan indeks penuaan di negara membangun adalah lebih rendah, masing-masing ialah 11; 14 dan 30. Indeks penuaan dunia baik di negara maju mahupun di negara membangun semakin meningkat (Wan Ibrahim W. A. & I Komang Astina, 2012). Hal ini menandakan jumlah penduduk tua dunia sedang meningkat (United Nations, 1987; Rajagopal Dhar Chakaraborti, 2002).

Dalam konteks tanggungan umur tua pula, nisbah tanggungan umur penduduk tua dunia tahun 1985 ialah 9.5, sementara tahun 2000 adalah 10.5 dan tahun 2025 pula 14.4. Dalam jangka masa yang sama tanggungan umur tua untuk negara maju ialah sebesar 16.7; 20.0 dan 27.6, sedangkan untuk negara membangun pula sebesar 6.8; 7.8 dan 11.8. Tanggungan umur tua penduduk dunia baik di negara maju mahupun di negara membangun semakin meningkat. Masalah tanggungan penduduk tua ini semakin berat terutama di negara yang membangun kerana kemampuan ekonominya yang rendah (United Nations, 1987; Rajagopal Dhar Chakaraborti, 2002).

Benua Asia adalah bahagian dunia yang mengalami pertambahan penduduk tua yang pesat. Asia telah menjadi tumpuan permasalahan penuaan penduduk dunia sebab

majoriti penduduk tua dunia tertumpu di Asia (Kinsella dan Taeuber, 1993; Ghazy Mujahid, 2006). Pada 1980 sebanyak 85.8 peratus jumlah penduduk tua negara membangun terdapat di Asia, dan Asia menampung 43.3 peratus penduduk tua dunia pada tahun tersebut. Pada tahun 2000 sumbangan Asia kepada warga tua negara membangun meningkat kepada 86.2 peratus dan untuk penduduk tua dunia pula 50.6 peratus. Dijangkakan pada tahun 2025 sumbangan ini meningkat menjadi 82.4 peratus terhadap warga tua negara membangun dan warga tua penduduk tua dunia pula sebesar 57.2 peratus (Kuroda, 1991).

Proses penuaan penduduk di Asia sangat berbeza di masing-masing sub kawasan. Hal ini berkaitan dengan besarnya jumlah penduduk tua dan kecepatan proses penuaan yang berbeza. Jumlah dan peratusan penduduk tua di Asia dan sub kawasannya ditunjukkan melalui Jadual 2.2.

Proses penuaan penduduk yang paling cepat di Asia ialah di kawasan Asia Timur sedangkan yang paling lambat adalah Asia Barat. Proses penuaan penduduk Asia Tenggara lebih lambat dibandingkan dengan Asia Timur, tetapi pada tahun-tahun akan datang proses penuaan di Asia Tenggara akan lebih cepat. Pada tahun 1990 peratusan warga tua di Asia Tenggara ialah 4.5 peratus, dan dijangkakan meningkat kepada 8.2 peratus pada tahun 2025, dengan peningkatan hampir dua kali ganda dalam jangka masa 35 tahun (Kuroda, 1991). Penduduk tua Asia Timur jika digabungkan dengan Asia Tenggara akan menjadi sangat besar, iaitu 77.7 juta orang pada tahun 1980 dan menjadi 216.3 juta orang pada tahun 2010. Asia Timur dan Asia Tenggara sekarang ini sedang mendekati fasa akhir proses transisi demografi (Kuroda, 1991). Di Asia Timur dan Asia Tenggara juga terdapat dua

negara yang mempunyai penduduk besar dunia, iaitu Cina dan Indonesia yang akan menyumbang jumlah warga tua yang besar.

Jadual 2.2

Taburan Penduduk Tua (65 tahun ke atas) di Asia dan Region Utama (x000)

Kontinen/	1980		1990		2000		2010	
Sub	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
ASIA	118 231	4.5	180 706	5.6	247 260	6.6	326 257	7.8
Asia Timur	64 139	5.4	100 898	7.3	137 529	9.2	178 055	11.1
A/Tenggara	13 529	3.8	20 160	4.5	28 448	5.4	38 303	6.4
A/Selatan	33 466	3.5	50 186	4.2	68 401	4.7	93 599	5.5
Asia Barat	4 864	4.3	6 631	4.4	9 721	5.2	12 759	5.5
A/Tengah	2 232	5.4	2 831	5.6	3 162	5.7	3 542	5.8

Sumber: World Population Prospects, 2010

2.3.2 Penuaan Penduduk Indonesia

Indonesia merupakan salah satu negara membangun di Asia Tenggara yang mempunyai permasalahan penduduk yang sangat kompleks. Ada tiga permasalahan utama penduduk yang dihadapi Indonesia (Hugo, 1992). Tiga permasalahan utama ini mengakibatkan munculnya permasalahan lain dalam bidang sosial dan ekonomi negara, termasuk warga tuanya.

Pertama, jumlah penduduk yang sangat besar. Ia menduduki urutan ke empat dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk Indonesia menurut banci penduduk tahun 1980 adalah seramai 147 490 298, meningkat menjadi 179 378 946 orang pada tahun 1990. Pada tahun 2000 jumlah penduduk Indonesia pula seramai 206 264 595 orang dan banci tahun 2010 seramai 237 641 326 orang (Badan Pusat

Statistik, 2011). Menurut unjuran PBB penduduk Indonesia (2020) dijangkakan menjadi 261 868 000 orang (United Nations, World Population Prospects, 2006, <http://esa.un.org/unpp>, diakses pada 19 Mac 2009; Badan Pusat Statistik, 2011).

Kedua, penurunan kadar kematian bayi dan anak-anak yang bersamaan dengan kadar kelahiran yang tinggi pada tahun 1950 dan 1960 yang mewujudkan “*bulge*” pada struktur penduduk Indonesia (Hugo, 1992). Peristiwa ini sama dengan apa yang dialami oleh sebahagian besar negara maju setelah perang Dunia ke-II yang disebut sebagai “*baby boom*”. Pada jangkamasa 1990 – 2000 pertambahan penduduk Indonesia masih tinggi, iaitu 1.49 peratus. Kadar ini sudah mengalami penurunan dari jangkamasa sebelumnya, iaitu 1.97 peratus (selama jangka masa 1980 – 1990). Kadar ini menurun lagi pada jangkamasa 2000 – 2005, kepada 1.30 peratus (Badan Pusat Statistik, 2006, [www.data statistik-Indonesia](http://www.data-statistik-Indonesia)).

Ketiga adalah penyebaran penduduk yang tidak merata. Ada pulau yang sangat padat, iaitu Jawa, Bali dan Lombok, ada pulau yang sangat jarang penduduknya, seperti Papua Barat, Kalimantan, Sumatera, dan Sulawesi. Pulau Jawa memiliki keluasan 6.9 peratus ($138\,793\text{ km}^2$) dari seluruh keluasan Indonesia ($1\,890\,754\text{ km}^2$) tetapi dihuni oleh 58.8 peratus penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2006).

Perbaikan dalam bidang ekonomi dan kemajuan teknologi meninggalkan kesan kepada kesihatan dan perbaikan pemakanan masyarakat. Keadaan ini memungkinkan adanya penurunan kadar kematian dan peningkatan jangkaan hidup. Kadar kematian bayi pula mengalami penurunan iaitu pada tahun 1971 seramai 145, menjadi 71 pada tahun 1990 dan pada tahun 2000 menjadi 47 (Tukiran dan Endang Ediasuti, 2004).

Menurut Badan Pusat Statistik jangkaan hidup sejak lahir (1975 – 1980) adalah 52 tahun bagi lelaki, sedangkan bagi perempuan ialah 54 tahun. Jangkaan hidup ini meningkat kepada 64 tahun untuk lelaki dan 67.9 tahun untuk perempuan (1995 – 2000). Untuk jangka masa 2005 – 2010, angka ini dijangkakan 68.7 untuk lelaki dan 72.7 untuk perempuan (United Nations, World Population Prospects, 2008, <http://esa.un.org/unpp>, diakses pada 19 Mac 2009).

Kadar kelahiran pula mengalami penurunan yang relatif cepat. Kadar kelahiran total pada tahun 1975 – 1980 adalah sebesar 4.7 menurun menjadi 2.4 pada jangka masa 2000 – 2005. Kadar kelahiran total ini dijangka menurun lagi menjadi 1.9 pada jangka masa 2015 – 2020 (United Nations, World Population Prospects, 2008, <http://esa.un.org/unpp>, diakses pada 19 Mac 2009).

Keadaan ini meninggalkan kesan kepada perubahan struktur penduduk. Oleh itu Indonesia mengalami penurunan jumlah penduduk golongan muda dan seterusnya mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk tua pada tahun-tahun mendatang.

Pada tahun 1971 jumlah penduduk yang berumur 60 tahun dan lebih di Indonesia adalah 5 307 549 orang (4.48%) dan tahun 1980 meningkat menjadi 7 999 473 orang (5.45%). Jumlah warga tua ini meningkat lagi kepada 11 277 835 orang (6.29%) pada tahun 1990 dan 14 440 817 (7.18%) pada tahun 2000. Jumlah ini meningkat menjadi 20 250 000 (8.71%) pada tahun 2010.

Pada tahun 2020 Indonesia dijangka mempunyai penduduk tua yang berumur 60 tahun dan lebih seramai 28 700 000 (11.32%) (Jadual 2.3).

Jadual 2.3

Jumlah Penduduk Indonesia dan Umur 60 + Tahun 1971 - 2020

Tahun	Penduduk Umur 60 +			Jumlah Penduduk	% Warga Tua
	Laki – laki	Perempuan	Jumlah		
1971	2 522 472	2 785 077	5 307 549	118 367 850	4.48
1980	3 748 406	4 251 243	7 999 649	146 776 473	5.45
1990	5 361 875	5 915 960	11 277 835	179 247 783	6.29
2000	6 889 389	7 551 428	14 440 817	201 241 999	7.18
2010	8 287 101	9 749 908	18 037 009	237 641 326	7.59
2020	13 140 000	15 560 000	28 700 000	254 330 000	11.32

Tukiran dan Endang Ediasuti, 2004, Badan Pusat Statistik, 2011 (diubahsuai)

Menurunnya kadar kelahiran telah membawa perubahan kepada struktur umur penduduk. Proporsi penduduk usia muda (0-14 tahun) menurun dari 35.8 peratus pada tahun 1990 kepada 30.3 peratus pada tahun 2000, dan pada tahun 2010 dijangkakan menurun lagi menjadi 26.7 peratus. Penduduk usia produktif, iaitu yang berumur 15 - 64 tahun telah meningkat dari 56.1 peratus (1980) menjadi 60.4 peratus (1990) dan 64.8 peratus pada tahun 2000.

Peratusan warga tua (65 tahun ke atas) ialah 3.8 peratus (1990), meningkat menjadi 4.9 peratus (2000). Sebagai akibatnya, nisbah beban ketergantungan menurun dari 66 peratus (1990) menjadi 54 peratus tahun 2000 (United Nations, World Population Prospects, 2008; <http://esa.un.org/unpp>, diakses pada 19 Mac 2009). Indikator proses penuaan penduduk Indonesia, selain peratusan penduduk yang berumur tua, juga ditunjukkan oleh adanya peningkatan pada (1) umur penengah, (2) indek penuaan, dan (3) nisbah tanggungan umur tua. Indikator penuaan penduduk Inonesia ditunjukkan melalui Jadual 2.4.

Jadual 2.4

Indikator Penuaan Penduduk Indonesia

Indikator	Tahun		
	2000	2010	2020
Umur Penengah	24.4	27.8	31.4
Indek Penuaan	23.6	30.2	46.7
Nisbah Tanggungan Umur Tua	11.7	12.6	16.7

Sumber: United Nation, 2010

Umur penengah penduduk Indonesia tahun 2000 ialah 24.4 meningkat menjadi 27.8 tahun 2010 dan dijangka meningkat lagi menjadi 31.4 pada tahun 2020. Indeks penuaan penduduk juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2000 indeks penuaan penduduk ialah 23.6 meningkat kepada 30.2 pada tahun 2010, dan tahun 2020 dijangka menjadi 46.7. Hal ini selaras dengan peningkatan tanggungan umur tua, iaitu dari 11.7 (2000) kepada 12.6 (2010), dan dijangka meningkat lagi kepada 16.6 pada tahun 2020 (United Nations, World Population Prospects, 2010).

Berdasarkan huraian di atas maka kependudukan di Indonesia sedang mengalami penuaan. Proses penuaan merupakan fenomena dunia dan dialami oleh seluruh negara. Jumlah warga tua semua negara semakin meningkat. Proses penuaan ini meninggalkan kesan kepada aspek sosial, ekonomi dan kesihatan masyarakat.

Peningkatan jangkaan hidup merupakan tujuan kepada pembangunan, dan ia juga sekaligus mewujudkan halangan kepada pembangunan itu sendiri, jumlah penduduk tua yang terpaksa ditanggung pemerintah bertambah. Indonesia perlu mempersiapkan pelbagai program dan polisi untuk menangani dampak negatif yang mungkin timbul.

2.4 Penuaan Penduduk dan Permasalahannya di Indonesia

Penurunan kadar kematian bayi dan kadar kematian serta peningkatan jangkaan hayat yang menjadikan penduduk tua bertambah, merupakan kejayaan proses pembangunan. Penuaan penduduk, di satu pihak merupakan kejayaan proses pembangunan, tetapi di pihak lain, ia juga menimbulkan berbagai-bagai permasalahan kepada warga tua itu sendiri (Limanonda, 1991; Hugo, 1992; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2007b; United Nations, 2003; Kalache, Barreto dan Keller, 2005; Martin, 1988; dan Ghazy Mujahid, 2006).

Khusus bagi negara membangun, permasalahan ini boleh timbul dalam konteks ekonomi, emosi, psikologi serta dalam konteks hubungan sosial. Daripada pemerhatian ke atas pelbagai sumber, permasalahan penuaan penduduk di Indonesia dapat diperhatikan dalam konteks: (i) struktur umur penduduk, (ii) taburan keruangan tempat tinggal warga tua, (iii) jangkaan hidup warga tua perempuan, (iv) jumlah warga tua perempuan, (v) penjagaan warga tua, (vi) hidup sendirian, dan (vii) fasiliti umum untuk warga tua (I Komang Astina dan Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2011).

2.4.1 Struktur Umur Penduduk

Di antara permasalahan penuaan penduduk ini ialah struktur penduduk Indonesia sedang menuju usia tua. Seperti yang telah dijelaskan, penuaan penduduk adalah akibat daripada penurunan angka kelahiran dan kematian. Angka kelahiran dan kematian di Indonesia mengalami penurunan pada jangka masa 1980 hingga tahun 2000. Selain itu terjadi peningkatan jangkaan hidup sejak lahir yang semakin meningkat. Penurunan angka kelahiran, kematian dan peningkatan jangkaan hidup ini mengakibatkan perubahan struktur penduduk (Ida Bagoes Mantra, 2009).

Di Indonesia, perubahan struktur penduduk menuju usia tua mulai berubah dengan cepat setelah tahun 2000 (Bahrudin, 2010). Jumlah penduduk tua pada tahun 2000 ialah 7.2 peratus dan pada tahun 2020 dijangkakan menjadi 11.3 peratus (Tukiran dan Endang Endiastuti, 2004). Meningkatnya jumlah warga akan menimbulkan permasalahan sosial dan ekonomi yang kompleks.

Warga tua merupakan golongan penduduk yang kefungsiannya fizikalnya mulai mengalami penurunan. Semakin tua seseorang semakin menurun taraf kesihatannya dan mereka sentiasa memerlukan penjagaan kesihatan. Oleh itu peningkatan jumlah warga tua meninggalkan implikasi kepada keperluan kos kesihatan yang tinggi pula. Mereka memerlukan penjagaan kesihatan yang tinggi selari dengan jumlah dan jenis penyakit yang dialaminya (Limanonda, 1991).

Disebabkan kefungsiannya fizikal warga tua mulai mengalami penurunan, maka sokongan sosial kepada penduduk ini menjadi amat penting. Sokongan sosial warga tua yang bersumberkan dari pemerintah yang masih rendah di Indonesia, yang boleh menimbulkan pelbagai persoalan berkaitan dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia. Setiap orang berhak mendapatkan perlindungan di hari tua, sakit, menganggur, kurang upaya dan meninggal dunia (Bahrudin, 2010).

2.4.2 Taburan Keruangan Tempat Tinggal Warga Tua

Permasalahan lain ialah taburan keruangan tempat tinggal warga tua adalah tidak merata. Seperti warga tua di kebanyakan negara yang lain, sebahagian besar penduduk tua di Indonesia juga tinggal di kawasan pedesaan. Lapangan pekerjaan penduduk di negara membangun kebanyakannya di sektor pertanian. Malah

sebahagian besar penduduk di negara membangun juga bertempat tinggal di kawasan desa. Hal ini memungkinkan jumlah warga tua lebih banyak tinggal di wilayah perdesaan (Hugo, 1992; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2007). Sebanyak 74 peratus warga tua di Indonesia tinggal di perdesaan, sementara hanya 26 peratus sahaja tinggal di kawasan bandar (Hardywinoto dan Tony Setiabudhi, 2005).

Taburan keruangan tempat tinggal warga tua menjadi masalah kepada warga tua kerana ia berkaitan dengan fasiliti kehidupan, terutama fasiliti kesihatan. Desa mempunyai fasiliti yang lebih sederhana. Fasiliti kesihatan seperti hospital, doktor dan pusat kesihatan kebanyakan berada di bandar, sedangkan di desa fasiliti ini masih terbatas, mengakibatkan pelayanan kesihatan warga tua di desa masih rendah. Untuk mengatasi permasalahan ini, pemerintah Indonesia mewujudkan program Posyandu (pos pelayanan terpadu) warga tua di kawasan desa, namun sehingga sekarang belum semua desa memiliki Posyandu (Dinas Kesihatan Kota Batu, 2010).

2.4.3 Jangkaan Hidup Warga Tua Perempuan

Jangkaan hidup sejak lahir lelaki dan perempuan di Indonesia untuk jangkamasa 1975 – 1980 ialah 52 dan 54 tahun, untuk jangkamasa 2000 – 2005, masing-masing ialah 63 dan 65 tahun. Untuk jangkamasa 2005 – 2030 ia dijangka meningkat kepada 67 dan 71 tahun. Jangkaan hidup warga tua berumur 60 tahun dan lebih juga memperlihatkan kecenderungan meningkat. Pada tahun 1990 – 1995 jangkaan hidup warga tua lelaki berumur 60 tahun dan lebih ialah 15.2 dan perempuan 16.9, sementara tahun 2000 – 2005 meningkat menjadi 15.9 (lelaki) dan 17.8 (perempuan). Pada tahun 2010 – 2015 jangkaan hidup warga tua ini dijangka meningkat lagi kepada 16.6 untuk lelaki dan 18.4 untuk perempuan (United Nations, 2003).

Di Indonesia sekarang ini, seperti juga di tempat-tempat lain di dunia, terdapat lebih ramai warga tua perempuan berbanding warga tua lelaki kerana jangkaan hidup perempuan adalah lebih tinggi. Adanya nenek dilihat lebih ramai berbanding kakek atau datuk, baik di bandar ataupun desa. Jika terjadi perceraian atau kematian pasangan, warga tua lelaki berkecenderungan untuk berkahwin lagi, agar ada orang yang menjaganya. Sedangkan warga tua perempuan, disebabkan adanya kemampuan untuk menjaga dan menguruskan diri sendiri, cenderung untuk tidak berkahwin lagi (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2007a). Jangkaan hidup warga tua perempuan yang lebih tinggi ini meninggalkan implikasi ke atas penjagaan di mana warga tua perempuan lebih banyak memerlukan penjagaan berbanding warga tua lelaki. Ini kerana jangkaan hidup yang lebih tinggi menjadikan warga tua perempuan boleh hidup mencapai umur yang jauh lebih tua. Oleh yang demikian mereka memerlukan penjagaan untuk tempoh yang lebih lama.

2.4.4 Jumlah Warga Tua Perempuan

Dari segi jantina, semua negara yang mengalami proses penuaan penduduk mempunyai jumlah penduduk perempuan yang lebih ramai. Hal ini kerana adanya perbezaan jangkaan hayat di antara warga tua lelaki dengan warga tua perempuan. Orang perempuan, khususnya warga tua perempuan, mempunyai jangkaan hayat yang lebih tinggi menjadikan mereka cenderung hidup lebih lama berbanding warga tua lelaki. Oleh yang demikian, dalam kebanyakan negara yang mengalami penuaan penduduk, mempunyai penduduk perempuan yang ramai.

Implikasi ke atas ramainya warga tua perempuan ini ialah, terdapat ramai warga tua berstatus janda yang akan hidup sendiri tanpa pasangan. Warga tua lelaki yang

ditinggalkan pasangannya disebabkan kematian atau sebab-sebab lain lebih cenderung berkahwin lagi dibandingkan dengan warga tua perempuan. Selain itu penduduk perempuan yang umumnya memilih pasangan yang lebih tua juga mengakibatkan resiko ditinggalkan mati oleh suami yang lebih tua. Hal ini mengakibatkan jumlah warga tua perempuan yang berstatus janda adalah ramai (Hugo, 1992; Kalache, Barreto dan Keller, 2005).

2.4.5 Penjagaan Warga Tua

Permasalahan penuaan penduduk yang lain ialah berkaitan dengan penjagaan. Di negara membangun, penjagaan warga tua lebih banyak menjadi tanggung jawab anak dan ahli keluarga (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Wan Ibrahim Wan Ahmad, Hazrin Adilah & Zainab Ismail, 2009a; Wan Ibrahim, W.A., Zainab, I. & Asyraf, H.A.R., 2012). Terdapat kecenderungan jumlah anak yang dimiliki penduduk pada masa ini lebih kecil bila dibandingkan dengan generasi sebelumnya. Hal ini dapat dilihat daripada kadar kelahiran yang semakin menurun.

Kadar kelahiran di Indonesia (1970 – 1975) ialah 5.6, pada jangka masa 2000 – 2005 menurun menjadi 2.4 dan dijangkakan tahun 2020 – 2025 menurun lagi menjadi 1.9 (United Nations, United Nations, population division, 2003). Ini bererti untuk jangka masa 1970 – 1975, setiap keluarga di Indonesia memiliki anak seramai 5, atau 6 orang, sedang untuk jangka masa 2000 – 2005 jumlah anak yang dimiliki setiap keluarga menurun menjadi 3 orang, malah jumlah anak untuk setiap keluarga dijangka menurun kepada 2 untuk tahun 2020 – 2025. Semakin kecil jumlah anak maka semakin berkurangnya sumber yang berpotensi sebagai penjaga warga tua. Adanya migrasi tenaga kerja terutama perempuan dari kawasan perdesaan menuju ke

bandar-bandar besar dan kawasan-kawasan industri juga menyebabkan semakin berkurangnya sumber penjagaan warga tua (Martin, 1988; Gazy Mujahid, 2006). Warga tua di kawasan bandar pula boleh mengalami hal yang sama akibat kesibukan ahli keluarga menjalankan aktivitinya masing-masing.

2.4.6 Hidup Sendirian

Terdapat fenomena warga tua di negara maju untuk hidup secara sendirian, setelah kematian atau berpisah dengan pasangannya walaupun mereka mempunyai anak. Hidup sendiri merupakan pilihan dan kebebasan dalam menentukan hidup mereka. Di negara sedang membangun warga tua hidup sendirian kerana terpaksa kerana tidak ada alternatif lain. Namun kecenderungan hidup sendiri di negara membangun kerana pilihan sudah mulai meningkat terutama di kawasan bandar. Peratusan warga tua di Indonesia yang tinggal sendirian ialah 7.3 peratus pada tahun 1997 (Ghazy Mujahid, 2006).

Adanya perkembangan bandar menyebabkan ramai generasi belia bermigrasi ke bandar dan pada masa yang sama para pesara (warga tua) bermigrasi ke perdesaan (Daldjoeni, 1987; Martin, 1988). Generasi muda yang berminat aktif dalam pertanian semakin berkurang, sedangkan generasi tua yang ada di desa mempunyai tenaga yang semakin berkurang yang menyebabkan banyak tanah pertanian terbiar (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2007a; Salladien, 2009). Warga tua yang hidup sendirian berhadapan dengan masalah kerana kemampuan fizikal mereka yang mengalami penurunan akibat peningkatan umur yang mengakibatkan penurunan aktiviti dan pendapatan. Oleh itu warga tua yang hidup sendirian sangat beresiko dari segi kelangsungan ekonominya, di samping resiko kemungkinan tindakan jenayah.

2.4.7 Fasiliti Umum Untuk Warga Tua

Warga tua memerlukan berbagai-bagai fasiliti umum yang tentunya berbeza dengan kelompok umur penduduk lain. Kerana keterbatasan fizikalnya maka warga tua memerlukan fasiliti umum yang perlu disesuaikan dengan kemampuan mereka.

Fasiliti itu meliputi: (1) pemberian fasiliti tempat duduk termasuk juga potongan biaya kenderaan umum seperti bas, kereta api dan kapal terbang; (2) ruang terbuka, seperti taman di kompleks permukiman. Penyediaan masing-masing begini membolehkan warga tua melakukan aktiviti riadah dan boleh bersosialisasi dengan sesama warga tua. (3) Fasiliti umum lainnya, seperti tandas untuk warga tua, tempat menunggu beratur khusus warga tua, tempat parkir kenderaan warga tua, tempat duduk, serta lorong khusus untuk warga tua di pusat-pusat perbelanjaan.

Kebanyakan negara membangun tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi fasiliti hidup warga tua seperti ini. Pembangunan terutama pembangunan fizikal yang dilakukan belum banyak berpihak kepada kepentingan hidup warga tua (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010) walaupun jumlah warga tua semakin tahun semakin meningkat serta generasi muda dalam masa terdekat boleh menjadi warga tua.

Maka keperluan fasiliti fizikal dan non fizikal sangat diperlukan, baik jumlah mahupun jenisnya. Tujuan penyediaan fasiliti tersebut untuk memudahkan warga tua bekerja mahupun untuk aktiviti sehari-hari (Hardywinoto dan Tony Setiabudhi, 2005). Oleh karena itu pembangunan fasiliti fizikal dan non fizikal untuk warga tua dalam rangka meningkatkan kualiti hidup mereka perlu diberikan perhatian.

2.5 Persoalan Kualiti Hidup

Kualiti hidup secara umumnya merupakan suatu piawaian kepuasan yang ingin dicapai oleh seseorang. Ia juga merupakan suatu konsep yang meluas digunakan tetapi belum mempunyai makna yang jelas dan khusus (Szalai dan Andrew, 1980). Konsep ini mempunyai dimensi yang sangat luas dan beragam. Dikatakan konsep kualiti hidup merupakan konsep yang multidimensional, tidak jelas dan sukar untuk didefinisikan (Zubova, Kovaleva dan Eva, 1992).

Keadaan ini menimbulkan pengertian yang berbeza. Kualiti hidup menggambarkan piawaian kepuasan yang ingin dicapai oleh individu atau masyarakat (Phillips, 1992; Hughes, 1993; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Perbincangan mengenai persoalan kualiti hidup dalam bahagian ini ditumpukan kepada empat aspek kualiti hidup, iaitu (i) definisi, (ii) pengukuran, (iii) indikator, dan (iv) faktor yang mempengaruhi kualiti hidup warga tua.

2.5.1 Definisi Kualiti Hidup

Kualiti hidup, sama seperti kesejahteraan adalah satu konsep yang kabur dan sukar diertikan dengan jelas (Wan Ibrahim Wan Ahmad, Ma'rof Redzuan, Zahid Emby & Abdul Halin Hamid, 2009b; Wan Ibrahim W. A., Zainab I, Asyraf, H.A.R. & Fadzli, A. 2012). Kualiti hidup boleh juga dirujuk sebagai kepuasan hidup (*life satisfaction*), kepuasan umum (*general satisfaction*), kepuasan psikologi (*psychological satisfaction*), atau kesejahteraan (*well-being*).

Menurut Daatland (2005) konsep kualiti hidup sama dengan kesejahteraan subjektif. Dalam tradisi masyarakat yang didominasi oleh ekonomi, kualiti hidup dianggap

sebagai tahap kehidupan diukur berdasarkan kebendaan, seperti wang dan barang. Dalam perkembangan berikutnya konsep ini ditambahkan pula dengan beberapa indikator lain seperti pemilikan rumah, pendidikan, tahap kesihatan, termasuk pula integriti terhadap lingkungan sosialnya.

Mengikut Lesley dan Lesley (2001) kualiti hidup adalah:

Quality of life is used to describe response to the “intrinsic” characteristics of an individual and the “extrinsic” social economic and environmental factors that effect well-being. Its product of individual experience-which means that what is perceived a “good” quality by one person may not be satisfying to some one else (13).

Harta benda dan kesihatan menurut Bury dan Holme (1993) merupakan hal yang pokok dalam kualiti hidup warga tua:

“in the live of the very old, as in the lives of people at all stages of the life course, material cicumtance and health are control to the quality of life”

Ukuran kualiti hidup tidak sama antara individu dengan individu yang lain, atau antara daerah dengan daerah yang lain. Kualiti hidup juga tidak memberikan erti yang sama dalam budaya yang berbeza. Beberapa kawasan menyebutkan kewangan sebagai faktor yang penting, sementara kawasan lainnya memakai kesejahteraan psikologi atau fungsi pengetahuan, atau status kesihatan sebagai ukurannya.

Kualiti hidup antara kelompok umur penduduk juga berbeza. Pada awal umur 65 – 75 tahun faktor jaminan kewangan dan kesejahteraan sosial merupakan faktor yang utama. Untuk umur 75 tahun dan lebih, kualiti hidup mereka lebih tertumpu pada aspek kesihatan (Lasey dan Lasey, 2001).

2.5.2 Pengukuran Kualiti Hidup

Kualiti hidup merupakan konsep yang berdimensi luas dan dicuba untuk dioperasionalkan oleh pelbagai pengkaji melalui berbagai-bagai cara. Di antara cara yang dapat dilakukan ialah (1) secara langsung, (2) secara tidak langsung, (3) melalui observasi atau pemerhatian, (4) laporan diri sendiri (*self report*), dan (4) dengan menggunakan skala ukuran (Daatland, 2005). Kualiti hidup berkaitan dengan faktor subjektif dan objektif seseorang. Individu yang sesungguhnya mempunyai ukuran yang berbeza antara faktor subjektif dan faktor objektif ini.

Dimensi pengukuran kualiti hidup subjektif dapat dikaji dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada warga tua seperti bagaimana mereka menilai kehidupannya, serta bagaimana kepuasan warga tua dalam kehidupan sosial, ekonomi, keadaan kesihatan, tempat tinggal, perasaan lega atau puas dengan keadaan sekitaran dan kepuasan dalam hal kewangan. Pengukuran objektif kualiti hidup, meliputi keadaan persekitaran seperti pencemaran udara, pendapatan, kewangan, karakteristik rumah dan tingkat kemudahan kesihatan (Gehrmann, 1978; Bury dan Holme, 1993; Lassey dan Lassey, 2001).

2.5.3 Indikator Kualiti Hidup

Pada asasnya kualiti hidup individu, kumpulan atau penduduk suatu kawasan sukar diukur. Untuk mengukur konsep ini perlu kepada adanya kefahaman mengenai apakah indikator yang membentuk kualiti hidup itu sendiri. Terdapat perbezaan antara individu dengan individu yang lain dalam menentukan indikator dan seterusnya menentukan kualiti hidup (Lesley dan Lesley, 2001). Demikian juga antara kawasan yang berbeza budayanya, erti kualiti hidupnya juga tidak sama.

Kualiti hidup mempunyai definisi dan dapat dikaji dari pelbagai perspektif sains sosial. Hal ini mengakibatkan indikator yang dapat merangkum kepuasan penduduk dalam mencapai suatu kualiti hidup itu sukar ditentukan (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Beberapa pakar mengukur kualiti hidup penduduk suatu wilayah berdasarkan indikator ekonomi, seperti pendapatan dan aspek kebendaan (Leon, 1985; Fletcher dan Lorenz, 1985).

Kualiti hidup juga boleh dijelaskan dari indikator atau dimensi keperluan sekitaran atau ekologi. Menurut Shin et.al (1982) keperluan persekitaran merupakan sumber sumbangan penting dalam menentukan kualiti hidup penduduk suatu kawasan. Demikian pula pendapat Bubolz, et.al (1978):

“Quality of life consists in degree of fulfillment or satisfaction of their basic physical, biological, psychological, economic and social needs. These needs are met by resources from the environment, which people exchange to meet needs ”(107).

Menurut Inkeles (1993) kualiti hidup dapat diukur dengan indikator sosial yang objektif, seperti: perumahan, kesihatan, makanan, pendidikan, komunikasi dan keperluan rekreasi, serta keadaan persekitaran. Kualiti hidup juga boleh diukur dengan indikator yang subjektif seperti persepsi individu tentang kualiti hidupnya dan penunjuk psikososial.

Kajian Kennedy, Northcott, dan Kinzel (1978) menyatakan sarana kualiti hidup diukur menggunakan enam domain yang berbeza: (1) domain ekonomi yang diukur dalam tanggapan hidup, posisi relatif kewangan pada tahun yang lepas dan kewangan

pada tahun sekarang, kepuasan kerja dan kepuasan keadaan rumah; (2) kepuasan terhadap kesihatan; (3) kejiranan, penilaian terhadap tempat tinggal dan batasan keamanan pribadi; (4) interaksi yang menumpukan kepada kepuasan dengan kualiti keluarga dan persahabatan; (5) kepuasan rekreasi yang diukur berasaskan partisipasi, waktu dan keseimbangan fasiliti, dan (6) evaluasi terhadap pendidikan anak-anak.

2.5.4 Faktor Mempengaruhi Kualiti Hidup

Terdapat pelbagai faktor yang dianggap berpengaruh ke atas kualiti hidup warga tua. Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) yang mengkaji kesejahteraan warga tua di Kelantan, Malaysia, menggunakan tiga kategori faktor, iaitu (1) latar belakang demografi yang terdiri daripada umur, tempoh perkahwinan, jumlah anak, pendidikan dan pekerjaan, (2) hubungan sosial yang terdiri daripada hubungan sosial warga tua dengan pasangan, anak dewasa, ahli keluarga dan jiran tetangga, serta (3) sokongan yang diterima warga tua, yang terdiri daripada sokongan instrumental, informasi dan emosi pasangan, anak dewasa, ahli keluarga dan jiran tetangga.

Latar belakang demografi merupakan faktor asas yang mempengaruhi kesejahteraan. Hubungan sosial ialah interaksi individu dengan ahli keluarga dan orang lain dalam kelangsungan hidup seseorang.

Faktor hubungan sosial juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tahap kesejahteraan, baik tahap sebenar mahupun tanggapan. Seterusnya sokongan sosial juga merupakan asas kelangsungan kehidupan warga tua. Warga tua yang semakin meningkat umurnya mengalami penurunan fizikal yang memerlukan sokongan baik instrumental, sosial mahupun sokongan emosi.

Menurut Lesley dan Lesley (2001), kualiti hidup dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri (*intrinsic*) dan faktor luar diri (*extrinsic*). Faktor-faktor ini pada tingkat mikro ialah diri sendiri, lingkungan keluarga dan tetangga, sedangkan pada tingkat makro pula adalah masyarakat dan sekitaran.

Faktor penyumbang kualiti hidup merupakan faktor umum dan luas yang mencakup individu dan masyarakat. Penyumbang kualiti hidup di tingkat mikro atau individu termasuklah biologi, kepribadian, sikap dan perilaku, kesihatan serta interaksi dengan keluarga dan tetangga (Jadual 2.5). Pada tingkat makro pula termasuklah interaksi individu dengan masyarakat.

Menurut Wilkening dan McGranahan (1978) terdapat tiga kelompok variabel yang menentukan kepuasan hidup, iaitu status sosial ekonomi yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan tingkat kehidupan.

Variabel yang kedua ialah partisipasi dan integrasi sosial dan variabel yang ketiga iaitu kesihatan, pekerjaan, perceraian dan adaptasi. Pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan tingkat kehidupan merupakan suatu rangkaian utama dalam aspek ekonomi keluarga. Aspek ekonomi ini akan menentukan kepuasan yang lain.

Partisipasi dan integrasi sosial merupakan asas dalam interaksi individu dengan keluarga dan masyarakat. Kepuasan hidup selalunya berkaitan dengan persekitaran sosial. Pelbagai permasalahan, seperti kesihatan, perceraian dan adaptasi terhadap persekitaran yang baru, boleh mempengaruhi kepuasan hidup.

Jadual 2.5 Faktor Penyumbang Kualiti Hidup

Faktor – Faktor	Ukuran Kualiti Hidup
# Tingkat Mikro: Individu Keluarga dan Tetangga	Kemampuan fizikal, intelektual dan ketrampilan.
Biologi/warisan genetik	Kesejahteraan fizikal dan mental
Status kesihatan	Penyesuaian kepribadian, keunikan individu, konsep diri.
Kepribadian	Merasa memiliki dicintai, identiti diri, harga diri, menghormati diri, merasa hidup bererti.
Integrasi sosial dan kepuasan dengan keluarga dan tetangga	Status dan rasa hormat terhadap tetangga dan masyarakat.
Pengalaman kelas sosial	Tingkah laku, sikap, aktiviti
Gaya Hidup Pribadi	Partisipasi sosial, agama, erti hidup.
# Tingkat makro: Masyarakat Sistem sokongan sosial	Akses keperluan pencegahan, fizikal, mental dan perawatan jangka panjang.
Sistem penjagaan kesihatan	Nyaman, aman, indah dan sihat
Rumah dan lingkungan fizikal	Keperluan takaful, pendapatan dan mobiliti untuk mengakses sumberdaya.
Jaminan kewangan	Estetika dan kepuasan sensual
<u>Gaya hidup</u>	

Sumber: Lesley dan Lesley, 2001 (diubahsuai)

Leon (1985) mengajukan lima faktor yang mempengaruhi kesejahteraan para pesara. Pertama, karakteristik demografi seperti ras, jantina dan pendidikan. Kedua, sosial ekonomi seperti status ekonomi dan pendapatan. Ketiga, struktur penempatan kerja seperti kerja sendiri, lokasi tempat kerja. Keempat ialah pekerjaan sebelum bersara, iaitu pola pekerjaan, lama kerja dan purata upah setiap jam. Kelima, usaha kerja setelah bersara seperti waktu atau lamanya bekerja. Faktor demografi seperti jantina

dan pendidikan juga boleh mempengaruhi kesejahteraan. Sementara pendapatan dan latar belakang pekerjaan sebelum bersara, seperti lokasi kerja, status pekerjaan, pola kerja akan mempengaruhi kesejahteraan setelah bersara.

Waktu bekerja setelah bersara juga berpengaruh terhadap kesejahteraan warga tua. Hal ini kerana jam kerja boleh mempengaruhi pendapatan yang diterima, yang pada umumnya lebih rendah, dan seterusnya berpengaruh ke atas kesejahteraan.

Mengikut Shin et. al (1983) pengukuran kualiti hidup haruslah meliputi kesihatan, perkahwinan, pertemanan, pendapatan keluarga, pendidikan, pemerintahan, perumahan, kejiranan, rekreasi dan waktu lapang, pekerjaan dan pendidikan anak-anak. Faktor yang berpengaruh terhadap kualiti hidup iaitu aspek biologi (umur dan jantina), kondisi lingkungan (masyarakat, lingkungan sosial dan lingkungan rumah) dan status sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan dan pendapatan).

Hughes (1993) mengajukan lima faktor yang berpengaruh terhadap kualiti hidup warga tua. Pertama, faktor karakter individu warga tua, seperti jantina dan ras. Kedua, faktor lingkungan fizikal, seperti fasiliti dan piawaian kenyamanan rumah, keamanan dan kenyamanan lingkungan tempat tinggal.

Ketiga, faktor lingkungan sosial, seperti tingkat sosial, aktiviti rekreasi, keluarga, jaringan sosial aktiviti organisasi. Keempat, faktor sosial ekonomi, seperti pendapatan, nutrisi, piawaian hidup dan sosial ekonomi. Kelima, faktor otonomi personal seperti kemampuan melakukan pilihan dan adaptasi terhadap persekitaran fizikal mahupun sosial.

2.6 Kajian Mengenai Kualiti Hidup

Sehingga kini kajian mengenai kualiti hidup sudah banyak dilakukan di luar negara. Di Malaysia, Wan Ibrahim Wan Ahmad (2008) telah mengkaji kualiti hidup warga tua dengan tumpuan khusus ke atas warga tua di kawasan pesisir negeri Terengganu. Hasil kajian menunjukkan secara majoritinya warga tua yang menjadi responden kajian mempunyai kualiti hidup yang sederhana tinggi. Dengan menggunakan skala buatan sendiri yang mengandungi 20 item yang dipadankan dengan skala Likert lima mata, diperolehi sebahagian besar warga tua (85.5%) mempunyai kualiti hidup yang sederhana. Selebihnya (14.5%) mempunyai tahap kualiti hidup yang tinggi. Tidak ada warga tua yang tergolong ke dalam kategori kualiti hidup yang rendah.

Sebelum itu Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) juga turut mengkaji kesejahteraan warga tua, satu aspek berkaitan dengan kualiti hidup. Dengan menumpukan kepada warga tua di pedesaan negeri Kelantan, Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) yang mengukur dua model kesejahteraan, iaitu kesejahteraan objektif dan kesejahteraan subjektif, mendapati kesejahteraan objektif (sebenar) warga tua dipengaruhi oleh tahap pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan kualiti perumahan. Sementara kesejahteraan subjektif (tanggapan) pula selain dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan dan kualiti perumahan, ia turut dipengaruhi oleh hubungan warga tua dengan pasangan dan hubungan warga tua dengan jiran tetangga.

Kajian tentang kualiti hidup di Malaysia juga dilakukan oleh Norizan Abdul Ghani (2003) di pulau Redang dan pulau Perhentian, negeri Terengganu. Faktor yang mempengaruhi kualiti hidup ialah pendidikan, pekerjaan, persekitaran keluarga, sokongan, agama, pandangan hidup dan keperluan hidup. Dari kajian ini didapati

kualiti penduduk di kedua pulau ini juga pada tahap sederhana. Faktor pekerjaan, pendidikan, sokongan, dan keperluan hidup, merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kualiti hidup objektif dan kualiti hidup subjektif.

Kajian tentang kepuasan hidup dilakukan oleh Zubova, Kovaleva dan Eva (1992) di empat negara iaitu Estonia, Kazakhstan, Russia dan Uzbekistan. Kajian ini mendapati hubungan keluarga, jaringan sosial, posisi sosial dan pekerjaan merupakan unsur penting dalam kepuasan hidup warga tua. Kondisi rumah, status kesihatan, pendidikan dan waktu lapang juga merupakan unsur yang penting. Interaksi sosial dalam keluarga dan sekitaran menyumbangkan kepada kualiti hidup yang tinggi.

Shin et. al (1983) yang mengkaji kualiti hidup di Korea Selatan mendapati variabel biologi seperti jantina dan umur tidak berpengaruh secara signifikan ke atas kualiti hidup, sebaliknya variabel sosioekonomi seperti pendapatan, pendidikan dan pekerjaan mempunyai pengaruh secara signifikan ke atas kualiti hidup. Keadaan lingkungan seperti masyarakat dan keadaan rumah juga berpengaruh secara signifikan ke atas tahap kualiti hidup warga tua.

Salah satu kajian tentang kualiti hidup warga tua di Indonesia telah dilakukan oleh Elvinia (2006). Elvinia (2006) mengkaji perbezaan kualiti hidup warga tua yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di panti werdha (rumah seri kenangan). Pengukuran kualiti hidup warga tua dilakukan menggunakan soal selidik WHOQL Bref (*World Health Organization Quality of Life Bref Version*), yang terdiri dari aspek kesihatan fizikal, psikologi, hubungan sosial dan sekitaran. Dalam kajian ini terdapat perbezaan signifikan aspek kesihatan fizikal, psikologi dan sekitaran antara

warga tua yang tinggal bersama keluarga dengan warga tua yang tinggal di rumah jagaan. Sedangkan pada aspek sosial warga tua yang tinggal bersama keluarga didapati tidak berbeza daripada warga tua yang tinggal di rumah jagaan. Hasil kajian mendapati kualiti hidup warga tua yang tinggal bersama keluarga adalah lebih tinggi dibandingkan dengan kualiti hidup warga tua yang tinggal di Panti Wredha.

2.7 Rumusan

Secara kesimpulannya Bab Dua ini adalah bab berkaitan dengan sorotan literatur, iaitu membincangkan kajian lepas mengenai warga tua dan penuaan penduduk dunia, Asia dan Indonesia serta permasalahan penuaan penduduk di Indonesia. Dalam bab ini juga dibincangkan kajian lepas berkaitan dengan persoalan kualiti hidup, seperti definisi kualiti hidup, pengukuran kualiti hidup, indikator kualiti hidup serta faktor-faktor yang mempengaruhi kualiti hidup. Secara umumnya penduduk tua di Indonesia mengalami pertumbuhan pesat. Pertumbuhan ini menimbulkan pelbagai permasalahan, dan permasalahan ini di Indonesia dibincangkan dalam bab ini. Salah satu aspek yang menjadi perhatian para penyelidik warga tua ialah berkaitan aspek kualiti hidup warga tua. Oleh itu Bab Dua ini juga turut membincangkan beberapa kajian kualiti hidup yang telah dilakukan oleh beberapa pengkaji di luar negara.

BAB TIGA

METODOLOGI KAJIAN

3.1 Pengenalan

Bab Tiga ini membincangkan aspek berkaitan dengan bagaimana kajian ini dijalankan. Huraian dibuat mengenai perkara-perkara berikut, iaitu reka bentuk kajian, pemilihan kawasan, pemilihan responden, penentuan variabel, pengukuran kualiti hidup, penetapan dan definisi variabel bebas, struktur soal selidik, pengumpulan, serta penganalisan dan pentafsiran data. Huraian ke atas aspek-aspek ini dirasakan perlu kerana ia boleh memberikan peluang kepada penyelidik lain untuk mengesan kaedah bagaimana penyelidikan ini dijalankan, dan dengan itu memudahkan penyelidik lain untuk melakukan penyelidikan ulang mengenai aspek kualiti hidup ini ke atas warga tua lain di tempat-tempat yang lain.

3.2 Reka Bentuk Kajian

Dalam kajian ini reka bentuk yang digunakan adalah survei dengan mencari hubungan antara variabel dan analisisnya menggunakan statistik inferensi. Tujuan kajian ialah untuk menghubungkan beberapa variabel bebas dengan variabel terikat, yang disebut juga kajian korelasi. Kajian korelasi adalah kajian berfokus kepada penjelasan hubungan antara variabel (Sumadi Suryabrata, 2003). Kajian korelasi ini menjelaskan fenomena warga tua dengan mengkaji hubungan dalam sebab musabab antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel terikat dalam kajian ini ialah kualiti hidup warga tua, sementara variabel bebas pula ialah variabel-variabel dalam ciri demografi, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan persekitaran warga tua. Data atau informasi ini dipungut dari responden, iaitu warga tua menggunakan borang soal selidik yang dibentuk terlebih dahulu.

3.3 Pemilihan Kawasan

Salah satu aspek penting dalam kajian kuantitatif ialah kawasan atau lokaliti di mana responden kajian berada. Kawasan untuk kajian ini ialah daerah Kota Batu yang terletak di Dataran Malang Raya. Secara administratif, dataran Malang Raya terdiri dari tiga daerah, iaitu Kabupaten Malang, Kota Malang dan Kota Batu. Daerah Kota Batu dipilih secara bertujuan sebagai kawasan kajian. Pemilihan Kota Batu sebagai kawasan kajian adalah berasaskan kepada beberapa alasan, yang antara lain termasuklah:

(i): Daerah ini merupakan daerah yang mempunyai jumlah penduduk tua yang ramai di Jawa Timur. Malah daerah Kota Batu ini termasuk dalam kategori daerah yang sudah berpenduduk tua. Seperti yang akan ditunjukkan dalam Bab empat, jumlah warga tua umur 65 tahun dan lebih di Kota Batu ialah 16 874 orang, atau dari segi peratusnya ialah 8.6 peratus. Secara khususnya daerah Kota Batu merupakan daerah pentadbiran di Jawa Timur yang mempunyai peratusan warga tua (umur 60 tahun dan lebih) ke dua tertinggi setelah Kota Madiun. Seperti yang telah dijelaskan sebelum ini, Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) menyatakan berasaskan kriteria United Nations, suatu negara atau daerah boleh dikategorikan sebagai negara atau daerah berpenduduk tua apabila jumlah penduduknya yang berumur 65 tahun ke atas lebih dari tujuh peratus maka. Oleh yang demikian, berasaskan kriteria ini, daerah Kota Batu kini bolehlah dianggap sebagai daerah yang berpenduduk tua.

(ii): Seperti yang dijelaskan dalam Bab empat, secara fisiografi daerah Kota Batu merupakan daerah tanah tinggi yang suhu hariannya lebih rendah berbanding tempat-tempat lain di Indonesia. Daerah Kota Batu mempunyai ketinggian 700m dari

permukaan laut dan. mempunyai udara yang cukup sejuk. Kota Batu merupakan dataran Malang Raya, berkedudukan di dataran antara gunung, propinsi (negeri) Jawa Timur yang dikelilingi oleh beberapa gunung, iaitu Pegunungan Tengger dan Gunung Semeru di bahagian Timur, Gunung Kawi di bahagian Barat, Gunung Arjuno di Utara dan Gunung Panderman di bahagian Barat. Gunung-gunung ini adalah deretan pegunungan *circum mediterania* yang melalui bahagian tengah pulau Jawa. Aliran *determinism* geografi beranggapan faktor fizikal menentukan corak kehidupan manusia. Oleh yang demikian kajian ini dilakukan di kawasan ini untuk meneroka corak kehidupan penduduk tuanya.

(iii): Daerah Kota Batu merupakan daerah pertanian yang subur. Sebahagian besar penduduknya, termasuk penduduk tuanya terlibat dalam sektor pertanian. Sejumlah 64 peratus dari jumlah penduduk bekerja di sektor pertanian. Keadaan tofografi, kesuburan tanah dan iklim yang sejuk menjadikan daerah ini kawasan pertanian yang subur dan kawasan pelancongan yang penting. Corak kehidupan penduduk berasaskan gabungan di antara aktiviti pertanian tradisional dan pelancongan memberikan corak kehidupan penduduk yang berbeza dengan penduduk di kawasan lain di Indonesia, dan ia amat menarik untuk diteroka.

(iv): Secara administratif, daerah Kota Batu merupakan daerah setaraf dengan kabupaten, dan baru terbentuk pada 17 Oktober 2001. Daerah ini sebelum ini merupakan sebahagian dari daerah kabupaten Malang. Daerah Kota Batu ini secara administratifnya merupakan daerah yang berstatus bandar tetapi keadaan geografinya didominasi oleh ciri perdesaan dan pertanian. Hal ini amat menarik untuk dijadikan tempat penyelidikan. Oleh kerana daerah Kota Batu merupakan satu

daerah yang luas dan memiliki jumlah desa yang banyak, berdasarkan peratusan warga tua, maka tiga desa, iaitu Sumberrejo, Mojorejo dan Gunungsari dipilih sebagai kawasan kajian (Rajah 3.1).

Jadual 3.1

Jumlah Penduduk Umur 60 tahun Ke Atas Kota Batu 2007

No.	Desa/Kelurahan	JumlahPenduduk	Umur 60 +	Peratusan
	Kecamatan Batu	87 226	7 983	9.1
1.	Desa Oro-Oro Ombo	8 142	858	10.5
2.	Kelurahan Temas	14 415	1 136	7.9
3.	Kelurahan Sisir	20 257	1 910	9.4
4.	Kelurahan Ngaglik	11 633	1 009	8.7
5.	Desa Pesanggrahan	11 733	914	7.8
6.	Kelurahan Songokerto	6 668	614	9.2
7.	Desa Sumberejo	6 675	775	11.6
8.	Desa Sidomulyo	7 703	767	10.0
	Kecamatan Junrejo	44 838	4 091	9.1
1.	Desa Tlekung	3 894	343	8.8
2.	Desa Junrejo	8 214	912	11.1
3.	Desa Torongrejo	4 583	381	8.3
4.	Desa Mojorejo	5 341	610	11.4
5.	Desa Beji	7 365	644	8.7
6.	Desa Pendem	10 502	806	7.7
7.	Desa Dadaprejo	4 940	395	8.0
	Kecamatan Bumiaji	54 974	5 025	9.1
1.	Desa Pandanrejo	5 436	522	9.6
2.	Desa Bumiaji	6 639	535	8.4
3.	Desa Bulukerto	5 921	568	9.6
4.	Desa Gunungsari	6 639	651	9.8
5.	Desa Punten	5 094	447	8.8
6.	Desa Tulungrejo	7 096	644	9.2
7.	Desa Sumbergondo	3 802	370	9.7
8.	Desa Giripurno	9 340	840	9.0
9.	Desa Sumber Brantas	5 307	448	5.7
J u m l a h		187 078	17 099	9.1

Sumber: Kota Batu, 2008

3.4 Pemilihan Responden

Warga tua dalam kajian ini merupakan mereka yang berumur 60 tahun dan lebih. Jumlah warga tua di daerah Kota Batu menurut data pejabat Statistik Kota Batu ialah seramai 17 099 orang (Kota Batu Dalam Angka, 2007). Jumlah ini tersebar di 24 desa dan kelurahan. Secara administratif Kota Batu terdiri dari tiga kecamatan, iaitu Kecamatan Batu, Kecamatan Junrejo, dan Kecamatan Bumiaji.

Sampel desa ditentukan berdasarkan peratusan warga tua yang tertinggi. Setiap kecamatan diambil satu desa/kelurahan sebagai sampel. Tiga desa yang mewakili masing-masing kecamatan ialah Sumberejo 11.6 peratus (Kecamatan Batu), Mojorejo 11.4 peratus (Kecamatan Junrejo) dan Gunungsari 9.8 peratus (Kecamatan Bumiaji). Jumlah warga tua di tiga desa tersebut ialah 2 036 orang, merupakan populasi dalam kajian ini. Untuk memudahkan penentuan responden, jumlah populasi dibulatkan menjadi 2000. Dalam jadual penentuan sampel (Sekaran, 2000) dari sejumlah populasi 2000, responden yang dapat diambil ialah 322. Kerana jumlah warga tua tidak sama dalam setiap desa maka mereka ini diambil secara proporsi (Jadual 3.2).

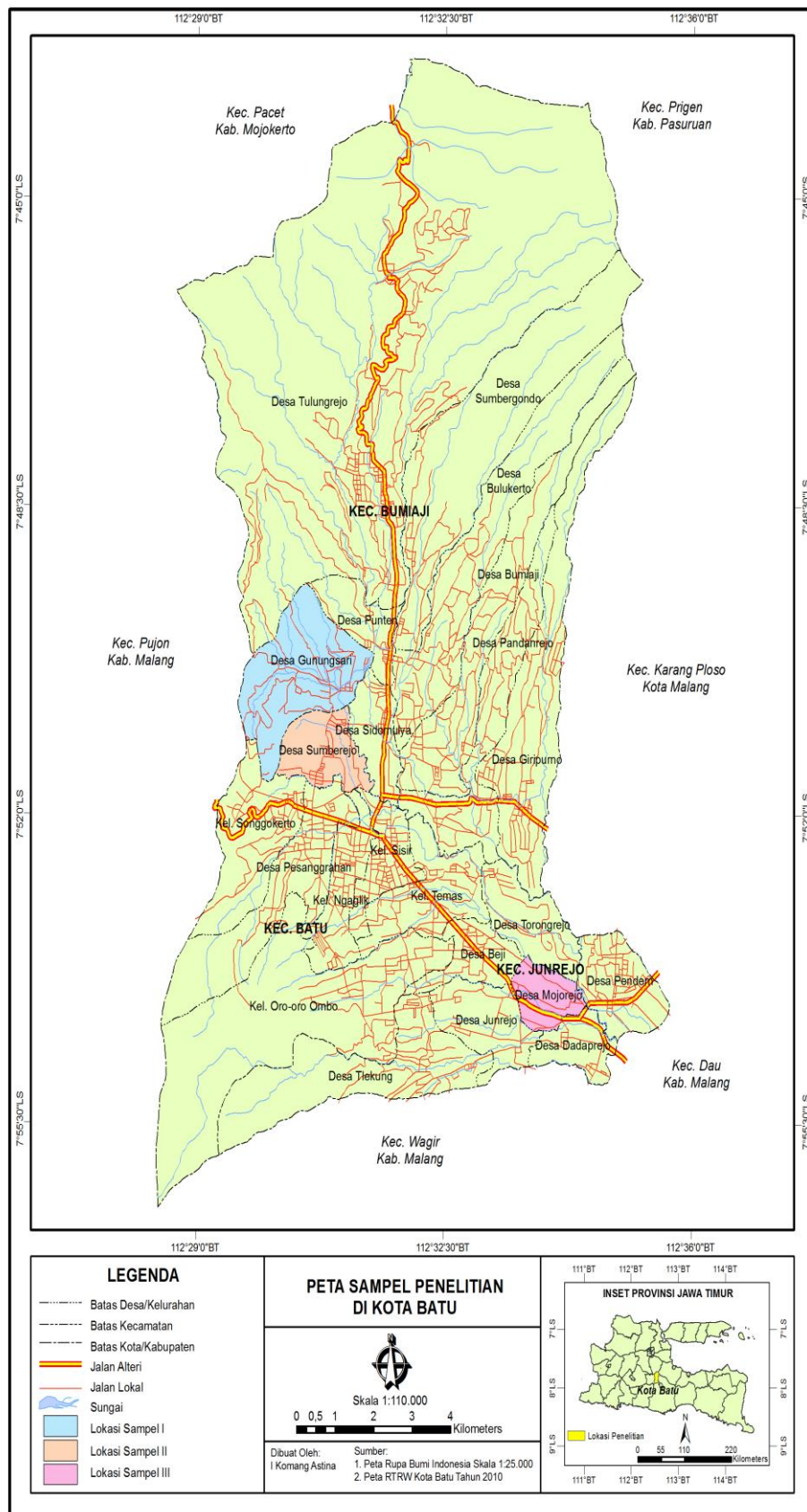
Jadual 3.2

Jumlah Warga Tua dan Jumlah Responden Di Desa Sampel

No.	Desa Sampel	Penduduk 60 +	Responden	Peratusan
1.	Sumberejo	775	123	15.9
2.	Mojorejo	610	96	15.7
3.	Gunungsari	651	103	15.8
	Jumlah	2 036	322	15.8

Penentuan responden untuk setiap desa adalah menggunakan persampelan rawak bebas. Setelah jumlah responden dalam desa dikenalpasti maka dilakukan kajian pendahuluan untuk mengenal pasti rumah tangga yang mempunyai warga tua berumur 60 dan lebih. Keterangan tentang warga tua ini diperoleh dari Ketua Rukun Tetangga (RT), Ketua Rukun Warga (RW) dan dari kantor desa atau kelurahan serta dari Kader Posyandu. Dari hasil kajian pendahuluan tersebut didapati senarai jumlah rumah tangga yang mempunyai warga tua.

Nama warga tua dalam rumah tangga dalam satuan RT dan RW dikenalpasti dan disenaraikan. Mereka ini diberikan nombor pada sehelai kertas yang kemudiannya digulungkan. Jumlah gulungan kertas adalah sama dengan jumlah warga tua di setiap desa sampel. Umpamanya jika desa Sumberrejo mempunyai 775 warga tua, maka gulungan kertasnya juga berjumlah 775. Kemudian diambil sejumlah yang sudah ditentukan jumlahnya berdasarkan Jadual 3.2. Nama warga tua yang terundi dilawati untuk temubual dengan menggunakan soal selidik yang sudah disiapkan.



Rajah 3.1 Taburan Desa Sampel Kajian

3.5 Penentuan Variabel

Berasaskan beberapa kajian yang pernah dilakukan di luar negara (seperti umpamanya, Shin et.al. 1983; Leon, 1985; Hooyman & Kiyak, 1988; Quadagno, 1991; Inkeles, 1993; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Lassey, dan Lassey, 2001; Norizan Abdul Ghani, 2003; Johnson (Pnyt), 2005; dan Elvinia, 2006) kajian ini telah mengenalpasti empat kategori variabel bebas yang digunakan untuk menganggarkan pengaruh masing-masing terhadap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Empat kategori variabel bebas tersebut terdiri dari ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan persekitaran. Variabel terikatnya pula adalah kualiti hidup warga tua yang diukur berdasarkan indikator pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, keadaan perumahan dan tahap kesihatan.

Ciri personal itu terdiri daripada umur, jantina, status perkahwinan, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti dan jumlah tanggungan. Status sosial ekonomi pula terdiri dari tahap pendidikan, status pekerjaan, sokongan instrumental dan luas lahan. Sementara partisipasi sosial pula terdiri daripada partisipasi organisasi dan aktiviti rekreasi. Sedangkan persekitaran terdiri daripada jarak rumah ke jalan raya terdekat, saiz isi rumah dan tahap keamanan di tempat kediaman warga tua.

3.5.1 Pengukuran Kualiti Hidup

Kualiti hidup dalam kajian ini merujuk kepada tahap keselesaan atau kepuasan hidup. Kualiti hidup ini juga berkait dengan persepsi warga tua terhadap keadaan kehidupannya dalam pelbagai aspek (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Oleh itu untuk mengukur konsep ini, pendekatan subjektif digunakan kerana data objektif tidak memadai untuk mewakili tahap kualiti hidup, iaitu warga tua ditanyakan secara

langsung pandangan mengenai tahap kepuasan mereka secara umum berasaskan pernyataan (indikator) yang dikenalpasti sebagai mewakili kualiti hidup .

Dalam pendekatan subjektif ini, dua kaedah digunakan, iaitu responden ditanya satu soalan, iaitu, secara keseluruhan bagaimana bapa ibu menilai tahap kualiti hidup bapa/ibu akhir-akhir ini. Pilihan jawapan adalah sama ada (1) amat tidak berkualiti, (2) tidak berkualiti, (3) berkualiti, dan (4) sangat berkualiti. Pendekatan seterusnya menggunakan pelbagai item yang dipadankan dengan skala ala Likert empat mata. Dalam kajian ini skala pelbagai item ini mengandungi 11 item yang mewakili lima komponen yang dikenalpasti, iaitu pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti perumahan dan tahap kesihatan. Setiap komponen mempunyai dua item yang menjadikannya sepuluh, dan satu item lagi ialah persepsi secara langsung tentang kualiti hidup warga tua secara keseluruhan. Item tentang kualiti hidup warga tua serta nilai *Cronbach Alpha* untuk setiap item ditunjukkan melalui Jadual 3.3.

Responsnya adalah dalam bentuk Skala Likert empat mata (Neuman, 1991), dengan 1 = sangat tidak bersetuju, 2 = tidak bersetuju, 3 = bersetuju, dan 4 = sangat bersetuju. Penjumlahan skor yang diperoleh menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua. Selanjutnya tahap kualiti boleh dikategorikan dalam tiga kategori iaitu tahap kualiti hidup tinggi, sederhana dan rendah. Kualiti hidup pada kajian ini ditumpukan kepada kualiti hidup subjektif. Sedangkan kualiti hidup objektif dibahas sebagai pelengkap kualiti hidup subjektif. Item tentang kualiti hidup objektif meliputi pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti perumahan dan tahap kesihatan. Pendapatan itu boleh daripada hasil kerja warga tua dan pasangannya dan atau pemberian orang lain. Barang yang diterima disesuaikan dengan harga semasa dalam

bentuk rupiah, yang dijumlahkan dengan pendapatan sendiri, dikira bagi satu bulan. Bagi hasil kegiatan pertanian pula, panen dihitung dalam bentuk wang dan dibahagi dengan bulan kegiatan tersebut berlangsung.

Jadual 3.3

Item Tentang Kualiti Hidup Warga Tua

No	Pernyataan	Cronbach Alpha
1.	Saya merasa puas dengan pendapatan yang saya miliki	0.837
2	Saya merasa puas karena pendapatan saya melebihi pendapatan dari kawan-kawan yang seumur saya	0.826
3	Saya suka berbelanja barang yang mahal dan bermerek (berjenama)	0.838
4	Jika saya menginginkan barang, saya akan membelinya walaupun harganya mahal	0.836
5	Kepuasan terhadap jumlah dan jenis barang-barang yang dimiliki	0.843
6.	Kepuasan terhadap kualiti barang-barang yang saya miliki	0.830
7.	Kepuasan terhadap keadaan rumah (ukuran dan kualiti) yang saya tempati/miliki	0.856
8.	Kepuasan terhadap rasa aman dan kenyamanan tinggal di rumah	0.839
9.	Kepuasan terhadap tahap kesihatan saya	0.831
10.	Tahap kesihatan saya bila dibandingkan dengan jiran yang sebaya	0.824
11.	Kepuasan hidup secara keseluruhan (pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti rumah dan tahap kesihatan)	0.858

Perbelanjaan merujuk kepada jumlah wang yang digunakan oleh warga tua untuk memenuhi keperluan makan dan keperluan harian yang lain dalam jangka masa satu bulan. Berdasarkan pengakuan mereka ditanya banyaknya wang dari pendapatan tersebut yang digunakan untuk perbelanjaan selama satu bulan. Kriteria yang digunakan ialah 1 = digunakan semuanya, 2 = digunakan lebih daripada setengah atau separuhnya, 3 = digunakan separuhnya atau setengahnya, dan 4 = digunakan

kurang dari separuhnya atau setengahnya. Pemilikan barangan pula ialah barang isi rumah yang disenaraikan warga tua (14 jenis barang pemilikan yang ditanyakan). Mereka yang memiliki diberi kod 1, sedangkan yang tidak memilikinya diberi kod 0. Kriteria kepemilikan barang ini dikategorikan iaitu 1 = 1 – 3 jenis barangan, 2 = 4 – 6 jenis barangan, 3 = 7 – 9 jenis barangan, dan 4 = 10 – 13 jenis barangan.

Kualiti perumahan merupakan satu lagi indikator kualiti hidup warga tua. Rumah yang selesa dan memenuhi syarat menjadikan penghuninya hidup dalam tahap kualiti yang tinggi. Kualiti perumahan diukur dengan menggunakan skor yang diperoleh dari enam pertanyaan iaitu status rumah (1 = rumah sewa, 2 = rumah milik kerabat/famili, 3 = rumah milik anak, dan 4 = rumah milik sendiri). Dinding rumah dibuat daripada (1 = anyaman bambu, 2 = papan kayu/triplek, 3 = separuh tembok dan separuh papan/bambu, dan 4 = rumah batu/tembok = 4), jenis lantai rumah (1 = tanah, 2 = bata tidak disimen, 3 = simen, dan 4 = tile/ keramik). Saiz rumah yang diduduki 1 = kecil atau setara 21- 36 meter, 2 = sederhana atau setara 45-70 meter, 3 = besar atau setara 75-100 meter, dan 4 = sangat besar atau setara lebih 100 meter.

Fasiliti untuk mandi, cuci dan kakus/tandas atau MCK (mandi, cucui dan kakus) iaitu 1 = di sungai atau sumber air dekat sungai, 2 = tandas umum, 3 = tandas kumpulan/beberapa rumah, dan 4 = tandas di rumah sendiri), fasiliti air untuk keperluan rumah tangga iaitu 1 = air sungai/sumber air, 2 = air sumur gali dangkal, 3 = air sumur artesis/air tanah dalam, dan 4 = air paip kerajaan.

Skor yang diperoleh daripada enam soalan dijumlahkan dan ia mewakili kualiti objektif daripada kualiti perumahan.

Dalam konteks tahap kesihatan pula dua pertanyaan digunakan, iaitu jumlah penyakit yang diderita oleh warga tua, dan kekerapan pergi berubat ke tempat-tempat perubatan, seperti ke hospital, doktor, dan pusat kesihatan masyarakat dalam jangka masa tiga bulan terakhir. Terdapat 19 jenis penyakit yang sering dialami warga tua (Tengku Aizan, et.al, 2006). Jenis penyakit ini ialah jantung, tekanan darah rendah atau tinggi, kencing manis, gangguan buah pinggang, penyakit paru atau batuk berat, asma, nyeri tulang atau persendian, encok atau gout, kurang darah/anemia, cedera kepala, patah tulang, pikun, katarak, gloucoma, mata kabur, tuli ringan sampai berat, kesulitan berjalan, masalah buang air kecil dan besar dan masalah mengunyah. Indikatornya ialah 1 = lebih sembilan jenis, 7 – 9 jenis penyakit = 2, 4 – 6 jenis = 3, dan kurang 4 jenis = 1.

Sedang indikator untuk soalan kekerapan pergi berubat iaitu pergi berubat tiga kali atau lebih = 1, dua kali = 2, pergi satu kali berubat = 1, dan tidak pernah pergi berubat = 1. Untuk melengkapi huraian tentang kesihatan warga tua di daerah kajian, pengukuran terhadap aktiviti hidup harian dilakukan. Aktiviti hidup harian warga tua yang merupakan kegiatan sehari-hari di rumah dipakai sebagai pengukur tahap kesihatan. Variabel ini diukur dengan menggunakan daftar ADL items (*Activity Daily of Living*), yang terdiri dari 11 soalan dan IADL (*instrumental activities daily of living*) terdiri daripada lapan soalan (Quadagno, 1999; Lassey dan Lassey, 2001). Soalan daripada ADL ialah:

1. Dapatkah anda memakai pakaian anda sendiri?
2. Dapatkan anda naik dan turun dari tempat tidur sendiri?
3. Dapatkah anda berdiri dari tempat duduk sendiri?
4. Dapatkah anda membasuh muka dan tangan sendiri?
5. Dapatkah anda membasuh dan mengeringkan badan sendiri?

6. Dapatkah anda ke tandas sendiri?
7. Dapatkah anda menyiapkan makanan sendiri?
8. Dapatkah anda berjalan sekitar rumah (jika perlu dengan tongkat)?
9. Dapatkah anda naik dan turun tangga lantai rumah?
10. Dapatkan anda jalan-jalan keluar rumah (jika perlu pakai tongkat)?
11. Dapatkah anda membersihkan kaki dan memotong kuku sendiri?

IADL terdiri dari lapan item aktiviti warga tua seharian dan kebergantungannya kepada orang lain (Quadagno, 1999; Lassey dan Lassey, 2001), iaitu:

1. Dapatkah anda menyiapkan makan anda sendiri?
2. Dapatkah anda menyiapkan ubat anda sendiri?
3. Dapatkah anda melakukan pekerjaan rumah (seperti menyapu) sendiri?
4. Dapatkah anda mencuci/menyetrika pakaian anda sendiri?
5. Dapatkah anda menggunakan telefon sendiri?
6. Dapatkah anda berbelanja (makanan) dan keperluan lain sendiri?
7. Dapatkah anda naik pengangkutan umum/bas atau berkenderaan sendiri?
8. Dapatkah anda mengelola wang (menyimpan/membelanjakan) sendiri?

Ukuran dari item ADL dan IADL tersebut disekalakan dengan 1 = tidak dapat melakukan tanpa bantuan orang lain, 2 = dapat melakukan dengan tetapi sangat mengalami kesulitan, 3 = dapat melakukan dengan beberapa kesulitan, dan 4 = dapat melakukan sendiri tanpa ada kesulitan. Skor yang diperoleh daripada item ADL dan IADL dijumlahkan untuk mewakili tahap kesihatan warga tua. Jumlah skor ini selanjutnya dibuat dalam tiga kategori, iaitu rendah, sederhana dan tinggi.

3.5.2 Penetapan dan Definisi Variabel Bebas

3.5.2.1 Jantina

Jantina merujuk kepada ciri-ciri biologi responden sama ada lelaki ataupun perempuan. Dalam sosiologi kata jantina atau jenis kelamin, diertikan sebagai *gender*. Jantina merujuk kepada aspek biologi sedangkan gender lebih menekankan

kepada perbezaan dari segi peranan sosial antara lelaki dan perempuan (Dwinarwoko dan Bagong, 2004). Variabel jantina merupakan variabel kategorikal, dan diberikan kod laki-laki = 1, dan perempuan = 0

3.5.2.2 Umur

Umur responden merujuk kepada umur kronologi yang direkod semasa temu bual dilakukan. Untuk tujuan analisis inferensi, umur yang digunakan adalah umur yang dilaporkan responden. Untuk tujuan analisis deskriptif pula, umur dibahagi dalam empat kumpulan ialah warga tua awal umur 60 – 64 tahun, warga tua pertengahan, umur 65 – 69 tahun, warga tua benar, umur 70 – 74 tahun dan sangat tua umur 75 tahun dan lebih (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).

3.5.2.3 Status Perkahwinan

Status perkahwinan ditetapkan dengan menggunakan empat petunjuk, seperti pengukuran taraf perkahwinan yang digunakan dalam banci (sensus) penduduk Indonesia tahun 2000, iaitu (1) belum pernah menikah/berkahwin, (2) janda/duda bercerai (3) kematian pasangan dan (4) menikah/berkahwin. Status ini merupakan keterangan pada saat dilakukan temu bual. Bagi status perkahwinan di kod dengan 1 bagi yang berkahwin dan 0 bagi yang menjanda/duda dan kematian pasangan.

3.5.2.4 Tempoh Perkahwinan

Tempoh perkahwinan merujuk kepada lamanya perkahwinan responden dengan pasangannya yang dihitung sejak tarikh perkahwinan sehingga masa temu bual dijalankan. Ia berkaitan dengan saiz keluarga dan tahap kualiti hidup.

3.5.2.5 Tahap Fertiliti

Tahap fertiliti didasarkan kepada jumlah anak yang masih hidup pada masa temubual dilakukan. Anak yang masih hidup merupakan sumber utama sokongan kepada warga tua sama ada sokongan kewangan dan sokongan psikologi. Jumlah anak yang masih hidup yang diambil kira pada masa temua bual tidak mengira status perkahwinan, jantina atau jarak tempat tinggal.

3.5.2.6 Jumlah Tanggungan

Jumlah tanggungan merujuk kepada bilangan orang yang menjadi beban tanggungan secara ekonomi warga tua seperti anak, cucu mahupun ahli keluarga lain pada masa dilakukan temu bual.

3.5.2.7 Tempoh Pendidikan

Tempoh pendidikan merujuk kepada tempoh masa responden menghabiskan masa bersekolah. Jika warga tua sampai kelas lima Sekolah Dasar (SD) maka tahap pendidikannya adalah lima tahun, dan sampai tamat SMP maka tahap pendidikan responden sembilan tahun (6 tahun SD dan 3 tahun SMP).

3.5.2.8 Status Pekerjaan

Status pekerjaan diertikan sebagai semua jenis kegiatan ekonomi yang dilakukan seseorang dalam masa tertentu untuk mendapatkan bayaran atau upah yang berupa wang atau barang. Status ini merujuk kepada jenis pekerjaan tertentu yang dilakukan responden pada masa temu bual dilakukan. Responden yang tidak bekerja adalah mereka yang sudah tidak aktif lagi dalam aktiviti ekonomi kerana usia tua. Para pesara adalah mereka yang berhenti kerja formal, tetapi masih boleh mendapat

bayarannya setiap bulan. Responden yang masih bekerja diminta untuk menyatakan bidang pekerjaannya, sedangkan mereka yang tidak bekerja ditanyakan tentang sebab-sebab mereka tidak bekerja. Status pekerjaan dikategorikan kepada 1 = jika bekerja, dan 0 = jika tidak bekerja.

3.5.2.9 Sokongan Instrumental

Sokongan instrumental merangkumi maklumat pertolongan atau sokongan yang diperoleh warga tua, seperti kewangan, barangan, bahan makan dan pengkidmatan. Itemnya adalah seperti dalam Jadual 3.4.

Jadual 3.4.

Sokongan Istrumental

No.	Jenis Sokongan
1.	Jika mengalami kesulitan dalam kewangan, adakah orang yang membantu?
2.	Adakah orang yang membantu dalam bentuk barang?
3.	Adakah orang yang membantu dalam memperbaiki kerusakan rumah dan kerusakan barang yang ada dalam rumah?
4.	Adakah orang yang membantu dalam membersihkan rumah?
5.	Adakah orang yang menjaga rumah, apabila anda bepergian?
6.	Adakah orang yang membantu untuk membayarkan berbagai macam rekening/bill, seperti listrik, air, dan telefon?
7.	Apakah ada orang yang menghantarkan pergi ke klinik atau famili?
8.	Adakah yang menjaga jika sakit?

Responden yang menerima sokongan instrumental dalam Jadual 3.4, diberikan kod 1, sedangkan yang tidak menerima sokongan dengan kod = 0. Skor ini mewakili sokongan instrumental yang diterima responden.

3.5.2.10 Luas Pemilikan Tanah

Luas pemilikan tanah yang dimiliki oleh warga tua merujuk kepada tanah pertanian. Tanah pertanian bagi masyarakat desa merupakan barang pusaka yang mempunyai nilai sosial, ekonomi, psikologi dan budaya. Luas tanah ialah dalam meter persegi yang dimiliki semasa temu bual dilakukan.

3.5.2.11 Partisipasi Organisasi

Organisasi merupakan persatuan yang menghimpun orang untuk tujuan tertentu. Keterlibatan dalam pelbagai macam organisasi, menunjukkan tahap aktiviti seseorang di luar pekerjaan utama, seperti organisasi keagamaan (tahlil, pengajian, Nahdatul Ulama, Muhammadiyah), organisasi sosial (ibu tunggal, Pendidikan Kesejahteraan Keluarga), kesenian (karawitan, gamelan, terbanan, jaranan) olah raga dan kesihatan (senaman, jantung sihat, jalan sihat dan riadah), ekonomi (jimpitan, arisan) serta parti politik. Pemakluman dalam variabel ini diberikan 1 jika mengikuti dan 0 jika tidak mengikuti. Jumlah skor dari item-item tersebut adalah penyertaan warga tua dalam organisasi.

3.5.2.12 Aktiviti Rekreasi

Kegiatan rekreasi yang memanfaatkan waktu lapang merupakan salah satu keperluan penduduk. Pemenuhan aktiviti rekreasi mempunyai kaitan yang erat dengan kualiti hidup warga tua (Mancini dan Sandifer, 1995). Pemenuhan keperluan rekreasi ini didasarkan pada *Recreation Activity Continuum*, iaitu kegiatan yang dimulai dari ruang dalam rumah, tempat dekat rumah sampai melintasi kawasan. Ia juga boleh bermula dari rekreasi di rumah, luar rumah jarak dekat, di luar rumah berjarak agak jauh, dan pelancongan (di luar rumah lebih dari satu hari). Aktiviti rekreasi

dikategorikan kepada "1" jika melakukan dan "0" jika tidak melakukan. Skornya merupakan tahap aktiviti rekreasi warga tua.

3.5.2.13 Jarak Rumah ke Jalan Raya

Jarak merupakan suatu ukuran dari suatu tempat ke tempat yang lain. Dalam kajian ini jarak ialah jarak fizikal diukur dalam meter dari rumah warga tua menuju ke jalan terdekat bagi mendapatkan kenderaan awam. Ia berkaitan dengan kemudahan mobiliti keruangan warga tua dalam memenuhi keperluannya.

3.5.2.14 Saiz Isi Rumah

Saiz isi rumah ialah jumlah orang yang tinggal secara tetap bersama responden pada masa temubual dilakukan. Jumlah tersebut termasuklah warga tua sendiri. Saiz isi rumah berkaitan dengan suasana ketenangan warga tua dalam kehidupannya (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).

3.5.1.15 Keamanan

Keadaan keamanan diasaskan kepada kekerapan kadar kejahatan atau jenayah yang dilakukan di tempat tinggal warga tua selama tiga bulan terakhir. Tahap keamanan dikategorikan dengan 1 = sangat sering (3 dan lebih), 2 = sering (2 – 3 kali), 3 = jarang (1 kali), dan 4 = tidak ada kejahatan/jenayah.

3.6 Struktur Soal Selidik

Soal selidik dalam kajian ini terdiri dari tujuh bahagian, iaitu:

- A. Ciri Personal ditanyakan: umur, jantina tempat asal, tahap fertiliti, status perkahwinan, tempoh perkahwinan dan pilihan tempat tinggal.

- B. Status Sosial Ekonomi mengandungi aspek-aspek yang meliputi pendidikan, pekerjaan, sokongan instrumental dan luas lahan.
- C. Partisipasi Sosial terdiri daripada soalan yang meliputi partisipasi organisasi dan aktiviti rekreasi warga tua.
- D. Ciri Persekitaran, meliputi jarak rumah ke jalan terdekat, saiz isi rumah, dan keamanan sekitar.
- E. Tahap dan Indikator Kualiti Hidup yang terdiri dari 11 item yang berkait dengan tanggapan terhadap pendapatan, pemilikan barang, perbelanjaan, keadaan rumah dan kesihatan dapat kualiti hidup secara keseluruhan.
- F. Pada bahagian Penutup warga tua diminta untuk memberikan saran-saran untuk meningkatkan kualiti hidup warga tua. Saran tersebut ditujukan kepada pihak Kerajaan, persekitaran dan generasi yang akan datang.

Sebelum digunakan untuk kegiatan pengumpulan data ini, soal selidik, terlebih dahulu diuji melalui *pilot study* ke atas 30 orang warga tua berumur 60 tahun ke atas. Pilot study dilakukan di desa Jamuran, kecamatan Wagir, Kabupaten Malang. Desa Jamuran dipilih kerana kesamaannya dari segi cara hidup keseharian warga tua di kawasan kajian baik fizikal mahupun sosial. Kajian pendahuluan ini dilakukan untuk (1) menentukan pertanyaan yang disusun mengikut susunan yang mudah untuk diikuti, (2) menentukan pertanyaan yang digunakan dengan bahasa yang sesuai dan tidak menyinggung perasaan, (3) menentukan tahap ketepatan dan kesesuaian daripada item-item soal selidik yang akan dipakai dalam temubual, (4) menentukan jumlah masa yang diperlukan bagi penyelidik dan pembantu penyelidik untuk menghabiskan temubual, dan (5) mengukur tahap kebolehppercayaan skala.

Kajian pendahuluan ini dibantu oleh lima orang pembantu penyelidik, iaitu dua orang berkelulusan sarjana pendidikan geografi dan tiga mahasiswa Jabatan Geografi peringkat akhir. Pembantu penyelidik telah diberikan latihan agar dapat menguasai bahan pertanyaan yang ada dalam soal selidik dalam bahasa Jawa. Pelatihan ini dibantu oleh seorang sarjana pendidikan geografi yang bertugas sebagai guru sekolah menengah pertama (SMP) di daerah kajian.

3.7 Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui pelbagai kaedah, termasuk kajian kepustakaan, temu bual berstruktur, temu bual tidak berstruktur, pemerhatian terhadap kehidupan warga tua dan sekitarnya, serta catatan-catatan rasmi yang terkait dengan warga tua daripada jabatan kerajaan. Data yang diambil pula meliputi jumlah penduduk, jumlah warga tua, aktiviti posyandu warga tua dan pelbagai aktiviti warga tua.

3.7.1 Kajian Kepustakaan

Kajian kepustakaan merupakan salah satu bentuk pengumpulan data sekunder. Data kajian kepustakaan diperoleh melalui usaha penyelidik sejak awal pengajian daripada bulan Ogos 2007 di Perpustakaan Sultanah Bahiyah, Universiti Utara Malaysia. Daripada bulan Februari – Mac, 2008 penulis berkesempatan berada di Adelaide, Australia, dan kesempatan ini digunakan sepenuhnya untuk melakukan penerokaan kepustakaan di *City of Tea Tree Gully Library*, *Adelaide State Library*, Australia dan Perpustakaan *University of Adelaide*, South Australia.

Seterusnya dilakukan kajian kepustakaan di Perpustakaan Universiti Negeri Malang (Indonesia) dan sebahagian besar masa dihabiskan di Perpustakaan Sultanah Bahiyah UUM Sintok Kedah, Malaysia, sehingga berakhirnya penulisan.

3.7.2 Temu Bual Berstruktur

Data utama kajian ini diperoleh melalui temu bual dengan menggunakan soal selidik yang telah dibaiki setelah uji cuba. Dalam temu bual berstruktur pengkaji dibantu oleh lima orang yang terdiri dari dua orang sarjana pendidikan geografi dan tiga orang mahasiswa Jabatan Geografi tahun akhir Universiti Negeri Malang.

3.7.3 Temu Bual Tidak Berstruktur

Temu bual tidak berstruktur dilakukan bertujuan melengkapi temu bual yang berstruktur sekiranya ada beberapa hal yang tidak tercakup dalam soalan soal selidik. Hal ini juga untuk bertanya pihak ketiga, iaitu ahli keluarga, tetangga jiran atau ahli daripada kumpulan organisasi. Semua maklumat ini dicatat dan digunakan dalam melengkapi penulisan.

3.7.4 Pemerhatian dan Partisipasi Lapangan

Pemerhatian dan partisipasi lapangan merupakan keikutsertaan pengkaji dalam temua bual dan ikut serta dalam berbagai aktiviti warga tua. Hal ini dilakukan untuk menjalin hubungan keakraban dengan warga tua dan sekaligus melakukan pemerhatian terhadap suasana sekitaran daripada tempat tinggal warga tua, termasuk pula aktiviti warga tua dalam mengisi waktu terluang mereka. Pemerhatian dan partisipasi lapangan dilakukan untuk memperoleh maklumat yang tidak tercakup dalam soal selidik.

3.7.5 Dokumentasi

Dokumentasi adalah satu teknik pengumpulan data sekunder. Ianya adalah pengumpulan data penunjang tentang warga tua yang ada di pelbagai jabatan kerajaan, seperti Badan Pusat Statistik, Kependudukan dan Catatan Sipil, Kantor

Kecamatan (mukim) dan Kantor desa atau kelurahan. Dokumen tersebut iaitu data penduduk, peta serta dokumen atau maklumat berbagai-bagai aktiviti warga tua. Semua maklumat yang diperoleh dijadikan pelengkap dalam kajian ini.

3.8 Penganalisan dan Penafsiran Data

Data kajian ini dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif. Analisis data secara kuantitatif dilakukan dengan bantuan berupa program *SPSS Windows 15*. Data kualitatif yang diperoleh dalam temu bual tidak berstruktur dan hasil pemerhatian lapangan dianalisis secara deskriptif mengikut tema-tema yang menonjol dipakai sebagai pelengkap kepada data analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif menggunakan teknik deskriptif, korelasi dan regresi berganda.

3.8.1 Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk menjelaskan ciri-ciri umum sesuatu variabel. Variabel dalam kajian ini, termasuklah umur, jantina, tahap pendidikan, status perkahwinan, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti, jumlah tanggungan, pekerjaan, sokongan instrumental, pemilikan lahan, partisipasi organisasi, aktiviti rekreasi, jarak rumah ke jalan, saiz isi rumah, dan keamanan. Begitu juga bagi pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti perumahan serta kesihatan. Tujuannya untuk menjelaskan pola, kekerapan dan penyebaran suatu variabel secara deskriptif.

3.8.2 Analisis Korelasi

Analisis korelasi diguna untuk mengukur magnitud hubungan di antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Magnitud hubungan ditunjukkan oleh koefisien korelasi r . Arah hubungan sama ada negatif mahupun positif juga ditunjukkan melalui nilai r . Korelasi yang diguna dalam analisis iaitu korelasi

Spearman dan Pearson. Hubungan positif berarti jika nilai satu variabel meningkat maka nilai variabel satu lagi turut meningkat. Hubungan negatif menunjukkan, apabila satu variabel meningkat, variabel yang satu lagi menurun atau sebaliknya (Sugiyono, 2008). Sebanyak 15 variabel dikorelasikan dengan kualitas hidup. Variabel bebas yang signifikan dalam analisis korelasi, digunakan dalam analisis regresi berganda.

3.8.3 Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi berganda digunakan untuk menentukan pengaruh peramal-peramal yang terpilih ke atas kualitas hidup warga tua. Analisis regresi berganda dapat menggambarkan pengaruh dan keadaan hubungan peramal bebas secara serentak terhadap kualitas hidup. Untuk tujuan analisis regresi ini satu model yang menunjukkan perkaitan di antara variabel terikat yaitu kualitas hidup dengan semua variabel bebas, telah dibentuk. Model regresi yang dibentuk, yaitu:

$$Y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + \dots b_n x_n + e$$

$$\begin{aligned} Y = & a + b_1 \text{ Umur (UMUR)} \\ & + b_2 \text{ Jantina (JANTI)} \\ & + b_3 \text{ Status Perkahwina (STPERKWN)} \\ & + b_4 \text{ Tempoh Perkahwinan (TMPERKWN)} \\ & + b_5 \text{ Tahap Fertiliti (TAFERTI)} \\ & + b_6 \text{ Jumlah Tanggungan (JTANG)} \\ & + b_7 \text{ Tempoh Pendidikan (TPENDK)} \\ & + b_8 \text{ Status Pekerjaan (STKERJA)} \\ & + b_9 \text{ Sokongan (SOKONGAN)} \\ & + b_{10} \text{ Luas Lahan (LAHAN)} \\ & + b_{11} \text{ Partisipasi Organisasi (ORGAN)} \\ & + b_{12} \text{ Aktiviti Rekreasi (REKREASI)} \\ & + b_{13} \text{ Jarak (JARAK)} \\ & + b_{14} \text{ Saiz Isi Rumah (SIRUMAH)} \\ & + b_{15} \text{ Keamanan (KEAMANAN)} \\ & + e \end{aligned}$$

$$Y = a + b_1 (\text{UMUR}) + b_2 (\text{JANTI}) + b_3 (\text{STPERKWN}) + b_4 (\text{TMPERKWN}) + b_5 (\text{TAFERTI}) + b_6 (\text{JTANG}) + b_7 (\text{TPENDK}) + b_8 (\text{STKERJA}) + b_9 (\text{SOKONG}) + b_{10} (\text{LAHAN}) + b_{11} (\text{ORGAN}) + b_{12} (\text{REKREASI}) + b_{13} (\text{JARAK}) + b_{14} (\text{SIRUMAH}) + b_{15} (\text{KEAMANAN}) + e$$

3.9 Rumusan

Bab Tiga ini membicarakan reka bentuk kajian, pemilihan kawasan hingga kepada penapisan data. Analisis statistik menggunakan teknik regresi berganda. Di peringkat awal sebanyak 15 variabel bebas diguna untuk mengukur perkaitannya dengan tahap kualiti hidup warga tua. Bab ini juga turut mengemukakan satu model regresi yang digunakan untuk menganalisis tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Sebelum itu dalam bab ini juga dijelaskan pengukuran semua variabel yang digunakan dalam kajian, khususnya setiap variabel yang ada dalam variabel ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan persekitaran ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian.

BAB EMPAT

LATAR BELAKANG KAWASAN DAN RESPONDEN KAJIAN

4.1 Pengenalan

Bab Empat membincangkan latar belakang kawasan dan responden. Latar belakang kawasan yang dibincangkan ialah kedudukan astronomi, batas pentadbiran, dan keadaan fisiografi. Dalam latar belakang penduduk pula dibahaskan jumlah, taburan dan kepadatan, umur dan jantina, status perkahwinan, tahap pendidikan, pekerjaan, agama serta infrastruktur. Dalam bab ini juga dibincangkan profil warga tua responden, iaitu jantina, umur, status perkahwinan dan tempoh perkahwinan, pilihan tempat tinggal, jumlah tanggungan, tahap fertiliti dan saiz isi rumah, tempoh pendidikan, status pekerjaan, sokongan instrumental, pemilikan tanah, partisipasi organisasi, aktiviti rekreasi, jarak tempat tinggal, dan keamanan. Perbincangan ini perlu kerana ia dapat memberikan gambaran awal pola perilaku, termasuk kualiti hidup warga tua seperti yang akan dibincangkan dalam Bab lima.

4.2 Latar Belakang Kawasan

Latar belakang kawasan dalam bahagian ini ditumpukan ke atas latar belakang daerah secara fizikal. Aspek yang dibincangkan ialah letak astronomi, batas pentadbiran dan keadaan fisiografi. Aliran *determinism* fizikal beranggapan faktor fizikal menentukan corak kehidupan manusia. Aliran *possibilism* pula beranggapan manusia dengan akal fikirannya dapat mengatasi keterbatasan-keterbatasan fizikal (Hagget, 1991). Pemahaman tentang latar belakang kawasan merupakan suatu hal yang asas untuk memahami permasalahan yang berkaitan dengan ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan persekitaran dengan kualiti hidup warga tua. Keadaan geografi suatu kawasan merupakan perpaduan antara aspek fizikal dengan

penduduknya sehingga membentuk suatu corak kehidupan berbeza dengan daerah lain (Nursid Sumaatmaja, 1982).

4.2.1 Kedudukan Astronomis

Kedudukan astronomi ialah kedudukan suatu kawasan ditinjau berdasarkan garis lintang (*transverse*) dan garis bujur (*longitude*) dalam glob bumi. Letak astronomi merupakan letak yang umum dipakai untuk menentukan kedudukan suatu ruang kawasan bersama batas pentadbiran. Kedudukan Kota Batu secara astronomi ialah di garis lintang $7^{\circ} 55' 30''$ - $7^{\circ} 57' 30''$ Selatan dan $122^{\circ} 17' 10''$ - $122^{\circ} 57' 00''$ Timur (Kota Batu, 2009).

4.2.2 Batas Pentadbiran

Kedudukan pentadbiran atau kedudukan secara administratif, ialah kedudukan suatu kawasan berbanding kawasan lain menurut pembahagian pentadbiran. Pembahagian ini berasaskan kekuasaan dan hukum pentadbiran untuk mengatur kawasan tersebut (Kota Batu, 2009). Daerah Kota Batu bersempadan dengan beberapa daerah lain, iaitu di Utaranya bersempadan dengan daerah Mojokerto dan Pasuruan. Di Timurnya bersempadan dengan kecamatan Karangploso dan Dau, serta di bahagian Selatan pula daerah Kota Batu bersempadan dengan kecamatan Dau dan kecamatan Wagir. Sedangkan di bahagian Barat daerah ini bersempadan dengan kecamatan Pujon kabupaten Malang. Keluasan daerah Kota Batu ialah 151.37 km^2 , yang terbahagi kepada tiga kecamatan, iaitu Batu, Junrejo dan Bumiaji.

4.2.3 Keadaan Fisiografi

Secara fisiografi daerah Kota Batu berkedudukan pada zon pulau Jawa tengah yang merupakan zon *depressi* yang kemudian memunculkan deretan gunung berapi di

sepanjang pulau. Deretan gunung berapi ini merupakan rangkaian dari deretan pegunungan berapi muda yang aktif dalam *circum mediterania*. Kota Batu merupakan bahagian dataran Malang Raya, berkedudukan di dataran antara gunung. Dataran ini dilingkungi oleh berbagai-bagai gunung seperti gunung Panderman dan Gunung Kawi di bahagian Barat, Gunung Welirang dan Gunung Arjuno di bahagian Utara, Gunung Anjasmoro di bahagian Barat Laut, dan Pegunungan Tengger dan Gunung Semeru di bahagian Timur.

Keadaan topografi daerah Kota Batu berbeza-beza di antara bahagian dengan bahagian lain. Di bahagian Utara dan Barat adalah kawasan perbukitan. Di bahagian Timur dengan topografi yang relatif datar merupakan kelanjutan dari dataran kaki gunung Arjuno, sedangkan bahagian Selatan merupakan kelanjutan dari dataran kaki Gunung Kawi. Daerah Kota Batu yang mempunyai ketinggian 700m dari permukaan laut mempunyai udara yang cukup sejuk. Suhu udara minimum ialah antara 18 – 24⁰C dan suhu maksimum pula ialah antara 28 -32⁰C, dengan kelembaban udara 75 – 98 peratus. Purata curah hujan ialah 298mm setiap bulan dengan purata hari hujan selama enam hari (Kota Batu, 2009). Keadaan tofografi, kesuburan tanah dan iklim yang sejuk menjadikan daerah Kota Batu kawasan pertanian yang subur dan kawasan pelancongan yang penting.

4.2 Latar Belakang Penduduk

Penduduk ialah sekelompok orang yang tinggal di suatu wilayah (Ida Bagoes Mantra, 2009). Aspek yang dibincangkan dalam bahagian ini termasuklah jumlah, taburan dan kepadatan, komposisi penduduk menurut umur dan jantina, pendidikan, pekerjaan, serta agama. Perbincangan mengenai latar belakang penduduk ini

dirasakan penting kerana ia memberikan gambaran awal tentang latar belakang responden. Dalam bahagian ini dibincangkan juga infrastruktur bidang kesihatan dan jalan yang merupakan faktor penting kegiatan penduduk.

4.3.1 Jumlah, Taburan dan Kepadatan Penduduk

Menurut data survei penduduk tahun 2005 jumlah penduduk daerah Kota Batu, adalah seramai 179 092 orang, yang terdiri dari 90 144 orang penduduk laki-laki dan 88 948 orang penduduk perempuan (Badan Pusat Statistik, 2006). Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2008 pula jumlah penduduk daerah Kota Batu pula ialah seramai 195 150 orang. Kawasan kecamatan Batu mempunyai kepadatan penduduk paling tinggi iaitu seramai 1 866 orang bagi setiap satu kilometer persegi (km^2). Hal ini antara lain kerana kawasan kecamatan Batu merupakan kawasan bandar dari daerah Kota Batu. Kecamatan Bumiaji memiliki kepadatan yang rendah iaitu 452 orang setiap kilometer persegi. Kecamatan ini merupakan kawasan bukit dengan *relief* yang kasar yang sebahagian besarnya adalah hutan dan kawasan pertanian. Taburan penduduk dalam tiga wilayah kecamatan di daerah Kota Batu ditunjukkan melalui Jadual 4.1.

Jadual 4.1

Jumlah dan Taburan Penduduk Kota Batu Tahun 2008

No.	Kecamatan	Luas (Km^2)	Penduduk	Peratusan	Kepadatan
1.	Batu	45.46	89 925	47.08	1 978
2.	Junrejo	25.65	47 422	24.30	1 849
3	Bumiaji	127.98	57 803	29.62	452
Kota Batu		199.09	195 150	100.0	980

Sumber: Kota Batu, 2009

4.2.2 Umur dan Jantina

Penduduk daerah Kota Batu pada tahun 2008 terdiri dari 98 167 (50.3%) laki-laki dan 96 983 (49.7%) perempuan (Jadual 4.2 dan Rajah 4.1). Mengikut perbandingan jumlah penduduk lelaki dan perempuan didapati nisbah jantina ialah 101.2 yang bererti dalam setiap 100 penduduk perempuan terdapat 101 penduduk lelaki. Jumlah penduduk berumur 60 tahun dan lebih ialah 22 758 orang (11.7%).

Jadual 4.2

Penduduk Kota Batu Menurut Umur dan Jantina 2008

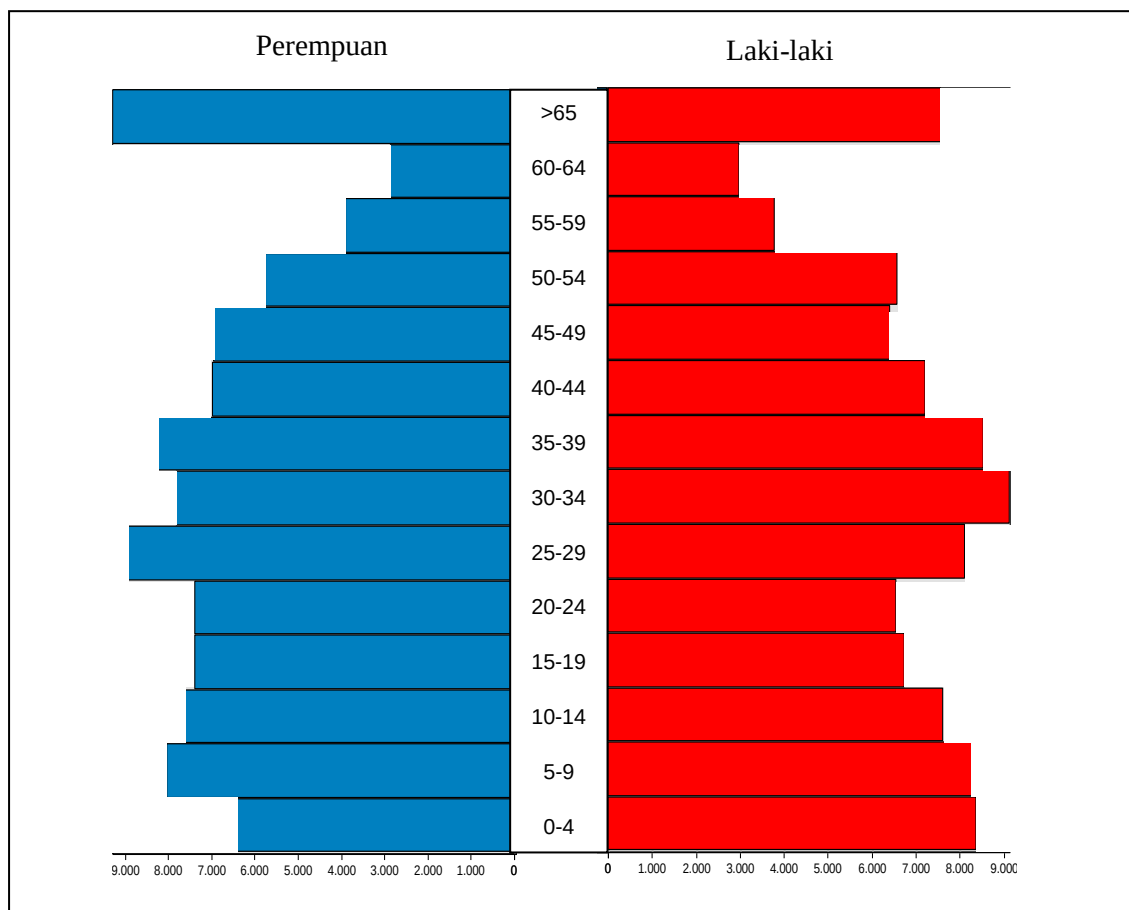
Kelompok Umur	Jumlah Penduduk		Jumlah
	Laki-Laki	Perempuan	
0 – 4	8 387	6 399	14 786
5 – 9	8 291	8 039	16 330
10 – 14	7 626	7 604	15 230
15 – 19	6 759	7 382	13 578
20 – 24	6 579	7 382	13 961
25 – 29	8 125	8 980	17 105
30 – 34	9 149	7 806	16 955
35 – 39	8 567	8 219	16 786
40 – 44	7 239	6 985	14 224
45 – 49	6 434	6 942	13 376
50 – 54	6 599	5 759	12 358
55 – 59	3 807	3 896	7 703
60 – 64	3 013	2 871	5 884
≤ 65	7 592	9 282	16 874
Kota Batu	98 167	96 983	195 150

Sumber: Kota Batu, 2009

Dari jumlah itu warga tua perempuan ialah 12 153 orang (53.4%) dan warga tua lelaki 10 605 (46.6%). Nisbah jantina warga tua ialah 87.3, yang bererti dalam setiap

100 orang warga tua perempuan terdapat 87 orang warga tua lelaki yang juga menunjukkan warga tua perempuan lebih ramai.

Jumlah warga tua umur 65 tahun dan lebih di Kota Batu ialah 16 874 orang atau 8.6 peratus. Berasaskan kriteria PBB, apabila jumlah penduduk 65 tahun ke atas lebih dari tujuh peratus maka daerah tersebut dikategorikan sebagai daerah berpenduduk tua (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).



Rajah 4.1 Piramida Penduduk Daerah Kota Batu 2008

Perbandingan antara penduduk yang produktif dengan penduduk yang tidak dan belum produktif, digambarkan melalui nisbah tanggungan. Nisbah tanggungan ialah nisbah di antara jumlah penduduk berumur di bawah 15 tahun dan bilangan penduduk berumur 60 tahun dan lebih, kepada 100 orang penduduk produktif dalam kumpulan umur bekerja (15 – 59 tahun). Nisbah tanggungan penduduk di daerah kajian ialah 54.8, yang bererti dalam 100 orang penduduk usia bekerja (produktif) terdapat seramai 55 orang yang belum dan sudah tidak produktif.

Kadar ini ialah lebih rendah dibandingkan dengan nisbah tanggungan nasional (2005) iaitu 57 orang (www.datastatistik-indonesia.com).

Had umur bersara sebagai had umur yang tidak produktif ialah 60 tahun dan dengan umur ini juga seseorang dikategorikan sebagai warga tua (Ida Bagoes Mantra, 2009). Perbandingan antara warga tua dengan penduduk yang produktif disebut dengan nisbah tanggungan umur tua. Nisbah tanggungan umur tua ialah nisbah di antara jumlah penduduk yang berumur 60 tahun dan lebih dengan jumlah penduduk produktif yang berumur 15 – 59 tahun. Nisbah ini ialah 18.1, yang bererti, dalam setiap 100 orang penduduk produktif terdapat 18 orang warga tua.

Perbandingan warga tua dengan golongan penduduk yang belum produktif disebut dengan nisbah umur tua (*old age index*). Nisbah umur tua ialah nisbah di antara penduduk yang berumur 60 tahun dan lebih dengan jumlah penduduk yang berumur 0 – 14 tahun (kanak-kanak). Nisbah umur tua di daerah kajian ialah 49.1, yang bererti dalam setiap 100 orang kanak-kanak yang umur 0 – 14 tahun, terdapat 49 orang warga tua yang berumur 60 tahun dan lebih.

4.3.3 Status Perkahwinan

Komposisi penduduk daerah Kota Batu menurut status perkahwinan ditunjukkan melalui Jadual 4.3. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik daerah Kota Batu, penduduk umur 10 tahun ke atas ialah seramai 164 034 orang. Penduduk dengan status berkahwin, merupakan kumpulan yang paling tinggi jumlah dan peratusannya, iaitu 100 872 orang (61.5%).

Kumpulan penduduk yang belum berkahwin pula seramai 46 907 orang (28.6%). Sedangkan kumpulan berstatus cerai seramai 16 255 orang (9.9%) yang terdiri daripada cerai hidup 3 363 orang (2.0%) dan cerai mati 12 892 (7.9%).

Jadual 4.3.

Status Perkahwinan Penduduk Berumur 10 Tahun dan Lebih Kota Batu (2008)

No.	Status Perkahwinan	Jumlah	Peratus
1.	Belum Berkahwin	46 907	28. 6
2.	Berkahwin	100 872	61. 5
3.	Cerai Hidup	3 363	2. 0
4.	Cerai Mati	12 892	7.9
J u m l a h		164 034	100.0

Sumber: Kota Batu, 2009

Besarnya peratusan cerai mati berbanding cerai hidup mungkin ada kaitannya dengan kematian pasangan di peringkat umur tua. Selain itu disebabkan jangkaan hidup penduduk perempuan lebih panjang, maka warga tua perempuan mengalami kecenderungan yang lebih untuk bercerai mati.

4.3.4 Tahap Pendidikan

Pendidikan merupakan indikator bagi kemajuan suatu daerah. Daerah yang mempunyai jumlah penduduk yang mempunyai tahap pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya lebih maju berbanding daerah yang mempunyai jumlah penduduk yang mempunyai tahap pendidikan yang lebih rendah. Berasaskan Jadual 4.4 didapati sebahagian besar penduduk hanya berpendidikan sekolah dasar. Peratusan penduduk yang tidak tamat sekolah dasar (SD) ialah 28 492 orang (14.6%).

Jadual 4.4

Tahap Pendidikan Penduduk Kota Batu 2008

No.	Pendidikan	Jumlah	Peratus
1.	Belum Bersekolah	36 388	18.6
2.	Tidak Tamat SD, Ibtidaiyah	28 492	14.6
3.	Sekolah Dasar, Ibtidaiyah	49 387	25.3
4.	SMP ,Tsanawiyah	34 167	17.5
5.	SMA, SMK, Aliyah	36 054	18.5
6.	Diploma	2 492	1.3
7.	Universiti/Perguruan Tinggi	8 170	4.2
J u m l a h		195 150	100.0

Sumber: Kota Batu, 2009

Penduduk yang menyelesaikan pendidikan sekolah dasar pula ialah 49 387 orang (25.3%). Jika digabungkan jumlah antara yang belum bersekolah, tidak tamat sekolah dasar atau Ibtidaiyah dengan yang sudah menyelesaikan pendidikan setakat sekolah dasar atau ibtidaiyah, jumlahnya ialah 114 267 orang (58.5%). Sedangkan untuk pendidikan universiti (diploma dan sarjana) adalah rendah, iaitu 10 662 orang sahaja (5.5%). Lebih separuh penduduk mempunyai pendidikan yang rendah.

4.3.5 Pekerjaan

Menurut perangkaan, pada tahun 2008 jumlah penduduk yang bekerja di daerah Kota Batu ialah seramai 88 555 orang (45.4%). Majoriti mereka bekerja di sektor pertanian, iaitu 38 596 orang (43.6%). Perdagangan merupakan bidang pekerjaan penduduk dengan peratusan terbesar kedua, iaitu seramai 21 631 orang (24.4%). Jumlah penduduk yang bekerja di bidang pekerjaan ketiga, iaitu sektor perkhidmatan dan lain-lain pula seramai 10 071 orang (11.4%). Komposisi penduduk menurut pekerjaan ditunjukkan melalui Jadual 4.5.

Jadual 4.5

Penduduk Kota Batu Menurut Lapangan Pekerjaan Tahun 2008 (Umur 10 Tahun +)

No	Lapangan Pekerjaan	Jumlah	Peratusan
1.	Pertanian	38 596	43.6
2.	Pertambangan/galian	148	0.2
3.	Industri	5 193	5.9
4.	Listrik dan Air	214	0.2
5.	Konstruksi	6 920	7.8
6.	Perdagangan	21 631	24.4
7.	Transportasi	4 805	5.4
8.	Kewangan	977	1.1
9	Perkhidmatan dan Lain	10 071	11.4
Kota Batu		88 555	100.0

Sumber: Kota Batu, 2009

Besarnya jumlah penduduk yang bekerja di sektor pertanian ada kaitannya dengan pekerjaan utama penduduk Indonesia secara keseluruhan adalah di sektor pertanian. Sebagai negara yang masih berstatus negara pertanian, pekerjaan di sektor pertanian merupakan pekerjaan utama. Dalam konteks bidang pekerjaan di sektor perdagangan

dan perkhidmatan pula, daerah Kota Batu sebagai kawasan pelancongan merupakan salah satu sebab banyaknya penduduk yang terlibat di sektor ini. Banyak barang kraf tangan tempatan yang menjadi tarikan pelancong dapat dijual yang menjadikan perdagangan salah satu kegiatan ekonomi yang penting.

Daerah Kota Batu merupakan daerah didominasi oleh pertanian lahan kering penghasil bunga, sayuran dan buah-buahan. Daerah ini terkenal sebagai salah satu pusat penghasil epal dan sayur di propinsi Jawa Timur. Dalam perencanaan wilayah propinsi Jawa Timur, Kota Batu dimajukan sebagai daerah *agropolitan*, iaitu daerah yang secara pentadbiran dikategorikan sebagai bandar dengan latar belakang pertanian yang dimajukan secara moden. Kota Batu juga dimajukan sebagai daerah pelancongan sesuai dengan keadaan geografi, seperti iklim yang sejuk dan pemandangan pegunungan dan alam semulajadi yang menarik. Pelancongan diharapkan boleh menyerap tenaga kerja, seperti melalui industri kraf tangan dan perdagangan yang membolehkan warga tua terlibat secara langsung.

4.3.6 Agama

Indonesia ialah negara yang memberikan kebebasan kepada penduduknya untuk menganut atau memilih apa sahaja agama yang bersesuaian. Semua agama yang ada di Indonesia ada di Kota Batu dengan peratusan yang berbeza-beza. Agama Islam merupakan agama majoriti penduduk daerah ini. Jumlah penduduk daerah Kota Batu yang beragama Islam ialah 183 441 orang atau 94.0 peratus dari keseluruhan penduduknya. Agama-agama lain peratusannya kecil, iaitu Kristian (3.2%), Katolik (2.0%), Budha (0.6%), serta penduduk beragama Hindu merupakan kategori terkecil, iaitu 390 orang atau 0.2 peratus.

Jadual 4.6

Komposisi Penduduk Menurut Agama Daerah Kota Batu 2008

No.	Agama	Jumlah	Peratusan
1.	I s l a m	183 441	94. 0
2.	Kristian	6 245	3.2
3.	Katolik	3 903	2.0
4.	Budha	1 171	0.6
5.	Hindu	390	0.2
Kota Batu		195 150	100.0

Sumber: Kota Batu, 2009

Disebabkan semua agama di Indonesia ada di daerah ini, maka di daerah ini terdapat banyak tempat ibadah untuk pelbagai agama. Umat beragama di daerah ini telah disediakan tempat-tempat ibadah masing-masing agama, iaitu 139 Masjid, 428 Mushola, satu buah *Islamic Center*, 23 Gereja, dua Pura, dan tujuh Vihara (Kota Batu, 2009). Tempat-tempat ibadah ini disediakan untuk kemudahan masing-masing penganut menjalani kegiatan agama masing-masing. Walaupun terdapat pelbagai agama dalam kalangan penduduk, namun Indonesia sebagai negara yang mengamalkan asas negara Pancasila, semua penganut agama mengiktiraf agama penduduk yang lain. Kerukunan hidup berlangsung dengan baik, kerana didokong oleh forum komunikasi antara umat beragama yang disediakan kerajaan. Forum ini secara berterusan mengadakan berbagai-bagai pertemuan yang membahas permasalahan antara umat beragama di daerah ini.

4.3.7 Infrastruktur

Infrastruktur merupakan kemudahan asas yang disediakan pemerintah untuk memberikan keselesaan dan kemudahan kepada penduduk agar dapat menjalani

kehidupan dengan lebih sejahtera. Infrastruktur atau kemudahan asas yang ada ini, sama seperti yang terdapat di tempat-tempat lain di Indonesia, termasuklah Pusat Kesihatan Masyarakat (Puskesmas), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), hospital, atau jalan raya. Setiap kecamatan di Jawa Timur memiliki Puskesmas. Pada masing-masing desa juga terdapat Posyandu. Posyandu merupakan unit kegiatan pelayanan daripada Puskesmas yang bekerjasama dengan anggota masyarakat yang sudah mendapatkan pelatihan kesihatan.

Anggota masyarakat yang disebut Kader Posyandu, bertugas membantu pegawai kerajaan dalam pelbagai aktiviti kesihatan. Program utama Posyandu ialah pelayanan kesihatan untuk kumpulan penduduk umur lima tahun ke bawah (Posyandu Balita) dan warga tua (Posyandu Lansia). Belum semua desa boleh melaksanakan program Posyandu. Untuk merujuk pelayanan kesihatan lebih lanjut maka Posyandu dan Puskesmas dibantu oleh hospital. Terdapat lima buah hospital di daerah ini, iaitu empat berada di kecamatan Batu dan satu di kecamatan Junrejo (Kota Batu, 2009).

Infrastruktur jalan merupakan salah satu faktor asas untuk memudahkan mobiliti penduduk dalam memenuhi keperluan hidup. Tanpa adanya jalan raya, pergerakan penduduk menjadi sukar. Perjalanan dari tempat yang dekat boleh jadi akan mengambil masa yang lama untuk sampai ke destinasi. Di daerah ini terdapat jalan raya beraspal sepanjang 308.2 kilo meter, jalan desa *bergravel* sepanjang 74.5 kilometer, dan jalan tanah 40 kilometer. Pembangunan jalan raya di daerah Kota Batu sedang ditingkatkan kualitinya, selaras dengan perubahan status menjadi pentadbiran bandar dan kawasan pelancongan. Antara bandar Batu dengan bandar Malang di sebelah Timur serta antar bandar Batu dengan Kediri dan Jombang di

sebelah Barat terhubung oleh jalan raya dengan sarana pengangkutan kendaraan penumpang seperti bas dan van. Semua kemudahan asas ini disediakan dengan harapan dapat memenuhi keperluan hidup penduduk.

4.4 Latar Belakang Responden

Latar belakang responden adalah latar belakang sosiodemografi dan ekonomi yang berfungsi sebagai pengenalan siapa sebenarnya responden kajian ini. Latar belakang ini perlu dianalisis terlebih dahulu sebelum persoalan utama kajian ini, iaitu kualiti hidup mereka dianalisis. Jumlah warga tua yang menjadi responden kajian ialah seramai 322 orang. Dari jumlah 322 warga tua yang ditemuselidik, 280 orang (87.0%) merupakan penduduk asli dari desa yang ada, sedangkan 42 orang (13.0%) merupakan penduduk pendatang.

Penduduk asli adalah warga tua yang dilahirkan di desa tersebut sedangkan penduduk pendatang ialah mereka yang bukan dilahirkan di desa tersebut. Mereka tinggal menetap di desa yang bukan tempat kelahirannya dengan berbagai-bagai alasan, seperti perkahwinan, mencari pekerjaan, dan migrasi. Aspek latar belakang yang dibincangkan ialah umur dan jantina, status dan tempoh perkahwinan, pilihan tempat tinggal, jumlah tanggungan, tahap fertiliti dan saiz isi rumah, tempoh pendidikan, pekerjaan, sokongan instrumental, luas pemilikan tanah, partisipasi organisasi, aktiviti rekreasi, jarak rumah ke jalan raya dan keamanan.

4.4.1 Umur dan Jantina

Dari segi jantina, responden terdiri dari 106 orang (32.9%) lelaki dan 216 orang (67.1%) warga tua perempuan. Dari segi umur, dalam kajian ini didapati umur yang

paling rendah ialah 60 tahun, sedangkan umur tertinggi ialah seorang warga tua perempuan berumur 97 tahun.

Jadual 4.7

Kumpulan Umur Responden

No.	Kumpulan Umur	Jumlah	Peratusan
1.	60 – 64	85	26.4
2.	65 – 69	63	19.6
3.	70 – 74	69	21.4
4.	≥ 75	105	32.6
J u m l a h		322	100.0

Jumlah responden terbesar adalah dalam kumpulan umur 75 tahun dan lebih iaitu seramai 105 (32.6%), sedangkan kumpulan umur 60 hingga 64 pula ialah 85 orang (26.4%). Kumpulan ke tiga ialah umur antara 70 hingga 74 tahun seramai 69 orang (21.4%) sedangkan kumpulan yang paling rendah pula ialah antara umur 65 hingga 69 tahun seramai 63 orang (19.6%).

Dalam kajian ini jumlah warga tua perempuan adalah lebih besar dibandingkan dengan jumlah warga tua lelaki.

4.4.2 Status dan Tempoh Perkahwinan

Status perkahwinan responden dikategorikan kepada empat kategori, iaitu belum berkahwin, berkahwin, cerai dan cerai mati. Status perkahwinan responden ditunjukkan melalui Jadual 4.8.

Jadual 4.8

Status Perkahwinan Responden

No.	Status Perkahwinan	Jumlah	Peratus
1.	Belum Berkahwin	1	0.3
2.	Kahwin	180	55.9
3.	Cerai Hidup	4	1.2
4.	Cerai Mati	137	42.6
J u m l a h		322	100.0

Status perkahwinan tertinggi ialah berkahwin seramai 180 orang (55.9%), diikuti dengan status kematian pasangan seramai 137 orang (42.6%) dan cerai hidup seramai 4 orang (1.2%). Didapati juga seorang warga tua laki-laki yang berumur 68 tahun dengan status perkahwinan yang belum berkahwin.

Tempoh perkahwinan ialah lama waktu warga tua hidup bersama dengan pasangannya yang terikat dalam perkahwinan yang sah menurut agama masing-masing. Tempoh perkahwinan dihitung sejak mereka berkahwin sehingga pada masa dilakukannya temua bual. Dari data yang ada diperoleh bahawa tempoh perkahwinan responden yang terendah ialah 35 tahun dan tempoh perkahwinan yang paling lama iaitu 80 tahun (Jadual 4.9).

Jumlah responden yang berkahwin dan pernah berkahwin seramai 321 orang, serta seorang warga tua yang belum berkahwin. Rata-rata tempoh perkahwinan warga tua ialah selama 54 tahun. Peratusan tempoh perkahwinan tertinggi iaitu antara 47 - 58 tahun iaitu seramai 154 orang (47.8%), kemudian tempoh perkahwinan antara 35 – 46 tahun seramai 90 orang (28.9%). Sedangkan tempoh perkahwinan antara 59 - 70

tahun pula ialah seramai 66 orang (20.5%) dan antara 70 - 82 tahun pula ialah seramai 12 orang (3.7%).

Jadual 4.9

Tempoh Perkahwinan Responden

No.	Tempoh Perkahwinan	Jumlah	Peratusan
1.	35 – 46	90	28.9
2.	47 – 58	154	47.8
3.	59 – 70	66	20.5
4.	71 – 82	12	3.7
	Jumlah	321	100.0

Semakin tinggi tempoh perkahwinan maka semakin menurun pula jumlah dan peratusan responden. Penurunan peratusan ini disebabkan oleh kematian pasangan. Pada umumnya kematian pasangan dialami oleh warga tua lelaki, kerana jangkaan hidup mereka yang lebih rendah (Tukiran dan Endang Ediasuti, 2004).

4.4.3 Pilihan Tempat Tinggal Responden

Selain umur dan jantina, status dan tempoh perkahwinan, ditanyakan juga pilihan tempat tinggal warga tua yang mereka inginkan untuk menghabiskan masa tuanya. Data menunjukkan sebahagian besar warga tua menginginkan untuk tinggal bersama anak, menantu dan cucunya. Pilihan tempat tinggal responden ditunjukkan melalui Jadual 4.10. Secara umumnya ramai warga tua responden didapati memilih tinggal bersama dengan pasangan, anak, menantu dan cucu, iaitu seramai 171 orang atau 53.1 peratus. Kebanyakan mereka memilih untuk tinggal dalam tiga generasi, iaitu datuk-nenek, ibu-bapa dan anak-anak.

Pilihan tempat tinggal yang ke dua banyak ialah bersama pasangan, iaitu seramai 77 orang (23.9%). Mereka yang memilih untuk tinggal bersama pasangan, anak dan menantu pula seramai 25 orang (7.8%), sedangkan warga tua yang memilih tinggal bersama pasangan dan anak yang belum menikah ialah 18 orang (5.6%). Terdapat juga warga tua yang ingin tinggal bersama ahli keluarga lain, iaitu lapan orang atau (2.5%). Hanya seorang sahaja (0.3%) yang menginginkan untuk menghabiskan masa tuanya di rumah orang tua.

Jadual 4.10

Pilihan Tempat Tinggal Warga Tua

No.	Pilihan Tempat Tinggal	Jumlah	Peratusan
1.	Seorang Diri	22	6.8
2.	Bersama Pasangan	77	23.9
3.	Bersama Pasangan dan Anak	18	5.6
4.	Pasangan, Anak dan Menantu	25	7.8
5.	Pasangan, Anak, Menantu, Cucu	171	53.1
6.	Bersama Keluarga Lain	8	2.5
7	Panti Jompo (Rumah Serikenangan)	1	0.3
J u m l a h		322	100.0

Ramai warga tua memilih untuk tinggal dalam tiga generasi, iaitu bersama anak-menantu dan cucu. Pilihan ini merupakan pilihan warga tua yang umum di negara membangun. Kajian Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999), Sharifah Azizah (2006) di Malaysia, dan Evy Nurwidya (2006) di Indonesia, mendapati kebanyakan warga tua tinggal bersama ahli keluarga dan hanya sedikit yang tinggal sendiri. Warga tua merasa lebih terjamin dari segi penjagaan dan ekonomi dengan semakin menurunnya kemampuan fizikal ekonomi dan sosial.

4.4.4 Jumlah Tanggungan, Tahap Fertiliti dan Saiz Isi Rumah

Tanggungan yang dimaksud dalam kajian ini ialah sejumlah anak, cucu atau ahli keluarga lain yang masih menjadi beban atau tanggungan secara ekonomi yang harus dibiayai dari hasil kerja atau pendapatan warga tua. Jumlah warga tua responden yang masih mempunyai tanggungan secara ekonomi seperti ini ialah seramai 69 orang (21.4%), sedangkan 253 warga tua (78.6%) tidak mempunyai tanggungan. Jumlah tanggungan ekonomi warga tua ialah antara satu hingga tiga orang. Warga tua dengan satu orang tanggungan ialah 53 orang (16.5%), dua orang pula ialah 14 orang (4.3%), sedangkan tiga orang tanggungan ialah dua orang (0.6%).

Jadual 4.11

Jumlah Tanggungan Responden

No.	Tanggungan	Jumlah	Peratusan
1.	Tidak Mempunyai	253	78.6
2.	1 orang	53	16.5
3.	2 orang	14	4.3
4.	3 orang dan lebih	2	0.6
Jumlah		321	100.0

Tanggungan secara ekonomi adalah membebankan kerana keupayaan warga tua secara fizikal dan ekonomi semakin menurun dengan meningkatnya umur. Ada kalanya keadaan ekonomi boleh mengharuskan warga tua masih mempunyai tanggungan. Namun tanggungan seperti anak, cucu dan ahli keluarga lain boleh merupakan penghibur di kala mereka kesepian (Geertz, 1982). Selama warga tua mampu bekerja, mereka berusaha untuk membiayai anak, cucu dan ahli keluarga lain. Apabila mereka tidak bekerja lagi perkara yang sama diharapkan dapat

dilakukan oleh anak, cucu mahupun ahli keluarga mereka. Di samping itu ada kecenderungan sebuah keluarga baru untuk meninggalkan anak mereka kepada ibu-bapa, terutama bagi pasangan yang bekerja. Biasanya warga tua juga tidak keberatan untuk mengasuh cucu dan sekaligus menanggung kehidupannya. Selalunya warga tua menyayangi cucu melebihi sayangnya terhadap anak sendiri.

Tahap fertiliti ialah jumlah anak kandung yang masih hidup pada saat dilakukan temuabual. Tahap fertiliti sangat penting bagi warga tua kerana anak merupakan sumber sokongan (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Dalam kajian ini didapati tahap fertiliti warga tua yang paling tinggi ialah sembilan orang anak, tetapi ada juga warga tua yang tidak mempunyai anak. Warga tua yang tidak mempunyai anak ialah seramai 31 orang (9.6%). Peratusan tahap fertiliti tertinggi ialah antara 1 – 3 orang iaitu seramai 166 orang warga tua (51.6%). Tahap fertiliti antara 4 – 6 orang pula ialah 96 orang (29.8%), sedangkan warga tua dengan tahap fertiliti anak antara 7 – 9 orang ialah 29 orang (9.0%).

Jadual 4.12

Tahap Fertiliti Warga Tua Responden

No.	Tahap Fertiliti	Jumlah	Peratusan
1.	0	31	9.6
2.	1 - 3	166	51.6
3.	4 - 6	96	29.8
4.	7 – 9	29	9.0
Jumlah		322	100.0

Anak dewasa merupakan salah satu sumber sokongan yang penting bagi warga tua. Dalam adat resam orang Jawa yang mengikuti garis *parental*, warga tua dapat

memilih untuk tinggal bersama anak lelaki mahupun anak perempuan (Kodiran, 1990, Geertz, 1982). Bagi warga tua, hal yang demikian sangat menguntungkan, sebab boleh memilih untuk tinggal bersama anak perempuan atau anak lelaki. Dengan tinggal bersama anak-anak, warga tua memiliki sumber sokongan utama untuk kesejahteraan dan keselamatan di hari tua.

Saiz isi rumah adalah jumlah orang yang tinggal dalam rumah tersebut, termasuklah warga tua sendiri. Saiz isi rumah boleh digunakan untuk mengetahui tahap keakraban ahli keluarga dengan warga tua. Rata-rata saiz isi rumah warga tua ialah seramai empat orang. Saiz isi rumah yang paling rendah adalah seorang, sedangkan yang tertinggi pula lapan orang.

Jadual 4.13

Saiz Isi Rumah Warga Tua Responden

No.	Saiz Isi Rumah	Jumlah	Peratusan
1.	1 – 2	105	32.6
2.	3 - 4	68	21.1
3.	5 - 6	122	37.9
4.	7 – 8	27	8.4
Jumlah		322	100.0

Jumlah warga tua yang tinggal atau hidup sendirian seramai 26 orang (8.0%). Saiz isi rumah antara 5 – 6 orang merupakan jumlah tertinggi, iaitu seramai 122 orang (37.9%). Saiz isi rumah antara 3 – 4 orang pula ialah 68 orang (21.1%), sedangkan saiz isi rumah terendah, ialah 7 - 8 orang ialah seramai 27 orang atau 8.4 peratus. Menurut Ghazy Mujahid (2006) peratusan warga tua yang berumur 60 tahun ke atas

yang hidup bersendirian di Asia Timur dan Asia Tenggara adalah 7.3 peratus, sedangkan di daerah kajian pula ialah 8.0 peratus. Warga tua di desa lebih menyukai untuk tinggal bersama dengan anak yang sudah menikah dan cucu atau tinggal bersama dalam tiga generasi (Jadual 4.10). Keadaan ini berlaku kerana mereka merasa lebih terjamin dalam aspek sosial dan ekonomi. Di samping itu bantuan tenaga warga tua diperlukan oleh anak-anak untuk menjaga cucu mereka semasa anak-anak bekerja. Dalam adat resam di pedesaan Jawa, warga tua dengan senang hati dan berharap dapat melakukan hal tersebut (Geertz, 1983). Tingginya peratusan warga tua hidup dalam tiga generasi menunjukkan kuatnya norma bahawa warga tua merupakan tanggung jawab anak-anak mereka.

4.4.5 Tempoh Pendidikan

Tempoh pendidikan dalam kajian ini diukur berasaskan tempoh masa menempuh pendidikan. Tempoh pendidikan warga tua responden di kawasan kajian sangatlah rendah. Rata-rata tempoh pendidikan warga tua hanya tiga tahun. Tempoh pendidikan warga tua yang paling tinggi dalam kajian ini ialah 12 tahun atau sama dengan mereka tamat sekolah menengah umum seperti Sekolah Menengah Atas (SMA), Sekolah menengah kejuruan atau vokasional (SMK) atau Madrasah Aliyah (MA) (Jadual 4.14).

Warga tua yang tidak pernah bersekolah ialah seramai 88 orang atau 27.3 peratus. Warga tua yang berpendidikan sekolah dasar (SD) atau Ibtidaiyah pula seramai 229 orang (71.2%). Jumlah warga tua dengan tahap pendidikan Sekolah Dasar/Ibtidaiyah sehingga darjah tiga ialah seramai 126 orang (39.2%), sedangkan darjah empat sampai darjah enam ialah seramai 103 orang (32.0%). Warga tua yang mencapai tahap pendidikan sampai sekolah menengah pertama (SMP, Madrasah Tsanawiyah)

dan sekolah menengah atas (SMA, SMK dan Madrasah Aliyah) hanya lima orang. Warga tua yang berjaya sampai pada tahap pendidikan sarjana mahupun diploma tidak ada. Rendahnya pendidikan warga tua adalah berkaitan dengan rendahnya kesempatan bersekolah pada zaman penjajahan atau sebelum merdeka (Hugo, 1992).

Jadual 4.14

Tahap Pendidikan Warga Tua di Kota Batu

No.	Tahap Pendidikan (Tahun)	Jumlah	Peratusan
1.	Tak Pernah Sekolah	88	27.3
2.	Sekolah Dasar (1-3)	126	39.2
3.	Sekolah Dasar (4-6)	103	32.0
4.	SMP/Tsanawiyah (7-9)	2	0.6
5.	SMA/SMK/Aliyah (10-12)	3	0.9
Jumlah		322	100.0

Rendahnya kesempatan bersekolah pada masa itu adalah kerana faktor politik yang membatasi pribumi untuk bersekolah dan masalah kemiskinan (Nasution, 2008). Pada awal tahun-tahun kemerdekaan, kesempatan bersekolah juga masih rendah kerana terbatasnya prasarana dan sarana pendidikan, masalah ekonomi dan masalah politik. Di samping itu juga kesadaran ibu-bapa menyekolahkan anak masih adalah rendah. Secara nasional pendidikan tertinggi yang diselesaikan warga tua ialah rendah. Angka buta huruf warga tua di Inonesia pada tahun 2007 ialah 30.62 peratus (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010).

4.4.6 Pekerjaan

Walaupun penduduk yang berumur 60 tahun ke atas dalam angkatan kerja formal sudah bersara, ramai daripada mereka masih aktif bekerja, terutama di sektor pertanian. Warga tua yang bekerja ialah warga tua yang masih aktif melakukan

suatu kegiatan untuk menghasilkan atau membantu menghasilkan barang atau pengkhidmatan dengan maksud untuk memperoleh barang atau wang (Ida Bagoes Mantra, 2009). Warga tua yang masih bekerja, pada umumnya akan terlibat dalam pelbagai jenis pekerjaan. Dari seramai 322 responden, warga tua yang masih melakukan kegiatan untuk bekerja ialah 179 orang (55.6%), sementara warga tua yang tidak bekerja ialah seramai 143 orang (44.4%).

Jadual 4.15

Jenis Pekerjaan Warga Tua

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Peratusan
1.	Petani	54	30.2
2.	Buruh Tani	82	45.8
3.	Buruh Bangunan	2	1.1
4.	Tukang Kayu	5	2.8
5.	Tukang Bangunan	4	2.2
6.	Pedagang	18	10.1
7.	Pegawai Swasta	2	1.1
8.	Lain (pengkhidmatan)	12	6.7
Jumlah		179	100.0

Kebanyakan warga tua bekerja di sektor pertanian. Di sektor ini, ada warga tua bekerja sebagai petani dan ada juga yang hanya terlibat sebagai buruh tani. Warga tua dalam subsektor petani seramai 54 (30.2%), sementara sebagai buruh tani ialah seramai 82 orang (45.8%). Buruh tani merupakan buruh atau pekerja yang melakukan kegiatan pertanian kepada petani yang memiliki tanah pertanian. Jumlah warga tua yang bekerja di kedua-dua subsektor ini ialah 136 orang (76.0%). Oleh itu sebahagian besar warga tua responden adalah terlibat dalam sektor buruh tani.

Bagi warga tua pekerjaan sebagai petani dan buruh tani sangatlah berat, kerana memerlukan tenaga fizikal yang banyak. Keadaan ini memberatkan warga tua, kerana semakin meningkatnya umur maka semakin menurun kemampuan fizikalnya (Jan Takasihaeng, 2000). Untuk mencari pekerjaan selain petani adlah terbatas kerana ketrampilan dan pendidikan yang rendah. Bidang pekerjaan lain yang agak besar tumpuan warga tua di kawasan kajian ialah pedagang. Warga tua yang terlibat dalam kegiatan perdagangan ini berjumlah 18 orang (10.1%).

Besarnya jumlah warga tua yang terlibat dalam sektor ini berkemungkinan ada kaitannya dengan daerah Kota Batu yang berfungsi sebagai daerah pelancongan penting di Jawa Timur. Terdapat sebilangan kecil warga tua yang bekerja sebagai buruh bangunan, tukang kayu, tukang bangunan dan pegawai swasta. Jenis pekerjaan paling kecil peratusannya ialah pegawai swasta dan buruh bangunan, iaitu seramai dua orang. Warga tua yang terlibat dalam pengkhidmatan pula ialah 12 orang (6.7%).

4.4.7 Sokongan Istrumental

Warga tua amat memerlukan sokongan kerana kemerosotan kemampuan fizikal dan sosial psikologi mereka. Sokongan terhadap warga tua biasanya berbentuk instrumental, informasi dan emosi (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).

Perbincangan ditumpukan kepada sokongan instrumental yang berupa barang, wang dan bantuan fizikal yang lain, seperti perbaikan, pembersihan, dan penjagaan rumah, pengantaran berubat, pembayaran bil serta penjagaan pada masa warga tua mengalami masalah. Jumlah sokongan instrumental yang diterima oleh warga tua ditunjukkan melalui Jadual 4.16.

Jadual 4.16

Jumlah Sokongan Instrumental

No.	Jumlah Sokongan	Jumlah	Peratusan
1.	1 – 2	6	1.9
2.	3 – 4	5	1.5
3.	5 – 6	68	21.1
4.	7 - 8	243	75.5
J u m l a h		322	100.0

Semua warga tua di daerah kajian menerima sokongan instrumental. Sebahagian besar warga tua menerima sokongan sebanyak 7 – 8 jenis sokongan iaitu seramai 243 orang (75.5%). Jumlah sokongan yang diterima warga tua di antara 5 – 6 jenis, ialah seramai 68 orang (21.1%). Hanya sebahagian kecil sahaja warga tua yang menerima sokongan antara 1 – 2 jenis iaitu seramai enam orang (1.9%), dan 3 - 4 jenis seramai lima orang (1.5%).

Sokongan instrumental yang tinggi menandakan warga tua dalam kajian ini mendapatkan perhatian dan sokongan daripada pasangan, anak, menantu, saudara mara dan tetangga jiran, serta daripada pihak kerajaan. Pasangan, anak dewasa merupakan sumber sokongan yang terpenting bagi warga tua (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Dalam adat resam Jawa, anak dewasa, baik laki-laki mahupun perempuan wajib menjaga orang tua, terlebih lagi pada masa mereka tidak dapat mengurus diri mereka sendiri (Kodiran, 1990). Hal ini juga terdapat di daerah kajian, di mana anak-anak, sama ada yang dekat mahupun yang jauh jarak rumahnya turut memberikan sokongan kepada ibu bapa mereka yang sudah tua.

4.4.8 Luas Pemilikan Tanah

Menurut Onghokham (1984) tanah pertanian merupakan pusaka (*heirloom land*) bagi para petani dan hal ini merupakan faktor modal yang sangat penting. Daripada 322 warga tua, 123 (38.2%) memiliki tanah, sementara mereka yang tidak memiliki tanah ialah 199 orang, atau 61.8 peratus (Jadual 4.17). Keluasan tanah pertanian yang dimiliki warga tua secara relatifnya adalah kecil. Seramai 41 orang warga tua (12.7%) memiliki tanah antara 100-500m², 31 orang memiliki luas tanah antara 500 – 1000m², dan 16 orang memiliki tanah antara 1000–1500m². Terdapat 35 orang warga tua (10.9%) memiliki tanah lebih dari 1500m².

Jadual 4. 17

Luas Pemilikan Tanah Pertanian Warga Tua

No.	Luas Tanah Pertanian (m ²)	Jumlah	Peratusan
1.	Tidak Memiliki Tanah	199	61.8
2.	100 – 500	41	12.7
3.	> 500 – 1 000	31	9.6
4.	> 1 000 – 1 500	16	5.0
5.	> 1 500	35	10.9
J u m l a h		322	100.0

Dari pemerhatian yang dilakukan, tanah pertanian yang sempit pada umumnya dipergunakan untuk tanaman sayuran secara tumpangsari (*multi cropping*), dipanen secara bergantian dan diusahakan bersama ahli keluarga. Sedangkan tanah pertanian yang keluasannya lebih dari 10 000m², diusahakan untuk pertanian tanaman sejenis, seperti padi dan jagung dengan menggunakan tenaga kerja upahan, termasuk buruh.

Sempitnya kepemilikan tanah untuk pertanian ada kaitannya dengan proses pembahagian tanah pusaka kepada anak setelah ibu bapa meninggal (Geertz C, 1983). Dalam adat resam di kawasan kajian, hal ini masih berlangsung sampai ke hari ini. Tanah yang sempit yang tidak efisien pengelolaannya sering pula dibeli oleh petani kaya (Salladien, 2009). Tanah yang relatif sempit dimanfaatkan secara intensif oleh warga tua. Mereka mengerjakan tanaman sayuran dan bunga serta buah-buahan (epal) pada tanah pekarangan sekitaran rumah dan tanah pertanian.

4.4.9 Partisipasi Organisasi

Partisipasi organisasi ialah keterlibatan warga tua dalam kegiatan berbagai jenis organisasi di sekitaran di tempat tinggalnya. Pelbagai jenis organisasi ada dalam masyarakat pedesaan di Indonesia khususnya di pulau Jawa. Organisasi tersebut ada yang diwujudkan untuk tujuan keagamaan, sosial ekonomi, parti politik, budaya mahupun untuk tujuan kesihatan. Daripada 322 orang responden, warga tua yang mengikuti organisasi ialah 283 orang (87.9%), sementara yang tidak mengikuti organisasi hanya 39 orang (12.1%).

Organisasi yang diikuti termasuklah organisasi yang berkait dengan aktiviti agama seperti Jamaah tahlil, pengajian Al-Quran, Nahdatul Ulama dan Muhammadiyah, iaitu 266 orang (82.6%), organisasi sosial (Pendidikan Kesejahteraan Sosial, kematian, Ibu Tunggal) 181 orang (56.2%), organisasi ekonomi (arisan, jimpitan beras) 119 orang (37.0%), organisasi kesenian (karawitan, gamelan, terbanan dan jaranan) 40 orang (12.4%), organisasi sukan dan kesihatan (senam dan jalan sihat) 32 orang (9.9%), organisasi parti politik 9 orang (2.8%) dan organisasi lain (buruh, kerukunan tani) 30 orang (9.3%).

Penyertaan warga tua dalam organisasi yang paling tinggi peratusannya iaitu organisasi keagamaan, seperti Jamaah Tahlil dan pengajian Al-Quran. Menurut mereka bahawa keterlibatan ini boleh memberikan rasa aman dan ketenteraman batin dalam menghabiskan umur tua. Organisasi pendidikan kesejahteraan keluarga atau PKK merupakan program kerajaan dari Kementerian Sosial yang diikuti warga perempuan dewasa termasuk warga tua.

Salah satu aktiviti PKK ialah melakukan aktiviti ekonomi seperti arisan jimpitan beras dengan peserta. Beberapa warga tua perempuan menyatakan organisasi jimpitan beras memberikan rasa aman dalam penyediaan bahan makanan bahagi ahli kelompok. Warga tua yang turut dalam organisasi keagamaan pula merasa aman dan tenteram serta tidak bimbang tentang suatu masa nanti mereka akan mengalami kematian, kerana ada organisasi yang turut menguruskan kematiannya. Temu bual dengan nenek Samah, 80 tahun yang hidup sendiri, menyatakan:

Saya turut menjadi ahli "Jamaah Tahlil" dan saya seronok kerana jiwa saya merasa aman dan tenteram, jika suatu saat nanti saya mengalami kematian, maka kawan-kawan saya dalam kumpulan pengajian akan menolong dan mengurus saya. Saya pula ikut ahli arisan "jimpitan beras". Dalam arisan tersebut saya akan mendapatkan beras sesuai dengan urutan lotere. Sekalipun saya belum mendapatkannya, saya boleh meminjam beras terlebih dahulu dan akan mengembalikan pada saat mendapat arisan. Pada saat pertemuan arisan sekali sebulan, saya seronok berjumpa kawan-kawan ahli kumpulan arisan, dan kawan sebaya kerana dapat berbual.

Secara keseluruhannya jumlah warga tua yang turut serta dalam organisasi adalah seramai 283 orang (87.9%), bakinya 39 orang (12.1%) tidak turut serta dalam mana-mana organisasi. Pelbagai organisasi diikuti warga tua, yang antaranya organisasi keagamaan seperti pengajian, tahlil, Muhamadiyah, Nahdatul Ulama, Aisiyah dan

lain-lain. Organisasi ekonomi pula ialah arisan beras, arisan wang atau barangan; organisasi sosial ialah PKK (Pendidikan Kesejahteraan Keluarga); organisasi kesenian pula termasuk seni tari, seni gamelan, seni suara; serta organisasi politik ialah parti politik. Partisipasi organisasi diukur berasaskan jumlah organisasi yang diikuti warga tua. Jumlah organisasi dijumlahkan menjadikan jumlah partisipasi organisasi warga tua dalam organisasi untuk kajian ini.

Jadul 4.18

Partisipasi Organisasi Warga Tua

No.	Partisipasi Organisasi	Jumlah	Peratusan
1.	0	39	12.1
2.	1 – 2	182	56.5
3.	3 – 4	92	28.6
4.	5 – 6	9	2.8
J u m l a h		322	100.0

Sebahagian besar warga tua yang menjadi responden mengikuti antara 1 - 2 jenis organisasi, iaitu seramai 182 orang (56.5%). Kumpulan warga tua ini merupakan jumlah yang paling ramai. Terdapat seramai 92 orang (28.6%) yang melaporkan melibatkan diri dalam antara 3 – 4 jenis organisasi, sedangkan sembilan orang warga tua atau 2.8 peratus terlibat dalam 5 – 6 jenis organisasi.

Kecilnya jumlah warga tua yang terlibat dalam organisasi berkemungkinan ada kaitannya dengan keadaan fizikal warga tua yang semakin lemah. Berasaskan temubual tidak formal didapati mereka yang tidak ikut organisasi umumnya

beralasan sudah tua dan sudah tidak kuat secara fizikal. Selain itu selalunya kegiatan organisasi di kawasan kajian dijalankan pada malam selepas solat maghrib. Pada malam hari kebanyakan warga tua merasa sudah keletihan akibat bekerja di siang hari. Udara malam yang sejuk juga menyebabkan ramai warga tua yang tidak datang.

Pertemuan organisasi keagamaan dilakukan di surau dan masjid atau rumah. Organisasi sosial ekonomi yang diminati warga tua perempuan ialah arisan "*jimpitan*" beras. Istilah jimpitan berasal dari kata *jumput* bererti mengambil sesuatu dengan ujung jari tangan (Pius dan Trisno, 1994). Mereka mengumpulkan 0.25Kg. beras di setiap pertemuan sebulan sekali. Berasaskan cabutan, seorang atau dua orang mendapatkan beras yang dikumpulkan dalam setiap pertemuan.

4.4.10 Aktiviti Rekreasi

Aktiviti rekreasi ialah suatu aktiviti yang dilakukan oleh penduduk yang dalam hal ini warga tua dalam rangka memanfaatkan waktu lapang atau pada masa mereka tidak melakukan kegiatan utamanya. Aktiviti rekreasi warga tua dikhususkan kepada jangka waktu tiga bulan terakhir sehingga kepada masa dilakukan temubual.

Aktiviti rekreasi ini meliputi aktiviti dalam rumah sehingga kegiatan luar rumah sama ada berdekatan atau jauh, seperti (1) menonton televisyen, (2) membaca surat kabar atau majalah/buku, (3) menjahit, menyulam dan melukis, (4) berkebun di sekitar rumah, (5) memelihara haiwan kesayangan, (6) makan dan minum di kedai, (7) menonton pertunjukkan luar rumah, (8) berolah raga di luar rumah, (9) menziarahi saudara mara dan ahli keluarga, (10) piknik, dan (11) pelancongan.

Jadual 4.19

Jumlah Aktiviti Rekreasi Warga Tua

No.	Aktiviti Rekreasi	Jumlah	Peratusan
1.	0	1	0.3
2.	1 – 3	169	52.5
3.	4 – 6	134	41.6
4.	7 – 11	18	5.6
Jumlah		322	100.0

Hampir seluruh warga tua terlibat dalam aktiviti rekreasi iaitu 321 orang (99.9%). Hanya seorang warga tua tidak terlibat dalam aktiviti rekreasi iaitu warga tua laki-laki yang berumur 87 tahun kerana sakit. Seramai 169 orang warga tua (52.5%) terlibat dalam aktiviti rekreasi antara 1 – 3 aktiviti, diikuti oleh 134 orang warga tua (41.6%) terlibat dalam 4 – 6 jenis aktiviti. Jumlah warga tua yang mengikuti 7 – 10 aktiviti rekreasi ialah 18 orang atau 5.6 peratus.

Secara keruangan aktiviti rekreasi dapat dilakukan mulai di dalam rumah (*home based*), di lingkungan sekitar yang tidak terlalu jauh dari rumah (*local*), ke luar daerah yang dekat (*regional*), daerah yang jauh tetapi masih dalam wilayah kerajaan/negara (*national*) sampailah melewati sempadan negara atau ke luar negara (Pearce, 1987, Sujali, 1989). Rekreasi merupakan salah satu keperluan manusia yang menggunakan waktu lapang pada masa *off work*. Keperluan rekreasi meningkat selari dengan perkembangan ekonomi dan teknologi. Kemajuan ekonomi dan perkembangan teknologi pengangkutan mendorong mobiliti penduduk (Sujali, 1989). Warga tua umumnya mempunyai waktu lapang yang banyak kerana waktu untuk aktiviti mencari nafkah mulai berkurang seiring dengan berkurangnya kemampuan

fizikal. Warga tua selalunya adalah kelompok manusia yang suka melibatkan diri dalam aktiviti rekreasi kerana mereka dapat bersama warga tua lain. Tetapi disebabkan keterbatasan kemampuan fizikal menjadikan ada warga tua tidak dapat melibatkan diri dalam aktiviti rekreasi.

4.4.11 Jarak Rumah Dengan Jalan Raya Terdekat

Jarak rumah ialah jarak fizikal tempat tinggal atau rumah responden ke jalan raya terdekat di mana terdapat kenderaan umum (*public transport*), seperti bas dan van. Prasarana jalan raya boleh memudahkan warga tua untuk melakukan mobiliti dari rumah ke tempat tujuan dalam rangka memenuhi keperluan hidup.

Jadual 4.20

Jarak Rumah Warga Tua Dengan Jalan Terdekat

No.	Jarak Rumah ke Jalan (m)	Jumlah	Peratusan
1.	10 – 760 m	158	49.1
2.	$\geq$ 760 – 1510 m	111	34.5
3.	$\geq$ 1510 – 2260 m	29	9.0
4.	$\geq$ 2260 – 3000 m	24	7.4
J u m l a h		322	100.0

Jarak fizikal antara rumah responden dengan jalan yang paling dekat adalah 10 meter sedangkan jarak yang paling jauh adalah 3 000 meter atau tiga kilometer. Seramai 158 orang atau 49.1 peratus mempunyai jarak tempat tinggal ke jalan raya dengan jarak antar 10 - 760 meter. Jumlah dan peratusan yang ke dua iaitu jarak rumah yang berjarak antar 60 – 1 510 meter iaitu 111 orang atau 34.5 peratus. Sedangkan jarak yang paling jauh antara 2 261 meter – 3 000 meter iaitu seramai 24

orang atau 7.4 peratus. Rata-rata jarak fizikal antara rumah warga tua dengan jalan raya terdekat ialah 897 meter. Jarak tersebut relatif dekat untuk dijangkau warga tua, namun kawasan kajian merupakan kawasan perbukitan. Jarak dan kesampaian merupakan aspek keruangan yang membantu pembangunan suatu kawasan (Sutanto, 1990). Watson (1974) menyatakan jarak boleh diukur dengan satuan fizikal dan biaya sehingga memungkinkan seseorang menjangkau satu tempat dengan mudah.

Jarak adalah penting kerana ia boleh mempengaruhi kualiti hidup warga tua, terutamanya dari segi mobiliti mereka untuk berinteraksi dan juga kesampaian mereka ke pusat-pusat kegiatan ekonomi dan pelayanan kesihatan. Kesampaian mereka ke pusat-pusat kegiatan sosial juga amat penting kerana warga tua boleh berinteraksi secara sosial dalam memenuhi keperluan hidup, yang pada akhirnya boleh memenuhi keperluan sosial dan emosi mereka.

Oleh itu jarak rumah warga tua, iaitu jarak fizikal antara tempat tinggal atau rumah responden ke jalan raya terdekat penting dianalisis kerana ia boleh mempengaruhi tahap kualiti hidup warga tua. Jarak fizikal di antara rumah warga tua ke jalan raya yang berbeza-beza boleh menjadikan tahap kualiti hidup warga tua berbeza dengan warga tua yang lain. Jarak fizikal rumah warga tua yang jauh daripada pusat-pusat kegiatan sosial, ekonomi dan kesihatan seperti di atas boleh menurunkan tahap kualiti hidup warga tua kerana aspek sosial, ekonomi dan kesihatan menjadi asas penting dalam kualiti hidup warga tua. Warga tua yang tinggal terpencil jauh ke pedalaman dan jauh dari pusat kesihatan masyarakat berhadapan dengan masalah kiranya warga tua tersebut memerlukan pelayanan kesihatan segera daripada pusat

kesihatan. Oleh yang demikian, jarak boleh memainkan peranan penting dalam penyelesaian dan kualiti hidup warga tua.

4.4.12 Keamanan

Salah satu indikator keamanan suatu sekitaran tempat tinggal ditentukan oleh intensiti terjadinya jenayah atau kejahatan. Dalam kajian ini keamanan merujuk kepada ada atau tidaknya kejadian jenayah dalam tiga bulan terakhir. Kejahatan tersebut termasuklah pencurian, keonaran atau pegaduhan kerana mabuk. Jenayah lain yang terjadi ialah dalam kategori rendah seperti kecurian hasil pertanian dan barangan rumah tangga.

Jadual 4.21

Tahap Keamanan Di Kawasan Kajian

No.	Kekerapan Kejahatan	Jumlah	Peratusan
1.	Sangat sering (3 kali lebih)	0	0
2.	Sering (2 – 3 kali)	6	1.9
3.	Jarang sekali (1 kali)	68	17.4
4.	Tidak pernah	243	75.5
Jumlah		322	100.0

Dapat dikatakan tahap keamanan di kawasan kajian adalah baik atau aman. Seramai 243 orang (75.5%) menyatakan di desa tempat tinggal mereka tidak pernah terjadi jenayah atau kejahatan. Seramai 68 orang melaporkan di tempatnya terjadi jenayah sebanyak satu kali, sedangkan hanya 6 orang menyatakan di desa mereka terjadi kejahatan di antara 2-3 kali dalam tiga bulan terakhir.

Kurangnya kejahatan di kawasan kajian ada kaitannya dengan eratnya solidariti atau kerjasama di antara penduduk. Kehidupan di desa adalah saling mengawasi kerana jarak rumah berdekatan dan solidariti masyarakat sangat tinggi (Bintarto, 1983; Henslin 2005). Jarak antara rumah adalah berdekatan dan warga pada umumnya masih terdapat ikatan kekeluargaan. Menurut beberapa orang warga tua, disebabkan kebanyakan penghuni adalah mempunyai ikatan kekeluargaan, maka mereka tidak tergamak untuk melakukan kejahatan. Jenayah yang terjadi pada umumnya dilakukan oleh orang yang berasal daripada luar desa mereka.

4.5 Rumusan

Bab Empat ini membincangkan latar belakang kawasan penyelidikan dan latar belakang responden. Dalam konteks latar belakang kawasan diuraikan kedudukan astronomi, batas pentadbiran dan keadaan fisiografi. Dalam latar kawasan pula diuraikan latar belakang penduduk, seperti jumlah, taburan dan densiti, umur dan jantina, status perkahwinan, tahap pendidikan, pekerjaan, agama serta infrastruktur kawasan kajian. Selain itu Bab Empat ini juga membincangkan latar belakang warga tua responden iaitu umur dan jantina, status perkahwinan dan tempoh perkahwinan, pilihan tempat tinggal, tahap fertiliti, jumlah tanggungan dan saiz isi rumah, tempoh pendidikan, pekerjaan, sokongan instrumental, luas pemilikan tanah, partisipasi organisasi, aktiviti rekreasi, jarak rumah ke jalan raya, dan keamanan. Latar belakang ini dijangka mempengaruhi kualiti hidup mereka seperti yang akan dibincangkan dalam Bab Lima berikut ini.

BAB LIMA

KUALITI HIDUP WARGA TUA DI KOTA BATU

5.1 Pengenalan

Perbincangan dalam Bab Lima ini tertumpu kepada perbincangan mengenai persoalan utama kajian ini, iaitu tahap kualiti hidup warga tua responden kajian. Oleh kerana kualiti hidup warga tua boleh ditinjau daripada pelbagai aspek, perbincangan mengenai aspek ini dibuat berasaskan kepada kualiti hidup secara umum, tahap kualiti hidup mengikut desa, dan tahap kualiti hidup mengikut beberapa ciri profil terpilih. Bab ini juga membincangkan indikator kualiti hidup warga tua yang digunakan dalam kajian ini. Indikator kualiti hidup ini dikategorikan kepada indikator objektif dan indikator subjektif. Indikator objektif termasuklah pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti perumahan, dan tahap kesihatan, yang semuanya diukur secara kuantitatif, sementara indikator subjektif pula juga melibatkan pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti perumahan dan tahap kesihatan, tetapi diukur secara subjektif. Untuk melengkapi huraian kualiti hidup ini juga perkaitan antara tahap kualiti hidup objektif dengan tahap kualiti hidup subjektif dibincangkan. Akhirnya kualiti hidup warga tua juga turut dibincangkan berdasarkan pemerhatian secara kualitatif.

5.2 Indikator Objektif Kualiti Hidup Warga Tua

Kualiti hidup merupakan kualiti kehidupan dan kepuasan yang ingin dicapai. Indikator kualiti hidup ialah unsur pembentuk kualiti hidup, yang dalam kajian ini,

seperti yang telah dijelaskan, ialah pendapatan, pemilikan barang, perbelanjaan, kualiti perumahan dan tahap kesihatan. Sebelum kualiti hidup warga tua dianalisis, dalam bahagian berikut ini dibincangkan terlebih dahulu indikator objektif kualiti hidup, iaitu pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti perumahan dan tahap kesihatan.

5.2.1 Pendapatan

Salah satu indikator utama pembentuk kualiti hidup ialah pendapatan. Pendapatan ialah wang atau barang yang diterima oleh warga tua dan pasangannya hasil suatu pekerjaan atau pemberian orang lain. Pendapatan tersebut dihitung dalam wang rupiah dalam masa satu bulan. Pendapatan warga tua di peroleh dari pelbagai sumber, termasuk pendapatan sendiri, pemberian anak, menantu, cucu, saudara mara, jiran tetangga termasuk juga pemberian daripada kerajaan. Bantuan kerajaan ini disebut Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) berupa wang diberikan kepada keluarga miskin dan kurang upaya termasuk warga tua. Bantuan ini sifatnya tidak tetap dan tidak semua orang mendapatkannya.

Sebahagian besar warga tua mempunyai pendapatan yang sangat kecil, iaitu sama atau kurang dari Rp 500 000 atau setara RM 167 (1 RM = Rp 3000), iaitu seramai 224 orang (69.6%). Warga tua yang berpendapatan lebih dari 500 000 rupiah sehingga satu juta rupiah ialah 86 orang. Warga tua yang mempunyai pendapatan lebih dari satu juta rupiah ke atas hanya seramai 12 orang (3.7%). Dalam kajian ini didapati juga 38 orang (11.8%) warga tua hidup daripada pendapatannya sendiri,

tanpa mendapat bantuan kewangan dari sesiapaapun. Bakinya, 284 orang (88.2%) mendapat bantuan kewangan dari orang lain. Pendapatan warga tua ditunjukkan melalui Jadual 5.1.

Jadual 5.1

Pendapatan Warga Tua (dalam satu bulan)

No.	Pendapatan (Rupiah)	Jumlah	Peratusan
1.	≤ 500 000	224	69.6
2.	> 500 000 – 1 000 000	86	26.7
3.	> 1 000 000 – 1 5000 000	8	2.5
4.	> 1 5000 000 – 2 000 000	4	1.2
J u m l a h		322	100.0

Walaupun sebahagian besar pendapatan warga tua sangat rendah, namun mereka dapat melangsungkan kehidupan dengan baik. Kelangsungan ini boleh berjalan dengan baik kerana kebanyakan mereka hidup bersama dengan dengan ahli keluarga (pasangan, anak, menantu dan cucu) yang menyokong keperluan hidup warga tua. Terdapat 26 orang warga tua yang hidup sendirian, bakinya 296 orang (91.9%) hidup bersama ahli keluarga. Warga tua yang hidup sendiri sering ditolong oleh jiran tetangga dalam pelbagai hal. Salah satu ciri masyarakat desa ialah adanya solidariti yang bersifat mekanik, dengan nilai, adat resam dan kepercayaan dalam ikatan kolektif (Henslin, 2005). Kawasan kajian merupakan kawasan perdesaan dengan kehidupan yang saling tolong menolong. Rasa kepedulian terhadap warga tua yang hidup sendiri di desa masih sangat tinggi, dengan itu warga tua yang hidup sendiri

selalunya ditolong oleh jiran tetangga dalam bentuk bahan makanan mahupun bantuan fizikal.

5.2.2 Perbelanjaan

Perbelanjaan ialah penghasilan wang yang digunakan oleh warga tua dalam memenuhi keperluan hidup dalam satu bulan (Jadual 5.2). Pendapatan yang diperoleh warga tua boleh digunakan untuk memenuhi keperluan hidup harian. Keperluan makanan merupakan keperluan yang paling tinggi. Seramai 229 orang (71.1%) warga tua menyatakan perbelanjaan mereka digunakan untuk bahan makanan, sementara 51 orang (15.8%) pula mengeluarkan perbelanjaan untuk keperluan bahan makanan dan perubatan. Warga tua dengan perbelanjaan untuk makanan, perubatan dan pakaian adalah seramai 26 orang (8.1%). Hanya 16 orang warga tua yang membelanjakan pendapatan untuk keperluan makanan, perubatan, sandang/pakaian, barang simpanan serta untuk keperluan hiburan.

Jadual 5.2

Keperluan Perbelanjaan Warga Tua

No.	Perbelanjaan	Jumlah	Peratusan
1.	Keperluan makanan	229	71.1
2.	Makanan dan ubat-batan	51	15.8
3.	Makanan, ubat dan pakaian	26	8.1
4.	Makanan, ubat, pakaian, barang simpanan dan hiburan	16	5.0
Jumlah		322	100.0

Salah satu keperluan yang asas untuk hidup ialah makanan. Pola perbelanjaan warga tua untuk keperluan bahan makan ditunjukkan melalui Jadual 5.3. Warga tua yang menggunakan hampir seluruh pendapatan untuk membeli bahan makanan ialah 132 orang (37.5%). Warga tua dengan perbelanjaan bahan makanan lebih separuh pendapatan ialah 90 orang (27.9%), sementara warga tua yang menghabiskan kira-kira separuh pendapatannya ialah 94 orang (29.9%).

Jadual 5.3

Pola Perbelanjaan Warga Tua

No.	Perbelanjaan	Jumlah	Peratusan
1.	Hampir Seluruh Pendapatan	132	37.9
2.	Lebih dari Separuh Pendapatan	90	27.9
3.	Kira-kira Separuh Pendapatan	94	29.2
4.	Kurang dari Separuh Pendapatan	16	5.0
Jumlah		322	100.0

Seramai 16 orang warga tua (5.0%) pula membelanjakan kurang daripada separuh pendapatan mereka untuk bahan makanan. Sementara warga tua yang menggunakan separuh lebih dan hampir seluruh pendapatannya ialah seramai 212 (65.8%). Sebahagian besar warga tua membelanjakan pendapatannya untuk keperluan bahan makanan saja. Seramai 110 orang (34.9%) warga tua yang besar kemungkinan dapat menyimpan baki pendapatan mereka sebagai tabungan.

Warga tua yang bekerja sebagai buruh tani dan buruh bangunan dibayar gaji secara harian. Pendapatan tersebut digunakan langsung untuk keperluan perbelanjaan sehari-hari. Menurut mereka permasalahan yang dihadapi ialah keadaan fizikal dan kesihatan yang semakin menurun. Di samping keperluan bahan makanan, diperlukan juga biaya kesihatan, kerana perubatan percuma jarang diperolehi. Pelayanan Posyandu hanya pada pemeriksaan kesihatan dan perubatan yang sederhana.

5.2.3 Pemilikan Barangan

Jenis pemilikan barangan rumah warga tua terdiri dari kereta, motosikal, television, peti sejuk, mesin basuh, telefon rumah/telefon bimbit, pemain VCD/DVD, radio/pita rekaman, basikal, set kerusi, kompor gas, barang kemas, tanah pertanian serta rumah atau bilik yang disewakan (Jadual 5.4).

Jadual 5.4

Pemilikan Barang Warga Tua Responden

No.	Jenis Barang	Jumlah Responden	Peratusan
1.	Kereta	3	0.9
2.	Motosikal	119	37.0
3.	Televisyen	303	94.1
4.	Peti sejuk	29	9.0
5.	Mesin basuh	11	3.4
6.	Telepon rumah/ telepon bimbit	72	22.4
7.	Pemain VCD/DVD	117	36.3
8.	Radio/Pita rakaman	148	46.0
9.	Basikal	73	22.7
10.	Set Kerusi	318	98.8
11.	Kompor gas	292	90.7
12.	Barang kemas (perhiasan)	280	87.0
13.	Tanah pertanian	123	38.2
14	Rumah / bilik untuk disewa	3	0.9

Sebahagian besar warga tua memiliki barang rumah antara 4 - 6 jenis iaitu seramai 178 orang atau 55.3 peratus. Pemilikan barang antara 1- 3 jenis ialah seramai 109 orang atau 33.9 peratus dan pemilikan barang antara 7 – 9 jenis seramai 32 orang atau 9.9 peratus. Sedangkan warga tua yang memiliki 10 jenis dan lebih adalah tidak ramai, iaitu hanya tiga orang atau 0.9 peratus.

Jadual 5.5

Pemilikan Barangan Warga Tua Responden

No.	Pemilikan Barang	Jumlah	Peratusan
1.	1 – 3	109	33.9
2.	4 – 6	178	55.3
3.	7 – 9	32	9.9
4.	10 – 13	3	0.9
J u m l a h		322	100.0

Warga tua kebanyakannya memiliki barang sederhana sesuai dengan peringkat ekonominya. Barang yang umum dimiliki ialah barang kemas, dapur gas, set kerusi dan basikal. Basikalpun jarang dimiliki kerana usia warga tua. Barang kemas merupakan tabungan untuk waktu terdesak, kerana ia mudah dijual pada masa tertentu jika diperlukan.

Pada tahun 2008 ada polisi kerajaan yang membahagikan dapur gas kepada keluarga miskin bandar ataupun desa, sehingga sebahagian besar warga tua memilikinya.

5.2.4 Kualiti Perumahan

Rumah atau tempat tinggal merupakan salah satu keperluan asas manusia dalam melangsungkan kehidupan, dan kerana itu ia digunakan sebagai indikator kepada kualiti hidup dalam kajian ini. Keberadaan rumah memberikan rasa aman bagi manusia dari gangguan seperti hujan, panas mahupun dingin. Fungsi rumah juga untuk melindungi manusia dari gangguan yang bersifat sosial. Rumah adalah penentu status sosial ekonomi seseorang (Smith, 1980). Indikator kualiti rumah dalam kajian ini ialah status pemilikan (Jadual 5.6), dinding rumah (Jadual 5.7), lantai rumah (Jadual 5.8), ukuran luas (Jadual 5.9), fasiliti mandi, mencuci dan tandas (5.10) serta fasiliti air (Jadual 5.12). Gabungan semua ini diguna sebagai indikator kepada kualiti rumah. Status pemilikan rumah memberikan rasa aman dan kepuasan. Sebahagian besar warga tua memiliki rumah sendiri, iaitu 276 orang (85.7%). Warga tua yang tinggal di rumah milik anak ialah 34 orang (10.5%), sedangkan yang menyewa dan meminjam rumah dari famili masing-masing enam orang (Jadual 5.6).

Jadual 5.6

Status Pemilikan Rumah Warga Tua Responden

No.	Status Rumah	Jumlah	Peratusan
1.	Rumah Sewa	6	1.9
2.	Rumah Milik Famili/Kerabat	6	1.9
3.	Rumah Milik Anak	34	10.5
4.	Rumah Milik Sendiri	276	85.7
Jumlah		322	100.0

Kebanyakan rumah yang ditempati warga tua berdindingkan tembok atau batu iaitu seramai 257 orang (79.8%). Seramai 50 orang warga tua (15.5%) menempati rumah berdindingkan separuh batu dan separuh bahagian lagi daripada papan (*kotangan*, bahasa Jawa). Rumah warga tua berdindingkan anyaman bambu (*gedhek*, bahasa Jawa) pula seramai tujuh rumah (Jadual 5.7).

Jadual 5.7

Dinding Rumah Warga Tua

No.	Status Rumah	Jumlah	Peratusan
1.	Anyaman Bambu	7	2.2
2.	Rumah Papan/Kayu	8	2.5
3.	Separuh Tembok/Batu	50	15.5
4.	Rumah Tembok/Batu	257	79.8
Jumlah		322	100.0

Secara umum kualiti rumah yang didiami warga tua adalah baik, terutama ditinjau dari bahan dinding rumah. Kualiti dinding rumah memberikan rasa aman warga tua daripada pelbagai kemungkinan gangguan. Di samping dinding rumah, lantai atau alas rumahpun menentukan keadaan atau kualiti rumah tersebut. Jenis lantai atau alas rumah ditunjukkan melalui Jadual 5.8. Lantai rumah warga tua, sebahagian besarnya terbuat dari simen (193 orang atau 59.9%). Rumah dengan lantai yang terbuat dari tile/seramik seramai 101 rumah atau 31.4 peratus. Warga tua dengan rumah yang berlantai tanah yang dipadatkan pula ialah 17 rumah (5.3%), sedangkan rumah dengan lantai bata tanpa disimen seramai 11 rumah (3.4%). Rumah dengan lantai

tanah tidaklah sihat untuk diduduki khususnya oleh warga tua. Lantai tanah pada musim hujan menjadi sangat lembab dan basah bahkan berair dan selama musim kemarau akan menjadi kering dan berdebu. Keadaan ini boleh menimbulkan pelbagai penyakit seperti radang paru-paru.

Jadual 5.8

Lantai Rumah Warga Tua Responden

No.	Jenis Lantai Rumah	Jumlah	Peratusan
1.	Tanah	17	5.3
2.	Bata (tidak disimen)	11	3.4
3.	Simen	193	59.9
4.	Tile/Seramik	101	31.4
	Jumlah	322	100.0

Selesa atau tidaknya rumah untuk didiami bergantung juga kepada besar atau kecilnya rumah itu sendiri. Secara umumnya rumah warga tua adalah sederhana besar (Jadual 5.9). Sebahagian besar warga tua kajian mendiami rumah yang sederhana atau sedang, iaitu melibatkan seramai 197 orang atau 61.2 peratus. Ukuran rumah lain yang agak banyak diduduki warga tua ialah rumah ukuran kecil, iaitu seramai 95 orang (29.5%). Sedangkan warga tua yang mendiami rumah ukuran besar dan sangat besar adalah sedikit.

Warga tua yang mendiami rumah ukuran besar ialah seramai 29 orang (9.0%), sementara hanya satu orang sahaja warga tua yang menempati rumah ukuran sangat

besar. Sebahagian besar rumah di kawasan kajian dikatakan berukuran sederhana. Keadaan ini berkaitan dengan kemampuan ekonomi dan jumlah orang yang mendudukinya. Di samping itu ada adat resam di kawasan kajian yang disebut "*teposliro*" iaitu tidak mahu mengganggu perasaan orang lain. Mereka membina rumah tidak sangat jauh berbeza saiznya dengan jiran tetangga.

Dalam membina rumah ini warga desa pada umumnya dilakukan secara gotong royong antara tetangga. Mereka saling membantu mengerjakannya.

Jadual 5.9

Keluasan Rumah Warga Tua

No.	Luas/Ukuran Rumah	Jumlah	Peratusan
1.	Kecil (keluasan 21-36 m ²)	95	29.5
2.	Sederhana/Sedang (keluasan 45-70 m ²)	197	61.2
3.	Besar (keluasan 75 – 100m ²)	29	9.0
4.	Sangat Besar (keluasan > 100 m ²)	1	0.3
Jumlah		322	100.0

Kualiti rumah ditentukan juga oleh kemudahan mencuci, mandi dan tandas. Walaupun hampir keseluruhan rumah memiliki kemudahan untuk mencuci, mandi dan tandas, ada sebahagian rumah warga tua tidak memiliki kemudahan ini. Masih ada rumah yang menggunakan sungai untuk mencuci, mandi atau tandas, dan yang lain pula menggunakan kemudahan umum dan kelompok (Jadual 5.10).

Jadual 5.10

Fasiliti Mandi, Cuci dan Tandas

No.	Fasiliti Mandi, Cuci dan Tandas	Jumlah	Peratusan
1.	Sungai	13	4.0
2.	Umum (dibina oleh kerajaan)	4	1.2
3.	Kelompok	19	5.9
4.	Milik Sendiri	286	88.9
	Jumlah	322	100.0

Sebahagian besar rumah memiliki fasiliti mandi, cuci dan tandas, iaitu 286 orang (88.9%). Penggunaan tandas kelompok yang dibina oleh beberapa keluarga dan diguna secara bersama ialah 19 orang. Terdapat juga fasiliti umum, iaitu tempat mandi, mencuci dan tandas yang dibina oleh kerajaan boleh diguna oleh siapa sahaja. Seramai empat orang warga tua memanfaatkan fasiliti umum ini. Warga tua yang memanfaatkan sungai sebagai fasiliti untuk mandi, cuci dan tandas ialah 13 orang. Fasiliti ini tidaklah sihat dan selamat digunakan kerana air sungai mengandungi sisa bahan kimia dari aktiviti pertanian dan limbah rumah tangga. Penggunaan racun perosak/pestisida dalam aktiviti pertanian juga menghasilkan sisa yang memasuki sungai. Air sungai yang deras terutama di musim hujan atau tebing yang curam juga membahayakan keselamatan warga tua.

Air diperlukan untuk memasak makanan, membersihkan diri, mencuci peralatan mahupun untuk keperluan lain. Dalam konteks fasiliti air ini (Jadual 5.11),

sebahagian besar rumah warga tua menggunakan air paip, iaitu 278 orang (86.4%). Warga tua yang menggunakan air dari sumur (telaga gali) ialah 28 orang, dan sumur (telaga artesis) pula empat orang. Warga tua yang menggunakan air yang berasal dari sumber air, iaitu 12 orang. Sumber air yang ada pada umumnya terdapat berdekatan sungai atau anak sungai. Paip air dibina oleh masyarakat desa dengan cara mengalirkan air dari mata air yang ada di perbukitan.

Jadual 5.11

Fasiliti Air Kediaman Warga Tua

No.	Fasiliti Air	Jumlah	Peratusan
1.	Sumber air	12	3.7
2.	Sumur Gali	28	8.7
3.	Sumur Artesis	4	1.2
4.	Air Paip	278	86.4
Jumlah		322	100.0

Air merupakan keperluan manusia yang asas. Oleh itu tempat tinggal mereka selalu berdekatan dengan sumber air (Daldjoeni, 1987). Untuk hidup sihat manusia dianjurkan minum air sekurang-kurangnya dua liter setiap hari agar metabolisme tubuh menjadi baik (Syaifudin, 1997). Keperluan air warga tua belum terjamin kebersihan dan kualitinya untuk diminum, sedangkan air yang tidak bersih dan tidak layak sebagai air minum boleh mengganggu kesihatan (Syaifudin, 1997). Ketersediaan air bersih dan sihat dapat menentukan kesihatan seseorang. Tahap kesihatan pula

merupakan indikator kualiti hidup dalam kajian ini. Kualiti perumahan warga tua merupakan skor gabungan antara status rumah yang didiami, keadaan dinding, lantai/alas rumah, ukuran rumah, fasiliti mandi, cuci dan tandas serta fasiliti air keperluan rumah tangga (Jadual 5.12).

Jadual 5.12

Kualiti Rumah Warga Tua

No.	Kualiti Rumah	Jumlah	Peratusan
1.	Buruk (7-13)	7	2.2
3.	Sederhana (14-20)	83	25.8
4.	Baik (> 20)	232	72.0
Jumlah		322	100.0

Jumlah skor dikategorikan ke dalam tiga, iaitu rendah (7-13), sederhana (14-20) dan baik (>20). Sebahagian besar warga tua mendiami rumah dengan kategori baik (232 orang, atau 72.0%). Rumah kategori sederhana pula 83 rumah (25.8%) dan rumah kategori buruk ialah tujuh rumah.

5.2.5 Tahap Kesihatan

Tahap kesihatan warga tua juga merupakan salah satu indikator dalam kualiti hidup warga tua dalam kajian ini. Tahap kesihatan warga tua selalunya mempengaruhi tahap keaktifan mereka untuk menyertai aktiviti kemasyarakatan, terutama dalam kegiatan ekonomi, dan dengan itu boleh mempengaruhi tahap kualiti hidup mereka.

Tahap kesihatan dalam kajian ini diukur melalui jumlah penyakit yang dialami warga tua (*self rated health*) dalam tiga bulan terakhir (Jadual 5.14), dan kekerapan mengunjungi tempat-tempat perubatan seperti hospital, tempat praktik doktor, pusat kesihatan masyarakat, tempat praktik perawat/mantri, termasuklah berubat ke dukun secara tradisional. Tahap kesihatan warga tua ditunjukkan melalui Jadual 5.16. Warga tua boleh mengidap pelbagai jenis penyakit dalam satu masa. Sebelum dianalisis tahap kesihatan warga tua dalam dua aspek di atas, gambaran taburan jenis penyakit yang dialami warga tua di kawasan kajian ditunjukkan melalui Jadual 5.13.

Jadual 5.13

Jenis Penyakit Warga Tua

No.	Jenis Penyakit	Jumlah Responden	Peratusan
1.	Jantung	10	3.1
2.	Tekanan darah tinggi atau rendah	72	22.4
3.	Kencing manis/diabetes	7	2.2
4.	Gangguan ginjal/kidney	3	0.9
5.	Batuk berat atau penyakit paru-paru	18	5.6
6.	Sesak nafas/asma	40	12.4
7.	Sakit/nyeri tulang	178	55.3
8.	Enok/gout	188	58.4
9.	Kurang darah/anemia	6	1.9
10.	Cedera kepala	1	0.3
11.	Patah tulang	3	0.9
12.	Pikun/ nyanyuk	33	10.2
13.	Katarak	13	4.0
14.	Gloukoma/sakit mata akibat kencing manis	8	2.5
15.	Kesulitan melihat/mata kabur	178	55.3
16.	Kesulitan mendengar/tuli ringan – berat	140	43.5
17.	Mengalami kesukaran berjalan	43	13.4
18.	Masalah buang air kecil dan besar	17	5.3
19.	Masalah mengunyah makanan (chewing)	186	57.8

Catatan: Terdapat 26 orang warga tua yang tidak ada penyakit

Ada warga tua yang mengidap lebih dari satu penyakit dalam satu masa, maka jumlah yang ditunjukkan tidak merujuk kepada 322 orang responden. Gout, masalah mengunyah, sakit tulang, kesukaran melihat serta kesulitan mendengar merupakan penyakit yang banyak dialami. Darah tinggi, asma, kesukaran berjalan dan nyanyuk juga merupakan penyakit yang agak banyak dialami warga tua.

Apabila seseorang mencapai umur tua, mereka selalunya mengalami penurunan fungsi organ tubuh atau degeneratif. Penurunan fungsi tubuh tersebut boleh menimbulkan pelbagai jenis penyakit (Jan Takasihaeng, 2000).

Jenis penyakit yang selalu dialami oleh warga tua termasuklah jantung, darah tinggi-darah rendah, diabetes, buah pinggang (*kidney*), batuk/paru-paru, asma, sakit tulang, encok/gout, *anemia*, cidera kepala, patah tulang, pikun, katarak, *gloucoma*, mata kabur, pendengaran, kesulitan berjalan, masalah buang air dan permasalahan mengunyah makanan atau masalah gigi (Tengku Aizan et.al, 2006).

Di peringkat yang lebih tua, kebiasaannya terdapat warga tua yang mengidap lebih dari satu jenis penyakit secara serentak. Malah, bagi warga tua yang dianggap tidak mempunyai penyakitpun, mereka tidaklah sesihat semasa mereka muda dahulu.

Untuk mengesan pelbagai jenis penyakit yang dialami, warga tua diminta untuk menyatakan pelbagai jenis penyakit yang mereka alami. Daripada jawapan ini jumlah penyakit mereka dapat dikesan (Jadual 5.14).

Jadual 5.14

Jumlah Penyakit Warga Tua

No.	Jumlah Penyakit	Jumlah	Peratusan
1.	> 9	1	0.3
2.	7 - 9	35	10.9
3.	4 - 6	121	37.6
4.	< 4	165	51.2
J u m l a h		322	100.0

Sebahagian besar responden mengidap penyakit dengan jumlah kurang dari empat jenis penyakit, iaitu 165 orang (51.2%), sedangkan yang mengidap penyakit antara 4-6 jenis ialah 121 orang (37.6%). Warga tua yang mengidap penyakit antara 7-9 jenis penyakit pula 35 orang (10.9%) dan terdapat seorang menderita lebih dari sembilan jenis penyakit. Pelbagai jenis penyakit yang diderita warga tua mengharuskan mereka untuk pergi ke pelbagai tempat pengubatan.

Walaupun ramai warga tua yang mengidap pelbagai jenis penyakit, tetapi sebahagian besar warga tua tidak pernah datang mendapatkan rawatan ke tempat perubatan dalam tiga bulan terakhir. Kekerapan warga tua pergi ke pelbagai tempat perubatan ditunjukkan melalui Jadual 5.15. Seramai 165 orang (51.2%) tidak pernah datang menemui doktor untuk mendapatkan rawatan. Warga tua yang datang untuk rawatan satu kali ialah 121 orang (37.6%), sedangkan dua kali pula 35 orang (10.9%). Hanya seorang warga tua yang datang berubat lebih dari tiga kali dalam tiga bulan terakhir.

Jadual 5.15

Kekerapan Berubat Dalam Tiga Bulan Terakhir

No.	Kekerapan Berubat	Jumlah	Peratusan
1.	3 kali dan lebih	1	0.3
2.	2 kali	35	10.9
3.	1 kali	121	37.6
4.	Tidak Pernah	165	51.2
Jumlah		322	100.0

Berasaskan maklumat jumlah penyakit serta kekerapan berjumpa doktor untuk mendapatkan rawatan, tahap kesihatan warga tua dapat diukur. Tahap kesihatan warga tua merupakan skor gabungan antara jumlah penyakit serta kekerapan mereka berjumpa doktor untuk mendapatkan rawatan. Jumlah skor tahap kesihatan dikategorikan ke dalam tiga, iaitu sangat rendah (1-2), rendah (3-4), sederhana (5-6) dan baik (7-8), dan ia ditunjukkan melalui Jadual 5.16.

Jadual 5.16

Tahap Kesihatan Warga Tua

No.	Tahap Kesihatan	Jumlah	Peratusan
1.	Sangat Rendah (1-2)	1	0.3
2.	Rendah (3-4)	27	8.4
3.	Sederhana (5-6)	92	28.6
4.	Baik (7-8)	202	62.7
Jumlah		322	100.0

Berdasarkan Jadual 5.16, dapat dirumuskan tahap kesihatan warga tua di kawasan kajian termasuk dalam kategori cukup baik atau tinggi. Seramai 202 orang warga tua atau 62.7 peratus mereka termasuk dalam kategori tinggi dan 92 orang atau 28.6 peratus dalam kategori sederhana/sedang. Sedangkan warga tua dengan tahap kesihatan rendah adalah 27 orang, dan seorang yang sangat rendah.

Warga tua di kawasan desa pada umumnya agak sihat, kerana mereka terus aktif melakukan pelbagai kegiatan. Mereka ini juga pada umumnya tidak mahu disebut sakit selagi masih dapat melakukan aktiviti, sekalipun secara perubatan mereka sakit. Apabila mereka sakit maka mereka berusaha mencari ubat-ubat semulajadi yang ada di sekitaran seperti tumbuh-tumbuhan ataupun jamu sama ada dibuat sendiri ataupun yang dibeli. Mereka umumnya meminum jamu tradisional sebagai minuman pokok, di samping kopi atau teh yang menyihatkan.

Untuk melengkapkan huraian tahap kesihatan ditambahkan pula pengukuran aktiviti hidup harian (*ADL*). Aktiviti hidup harian ialah kegiatan sehari-hari di rumah untuk mengukur tahap kemampuan aktiviti dan kesihatan.

Ukuran yang digunakan ialah daftar aktiviti harian warga tua (*ADL - activity of daily living*) dan aktiviti hidup harian instrumental (*IADL - instrumental activity of daily living*) lapan item (Lassey dan Lassey, 2001). Aktiviti hidup harian terdiri dari 11 item, berkaitan berpakaian, naik dan turun dari tempat tidur, berdiri setelah lama duduk, mencuci muka dan tangan, mandi dan mengeringkan badan, pergi ke tandas,

menyiapkan makanan, berjalan di sekitar rumah, naik dan turun tangga, berjalan di luar rumah, serta membersihkan kaki dan memotong kuku (Quadagno, 1999).

Jadual 5.17

Aktiviti Harian Warga Tua (ADL)

No.	A D L	Jumlah	Peratusan
1.	Rendah (11 - 22)	10	3.1
3.	Sederhana (23 - 33)	38	11.8
4.	Tinggi (34 - 44)	274	85.1
Jumlah		322	100.0

Kebanyakan warga tua memiliki taraf ADL yang tinggi, iaitu 274 orang (85.1%).

Warga tua dengan ADL sederhana ialah 38 orang, dan ADL rendah ialah 10 orang.

Seterusnya pengukuran IADL turut dilakukan untuk menganalisis tahap aktiviti harian dan tahap kemampuan aktiviti warga tua yang lebih tinggi.

Soalan aktiviti hidup harian instrumental terdiri dari lapan soalan berkaitan kemampuan warga tua dalam menyiapkan makanan, menyiapkan perubatan, melakukan pekerjaan rumah, mencuci dan menyetrika, menggunakan telefon, berbelanja pelbagai keperluan, menaiki kenderaan umum atau berkenderaan sendiri serta mengelola kewangan sendiri (Jadual 5.18).

Jadual 5.18

Instrumental Activity Daily of Living (IADL)

No.	I A D L	Jumlah	Peratusan
1.	Rendah (8 - 16)	21	6.5
3.	Sederhana (17 - 24)	99	30.8
4.	Tinggi (25 - 32)	202	62.7
	Jumlah	322	100.0

Sebahagian besar warga tua mempunyai tahap aktiviti hidup harian instrumental yang tinggi iaitu 202 orang. Warga tua dengan IADL sederhana ialah 99 orang, sedangkan warga tua dengan IADL rendah ialah 21 orang. Secara majoritinya warga tua memiliki ADL dan IADL di tahap yang tinggi. Ini kerana mereka umumnya tidak mahu terlalu menggantungkan aktiviti hariannya kepada ahli keluarga. Sekalipun sudah terlalu tua mereka berusaha melakukan aktiviti harian sendiri.

Ada nenek yang dijumpai bekerja sebagai buruh menanam sayuran. Sekalipun mereka sudah tua tetapi semangat mereka tinggi untuk bekerja. Dalam keluarga Jawa terdapat anggapan bahawa tidak baik orang tua hidup ikut orang muda (Geetz, 1982).

Mereka berusaha melakukan aktiviti sendiri dahulu sedaya mungkin tanpa bantuan. Apabila mereka sudah tidak berdaya kerana sakit atau lumpuh barulah mereka meminta bantuan orang. Kebiasaan ini boleh mempengaruhi tahap kegiatan harian dan kemampuan fizikal mereka.

5.3 Indikator Subjektif Kualiti Hidup

Kualiti hidup subjektif diukur melalui tanggapan warga tua mengenai kepuasan terhadap pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, keadaan perumahan dan tahap kesihatan. Pertanyaan tanggapan ini terdiri dari 11 item diberikan skala ala Likert empat mata, iaitu (1) sangat tidak puas (2) tidak puas, (3) puas dan (4) sangat puas (Jadual 5.19). Keterangan: Min dan Std masing-masing daripada 11 item jawaban responden.

Min total kepuasan warga tua adalah pada tahap puas iaitu 31.5. Min kepuasan warga tua yang tertinggi ialah kepuasan terhadap keadaan dan keselesaan rumah yang ditempatinya (3.5). Hal ini kerana sebahagian besar warga tua memiliki rumah sendiri. Rumah merupakan keperluan asas yang harus dipenuhi kerana merupakan tempat untuk berlindung di samping mencerminkan status sosial ekonomi seseorang (Tjuk Kuswartojo et al., 2005). Rumah pula merupakan faktor yang sangat penting bagi individu kerana ia merupakan keperluan khusus (Peck dan Stewart, 2009).

Sedangkan min kepuasan warga tua yang terendah ialah kepuasan terhadap barangan berjenama dan kepuasan terhadap barang yang mahal (1.9). Hal ini kerana masyarakat desa umumnya tidak terlalu peduli dengan jenama suatu barangan. Apabila membeli, mereka lebih menekankan aspek kegunaan. Daya beli masyarakat desa juga adalah rendah (Prayudi, 2008). Mereka hidup sederhana, apabila dibandingkan dengan penduduk di bandar, menjadikan min untuk item ini agak rendah berbanding item lain.

Jadual 5.19

Min Tanggapan Kepuasan Warga Tua

No	Pernyataan	Tanggapan Kepuasan				Min	Std
		1	2	3	4		
1.	Kepuasan pendapatan	1	20	187	114	3.3	0.59
2.	Pendapatan dibandingkan kawan	8	128	128	58	2.7	0.78
3.	Kepuasan terhadap barang berjenama	83	189	47	3	1.9	0.66
4.	Kepuasan terhadap barang mahal	89	177	46	10	1.9	0.73
5.	Kepuasan terhadap pe-milikan barang	2	75	189	56	2.9	0.65
6.	Kepuasan terhadap kualiti barang	0	77	196	49	2.9	0.62
7.	Kepuasan terhadap keadaan rumah	2	41	205	74	3.1	0.61
8.	Kepuasan keamanan dan kenyamanan rumah	0	12	142	168	3.5	0.57
9	Kepuasan terhadap kesihatan	4	47	168	103	3.2	0.70
10	Kepuasan kesihatan dibandingkan kawan	7	53	181	81	3.0	0.71
11	Kepuasan terhadap keseluruhan	0	39	238	45	3.0	0.50
Jumlah		196	858	1727	761	31.5	4.60

5.3.1 Pendapatan

Tanggapan warga tua tentang kepuasan pendapatan dilakukan dalam dua pertanyaan iaitu kepuasan terhadap pendapatan yang dimiliki dan kepuasan terhadap pendapatan

dibandingkan dengan pendapatan kawan sebaya mereka. Tahap kepuasan warga tua terhadap pendapatan ditunjukkan melalui Jadual 5.20.

Jadual 5.20

Kepuasan Terhadap Pendapatan Warga Tua

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak puas	1	0.3
2. Tidak puas	20	6.2
3. Puas	187	58.1
4. Sangat puas	114	35.1
Jumlah	322	100.0

Min kepuasan warga tua terhadap pendapatan ialah 3.3, sedangkan min kepuasan terhadap pendapatan jika dibanding kawan sebaya ialah 2.7. Sebahagian besar warga tua menyatakan puas terhadap pendapatan mereka, iaitu 187 orang (58.1%). Mereka yang menyatakan sangat puas ialah seramai 114 orang (35.1%). Warga tua yang menyatakan tidak puas dan sangat tidak puas ialah 21 orang. Warga tua juga ditanyakan tanggapannya terhadap pendapatannya berbanding pendapatan kawan sebaya (Jadual 5.21). Sebahagian besar warga tua merasa lebih puas terhadap pendapatannya berbanding pendapatan kawan yang sebaya. Warga tua yang menyatakan puas apabila dibanding dengan kawan sebaya ialah seramai 128 orang (40.0%) dan sangat puas 58 orang (18.0%). Sedangkan warga tua yang menyatakan

tidak puas juga besar, seramai 128 orang (40.0%) dan sangat tidak puas seramai lapan orang atau 2.0 peratus.

Jadual 5.21

Kepuasan Pendapatan Dibandingkan Kawan Sebaya

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat kurang puas	8	2.0
2. Kurang puas	128	40.0
3. Lebih Puas	128	40.0
4. Sangat lebih puas	58	18.0
Jumlah	322	100.0

Besarnya jumlah warga tua yang merasakan pendapatan mereka memuaskan dan tidak memuaskan ada kaitannya dengan jumlah warga tua yang bekerja dengan yang tidak bekerja adalah lebih kurang sama jumlahnya. Warga tua yang masih bekerja pada masa temu bual adalah seramai 179 orang atau 55.6 peratus, manakala mereka tidak bekerja pula adalah seramai 143 orang atau 44.4 peratus. Mereka yang bekerja mendapat pendapatan sendiri, sedangkan mereka yang tidak mempunyai pendapatan sendiri akan memperolehnya melalui pemberian daripada pasangan, anak, menantu, ahli keluarga ataupun kerajaan. Hal ini berpengaruh ke atas tanggapan mereka mengenai pendapatan yang mereka. Menurut pendapat beberapa warga tua mereka sangat bersyukur terhadap pendapatan yang mereka peroleh berapapun besarnya.

Sebahagian warga tua yang tidak puas dengan pendapatan kerana pendapatan mereka adalah kecil sementara harga-harga keperluan asas semakin meningkat.

5.3.2 Perbelanjaan

Perbelanjaan ialah bagaimana warga tua menggunakan pendapatan mereka untuk memenuhi keperluan harian. Pendapatan yang diperolehi digunakan untuk perbelanjaan pelbagai keperluan hidup mereka. Perbelanjaan juga merupakan salah satu indikator yang dipakai dalam pengukuran kualiti hidup dalam kajian ini. Indikator perbelanjaan ini diperolehi melalui dua pertanyaan, iaitu menanyakan tentang kepuasan terhadap perbelanjaan barangan yang berjenama dan kepuasan terhadap perbelanjaan barang yang harganya mahal (Jadual 5.22 dan Jadual 5.23).

Jadual 5.22

Kepuasan Terhadap Perbelanjaan Barang Berjenama

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak puas	83	25.8
2. Tidak puas	189	58.7
3. Puas	47	14.6
4. Sangat puas	3	0.9
Jumlah	322	100.0

Sebahagian besar mereka tidak puas dan sangat tidak puas terhadap perbelanjaan barang berjenama (84.5%). Seramai 47 orang (14.6%) berpuas hati dan hanya tiga

orang yang sangat berpuas hati terhadap perbelanjaan barang berjenama. Kehidupan warga di pedesaan pada umumnya masih sederhana apabila dibandingkan dengan warga bandar (Bintarto, 1983). Warga tua di kawasan kajian, disebabkan pendapatan yang rendah, tidak terlalu memikirkan untuk membeli barang yang berjenama. Pada umumnya mereka akan membeli barang yang sederhana serta dengan harga yang dapat dijangkau. Menurut mereka keperluan makanan dan pakaian adalah lebih utama. Warga tua yang sangat tidak puas dan tidak puas terhadap perbelanjaan barang yang mahal pula seramai 266 orang (82.6%). Sedangkan warga tua yang merasa puas dan sangat puas dengan perbelanjaan barang yang mahal hanya 56 orang (17.4%) yang menunjukkan kehidupan mereka sederhana.

Jadual 5.23

Kepuasan Terhadap Perbelanjaan Barang Mahal

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak puas	89	27.6
2. Tidak puas	177	55.0
3. Puas	46	14.3
4. Sangat puas	10	3.1
Jumlah	322	100.0

Warga tua desa pada umumnya lebih menyukai kehidupan yang sederhana termasuk barang keperluannya (Wiwien Widyawati, 2010). Perbelanjaan terhadap barang-barang disesuaikan dengan daya beli dan selera terhadap barang yang sederhana.

Kesederhanaan mereka terjadi kerana dua hal, iaitu kerana secara ekonomi terbatas dan secara budaya memang mereka tidak senang menyombongkan diri dengan perbelanjaan barang yang berjenama dan yang mahal harganya (Prayudi, 2008). Tetapi mereka tahu barangan yang mereka beli adalah barangan yang tidak mahal.

5.3.3 Pemilikan Barangan

Pemilikan barangan dalam rumah tangga juga merupakan salah satu indikator kesejahteraan (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Kepuasan pemilikan barang boleh dijadikan indikator dalam menentukan tahap kualiti hidup. Terdapat 14 jenis barangan iaitu kereta, motosikal, televisyen, peti sejuk, telefon, VCD/DVD, radio, set kerusi, kompor gas, barang kemas, tanah dan rumah atau bilik untuk disewakan. Ada dua soalan pemilikan barang yang digunakan, iaitu (1) kepuasan terhadap jumlah jenis barang, dan (2) kepuasan terhadap kualiti barang yang dimiliki (Jadual 5.24).

Jadual 5.24

Kepuasan Terhadap Jumlah Barangan Warga Tua

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak puas	2	0.6
2. Tidak puas	75	23.3
3. Puas	189	58.7
4. Sangat puas	56	17.4
Jumlah	322	100.0

Jumlah jenis barang yang dimiliki warga tua yang paling rendah ialah dua jenis barang, sedangkan yang paling banyak ialah 13 jenis barang dan rata-rata pemilikan

barang ialah enam jenis. Sebahagian besar warga tua berpuas hati dengan barang yang dimiliki ialah 189 orang (58.7%) bahkan warga tua yang merasa sangat puas terhadap jumlah barangan yang dimiliki seramai 56 orang (17.4%). Sedangkan warga tua yang tidak puas terhadap barang yang dimiliki pula 75 orang (23.3%) dan sangat tidak puas hanya seramai dua orang sahaja (0.6%).

Jadual 5.25

Kepuasan Warga Tua Terhadap Kualiti Barang Dimiliki

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak puas	0	0
2. Tidak puas	77	23.9
3. Puas	196	60.9
4. Sangat puas	49	15.2
Jumlah	322	100.0

Kepuasan warga tua terhadap kualiti barang yang dimiliki ditunjukkan melalui Jadual 5.25. Agak menakjubkan kerana tidak ada seorangpun warga tua yang merasa sangat tidak puas dengan kualiti barangan mereka. Mereka pada umumnya merasa puas dengan kualiti barangan yang mereka miliki, iaitu lebih dari 60 peratus dari keseluruhan responden. Jumlah jenis barangan yang diperlukan warga tua adalah tidak banyak hanya melibatkan barangan yang asas sahaja seperti barangan rumah tangga. Hal ini kerana kehidupan warga tua yang sederhana, yang dalam pandangan adat resam Jawa disebut dengan ”*prasojo*”. Tahap ini bererti mereka menganggap diri mereka tidak lebih tinggi daripada orang lain (Asep Rachmatullah, 2010).

5.3.4. Kualiti Perumahan

Kepuasan warga tua terhadap kualiti rumah ditanyakan dengan pernyataan seperti kepuasan terhadap ukuran luas rumah dan kualiti bahan binaan. Soalan mengenai kepuasan terhadap faktor keamanan serta kenyamanan rumah yang didiami oleh warga tua juga ditanyakan. Kepuasan warga tua terhadap keadaan rumah ditunjukkan melalui Jadual 5.26.

Jadual 5.26

Kepuasan Terhadap Keadaan Rumah Warga Tua

Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak puas	2	0.6
2. Tidak puas	41	12.7
3. Puas	205	63.7
4. Sangat puas	74	23.0
Jumlah	322	100.0

Sebahagian besar warga tua merasa puas dengan keadaan rumahnya iaitu 205 orang, dan yang merasa sangat puas pula seramai 74 orang. Sedangkan warga tua yang merasa tidak puas ialah seramai 41 orang dan yang merasa sangat tidak puas ialah seramai dua orang sahaja. Keadaan fizikal rumah yang baik pula memberikan rasa puas kepada warga tua. Rumah merupakan keperluan asas yang harus dipenuhi sebagai tempat tinggal yang melindungi seluruh anggota keluarga. Rumah juga melambangkan status sosial dan status ekonomi (Bintarto, 1983, Kodiran, 1990).

Kepuasan rumah juga ditentukan oleh keamanan sekitaran. Pada Jadual 5.27 disajikan tentang kepuasan warga tua terhadap keamanan dan keselesaan atau kenyamanan rumah mereka. Sebahagian besar warga tua merasa puas dengan keamanan dan kenyamanan daripada rumah yang ditempatinya. Seramai 168 orang atau 52.2 peratus merasa sangat puas dan seramai 142 orang atau 44.1 peratus merasa puas. Hanya seramai 12 orang warga tua yang merasa tidak puas dengan keamanan dan kenyamanan rumah serta tidak ada warga tua yang sangat tidak puas terhadap keamanan dan kenyamanan rumah mereka.

Jadual 5.27

Kepuasan Terhadap Keamanan dan Kenyamanan Rumah

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak memuaskan	0	0
2. Tidak memuaskan	12	3.7
3. Memuaskan	142	44.1
4. Sangat memuaskan	168	52.2
Jumlah	322	100.0

Karakteristik permukiman di kawasan desa umumnya bercirikan bentuk fizikal rumah yang tidak teratur serta dengan pola yang mengelompok (Randi Hendro Koestoer, 1997; Bintarto, 1983). Di kawasan kajian jarak antara satu rumah dengan rumah lain berdekatan dan menghadap ke arah jalan kampung. Beberapa rumah yang berdekatan tersebut masih terdapat pertalian keluarga, yang semuanya ini

menjadikan mereka merasa selamat dan nyaman dengan keadaan rumah mereka. Letak rumah yang berdekatan juga tentunya memberikan rasa aman kepada penghuninya kerana mereka boleh saling mengawasi antara satu sama lainnya.

Pengawasan terhadap keamanan sekitaran secara bersama-sama memungkinkan keamanan yang baik. Suasana "guyub" (rukun) selalu dipertahankan dalam setiap permukiman melalui adat resam orang Jawa.

Kerukunan ini boleh meningkatkan solidariti antara tetangga jiran dalam mewujudkan suasana yang aman, tertib dan damai (Wiwin Widyawati, 2010).

5.3.5 Kesihatan

Tahap kesihatan adalah satu lagi indikator yang digunakan untuk mengukur tahap kualiti hidup warga tua. Untuk mengukur tahap kesihatan ini warga tua diajukan dengan dua soalan, iaitu kepuasan terhadap kesihatan warga tua sendiri, dan perbandingan tahap kesihatan warga tua dengan jiran tetangga yang sebaya. Kepuasan terhadap tahap kesihatan ditunjukkan melalui Jadual 5.28.

Sebahagian besar warga tua di kawasan kajian merasa puas dengan tahap kesihatan mereka. Hal ini bererti sebahagian besar mereka merasa mereka berada dalam keadaan sihat. Seramai 168 orang merasa puas dan seramai 103 orang merasa sangat puas terhadap kesihatan mereka. Warga tua yang merasa tidak puas pula ialah 47 orang, sedangkan yang merasa sangat tidak puas seramai empat orang.

Jadual 5.28

Kepuasan Terhadap Tahap Kesihatan Warga Tua

No.	Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1.	Sangat tidak puas	4	1.2
2.	Tidak puas	47	14.6
3.	Puas	168	52.2
4.	Sangat puas	103	32.0
Jumlah		322	100.0

Pebandingan tahap kesihatan warga tua dengan jiran tetangga yang sebaya ditunjukkan melalui Jadual 5.29. Seramai 181 orang merasa lebih sihat, dan 81 orang merasa mereka jauh lebih sihat berbanding rakan sebaya. Warga tua yang merasa jiran sebaya lebih sihat adalah tidak ramai.

Jadual 5.29

Kepuasan Kesihatan Warga Tua Dibandingkan Kawan Sebaya

No.	Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1.	Kawan sebaya jauh lebih sihat	7	2.2
2.	Kawan sebaya lebih sihat	53	16.5
3.	Warga Tua lebih sihat	181	56.2
4.	Warga Tua jauh lebih sihat	81	25.1
Jumlah		322	100.0

Menurut WHO (*World Health Organization*) sihat itu ialah suatu keadaan yang sempurna baik secara fizikal, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit.

Persepsi masyarakat tentang sihat dan sakit sangat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu dan unsur sosial budaya. Sebaliknya sakit menurut masyarakat tradisional ialah jika seseorang kehilangan nafsu makan, gairah kerja menurun dan tidak dapat melakukan tugas sehari-hari secara optimal atau tidak berdaya sehingga harus berada di tempat tidur (Solita Sarwono, 2004).

Selama seseorang masih mampu melaksanakan fungsinya seperti biasa maka orang tersebut masih dikatakan sihat. Warga tua desa yang masih boleh melakukan aktiviti, akan mempersepsikan dirinya senantiasa sihat. Warga tua di pedesaan selalunya bersusaha melakukan pelbagai aktiviti sehingga merasa dirinya selalu sihat.

5.3.6 Kepuasan Secara Keseluruhan

Kepuasan keseluruhan merupakan tanggapan keseluruhan warga tua terhadap pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, keadaan perumahan dan tahap kesihatan (Jadual 5.30).

Tanggapan warga tua terhadap aspek-aspek ini secara umum ialah memuaskan. Seramai 238 orang warga tua merasa puas, sedangkan yang merasa sangat puas ialah 45 orang, dan tidak puas 39 orang.

Kepuasan warga tua di desa dalam aspek-aspek ini umumnya lebih tinggi berbanding warga tua di bandar (Wood, Linda dan Julia Johnson, 1989, Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).

Jadual 5.30

Kepuasan Secara Keseluruhan

No. Kepuasan	Jumlah	Peratusan
1. Sangat tidak memuaskan	0	0
2. Tidak memuaskan	39	12.1
3. Memuaskan	238	73.9
4. Sangat memuaskan	45	14.0
Jumlah	322	100.0

5.4 Tahap Kualiti Hidup Secara Umum

Setelah dibincangkan indikator yang membentuk kualiti hidup warga tua responden, dalam bahagian ini dibincangkan pula tahap kualiti hidup warga tua responden itu sendiri. Melalui perbincangan ini dapat diketahui berapa ramai di antara warga tua yang mempunyai tahap kualiti hidup yang tinggi, sederhana, ataupun rendah. Perbincangan mengenai kualiti hidup dapat dibuat berasaskan beberapa aspek. Selain dalam konteks secara umum, kualiti hidup juga dapat dibincang dari aspek desa tempat tinggal, atau dapat juga ditinjau dari segi profil warga tua itu sendiri. Aspek-aspek ini dibincangkan dalam bahagian berikut ini.

Perbincangan mengenai tahap kualiti hidup secara umum ini ialah berasaskan skor subjektif yang diperoleh daripada skala 11 item. Dari 11 item tersebut diberikan skala ala Likert empat mata (Neuman, 1991), sehingga diperoleh skor terendah 11 dan skor tertinggi 44. Hasil kajian menunjukkan skor terendah ialah 18 dan skor

tertinggi pula 42. Skor ini dikategorikan kepada tiga untuk menentukan tahap kualiti hidup warga tua, iaitu rendah (18 – 26), sederhana (27 – 35) dan tinggi (36 – 44). Purata skor kualiti hidup ialah 31.5 yang termasuk pada tahap kualiti hidup sederhana. Analisis menunjukkan 61 orang warga tua mempunyai kualiti hidup yang tinggi, 225 orang warga tua (69.9 peratus) dalam kategori kualiti hidup sederhana, dan 36 orang mempunyai kualiti hidup yang rendah (Jadual 5.31).

Jadual 5.31

Tahap Kualiti Hidup Warga Tua

No.	Tahap Kualiti Hidup	Jumlah	Peratusan
1.	Rendah	36	11.2
2.	Sederhana	225	69.9
3.	Tinggi	61	18.9
	Jumlah	322	100.0

Hasil kajian menunjukkan sebahagian besar warga tua di kawasan kajian mempunyai tahap kualiti hidup yang sederhana. Malah jumlah warga tua yang mempunyai kualiti hidup yang tinggi adalah lebih besar dari warga tua yang mempunyai kualiti hidup yang rendah. Besarnya proporsi warga tua yang mempunyai kualiti hidup sederhana ada kaitannya dengan corak kehidupan masyarakat desa itu sendiri.

Kehidupan masyarakat desa di kawasan kajian diperhatikan amat erat kaitannya dengan alam semulajadi. Hidup mereka banyak bergantung kepada alam semulajadi,

terutama dari segi pekerjaan seharian. Warga tua desa ini dalam adat resam Jawa, memiliki pandangan hidup yang disebut "nrimo" ertinya pasrah dan menerima apa saja yang didapatkan (Wiwin Widyawati, 2010). Hal ini menjadikan mereka "nrimo" (redha) dengan aspek material yang mereka ada. Keadaan ini mempengaruhi aspek kualiti hidup mereka. Perubahan status daerah Kota Batu menjadi daerah pendadbiran bandar dan kawasan pelancongan juga mempengaruhi kehidupan sosial ekonomi masyarakat secara keseluruhan yang boleh berpengaruh pula ke atas kualiti hidup sebahagian besar penduduk di kawasan kajian.

5.5 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Desa

Kualiti hidup warga tua mengikut desa ditunjukkan melalui Jadual 5.32. Secara umum kualiti hidup warga tua dalam ketiga-tiga desa kajian mempunyai jumlah dan peratusan yang sedikit berbeza. Desa Gunungsari dicatat mempunyai jumlah dan peratusan warga tua yang mempunyai tahap kualiti hidup tinggi yang lebih tinggi berbanding dua desa lain, iaitu 35 orang (34.0%). Desa Sumberrejo dan desa Mojorejo kedua-duanya mempunyai jumlah dan peratusan warga tua yang mempunyai tahap kualiti hidup tinggi yang hampir sama, masing-masing 12 orang (9.8%) dan 14 orang (14.6%).

Dalam konteks tahap kualiti hidup sederhana, desa Gunungsari dicatat mempunyai jumlah dan peratusan warga tua yang lebih rendah berbanding dua desa yang lain, sementara desa Sumberrejo mempunyai jumlah dan peratusan warga tua yang mempunyai tahap kualiti hidup sederhana yang lebih tinggi berbanding dua desa lain,

iaitu 90 orang (73.1%). Desa Sumberrejo juga dicatat sebagai desa yang paling ramai mempunyai warga tua yang mempunyai tahap kualiti hidup yang rendah, iaitu 21 orang berbanding 11 orang (Gunungsari) dan empat orang (Mojorejo).

Jadual 5.32

Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikuti Desa

Desa	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sederhana	Tinggi	
Gunungsari	11 (10.7)	57 (55.3)	35 (34.0)	32.2
Sumberrejo	21 (17.1)	90 (73.1)	12 (9.8)	30.1
Mojorejo	4 (4.2)	78 (81.2)	14 (14.6)	30.7

Dari segi min, ketiga-tiga desa kajian mempunyai tahap kualiti hidup yang hampir sama, dengan desa Gunungsari mempunyai min yang lebih tinggi sedikit. Min kualiti hidup warga tua di desa Gunungsari ialah 32.2, dan min kualiti hidup warga tua bagi desa Mojorejo ialah 30.7, sementara kualiti hidup warga tua bagi desa Sumberrejo pula ialah 30.1.

Oleh yang demikian, secara umumnya penduduk desa Gunungsari boleh dikatakan mempunyai tahap kualiti hidup yang lebih tinggi berbanding warga tua di desa yang lain, sementara penduduk desa Sumberrejo pula mempunyai tahap kualiti hidup yang lebih rendah berbanding desa-desa lain.

Untuk mengesan sama ada wujud perbezaan yang signifikan tahap kualiti hidup berasaskan desa, kajian ini telah menganalisis data yang dikumpulkan menggunakan teknik ANOVA. Analisis data menggunakan ANOVA menunjukkan wujud perbezaan dalam tahap kualiti hidup warga tua mengikut desa yang didiami mereka, $F(2, 319) = 7.506, p < 0.05$.

Hasil analisis *Post Hoc Tests* metod LSD menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua berbeza secara signifikan mengikut desa, iaitu warga tua di desa Gunungsari memiliki min kualiti hidup yang lebih tinggi berbanding desa Sumberrejo ($p < 0.05$) dan Mojorejo ($p < 0.05$), sedangkan kualiti hidup mereka di desa Mojorejo tidak berbeza secara signifikan dengan desa Sumberrejo ($p > 0.05$).

Oleh itu boleh dirumuskan kualiti hidup warga tua di desa Gunungsari adalah lebih tinggi berbanding kualiti hidup warga tua di desa Mojorejo dan Sumberrejo.

Perbezaan ini, antara lain, disebabkan Gunungsari merupakan desa subur sebagai penghasil sayuran dan bunga, terutamanya bunga mawar (*rose*), yang banyak menggunakan tenaga kerja warga tua, sedangkan dua desa yang lain mempunyai daya serapan tenaga kerja warga tua yang lebih kecil kerana terpaksa bersaing dengan tenaga kerja yang lebih muda untuk mendapatkan peluang pekerjaan (Salladien, 2009) menjadikan kualiti hidup warga tua agak rendah berbanding warga tua di desa Gunungsari. Hasil bunga dan sayuran di desa Gunungsari ini dikirim ke pelbagai bandar besar di pulau Jawa. Aktiviti pertanian di desa Gunungsari ini,

khususnya pertanian bunga yang memungkinkan lebih ramai tenaga kerja diserap, khususnya tenaga kerja warga tua, menjadikan pendapatan warga tua lebih baik. Disebabkan kebanyakan warga tua di desa Gunungsari mempunyai pendapatan sendiri hasil aktiviti pertanian ini menjadikan kualiti hidup mereka lebih tinggi. Pola permukiman di desa Gunungsari ini yang mengelompok yang membantu warga tua hidup rukun dan saling tolong menolong turut berpengaruh ke atas kualiti hidup.

5.6 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Profil

Kualiti hidup warga tua juga dibincangkan mengikut profil, iaitu mengikut aspek jantina, umur, status perkahwinan, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti, jumlah tanggungan, status pekerjaan, pendapatan dan tahap pendidikan. Untuk menganalisis perbezaan ini, kajian ini mengajukan sembilan hipotesis yang diuji menggunakan ujian t dan ANOVA. Tujuan analisis dibuat berasaskan profil ini ialah untuk meneroka apakah tahap kualiti hidup warga tua berbeza ataupun tidak dalam konteks profil sosiodemografi yang berbeza. Ia bukan bertujuan untuk meneroka pengaruh sembilan variabel tersebut ke atas tahap kualiti hidup warga tua. Kesan variabel ini, yang diwujudkan dalam bentuk hipotesis, dianalisis dalam faktor-faktor yang menentukan tahap kualiti hidup warga tua, iaitu dalam Bab enam.

5.6.1 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Jantina

Perbezaan tahap kualiti hidup warga tua mengikut jantina di kawasan kajian ditunjukkan melalui Jadual 5.33. Kajian ini mengajukan hipotesis "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jantina". Analisis min

menunjukkan min tahap kualiti hidup warga tua perempuan dengan lelaki adalah hampir sama, iaitu 30.88 (perempuan), dan 31.10 (lelaki). Berasaskan ujian t menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua lelaki tidak berbeza secara signifikan daripada tahap kualiti hidup warga tua perempuan, $t(320) = 0.440, p > 0.05$.

Jadual 5.33

Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Jantina

Jantina	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sederhana	Tinggi	
Laki-laki	10 (9.4)	71 (67.0)	25 (23.6)	31.10
Perempuan	26 (12.0)	154 (71.3)	36 (16.7)	30.88

Hal ini bererti tidak terdapat perbezaan yang signifikan tahap kualiti hidup berasaskan jantina. Ini juga bererti hipotesis yang menyatakan "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jantina" diterima. Oleh itu kajian mendapati tahap kualiti hidup warga tua perempuan tidak berbeza secara ketara dengan kualiti hidup warga tua lelaki. Sama ada warga tua itu lelaki ataupun perempuan, mereka sama-sama berpeluang mencapai kualiti hidup yang lebih baik. Tidak berbezanya tahap kualiti hidup berasaskan jantina seperti yang diperolehi kajian ini adalah selari dengan hasil kajian Shin et.al (1983) yang juga mendapati kualiti hidup tidak berbeza secara signifikan dari segi jantina. Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) yang mengkaji tahap kesejahteraan warga tua juga mendapati kesejahteraan warga tua tidak berbeza dari segi jantina.

Tidak berbezanya kualiti hidup dalam konteks jantina dapat diterangkan, antara lain disebabkan tidak wujudnya diskriminasi dari segi gender dalam konteks masyarakat Indonesia. Peluang pekerjaan di antara warga tua lelaki dan perempuan adalah sama. Peluang pekerjaan yang sama ini memberikan mereka peluang yang sama pula untuk menikmati pendapatan mereka sendiri. Mereka yang sama-sama bekerja sebagai buruh pemetik buah dan panen sayuran juga menjadikan mereka tergolong dalam status sosial yang sama yang mewujudkan tahap kualiti hidup yang hampir sama.

5.6.2 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Umur

Umur juga dijangka menimbulkan kesan tertentu ke atas kualiti hidup warga tua. Dalam kajian ini umur warga tua yang paling rendah ialah 60, sesuai dengan had umur warga tua yang digunapakai di ASEAN, sementara umur tertinggi 97 tahun. Umur ini dikategorikan kepada 60 – 64 tahun, umur 65 – 69 tahun, umur 70 – 74 dan umur 75 tahun dan lebih (Jadual 5.34).

Jadual 5.34

Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Kumpulan Umur

Kumpulan Umur	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sedang	Tinggi	
60 – 64	2 (2.4)	63 (74.1)	20 (23.5)	32.0
65 – 69	6 (9.5)	42 (66.7)	15 (23.8)	31.6
70 – 74	11 (16.0)	49 (71.0)	9 (13.0)	30.0
75+	17 (16.2)	71 (67.6)	17 (16.2)	30.3

Walaupun min kualiti hidup warga tua bervariasi mengikut kumpulan umur, tetapi min untuk kumpulan umur 60 - 64 hampir sama dengan min kualiti hidup untuk kumpulan 65 – 69, sementara min untuk kumpulan umur 70 – 74 pula hampir sama dengan min kualiti hidup untuk kumpulan 75 tahun dan lebih. Kumpulan umur 60 - 64 memiliki min kualiti hidup 32.0, manakala kumpulan 65 – 69 memiliki min 31.6. Untuk kumpulan umur 70 – 74, dan kumpulan umur 75 dan lebih pula memiliki min 30.0 dan 30.3. Sepintas lalu kelihatannya apabila umur warga tua semakin tinggi min kualiti hidup mereka semakin menurun.

Untuk menganalisis tahap kualiti hidup berasaskan kategori umur ini, kajian ini mengandaikan "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi umur". Analisis dengan ANOVA sehalu menunjukkan wujud perbezaan yang signifikan dalam kualiti hidup warga tua berasaskan umur mereka, $F(3, 318) = 4.000$, $p < 0.05$. Hal ini bererti kualiti hidup warga tua adalah berbeza secara signifikan berasaskan kumpulan umur mereka.

Walau bagaimanapun hasil ujian *Post Hoc* metod LSD menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua dari kumpulan umur 60 – 64 tahun tidak berbeza secara signifikan dengan kualiti hidup warga tua kumpulan umur 65 – 69 tahun ($p > 0.05$), tetapi kualiti hidup warga tua dari kumpulan umur 60 – 64 tahun ini didapati berbeza secara signifikan dengan tahap kualiti hidup warga tua dari kumpulan umur 70 – 74 tahun dan 75 tahun dan lebih ($p < 0.05$). Analisis juga menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua berumur 70 – 74 tahun adalah tidak berbeza secara signifikan dengan

warga tua berumur 75 tahun dan lebih ($p>0.05$). Oleh itu bolehlah dirumuskan tahap kualiti hidup warga tua dalam kumpulan umur lebih muda adalah lebih tinggi berbanding tahap kualiti hidup warga tua dalam kumpulan umur yang lebih tua. Tahap kualiti hidup warga tua adalah paling tinggi dalam kumpulan umur 60 – 64, dan semakin menurun dengan meningkatnya kumpulan umur mereka. Oleh itu hipotesis yang menyatakan kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi umur tidak dapat diterima benar.

Perbezaan ini dapat diterangkan melalui perubahan dan penurunan kemampuan fizikal yang dialami warga tua. Warga tua yang berumur kurang dari 70 tahun selalunya dalam masyarakat di Indonesia, masih bertenaga dan masih mampu menjalankan apa sahaja aktiviti, termasuk melakukan kerja-kerja secara fizikal, sedangkan selepas umur ini kemampuan fizikal warga tua mula menurun. Hal ini berimplikasi pula ke atas tahap kualiti hidup mereka.

5.6.3 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Status Perkahwinan

Status perkahwinan dikategori kepada berkahwin dan tidak berkahwin. Warga tua berkahwin ialah 180 orang, dan tidak berkahwin 142 (Jadual 5.35). Hipotesis yang dimajukan untuk status perkahwinan ini ialah "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi status perkahwinan". Min kualiti hidup warga tua yang berkahwin ialah 31.5, sedangkan warga tua yang tidak berkahwin ialah 30.2. Ini menunjukkan min tahap kualiti hidup warga tua yang ada pasangan lebih tinggi sedikit berbanding warga tua yang tidak mempunyai pasangan. Oleh itu secara

umumnya kualiti hidup warga tua yang berkahwin adalah lebih tinggi sedikit berbanding warga tua yang tidak berkahwin.

Jadual 5.35

Tahap Kualiti Hidup Mengikut Status Perkahwinan

Status Perkahwinan	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Berkahwin	17 (9.4)	120 (66.7)	43 (23.9)	31.5
Tidak kahwin	19 (13.4)	105 (73.9)	18 (12.7)	30.2

Untuk mengenal pasti sama ada min tahap kualiti hidup warga tua yang berkahwin dengan warga tua yang tidak berkahwin seperti yang ditunjukkan melalui Jadual 5.35 di atas berbeza secara signifikan ataupun tidak, maklumat hasil ujian t yang terdapat di dalam *t-test for Equality of Means* boleh digunakan. Berasaskan maklumat ini, nilai $t = 2.756$, nilai sig. (2-tailed) adalah bersamaan dengan 0.006, iaitu lebih kecil dari 0.05 ($p = 0.006 < 0.05$). Keputusan ini bererti kualiti hidup warga tua berbeza secara signifikan dalam konteks status perkahwinan mereka $t(320) = 2.756$, $p < 0.05$. Oleh itu hipotesis yang menyatakan kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi status perkahwinan ditolak.

Signifikannya perbezaan tahap kualiti hidup berasaskan status perkahwinan seperti yang diperoleh dalam kajian ini kerana warga tua yang memiliki pasangan merasa kehidupan mereka lebih selesa kerana dapat berkongsi suka mahupun duka. Pepatah

Melayu menyatakan ringan sama dijinjing dan berat sama dipikul turut menjadi sebab mengapa warga tua yang masih ada pasangan lebih tinggi kualiti hidup mereka. Selain itu pasangan merupakan unsur utama yang berfungsi menyediakan sokongan instrumental, informasi dan emosi (Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999), menjadikan warga tua yang masih mempunyai pasangan mempunyai kualiti hidup yang lebih tinggi.

Hasil kajian seperti ini selari dengan beberapa hasil kajian lain yang dilakukan di luar negara yang menyimpulkan warga tua berstatus janda atau duda mempunyai kualiti hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan warga tua yang berkahwin (Bubolz, Eicher, Ever dan Sontag, 1980). Selain itu warga tua memerlukan lebih banyak perhatian psikologi yang boleh diperoleh dari pasangannya (Monks, Knoers, Siti Rahayu, 2004).

Keadaan ini menjadi lebih teruk lagi di waktu warga tua mengalami "*emptiness syndrom*" yang berpunca daripada tindakan anak-anak meninggalkan rumah membentuk keluarga mereka sendiri dan bermukim jauh dari kediaman orang tuanya, menjadikan pasangan merupakan sumber sokongan emosi yang penting.

5.6.4 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tempoh Perkahwinan

Semakin tinggi atau semakin lama tempoh perkahwinan maka semakin lama warga tua hidup bersama dengan pasangannya. Tempoh hidup berpasangan yang lama memungkinkan pelbagai pengalaman bersama dapat dikumpulkan. Dalam kajian ini

tempoh perkahwinan yang paling lama ialah 80 tahun, sedangkan tempoh perkahwinan yang paling rendah pula 35 tahun. Tempoh perkahwinan ini dikategorikan kepada 35–46 tahun, 47–58 tahun, 59–70 tahun, dan 71– 82 tahun (Jadual 5.36). Dari segi min, tempoh perkahwinan 35–46 tahun memiliki min kualiti hidup 31.1, tempoh perkahwinan 47–58 tahun ialah 30.9, tempoh perkawinan 59–70 tahun ialah 30.5 dan tempoh perkahwinan 71– 82 tahun pula ialah 31.8. Jadi min kualiti hidup untuk semua kategori hampir sama.

Jadual 5.36

Tahap Kualiti Hidup Mengikut Tempoh Perkahwinan

Tempoh Perkahwinan (tahun)	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sederhana	Tinggi	
35 – 46	5 (5.6)	65 (72.2)	20 (22.2)	31.1
47 - 58	19 (12.3)	110 (71.5)	25 (16.2)	30.9
59 - 70	12 (18.2)	41 (62.1)	13 (19.7)	30.5
71 – 82	-	9 (75.0)	3 (25.0)	31.8

Untuk mengesan apakah wujud perbezaan ataupun tidak tahap kualiti hidup dalam konteks pelbagai tempoh perkahwinan, kajian ini mengandaikan ”kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tempoh perkahwinan”. Berasaskan analisis ANOVA didapati min kualiti hidup warga tua dalam pelbagai kumpulan tempoh perkahwinan tidak berbeza secara signifikan $F(4, 317) = 0.316, p > 0.05$. Hal ini bererti kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan berasaskan

tempoh perkahwinan. Oleh itu hipotesis "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tempoh perkahwinan" dapat diterima benar.

Tidak signifikkannya perbezaan kualiti hidup berasaskan tempoh perkahwinan kerana, seperti juga perkahwinan pasangan warga tua di kawasan desa lain di negara membangun, tempoh itu sendiri dilalui secara fizikalnya sahaja tanpa ada peningkatan mobiliti sosial dan ekonomi secara vertikal. Biarpun pasangan sudah lama berkahwin, kehidupan dengan di awal perkahwinan adalah sama, kerana tahap pendidikan yang rendah menjadikan mereka tidak berkeupayaan untuk meningkatkan mobiliti ke arah yang lebih baik menjadikan kualiti hidup tidak berbeza secara signifikan dari segi tempoh perkahwinan.

5.6.5 Kualiti Hidup Mengikut Tahap Fertiliti

Tahap fertiliti ialah jumlah anak daripada warga tua yang masih hidup pada masa temubual dilakukan. Jumlah anak warga tua dikategorikan kepada 0 orang, 1 – 3 orang, 4 – 6 orang, dan 7 – 9 orang. Analisis melalui min mendapati warga tua yang tidak mempunyai anak memiliki min kualiti hidup 29.5, sedangkan warga tua yang mempunyai anak antara 1 – 3 orang memiliki min tahap kualiti hidup 30.5. Warga tua dengan jumlah anak 4 – 6 orang pula memiliki min kualiti hidup 31.3, sementara warga tua dengan anak 7 – 9 orang, minnya ialah 31.7 (Jadual 5.37).

Untuk menganalisis secara lebih jelas apakah wujud perbezaan yang signifikan tahap kualiti hidup warga tua dalam konteks pelbagai kumpulan tahap fertiliti ini, kajian ini

mewujudkan hiptesis, iaitu "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tahap fertiliti". Berasaskan ujian ANOVA didapati min kualiti hidup warga tua dalam pelbagai kumpulan tahap fertiliti tidak berbeza secara signifikan, $F(3, 318) = 2.195$, $p > 0.05$. Hal ini bererti kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan berasaskan tahap fertiliti mereka. Oleh itu hipotesis "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tahap fertiliti" adalah dapat diterima benar dalam konteks kajian ini.

Jadual 5.37

Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Tahap Fertiliti

Tahap Fertiliti	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sederhana	Tinggi	
0	9 (29.0)	16 (51.6)	6 (19.4)	29.5
1 - 3	13 (7.8)	117 (70.5)	36 (21.7)	30.5
4 - 6	14 (14.6)	67 (69.8)	15 (15.6)	31.3
7 - 9	-	25 (86.2)	4 (13.8)	31.7

Walaupun tahap kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan mengikut tahap fertiliti, warga tua yang memiliki anak mempunyai min kualiti hidup yang lebih tinggi berbanding warga tua yang tidak memiliki anak, walaupun perbezaannya tidak signifikan. Ini kerana adanya anak sangat membantu dalam pelbagai aspek, termasuk aspek ekonomi. Semakin ramai anak yang masih hidup semakin ramai orang yang berpotensi memberikan sokongan apabila diperlukan.

Akan tetapi tidak signifikkannya perbezaan kualiti hidup berasaskan tahap fertiliti ini ada kaitannya dengan bebanan, khususnya beban ekonomi yang terpaksa dipikul warga tua akibat adanya anak. Anak yang sudah dewasa boleh menjadi beban ekonomi kepada warga tua apabila anak-anak ini belum memiliki pendapatan sendiri, sedangkan pendapatan warga tua itu sendiri juga tidaklah seberapa. Keperluan ekonomi anak-anak yang sudah dewasa boleh menyebabkan warga tua bermasalah, bukan sahaja dari segi ekonomi, tetapi juga dari segi emosi, dan ini menjadikan adanya anak tidak membawa perbezaan tahap kualiti hidup.

5.6.6 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Jumlah Tanggungan

Jumlah tanggungan hampir sama dengan jumlah anak, iaitu tahap fertiliti warga tua. Tetapi tidak semua anak menjadi tanggungan warga tua, sedangkan tanggungan ialah sesiapa sahaja yang menjadi tanggungjawab warga tua dari segi ekonomi. Tanggungan boleh juga termasuk orang lain yang bukan anak kepada warga tua. Jumlah tanggungan ialah ramai orang yang menjadi tanggungan secara ekonomi kepada warga tua. Ia boleh bermaksud anak atau cucu serta ahli keluarga lain yang dipelihara warga tua. Tanggungan warga tua di kawasan kajian termasuklah anak, cucu atau ahli keluarga lain yang harus dibiayai dari pendapatan warga tua. Tanggungan warga tua dikategorikan kepada empat, iaitu 0 orang, 1 orang, 2 orang dan 3 orang (Jadual 5.38).

Hasil analisis secara deskriptif menunjukkan min kualiti hidup warga tua yang tidak memiliki tanggungan ialah 30.5, sedangkan warga tua dengan tanggungan seorang

minnya ialah 31.9. Warga tua yang mempunyai tanggungan 2 orang memiliki min 34.8, sementara warga tua dengan tiga tanggungan memiliki min 31.0. Melalui analisis ke atas min ini, ada kecenderungan semakin besar tanggungan semakin tinggi tahap kualiti hidup warga tua. Oleh itu dari segi min, dapat dikatakan wujudnya perbezaan tahap kualiti hidup warga tua berasaskan jumlah tanggungan. Untuk menganalisis apakah wujud perbezaan yang signifikan kualiti hidup warga tua dalam pelbagai kategori tanggungan ini, kajian ini mengajukan hipotesis; "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jumlah tanggungan".

Jadual 5.38

Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Tanggungan

Tanggungan	Tahap Kualiti Hidup				Jumlah
	Rendah	Sederhana	Tinggi	Min Kualiti Hidup	
0	32 (12.6)	181 (71.6)	40 (15.8)	30.5	253 (78.6)
1	4 (7.6)	37 (69.8)	12 (22.6)	31.9	53 (16.5)
2	-	5 (35.7)	9 (64.3)	34.8	14 (4.3)
3	-	2	-	31.0	2 (0.6)
Jumlah	36 (11.2)	225 (69.9)	61 (18.9)	31.5	322

Melalui analisis menggunakan ANOVA sehala diperoleh menunjukkan wujud perbezaan signifikan dalam kualiti hidup warga tua berasaskan jumlah tanggungan $F(3, 318) = 5.807, p < 0.05$. Hal ini bererti kualiti hidup warga tua berbeza secara

signifikan berdasarkan kumpulan umur mereka. Oleh itu hipotesis yang berbunyi "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jumlah tanggungan" tidak dapat diterima benar.

Ujian *Post Hoc* metod LSD menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua yang tidak (0) mempunyai tanggungan tidak berbeza secara signifikan dengan kualiti hidup warga tua yang mempunyai tanggungan satu (1) orang dan dua (2) orang, yang masing-masing ($p > 0.05$), tetapi kualiti hidup warga tua yang tidak (0) mempunyai tanggungan tidak berbeza secara signifikan dengan kualiti hidup warga tua yang mempunyai tanggungan tiga (3) orang tanggungan ($p > 0.05$).

Oleh itu bolehlah dirumuskan tahap kualiti hidup warga tua yang tidak mempunyai tanggungan adalah berbeza secara signifikan dengan warga tua yang mempunyai satu, atau dua orang tanggungan, tetapi tidak berbeza secara signifikan dengan mereka yang mempunyai tiga atau lebih orang tanggungan.

Hal ini agak menarik. Setelah diteliti lebih mendalam didapati jumlah tanggungan yang terpaksa ditanggung warga tua, sama ada mereka seronok ataupun tidak dengan adanya tanggungan ini, tetap merupakan satu beban kepada mereka. Pemerhatian mendapati tanggungan yang dimiliki turut berfungsi sebagai sumber sokongan kepada warga tua, sama ada dalam konteks pekerjaan harian, ataupun juga dalam konteks sokongan instrumental dalam rumah tangga. Apabila jumlah tanggungan warga tua besar, maka pada umumnya tanggungan yang lebih tua juga boleh

berfungsi sebagai penjaga atau pengurus tanggungan lain yang lebih kecil. Hal seperti ini tidak dirasakan warga tua yang hanya memiliki satu atau dua orang tanggungan. Warga tua ini terpaksa menguruskan sendiri semua kerja penjagaan tanggungan ini, daripada makan minum, sehinggalah kepada urusan seperti mencuci pakaian sekolah tanggungan mereka menyebabkan warga tua merasa terbeban berbanding warga tua yang memiliki ramai tanggungan.

Selain itu satu lagi alasan mengapa kualiti hidup warga tua berbeza secara signifikan dari segi jumlah tanggungan kerana pemerhatian mendalam ke atas cara hidup warga tua, didapati warga tua yang mempunyai tanggungan terpaksa tetap aktif bekerja untuk memperoleh pendapatan menjadikan mereka mempunyai kualiti hidup yang lebih tinggi, sedangkan warga tua yang bekerja dan memiliki pendapatan mempunyai pengaruh ke atas kualiti hidup (Shin et.al, 1983).

Walaupun tanggungan bagi warga tua adalah berat kerana kemampuan fizikal mereka yang semakin menurun, namun dengan adanya anak, cucu dan ahli keluarga lain dalam satu rumah turut menjadi hiburan pula kepada warga tua di kala mereka kesepian. Peranan cucu kepada warga tua dalam suku Jawa adalah tinggi bahkan kasih sayang kepada cucu melebihi kasih sayang kepada anak sendiri (Geertz, 1982).

Warga tua merasa seronok kerana sindrum sarang kosong diatasi dengan adanya cucu, selain cucu yang besar boleh membantu menguruskan cucu lain yang lebih kecil yang boleh meringankan beban fizikal warga tua.

5.6.7 Kualiti Hidup Mengikut Tahap Pendidikan

Tahap pendidikan adalah satu lagi variabel yang dijangka boleh menimbulkan perbezaan tahap kualiti hidup warga tua. Tahap pendidikan warga tua dikategorikan kepada empat, iaitu (1) tidak bersekolah, (2) 1 – 3 tahun, (3) 4 – 6 tahun, dan (4) 7 tahun atau lebih (Jadual 5.41). Untuk mengesan adakah wujud perbezaan tahap kualiti hidup berasaskan pelbagai kategori tahap pendidikan ini, kajian ini mengajukan hipotesis "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tahap pendidikan".

Jadual 5.39

Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Tahap Pendidikan

Tahap Pendidikan	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sederhana	Tinggi	
0	13 (14.8)	69 (78.4)	6 (6.8)	29.8
1 - 3	17 (13.5)	88 (69.8)	21 (16.7)	30.5
4 – 6	6 (5.8)	66 (64.1)	31 (30.1)	32.2
≥ 7	-	2	3	34.6

Hasil analisis ke atas min secara deskriptif menunjukkan warga tua yang tidak bersekolah memiliki min kualiti hidup 29.8. Warga tua dengan tahap bersekolah 1 – 3 tahun minnya ialah 30.5. Min untuk tahap bersekolah 4 – 6 tahun dan tahap bersekolah 7 tahun dan lebih masing-masing 32.2 dan 34.6. Oleh itu semakin tinggi tahap pendidikan semakin tinggi min tahap kualiti hidup mereka.

Melalui analisis menggunakan teknik ANOVA sehal yang diperoleh menunjukkan wujud perbezaan signifikan dalam kualiti hidup warga tua berasaskan tempoh pendidikan $F(4, 317) = 5.807, p < 0.05$. Hal ini bererti kualiti hidup warga tua berbeza secara signifikan berasaskan tempoh pendidikan mereka. Oleh itu hipotesis yang berbunyi "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi tempoh pendidikan" tidak dapat diterima dalam kajian ini.

Ujian *Post Hoc* metod LSD menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua yang tidak (0) bersekolah tidak berbeza secara signifikan dengan kualiti hidup warga tua yang bersekolah 1 – 3 tahun ($p > 0.05$), tetapi berbeza secara signifikan dengan warga tua yang bersekolah antara 4 – 6 tahun ($p < 0.05$). Tahap kualiti hidup warga tua yang tidak bersekolah juga tidak berbeza secara signifikan dengan warga tua yang bersekolah melebihi 10 tahun ($p < 0.05$), tetapi berbeza secara signifikan dengan warga tua yang bersekolah antara 7 – 9 tahun ($p < 0.05$).

Hasil kajian seperti ini didapati selari dengan beberapa hasil kajian lain di luar Indonesia, seperti contohnya kajian Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999), dan juga Shin, et.al (1983) yang juga menunjukkan pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kesejahteraan warga tua. Hal ini kerana, pendidikan khususnya pendidikan formal boleh meningkatkan pengetahuan, kemahiran dan sikap perilaku seseorang. Pendidikan boleh memperluas wawasan terhadap pelbagai hal. Semakin lama tempoh pendidikan seseorang berimplikasi ke atas aspek sosial dan ekonomi yang akhirnya boleh mempengaruhi tahap kualiti hidup warga tua itu sendiri.

5.6.8 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Status Pekerjaan

Hasil kajian Fakulti Ekonomi Unversiti Indonesia dan ESCAP (UN) mendapati 50 peratus warga tua di Indonesia masih berkerja sebagai pencari nafkah (Mundiharno, 1993). Status pekerjaan dan kualiti hidup warga tua ditunjukkan melalui Jadual 5.39. Status pekerjaan warga tua dalam konteks kajian ini dikategorikan kepada dua, iaitu tidak bekerja dan bekerja. Untuk meneroka apakah status pekerjaan ini berimplikasi ke atas perbezaan tahap kualiti hidup warga tua, kajian ini mengajukan hipotesis, iaitu "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi status pekerjaan". Dari segi min, warga tua yang tidak bekerja memiliki min kualiti hidup 30.0, sedangkan warga tua yang bekerja ialah 31.7, yang bererti terdapat sedikit perbezaan tahap kualiti hidup di antara warga tua yang tidak bekerja dengan warga tua yang bekerja (Jadual 5.40).

Status pekerjaan dalam kajian ini diukur sama ada warga tua yang menjadi responden pada masa kajian bekerja ataupun tidak. Sepintas lalu tahap kualiti hidup warga tua berbeza dalam konteks status pekerjaan kerana pekerjaan boleh memberikan pendapatan, dan warga tua yang berpendapatan mempunyai kuasa ke atas pendapatannya untuk membeli apa sahaja keperluan. Untuk mengenalpasti sama ada min tahap kualiti hidup warga tua yang berkerja dengan warga tua yang tidak berkerja seperti yang ditunjukkan melalui Jadual 5.40 berbeza secara signifikan ataupun tidak, kajian ini mengesannya menggunakan ujian t. Hasil analisis menunjukkan kualiti hidup warga tua adalah berbeza secara signifikan dalam konteks status pekerjaan mereka $t(320) = 3.738, p < 0.05$. Ini menunjukkan hipotesis yang

berbunyi kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi status perkahwinan adalah tidak dapat diterima.

Jadual 5.40

Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Status Pekerjaan

Status	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sederhana	Tinggi	
Tidak Bekerja	23 (16.1)	102 (71.3)	18 (12.6)	30.0
Bekerja	13 (7.3)	123 (68.7)	43 (24.0)	31.7

Berbezanya tahap kualiti hidup warga tua berasaskan status pekerjaan ini dapat diterangkan berasaskan adanya perbezaan dari segi aktiviti ekonomi dan pendapatan warga tua itu sendiri. Warga tua yang bekerja mempunyai aktiviti ekonomi dan dengan itu mempunyai pendapatan mereka sendiri yang akhirnya boleh meningkatkan tahap kualiti hidup mereka. Oleh kerana warga tua yang bekerja mempunyai pendapatan sendiri, mereka lebih puas dalam kehidupannya. Mereka ini juga, kerana mempunyai pendapatan sendiri mempunyai kebebasan untuk berbelanja apa sahaja keperluan mereka. Warga tua yang mendapatkan upah ini boleh mengurangi kebergantungan mereka pada orang lain. Selain itu kebanyakan jenis pekerjaan warga tua di kawasan kajian bergantung kepada kerja secara fizikal, seperti petani, buruh tani dan buruh bangunan. Aktiviti fizikal boleh meningkatkan metabolisme menjadikan warga tua lebih sihat.

Kajian Hardiwiyo dan Tony Setyabudhi (2005) juga mendapati hasil yang serupa, iaitu warga tua yang berdikari dalam bidang sosial dan ekonomi mempunyai kualiti hidup yang lebih baik. Di negara maju juga warga tua yang masih aktif bekerja mempunyai kesejahteraan yang lebih baik berbanding warga tua yang tidak bekerja (Shin et.al, 1983; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999).

5.6.9 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Kategori Pendapatan

Pendapatan warga tua ialah jumlah wang yang diperolehi dalam satuan rupiah dan dihitung dalam setiap bulan. Pendapatan warga tua dikategorikan kepada empat, iaitu (1) Rp500 000 dan kurang ($\leq 500\,000$), (2) $Rp < 500\,000 - 1\,000\,000$, (3) $Rp > 1\,000\,000 - 1500\,000$ dan $Rp > 1500\,000 - 2000\,000$ (Jadual 5.40). Dari segi min, warga tua dengan pendapatan $\leq 500\,000$ memiliki min kualiti hidup 30.0, dan min ini meningkat dengan meningkatnya pendapatan. Warga tua dengan pendapatan $< 500\,000 - 1\,000\,000$, pendapatan $> 1\,000\,000 - 1500\,000$ dan pendapatan $> 1500\,000 - 2000\,000$, memiliki min masing-masing 32.6, 38.0 dan 34.5.

Jadual 5.41

Tahap Kualiti Hidup Warga Tua Mengikut Pendapatan

Pendapatan Rupiah (1000)	Tahap Kualiti Hidup			Min Kualiti Hidup
	Rendah	Sederhana	Tinggi	
≤ 500	31(13.8)	167 (74.6)	26 (11.6)	30.0
$> 500 - 1\,000$	5 (5.8)	56 (65.1)	25 (29.1)	32.6
$>1000 - 1500$	-	1	7	38.0
$>1500 - 2000$	-	1	3	34.5

Walaupun terdapat sedikit perbezaan dalam setiap kumpulan pendapatan, semakin tinggi pendapatan warga tua semakin tinggi min kualiti hidupnya. Untuk mengesan apakah wujud perbezaan tahap kualiti hidup berasaskan pelbagai kategori pendapatan ini, kajian ini mengajukan hipotesis, iaitu "kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jumlah pendapatan mereka".

Meneliti hasil analisis melalui teknik ANOVA sehala yang diperoleh menunjukkan wujud perbezaan signifikan dalam kualiti hidup warga tua segi jumlah pendapatan mereka $F(4, 317) = 13.948, p < 0.05$. Hal ini bererti kualiti hidup warga tua berbeza secara signifikan berasaskan jumlah pendapatan.

Ujian *Post Hoc* metod LSD menunjukkan tahap kualiti hidup warga tua yang berpendapatan $\leq$ Rp500 000 berbeza secara signifikan dengan kualiti hidup warga tua yang berpendapatan $>$ Rp500 000 - Rp1000 000, warga tua yang berpendapatan $>$ Rp1000 000 – Rp1500 000, dan warga tua yang berpendapatan $>$ Rp1500 - Rp2000 ($p > 0.05$), tetapi min kualiti hidup warga tua yang berpendapatan $\leq$ Rp500 000 tidak berbeza secara signifikan dengan kualiti hidup warga tua yang berpendapatan melebihi dua juta ($p > 0.05$).

Oleh itu bolehlah dirumuskan tahap kualiti hidup warga tua yang berpendapatan $\leq$ Rp500 000 berbeza secara signifikan dengan kualiti hidup warga tua dalam kategori pendapatan yang lain. Semakin tinggi kategori pendapatan maka semakin tinggi kualiti hidup warga tua. Ini bererti hipotesis yang berbunyi "kualiti hidup warga tua

tidak berbeza secara signifikan dari segi jumlah pendapatan” adalah dapat diterima benar dalam konteks kajian ini.

Adanya perbezaan yang signifikan dalam konteks kategori pendapatan adalah jelas. Pendapatan adalah satu satu indikator kualiti hidup. Walaupun kualiti hidup turut ditentukan oleh faktor lain, tetapi faktor pendapatan banyak memainkan peranan. Warga tua yang ada pendapatan sendiri pada umumnya mempunyai kualiti hidup yang lebih baik. Hal ini disebabkan warga tua memerlukan pendapatan sendiri untuk memenuhi pelbagai macam keperluan hidupnya. Seperti yang telah dijelaskan sebelum ini, warga tua yang mempunyai pendapatan sendiri bebas membelanjakan wangnya. Semakin tinggi pendapatan warga tua semakin meningkat tahap kebebasan berbelanja, dan dengan itu semakin meningkat kualiti hidup hidupnya. Warga tua yang pendapatannya yang tinggi akan lebih puas dalam kehidupannya dan kepuasan kewangan ini berkorelasi secara signifikan dengan kepuasan hidup secara umum (Bubolz, Eicher, Ever dan Sontag, 1980). Selain itu warga tua yang memperolehi pendapatan sendiri ditambah dengan sokongan kewangan dari pelbagai sumber secara tetap mengelakkan warga tua dari rasa cemas terhadap kewangan.

Rasa aman terhadap kewangan berkaitan secara positif dengan kualiti hidup. Warga tua yang bekerja sebagai buruh tani memperoleh gaji pada hujung minggu, iaitu pada hari Sabtu. Pada hari minggu mereka tidak bekerja, sebaliknya memanfaatkan waktu untuk menikmati pendapatan. Warga tua ini merasa aman, dan rasa aman ini diperhatikan menjadikan warga tua mempunyai kualiti hidup yang lebih tinggi.

5.7 Perkaitan Kualiti Hidup Objektif Dengan Subjektif

Kualiti hidup dalam kajian ini diukur dengan dua pendekatan iaitu objektif dan subjektif. Pendekatan objektif ialah tahapan kehidupan diukur berasaskan ukuran material sedangkan pendekatan subjektif diukur berasaskan ukuran subjektif yang dirasakan dengan cara bertanya langsung tentang beberapa item berkaitan kualiti hidup (Lassey dan Lassey, 2001). Kualiti hidup objektif diukur berasaskan soalan dengan lima item, sementara kualiti hidup subjektif, 11 item. Taburan hidup warga tua objektif dan subjektif ditunjukkan melalui Jadual 5.42.

Jadual 5.42

Kualiti Hidup Objektif dan Subjektif Warga Tua

Kualiti Hidup	Tahap Kualiti Hidup				Jumlah
	Rendah	Sederhana	Tinggi	Min Kualiti Hidup	
Objektif	120 (37.2)	186 (57.8)	16 (5.0)	2.4	322 (100)
Subjektif	36 (11.2)	225 (69.9)	61 (18.9)	2.8	322 (100)

Min kualiti hidup objektif warga tua ialah 2.4 sedangkan min kualiti hidup subjektif pula ialah 2.8. Analisis korelasi antara kualiti hidup objektif dengan kualiti hidup subjektif menunjukkan nilai signifikan $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ yang bererti terdapat hubungan signifikan antara kualiti hidup objektif dan kualiti hidup subjektif warga tua pada paras 0.01. Nilai signifikan uji t tes ialah $0.000 < \alpha = 0.05$ dan uji Levene pula ialah 0.887 yang bererti semakin tinggi kualiti hidup objektif, semakin tinggi kualiti

hidup subjektif. Mengikut ujian tersebut juga kualiti hidup subjektif warga tua lebih tinggi dibanding kualiti hidup objektif. Penemuan ini sejalan dengan kajian Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) di mana kesejahteraan sebenar lebih rendah berbanding kesejahteraan tanggapan. Dalam kehidupan seharian ada kecenderungan orang merasa redha dengan apa yang ada menjadikan kualiti hidup subjektif lebih tinggi berbanding kualiti hidup objektif.

5.8. Kualiti Hidup Berdasarkan Pemerhatian Kualitatif

Dalam pembahasan sebelum ini kualiti hidup umumnya dihuraikan secara kuantitatif dengan menggunakan data daripada temu bual bersemuka. Dalam kajian ini dilakukan juga pemerhatian untuk memperoleh gambaran secara kualitatif tentang kualiti hidup warga tua di ketiga-tiga desa kajian. Untuk mendapat gambaran kualiti hidup warga tua secara kualitatif ini, pemerhatian dilakukan ke atas cara hidup, pola interaksi serta hubungan di antara warga tua dengan ahli keluarga dan jiran tetangga.

Pemerhatian ini dilakukan pada masa berkunjung ke rumah warga tua, tempat berkumpulnya warga tua pada masa pemeriksaan kesihatan atau di Posyandu (pos pelayanan terpadu). Selain itu, pemerhatian juga dilakukan di tempat kerja warga tua seperti di sawah, kebun, dan tempat pengumpulan bunga yang di kirim ke luar daerah. Pemerhatian kualitatif ini dilakukan di semua desa di kawasan kajian. Secara umumnya semua desa mempunyai perbezaan walaupun dengan latar belakang yang sama sebagai daerah pertanian. Ketiga desa ini secara langsung merupakan desa

pengeluar komoditi pertanian sebagai *hinterland* yang membantu perkembangan bandar Batu sebagai pusat pelancongan di pulau Jawa.

Gambaran umum yang diperoleh daripada pemerhatian ini ialah warga tua di ketiga-tiga desa mempunyai kualiti hidup yang berbeza. Dari segi hirarki, penduduk di desa Gunungsari menunjukkan gaya hidup dari penduduk yang mempunyai tahap kualiti hidup yang lebih baik, sementara desa Mojorejo merupakan desa yang penduduknya mempunyai kualiti hidup yang lebih rendah.

Walaupun orientasi pembentuk cara hidup di ketiga-tiga desa adalah pertanian, namun desa Gunungsari merupakan desa yang lebih subur dan mempunyai daya serapan tenaga kerja warga tua yang lebih baik sehingga berimplikasi ke atas tahap kualiti hidup warga tuanya. Semua orang tanpa mengira sama ada warga tua atau tidak berpeluang bekerja dalam aktiviti pertanian. Akibatnya hubungan anggota masyarakat menjadi harmoni, dan saling bekerjasama.

Keadaan penduduk di dua desa lain, walaupun cara hidup penduduknya masih berorientasikan pertanian, tetapi disebabkan kesuburan tanah yang agak berbeza mewujudkan keadaan saling bersaing sehingga pola hubungan anggota masyarakat agak berbeza. Keadaan ini akhirnya berimplikasi ke atas kualiti hidup yang dimiliki oleh penduduk di ketiga-tiga desa ini agak berbeza di antara satu sama lain. Desa Gunungsari merupakan desa dengan jarak ke bandar Batu sekitar lima kilometer. Letak desa ini berdekatan dengan wilayah hutan serta dengan topografi perbukitan.

Permukiman penduduknya mengelompok pada tanah yang relatif datar di antara bukit-bukit (Bintarto, 1983). Desa ini merupakan penghasil bunga, sayur dan buah-buahan. Penduduk daerah kota Batu dan sekitarnya mengenal desa ini sebagai desa penghasil bunga mawar dan anyelir (sejenis bunga matahari). Kegiatan pertanian yang dimulai dari menyemai, menanam, pemeliharaan, menuai dan pengemasan hasil, memerlukan ramai tenaga kerja.

Ramai penduduk boleh terlibat kerana banyak bahagian pekerjaannya yang tidak terlalu memerlukan tenaga fizikal yang berat. Menuai buah dan bunga dilakukan setiap hari dan pada pagi hari, yang memungkinkan warga tua perempuan dan lelaki untuk turut serta. Menuai buah dan bunga memberikan pendapatan kepada warga tua. Warga tua berpuas hati dengan pendapatan yang diterima, dan ini berpengaruh ke atas tahap kualiti hidup mereka. Temua bual dengan nenek Pairah (68 tahun) pada 4 Ogos , 2009 di Dusun Ngebruk desa Gunungsari:

saya tidak mempunyai lahan pertanian maka ikut orang bekerja di kebun bunga mawar dengan jarak 500 meter dari rumah. Mulai bekerja pukul 6.30 sampai pukul 11 tengah hari dengan upah 12 000 rupiah. Pendapatan ini dirasa bermanfaat untuk membantu ekonomi keluarga karena sayuran umum tidak dibeli kerana boleh didapat dari tanaman di sekitaran rumah. Jika tidak bekerja saya akan mencari kayu bakar di hutan dengan jarak 1 – 2 kilometer untuk dijual kepada orang yang memerlukan dengan hasil yang tidak pasti. Saya senantiasa merasa sihat kerana terus bekerja dan pada saat bekerja saya dapat bertemu dan berbual bersama teman sebaya.

Warga tua ini adalah warga tua dari desa Gunungsari. Mereka merasa seronok untuk dapat melakukan aktiviti sekalipun bekerja upahan yang relatif murah. Pekerjaan

buruh pertanian yang tidak terlalu memerlukan tenaga fizikal yang membuat mereka selesa boleh bertemu dengan kawan sebaya sesama warga tua di dalam melakukan aktiviti. Warga tua yang boleh melakukan aktiviti menampakkan keadaan kualiti hidup yang lebih baik berbanding warga tua yang tidak ada atau tidak banyak aktiviti. Tahap kualiti hidup yang baik boleh dicapai melalui bekerja yang dengan tetap mendapatkan upah dan sekaligus boleh menampung kehidupan. Ketika bekerja warga tua boleh bertemu dan berinteraksi dengan orang lain, termasuk dengan warga tua lain. Desa di pulau Jawa kekurangan tanah dibandingkan dengan jumlah petani. Rata-rata pemilikan tanah sangat sedikit bahkan ramai yang tidak bertanah.

Oleh kerana kekurangan tanah, ramai warga desa dekat hutan, mengerjakan hutan untuk dijadikan tanah pertanian secara haram (Otto Sumarwoto, 1983). Ramai penduduk desa Gunungsari termasuk warga tua yang memiliki tanah sedikit dan mereka yang tidak memiliki tanah, dan kerana berdekatan dengan hutan, memanfaatkan hutan sebagai ladang pertanian.

Oleh kerana tidak mahu disebut sebagai perusak hutan, mereka memanfaatkan bahagian bawah pokok-pokok hutan untuk ditanami dengan sayuran, dengan itu mereka tidak mengganggu atau menebang pohon-pohon di hutan, sebaliknya mereka turut serta memeliharanya. Keadaan ini diperhatikan turut mempengaruhi tahap kualiti hidup warga tuanya. Desa Sumberejo merupakan tepian kawasan bandar, yang dipisahkan dengan bandar Batu oleh sungai Brantas. Jarak purata ke pusat bandar ialah dua kilometer. Desa ini merupakan penghasil sayur dan tanaman bahan

makanan (padi dan jagung). Permukiman penduduk di desa ini adalah di atas tanah yang relatif datar dibandingkan dengan desa Gunungsari.

Pola permukiman penduduk di desa ini mengikuti pola garis jalan, dan penduduknya lebih padat bila dibandingkan dengan desa Gunungsari. Aktiviti penduduk desa Sumberrejo lebih bervariasi iaitu pertanian, peternakan, industri kraf tangan iaitu anyaman dari bambu. Serapan tenaga kerja warga tua di bidang pertanian di desa ini lebih rendah dibandingkan dengan desa Gunungsari kerana kegiatan pertanian, seperti padi, memerlukan tenaga fizikal yang lebih besar dibandingkan dengan pertanian bunga dan buah.

Warga tua terpaksa bersaing dengan pekerja yang lebih muda yang lebih kuat untuk mendapatkan kerja. Para petani pemilik tanah pula memerlukan tenaga kerja terbatas kerana memerlukan pada musim menanam dan menuai sahaja. Upah tenaga kerja dan jam kerja adalah sama dengan desa Gunungsari tetapi pendapatannya adalah lebih tinggi sedikit iaitu antara 12 500 - 15 000 rupiah. Dengan itu tingkat persaingan adalah lebih tinggi. Kehidupan warga tua di desa ini relatif lebih sulit daripada desa pertama. Hal ini kerana warga tua tidak dapat melakukan kerja setiap hari. Peluangnya bergantung pada masa menanam dan menuai. Hal-hal ini berpengaruh ke atas tahap kualiti hidup warga tuanya.

Temua bual dengan Bapak Samuri, umur 67 tahun:

pekerjaan saya ialah "*mreman*" (istilah lokal untuk buruh tani). Pada saat ini peluang bekerja sebagai buruh tani untuk warga tua mengalami penurunan. Hal ini

disebabkan persaingan dengan tenaga kerja muda dan tentunya lebih kuat. Para pemilik tanah (*Juragan*) akan lebih memilih yang umur lebih muda sebab dengan kos yang sama, dapat melakukan volume pekerjaan yang lebih banyak. Oleh itu saya mencari kerja sampingan mencari kayu bakar di hutan untuk dijual, atau juga mencari rumput jika ada pesanan dari pemilik ternak sapi. Kesempatan bekerja sebagai buruh tani tergantung pada belas kasihan pemilik lahan dan saat ini semakin jarang kesempatan yang saya dapatkan (temu bual pada 13 Ogos, 2009).

Untuk mengisi waktu lapang ramai warga tua menanam sayuran pada tanah pekarangan rumahnya dengan sistem "tumpangsari" (*multi cropping*) untuk keperluan rumah dan selebihnya dijual. Ramai pula warga tua yang menyemaikan bibit bunga untuk dijual dalam pasu-pasu kecil. Terdapat warga tua mengerjakan anyaman bambu yang dipakai untuk mengemas hasil pertanian seperti sayuran, buah-buah dan bunga. Pada waktu temu bual, kraf tangan, mulai menurun dan kalah bersaing dengan barang plastik yang dihasilkan oleh kilang di bandar. Untuk mencapai tahap kualiti hidup yang lebih baik, warga tua harus tetap aktif bekerja. Oleh kerana lapangan kerja bagi warga tua di desa ini terbatas, maka ramai warga tua yang kreatif mencari alternatif aktiviti atau pekerjaan yang lain. Untuk tujuan itu warga tua memanfaatkan sumber yang ada, seperti tanah sekitaran rumah, pohon bambu dan rumput untuk makanan haiwan peliharaan.

Desa Mojorejo terletak sekitar lima hingga enam kilo meter dari bandar Batu. Desa ini dilewati oleh jalan raya yang menghubungkan bandar Batu dengan bandar Malang dua bandar besar di Propinsi Jawa Timur. Pola permukiman di desa ini mengikut pola garis jalan desa dan jalan raya. Secara umum desa Mojorejo merupakan desa pertanian yang menghasilkan bahan makanan iaitu padi, jagung dan

ketela (*casava*). Lapangan kerja penduduk desa ini lebih bervariasi seperti, industri pengolahan bahan pangan, peternakan, perniagaan dan pengkhidmatan. Serapan tenaga kerja dalam bidang pertanian memerlukan tenaga fizikal yang besar, sedangkan aktiviti di luar sektor pertanian memerlukan tenaga yang terlatih dan trampil serta berpendidikan lebih tinggi.

Oleh kerana itu daya serapan tenaga kerja warga tua tidaklah optimum berbanding desa Gunungsari dan desa Sumberrejo. Tenaga kerja warga tua kalah bersaing dengan tenaga yang lebih muda yang lebih kuat fizikalnya. Dari pemerhatian, di desa ini banyak warga tua yang tidak lagi bekerja, kerana tidak ada apa-apa yang boleh dikerjakan. Mereka menjaga cucu bagi warga tua perempuan, sedangkan warga tua yang laki-laki hanya duduk-duduk di rumah sahaja, menjadikan tahap kualiti hidup warga tua di desa Mojorejo adalah lebih rendah berbanding warga tua di dua desa lain.

Aktiviti perkumpulan warga tua di desa kajian ialah arisan untuk warga tua perempuan, dan Jamaah Tahlil untuk warga tua lelaki. Melalui perkumpulan ini warga tua berjumpa dengan kawan sebaya. Mereka berbual dan mencurahkan pelbagai permasalahan harian. Warga tua yang boleh bersosialisasi dengan kawan sebaya merasa lebih lega dan lebih puas dalam hidupnya dan ini boleh meningkatkan kualiti hidup. Warga tua berjumpa dengan kawan sebaya pada masa bekerja, kenduri, tahlil, masa arisan bagi warga tua perempuan dan masa solat di surau bagi warga tua laki-laki. Posyandu lansia merupakan salah satu tempat yang memungkinkan warga

tua saling berjumpa dengan kawan sebaya. Posyandu merupakan tempat pelayanan kesihatan dan aktiviti warga tua.

Kegiatan ini dikelola oleh kader atau petugas yang umumnya kaum wanita tempatan yang bekerja secara sukarela. Kader ini mendapat latihan pada pusat kesihatan masyarakat (Puskesmas) oleh pegawai kesihatan kerajaan yang terdapat di kecamatan. Adanya posyandu sangat membantu dalam meningkatkan kualiti hidup warga tua. Posyandu memberikan informasi atau penyuluhan tentang kesihatan, senaman secara bersama-sama, pengukuran berat badan dan perubatan ringan kepada warga tua secara percuma. Kegiatan posyandu diselenggarakan sekali setiap bulan di kantor desa atau di salah satu rumah penduduk. Kader posyandu semasa bertugas didampingi pegawai kesihatan kerajaan.

Kegiatan ini belum ramai diikuti warga tua terutama warga tua lelaki kerana kegiatan selalunya dilakukan sesuai masa pegawai kesihatan bekerja, iaitu dari pukul tujuh sampai pukul 10 pagi, masa warga tua keluar bekerja. Warga tua lebih memilih bekerja agar tidak kehilangan upah. Jika mereka menyertai kegiatan ini, mereka akan kehilangan upah harian yang tentunya berpengaruh ke atas pendapatan mereka. Sebab lain ialah masa aktiviti posyandu lansia (warga tua) bersamaan dengan masa aktiviti posyandu "balita" (anak bawah lima tahun) yang ramai didatangi ibu-ibu menyebabkan warga tua lelaki merasa kurang selesa untuk datang bersama. Walaupun analisis kuantitatif mendapati kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dari segi jantina, tetapi ketidaksamaan gender dalam menyertai program

posyandu sedikit sebanyak boleh meninggalkan pengaruh ke atas perbezaan tahap kualiti hidup warga tua mengikut jantina.

5.9 Rumusan

Bab Lima ini yang merupakan bab utama kajian, membincangkan tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Tahap kualiti hidup warga tua dibincangkan secara umum, mengikut desa, dan mengikut profil, iaitu jantina, golongan umur, status dan tempoh perkahwinan, tahap fertiliti, jumlah tanggungan, pekerjaan, pendapatan dan tahap pendidikan. Adalah didapati sebahagian besar warga tua mempunyai kualiti hidup yang sederhana. Analisis mengikut desa menunjukkan desa Gunungsari mempunyai warga tua yang mempunyai tahap kesejahteraan tinggi yang lebih ramai. Dari segi profil, tahap kualiti hidup berbeza secara signifikan dalam konteks status perkahwinan, jumlah tanggungan, tempoh pendidikan, status pekerjaan dan pendapatan warga tua. Sebagai penutup Bab Lima ini juga membincangkan perkaitan di antara kualiti hidup objektif dan kualiti hidup subjektif serta kualiti hidup berdasarkan pemerhatian kualitatif di lapangan.

BAB ENAM

FAKTOR BERKAITAN KUALITI HIDUP WARGA TUA

6.1 Pengenalan

Dalam Bab Lima sebelum ini perbincangan ditumpukan ke atas tahap kualiti hidup warga tua dan indikatornya. Daripada perbincangan tersebut didapati tahap kualiti hidup warga tua adalah sederhana. Dalam Bab Enam ini perbincangan ditumpukan pula ke atas faktor-faktor di sebalik tahap kualiti hidup warga tua ini, iaitu membincangkan hasil analisis regresi berganda berkaitan pengaruh faktor-faktor yang diambilkira ke atas kualiti hidup warga tua. Sebelum analisis regresi dilakukan, analisis korelasi ke atas semua variabel dilakukan. Sesudah itu analisis diteruskan lagi dengan analisis regresi ke atas semua variabel bebas yang signifikan dalam analisis korelasi yang diawali dengan uji asumsi normaliti, multikolinieriti dan heteroskedastisiti. Di bahagian akhir dibincangkan faktor yang mempengaruhi kualiti hidup warga tua, iaitu berkaitan pengujian hipotesis kajian, serta aplikasi teori faktor yang mempengaruhi kualiti hidup warga tua.

6.2. Analisis Korelasi Faktor Berkaitan Dengan Kualiti Hidup

Data kajian ini dianalisis dengan bantuan perisian komputer dengan pakej SPSS versi 15. Seperti yang telah dijelaskan dalam Bab tiga, variabel bebas kajian ialah ciri personal warga tua; seperti umur, jantina, status perkahwinan, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti dan jumlah tanggungan, status sosial ekonomi mereka, seperti tempoh pendidikan, status pekerjaan, sokongan instrumental dan luas tanah, partisipasi sosial seperti partisipasi organisasi dan aktiviti rekreasi, serta persekitaran

seperti jarak rumah ke jalan raya terdekat, saiz isi rumah dan keamanan, berjumlah 15 variabel. Variabel terikat ialah kualiti hidup warga tua.

Untuk menganalisis hubungan di antara 15 variabel bebas di atas dengan variabel terikat, digunakan analisis korelasi *product moment*. Variabel jantina, status perkahwinan, dan status pekerjaan, disebabkan ianya variabel *discrete*, variabel ini dijadikan variabel *dummy*. Analisis korelasi dilakukan untuk menguji kekuatan dan arah hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Tony Wijaya, 2009). Sebanyak 15 variabel bebas tersebut dikorelasikan secara serentak dengan kualiti hidup warga tua. Variabel yang berkorelasi secara signifikan dalam analisis korelasi digunakan pula dalam analisis regresi berganda berikutnya untuk mengenalpasti pengaruh variabel-variabel ini ke atas kualiti hidup warga tua.

Kekuatan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dapat diketahui berdasarkan nilai koefisien (pekali) korelasi r dan arahnya pula ditentukan oleh nilai pekali tersebut sama ada (+) atau negatif (-). Berdasarkan nilai signifikan yang diperolehi, sama ada lebih kecil ataupun lebih besar daripada $\alpha = 0.01$, atau $\alpha = 0.05$, dapat diketahui sama ada nilai pekali korelasi r yang diperolehi tersebut signifikan ataupun tidak. Jika nilai signifikan yang diperolehi lebih kecil daripada $\alpha = 0.01$, atau $\alpha = 0.05$, maka pekali korelasi r antara dua variabel yang dianalisis adalah signifikan, sebaliknya jika nilai signifikan yang diperolehi lebih besar daripada $\alpha = 0.01$, atau $\alpha = 0.05$, maka pekali korelasi r antara dua variabel tersebut tidak signifikan. Hasil korelasi menunjukkan sembilan variabel bebas mempunyai hubungan signifikan pada paras $\alpha = 0.01$, iaitu umur, status perkahwinan, jumlah tanggungan, tempoh pendidikan, status pekerjaan, sokongan, luas tanah, partisipasi organisasi dan aktiviti

rekreasi, sementara enam variabel lain, iaitu jantina, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti, jarak rumah, saiz isi rumah dan keamanan, tidak signifikan.

Jadual 6.1

Korelasi Variabel Bebas dengan Variabel Terikat

No	Variabel Bebas	<i>r</i>	Sig. T
1.	Jantina	0.083	0.136
2.	Umur	- 0.161	0.004**
3.	Status Perkahwinan	0.140	0.012**
4.	Tempoh Perkahwinan	- 0.060	0.280
5.	Tahap Fertiliti	0.005	0.922
6.	Jumlah Tanggungan	0.177	0.001**
7.	Tempoh Pendidikan	0.256	0.000**
8.	Status Pekerjaan	0.185	0.001**
9.	Sokongan Instrumental	0.129	0.021*
10.	Luas Tanah	0.283	0.000**
11.	Partisipasi Organisasi	0.342	0.000**
12.	Aktiviti Rekreasi	0.427	0.000**
13.	Jarak Rumah	- 0.044	0.432
14.	Saiz Isi Rumah	0.018	0.750
15.	Keamanan	- 0.094	0.091

Catatan:

* signifikan pada paras 0.05

** signifikan pada paras 0.01

6.3 Analisis Regresi Berganda Faktor Berkaitan Kualiti Hidup

Analisis regresi berganda dilakukan untuk menganalisis pengaruh variabel bebas secara serentak terhadap variabel terikat. Regresi yang diguna dalam analisis ini ialah regresi linier berganda, kerana mempunyai variabel bebas yang lebih daripada satu (Sugiyono, 2008). Dalam analisis ini terdapat beberapa persyaratan atau andaian

yang harus dipenuhi seperti ujian normaliti, multi multikolinieriti dan heteroskedastisiti (Tony Wijaya, 2009). Oleh itu sebelum analisis regresi dapat dilakukan, ujian normaliti, multi multikolinieriti dan heteroskedastisiti dilakukan terlebih dahulu.

6.3.1 Pengujian Asumsi Normaliti, Multikolinieriti, Heteroskedastisiti

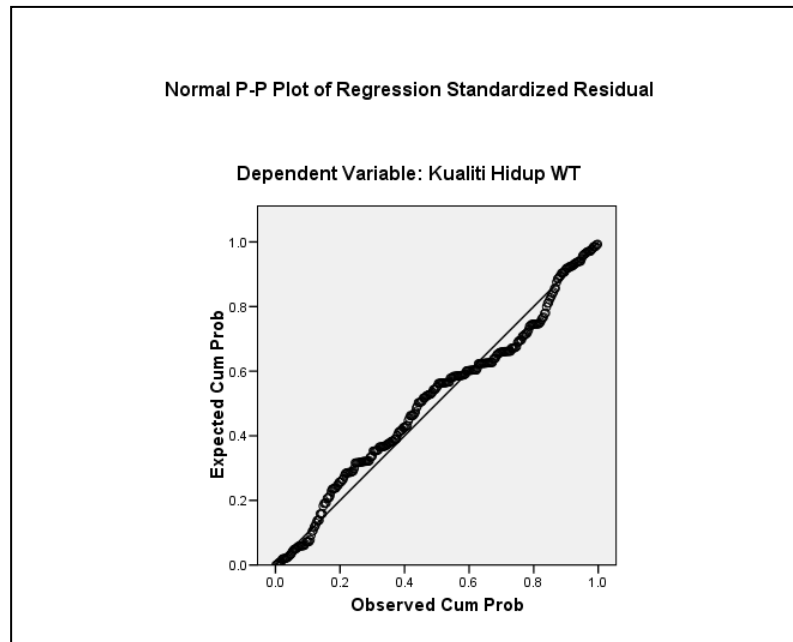
Model regresi dikatakan memenuhi normaliti jika residual yang disebabkan oleh model regresi berdistribusi normal. Untuk menguji normaliti digunakan metod Kolmogorov-Smirnov.

Jadual 6.2

Uji Normaliti Data

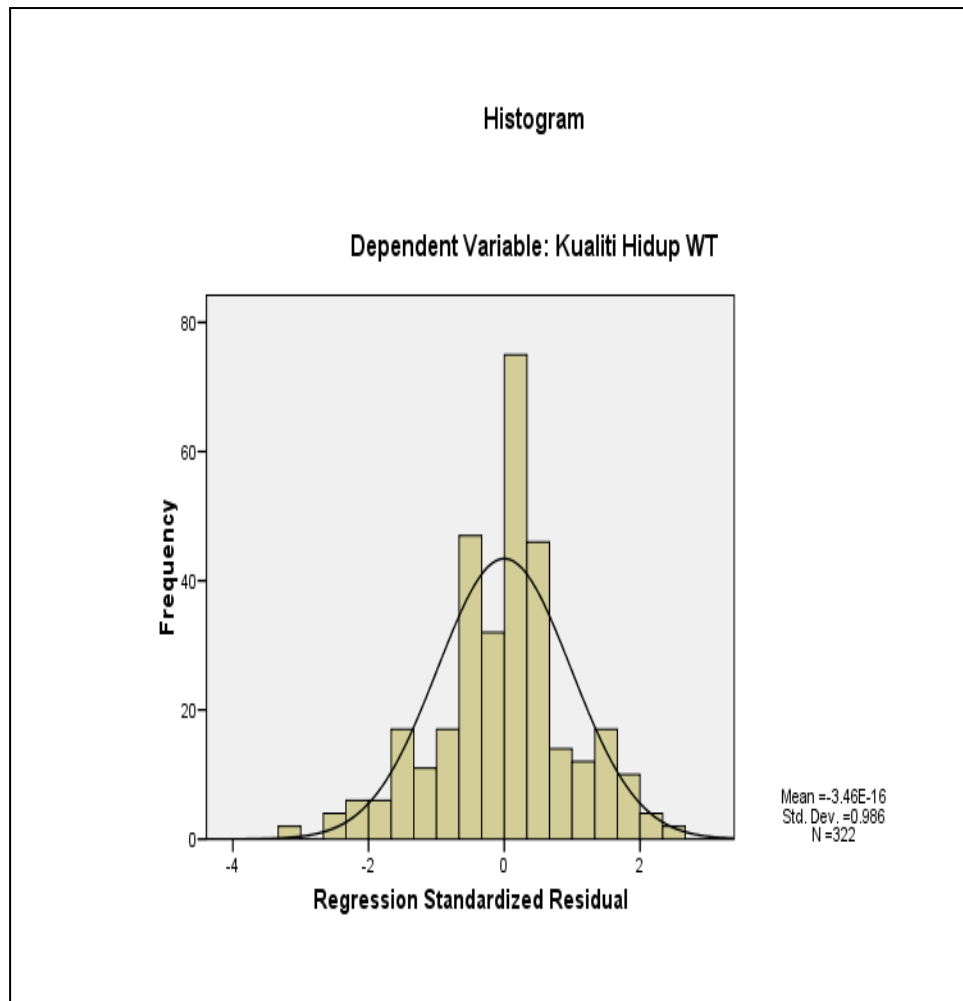
Statistik Uji	Nilai	Keterangan
Kolmogorov-Smirnov Z	0.471	Menyebar normal
Signifikan	0.980	

Berdasarkan pengujian Kolmogorov-Smirnov dalam Jadual 6.2 di atas, didapati nilai signifikan sebesar 0.980, di mana nilai tersebut lebih besar daripada $\alpha = 0.05$. Dari pengujian ditunjukkan, residual dari model regresi ialah berdistribusi normal sehingga andaian normaliti galat telah terpenuhi. Jika nilai *unstandardized residual* dipindahkan dalam sebuah grafik P-P Plot, terlihat plot dari residual tersebut membentuk suatu pola yang mendekati garis lurus yang ditunjukkan melalui Rajah 6.1. Pola pada rajah tersebut menunjukkan residual berdistribusi normal kerana plot dari residual tersebut membentuk pola garis lurus.



Rajah 6.1 Grafik P-P Plot Uji Asumsi Normaliti

Jika nilai galat dikelompokkan dalam histogram maka galat-galat tersebut membentuk kelok distribusi normal. Galat atau residu mengelompok di bahagian tengah dengan titik puncak berada pada rata-rata sama dengan 0.000 (Rajah 6.2). Untuk mengesan ada atau tidaknya multikolinieriti dapat dilihat daripada *Variance Inflation Factor (VIF)*. Nilai $VIF > 10$ menunjukkan adanya multikolinieriti, sebaliknya nilai $VIF < 10$ menunjukkan tidak terjadi multikolinieriti. Hasil pengiraan Jadual 6.3, variabel bebas memiliki nilai VIF yang tidak lebih daripada 10, maka andaian tidak terjadi multikolinieriti terpenuhi.



Rajah 6.2 Histogram Uji Asum si Normaliti

Jadual 6.3

Uji Asumsi Multikolinieriti

No.	Variabel Bebas	VIF	Keterangan
1.	Umur	1.640	Non Multikolinier
2.	Status perkahwinan	1.198	Non Multikolinier
3.	Jumlah Tanggungan	1.177	Non Multikolinier
4.	Tempoh Pendidikan	1.581	Non Multikolinier
5.	Status Pekerjaan	1.194	Non Multikolinier
6.	Sokongan Instrumental	1.042	Non Multikolinier
7.	Luas Tanah	1.115	Non Multikolinier
8.	Partisipasi Organisasi	1.712	Non Multikolinier
9.	Aktiviti Rekreasi	1.651	Non Multikolinier

Uji heteroskedastisiti bertujuan untuk mengetahui apakah model regresi memiliki ragam (*variance*) yang sama atau tidak. Model regresi yang baik adalah model yang memiliki ragam yang sama atau bersifat homoskedastisiti. Pemeriksaan andaian ini dilakukan dengan menggunakan uji *White*, iaitu menguji regresi antara variabel bebas, variabel bebas kuadrat dan interaksi antar variabel bebas terhadap kuadrat galat atau residu (Tony Wijaya, 2009).

Dari hasil uji *White* diperoleh nilai R^2 (*R Square*) sebesar 0.224. Nilai R^2 tersebut dikalikan dengan jumlah sampel (n) iaitu seramai 322 sehingga didapati nR^2 sebesar 72.128. Nilai nR^2 dibandingkan dengan nilai kritis Chi-Square dengan darjat bebas (p) iaitu jumlah variabel bebas yang diguna dalam regresi uji *White* ($\chi^2_{df;\alpha} = \chi^2_{54;0.05} = 72.153$). Homoskedastisiti ditolak atau terjadi heteroskedastisiti iaitu jika nR^2 lebih besar daripada nilai kritis Chi-Square.

Dari pengujian ini didapati bahawa nilai $nR^2 < \chi^2_{54;0.05}$ sehingga andaian tidak terjadi heteroskedastisiti terpenuhi.

6.3.2 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi dilakukan untuk menganalisis pengaruh variabel bebas yang digunakan ke atas kualiti hidup warga tua. Daripada analisis, tiga variabel mempunyai pengaruh secara signifikan ke atas kualiti hidup warga tua, iaitu rekreasi, diikuti sokongan instrumental dan jumlah tanggungan (Jadual 6.4).

Jadual 6.4

Hasil Analisis Regresi Berganda Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Kualiti Hidup

Variabel	β	β	Sig.T
	(unstandardized)	(standardized)	
Constant	19.010		
Umur (X ₁)	+0.034	+0.072	0.222
Status perkahwinan (X ₂)	-0.021	-0.002	0.961
Jumlah tanggungan (X ₃)	+0.869	+0.115	0.021*
Tempoh pendidikan (X ₄)	+0.127	+0.025	0.667
Status pekerjaan (X ₅)	+0.827	+0.096	0.206
Sokongan (X ₆)	+0.425	+0.125	0.008**
Luas pemilikan tanah (X ₇)	+0.0002	+0.080	0.097
Partisipasi organisasi (X ₈)	+0.098	+0.030	0.619
Aktiviti rekreasi (X ₉)	+1.240	+0.491	0.000**

Catatan:

* signifikan pada paras 0.05

** signifikan pada paras 0.01

$$R^2 = 0.588; \quad R^2_{\text{adj}} = 0.346; \quad F = 18.303; \quad \text{Sig } F = 0.000$$

Model regresi yang didapati berdasarkan Jadual 6.4 ialah:

$$\text{Kualiti Hidup (Y)} = 19.00 + 0.034X_1 - 0.021X_2 + 0.869X_3 + 0.127X_4 + 0.827X_5 + 0.425X_6 + 0.0002X_7 + 0.098X_8 + 1.240X_9$$

Keterangan:

Y : Kualiti Hidup Warga Tua

X1 : Umur

X2 : STPERKWN

X3 : JTANG

X4 : TPENDDK

X5 : STKERJA

X6 : SOKONGAN

X7 : TANAH

X8 : ORGAN

X9 : REKREASI

Mengikut Jadual 6.4, boleh dilakukan interpretasi model sebagai berikut:

1. $\beta_0 = 19.010$ nilai konstan ini menunjukkan angka positif yang bererti bahawa apabila tidak ada pengaruh daripada variable bebas (X1 hingga X9) maka kualiti hidup memiliki nilai positif.

2. $\beta_1 = 0.034$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif antar umur dengan kualiti hidup warga tua.
3. $\beta_2 = -0.021$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang negatif antar status perkahwinan dengan kualiti hidup.
4. $\beta_3 = 0.869$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antar jumlah tanggungan dengan kualiti hidup warga tua.
5. $\beta_4 = 0.127$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antar tempoh pendidikan dengan kualiti hidup.
6. $\beta_5 = 0.827$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antar status pekerjaan dengan kualiti hidup warga tua.
7. $\beta_6 = 0.425$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antar sokongan instrumental dengan kualiti hidup warga tua.
8. $\beta_7 = 0.0002$, koefisien regresi ini menunjukkan terdapat pengaruh yang positif antar luas tanah dengan kualiti hidup warga tua.
9. $\beta_8 = 0.098$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antar partisipasi organisasi dengan kualiti hidup warga tua.
10. $\beta_9 = 1.240$, koefisien regresi ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif antar aktiviti rekreasi dengan kualiti hidup warga tua.

6.3.3 Koefisien Determinasi

Mengikut Jadual 6.4 model regresi berganda yang dibentuk memiliki koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.346. Nilai ini memberikan erti kesemua variabel bebas yang ada dalam model yang digunakan dalam analisis regresi berganda mampu menjelaskan pengaruh kepelbagaian variabel terikat iaitu kualiti hidup warga tua sebanyak 34.6 peratus, sedangkan bakinya sebesar 65.4 peratus lagi dijelaskan oleh variabel bebas lain di luar daripada kajian ini.

6.3.4 Ujian Hipotesis Koefisien Model Regresi

Model regresi yang telah didapati seterusnya diuji sama ada secara serentak dan secara separa. Ujian model regresi secara serentak dilakukan dengan uji F atau ANOVA dan ujian model regresi secara separa dilakukan dengan uji t. Hasil uji F atau ANOVA ditunjukkan melalui Jadual 6.5.

Jadual 6.5

Uji Model Regresi Secara Serentak

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2045.694	9	227.299	18.303	.000 ^a
	Residual	3874.607	312	12.419		
	Total	5920.301	321			

- a. Prediktors : (Constant), Aktiviti Rekreasi, Sokongan Instrumental, Jumlah Tanggungan, Status Pekerjaan, Luas Tanah, Status Perkawinan, Umur, Tempoh Pendidikan, Partisipasi Organisasi
b. Variabel Terikat: Kualiti Hidup

Berikutnya dilakukan pula pengujian model regresi separa untuk mengenalpasti apakah masing-masing variabel bebas pembentuk model regresi separa memiliki pengaruh signifikan terhadap kualiti hidup warga tua atau tidak. Untuk menentukan variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap kualiti hidup, dilakukan dengan membandingkan pekali regresi antara variabel. Variabel yang paling berpengaruh secara berturut-turut ialah aktiviti rekreasi ($\beta = 0.491$), sokongan instrumental ($\beta = 0.125$) dan jumlah tanggungan ($\beta = 0.115$). Variabel aktiviti rekreasi memiliki koefisien yang paling besar, yang bererti aktiviti rekreasi merupakan variabel yang paling kuat mempengaruhi kualiti hidup warga tua. Koefisiennya positif yang bererti semakin banyak aktiviti rekreasi maka semakin tinggi pula kualiti hidup warga tua.

6.4 Perbincangan Faktor Mempengaruhi Kualiti Hidup

Bahagian ini membincangkan pengaruh semua variabel bebas yang digunakan dalam model regresi berganda ke atas variabel terikat kajian, iaitu kualiti hidup warga tua. Seperti yang telah dijelaskan, daripada 15 variabel bebas di peringkat awal, setelah melalui tapisan melalui analisis korelasi, menghasilkan sembilan variabel bebas yang boleh dimasukkan dalam analisis berikutnya, iaitu regresi berganda. Hasil analisis mendapati tiga variabel berpengaruh signifikan terhadap kualiti hidup, iaitu jumlah tanggungan, sokongan instrumental dan aktiviti rekreasi. Pengaruh semua variabel bebas ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian dibincangkan dalam bahagian berikut ini.

6.4.1 Jumlah Tanggungan

Untuk meneroka pengaruh variabel jumlah tanggungan ini terhadap kualiti hidup warga tua, kajian ini mengajukan hipotesis berikut, iaitu "jumlah tanggungan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua". Melalui analisis regresi didapati variabel jumlah tanggungan memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) 0.115 dan nilai signifikan 0.021, yang bererti pengaruh variabel ini signifikan pada paras 0.05 ($p = 0.021 < 0.05$). Nilai ini menunjukkan variabel jumlah tanggungan mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap kualiti hidup warga tua. Oleh itu hipotesis yang menyatakan "jumlah tanggungan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" tidak dapat diterima benar dalam konteks kajian ini.

Analisis menunjukkan nilai pekali regresi β (*standardized*) 0.115 adalah positif, yang boleh bererti semakin besar jumlah tanggungan, semakin tinggi tahap kualiti hidup

warga tua di kawasan kajian. Jumlah tanggungan penting ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian kerana, walaupun ia dianggap membebankan, akan tetapi dapat memberikan banyak sokongan dari segi tenaga fizikal dan emosi kepada warga tua. Anak-anak yang masih dalam tanggungan ini, dalam masyarakat di kawasan kajian, dianggap sebagai tenaga kerja utama yang dapat meringankan bebanan warga tua. Warga tua dapat bergantung harap kepada anak-anak ini untuk kerja-kerja harian mereka mencari pendapatan. Oleh itu kehadiran mereka dalam rumah warga tua dianggap tidak membebankan, sebaliknya dapat membantu warga tua dalam banyak hal yang akhirnya menjadikan pengaruh variabel ini ke atas kualiti hidup adalah positif. Selain itu, warga tua yang memiliki tanggungan di kawasan kajian adalah warga tua yang lebih muda usianya. Kebanyakan warga tua yang masih mempunyai tanggungan berumur di antara 60 – 65 tahun sahaja. Tidak ramai warga tua yang berumur melebihi 65 tahun yang masih memiliki tanggungan ekonomi. Warga tua yang berumur 60 – 65 tahun di kawasan kajian, secara fizikalnya masih sangat sihat dan kuat. Warga tua ini masih berkemampuan untuk bekerja, menjadikan mereka mempunyai kualiti hidup yang tinggi.

Sokongan daripada anak-anak yang berupa wang perbelanjaan untuk warga tua penjaga anak juga boleh menjadi alasan mengapa jumlah tanggungan berpengaruh positif terhadap kualiti hidup warga tua. Lapangan kerja yang terhad di kawasan kajian menyebabkan ramai tenaga kerja bermigrasi ke bandar. Migrasi ke bandar merupakan alasan utama terpisahnya tiga generasi dalam rumah tangga (Kalache, Barreto dan Keller, 2005). Migrasi tenaga muda khususnya wanita menuju ke bandar-bandar menyebabkan berkurangnya penjagaan terhadap warga tua di desa (Ida Bagoes Mantra, 2009; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 2007).

Bagi keluarga muda yang bermigrasi ke bandar seringkali tidak membawa bersama anak-anaknya dengan alasan ekonomi kerana mereka memerlukan kos tambahan untuk pengasuhan anak. Jalan selamat ialah meninggalkan anaknya untuk dijaga oleh warga tua di desa. Walaupun anak yang ditinggalkan tersebut menjadi beban ekonomi warga tua, tetapi hantaran perbelanjaan boleh meringankan bebanan warga tua di kampung, menjadikan mengapa jumlah tanggungan berpengaruh positif terhadap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Hantaran meninggalkan dampak positif ke atas ekonomi warga tua.

Selain itu warga tua merasa seronok dengan penjagaan cucu dan beban ekonomi. Tindakan sedemikian boleh mengurangi atau menghilangkan sindrom sarang kosong (*empty nest sindrom*) dengan adanya cucu sebagai pengganti anak-anak yang pergi ke bandar. Adanya cucu sangat penting bagi ketenangan hidup warga tua. Warga tua Jawa menyayangi cucu melebihi sayang terhadap anak sendiri dan jika mereka mampu mereka akan selalu memberikan sesuatu kepada cucu mereka (Geertz, 1982, Andi Mappiare, 1983).

Kehadiran cucu boleh memberi hiburan dan ketenteraman serta mengurangi rasa kesepian. Salah satu bentuk kekerabatan dalam budaya Jawa ialah *sanak sadulur*, iaitu orang yang merupakan keturunan dari seorang nenek moyang sampai kepada tiga generasi (Kodiran, 1990). Kelompok kerabat ini selalunya saling membantu dalam kehidupan keluarga warga tua termasuk dalam menanggung beban ekonomi.

Melalui temu bual tidak formal yang dilakukan, beberapa warga tua menyatakan seronok menanggung beban ekonomi cucu, kerana cucu merupakan penghibur, dan

semasa sakit mereka ada penjaga dan berharap mereka yang dibantu kelak akan membalasnya pula. Keluarga dengan pendapatan yang rendah dengan anak-anak yang tinggal di rumah mempunyai kualiti hidup yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan yang tinggi tetapi tidak mempunyai anak (Bubolz, Eicher, Ever dan Sontag, 1980).

Warga tua di kawasan kajian yang masih mempunyai tanggungan ekonomi juga berusaha untuk tetap beraktiviti termasuk bekerja. Beban ekonomi boleh meningkatkan motivasi warga tua untuk tetap melakukan apa sahaja aktiviti ekonomi sebagai bentuk daripada tanggung jawab mereka terhadap orang yang ditanggung. Keaktifan ini secara tidak langsung menjadikan kesihatan warga tua lebih baik, dan kerana itu warga tua yang ada tanggungan ini merasa lebih sihat dan mempunyai kualiti hidup yang lebih baik.

6.4.2 Sokongan Instrumental

Untuk meneroka pengaruh variabel sokongan terhadap kualiti hidup warga tua pula, kajian ini mengajukan hipotesis "sokongan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua". Melalui analisis regresi didapati variabel sokongan memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) 0.125 dan nilai signifikan 0.008, yang bererti pengaruh variabel ini signifikan pada paras 0.01 ($p = 0.008 < 0.01$). Analisis ini juga menunjukkan variabel sokongan mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap kualiti hidup warga tua. Oleh itu hipotesis yang menyatakan "sokongan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" tidak dapat diterima dalam konteks kajian ini.

Nilai pekali regresi bererti β (*standardized*) 0.125 yang positif memberikan erti bahawa sokongan berpengaruh positif terhadap kualiti hidup warga tua. Nilai pekali regresi menunjukkan semakin banyak sokongan yang diterima warga tua semakin tinggi pula kualiti hidup mereka. Terdapat banyak sebab mengapa sokongan instrumental boleh meningkatkan tahap kualiti hidup warga tua. Salah satu sebab mengapa sokongan boleh meningkatkan kualiti hidup kerana semua warga tua di kawasan kajian memperoleh sokongan daripada pelbagai sumber. Sokongan tersebut diperoleh daripada pasangan, anak, menantu, cucu, saudara mara, ahli keluarga, serta jiran tetangga. Rumah warga tua yang berdekatan dengan rumah orang lain yang kebanyakan terdapat pertalian keluarga memungkinkan warga tua memperoleh sokongan daripada sekitaran terdekat menjadikan kualiti hidup warga tua seperti ini adalah tinggi berbanding warga tua yang tidak mendapat sokongan.

Hasil kajian ini selari dengan hasil kajian Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) yang mendapati sokongan instrumental, informasi, emosi dan sokongan agama berpengaruh terhadap tahap kesejahteraan warga tua. Demikian pula menurut Ward (1985) bahawa pelbagai macam pemberian sokongan akan memberikan sumbangan kepada peningkatan kualiti hidup warga tua. Iecovich dan Lankri (2002) menyatakan kebanyakan anak-anak yang telah dewasa berusaha untuk menyediakan sokongan kewangan kepada ibu – bapa yang memerlukan.

Anggota dari kelompok *sanak sedulur* pada adat resam Jawa, mempunyai ikatan moral dan emosi untuk saling membantu dalam pelbagai masalah penting. Salah satu tugas kepala keluarga, yang disebut *somah* dari kelompok *sanak sedulur* ini ialah mengurus keluarga termasuklah memberikan sokongan instrumental kepada warga

tua dan anak yatim (Kodiran,1990). Menurut Geertz (1982) aspek jaminan sosial dalam keluarga merupakan hal yang penting untuk bekerjanya adat resam masyarakat Jawa sebagai suatu keseluruhan. Geertz (1982) menambahkan setiap ahli keluarga mempunyai suatu hak moral untuk mendapatkan bantuan pada saat mengalami kesulitan atau masalah tetapi daya kekuatan hak tersebut semakin menurun selari dengan jarak pertalian kekeluargaan.

Warga tua mendapat penghormatan yang tinggi dalam masyarakat kerana kelebihan pengetahuan dan pengalaman. Disebabkan penghormatan ini, pelbagai jenis sokongan, termasuk sokongan instrumental yang boleh meningkatkan kualiti hidup mudah diperolehi warga tua. Selain itu dalam adat resam Jawa terdapat andaian bahawa anak diharapkan dapat meningkatkan taraf kehidupan orang tuanya. Anak diharapkan menjadi "payung kehidupan" yang dapat melindungi orang tua pada masa uzur. Untuk menjaga nama baik agar mereka tidak dicemuh oleh anggota masyarakat, anak-anak ini selalunya membantu orang tua mereka.

Sokongan anak diharapkan oleh ibu bapa sekalipun tidak dinyatakan secara langsung, berupa ungkapan "*mikul dhuwur mendhem jero*" atau mengangkat hal-hal yang tinggi dan memendam hal-hal yang negatif (Arifin, 2008). Dalam temu bual tidak berstruktur dengan beberapa warga tua didapati anak-anak baik lelaki mahupun perempuan wajib memberikan sokongan kepada ibu bapa, lebih-lebih lagi jika mereka sudah tua. Anak diandaikan boleh meningkatkan *harkat* dan *martabat* warga tua termasuk memberikan pelbagai sokongan agar hidup warga tua selesa, dan kerana itu ia variabel ini didapati penting kepada peningkatan tahap kualiti hidup warga tua dalam kajian ini.

6.4.3 Aktiviti Rekreasi

Dalam konteks aktiviti rekreasi, kajian ini mengajukan hipotesis, iaitu "aktiviti rekreasi tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua". Melalui analisis regresi didapati variabel aktiviti rekreasi memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) 0.491 dan nilai signifikan 0.000, yang bererti pengaruh variabel ini signifikan pada paras 0.01 ($p = 0.000 < 0.01$).

Nilai pekali regresi yang positif menunjukkan variabel aktiviti rekreasi mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap kualiti hidup warga tua. Nilai pekali regresi yang positif juga menunjukkan semakin banyak warga tua beraktiviti rekreasi semakin tinggi pula kualiti hidup mereka. Oleh itu hipotesis yang menyatakan "aktiviti rekreasi tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" tidak dapat diterima benar dalam konteks kajian ini.

Pentingnya aktiviti rekreasi kepada kualiti hidup warga tua dapat diterangkan berasaskan keperluan emosi dan ketenangan hidup yang diperlukan oleh setiap orang menjelang usia tua. Rekreasi adalah unsur penting kepada keperluan emosi dan ketenangan dalam hidup. Warga tua yang sempat meluangkan masa lapangnya untuk berekreasi selalunya, walaupun kehidupan mereka *kais pagi makan pagi*, adalah warga tua yang merasa cukup dan berpuas hati dengan aspek material, khususnya pendapatan yang mereka ada.

Disebabkan mereka merasa cukup, mereka seboleh-bolehnya berusaha meluangkan masa yang ada untuk mereka berekreasi bersama ahli keluarga. Oleh itu semakin banyak masa yang digunakan untuk rekreasi semakin tinggi tahap kualiti hidup.

Hampir semua warga tua di kawasan kajian melakukan aktiviti rekreasi, baik di dalam rumah mahupun aktiviti di luar rumah. Aktiviti rekreasi daripada warga tua ialah menonton televisyen (291 atau 82.6%), membaca surat khabar (53 atau 16.5%), menjahit atau mengerjakan kraf tangan (74 atau 23.0%), berkebun di halaman rumah (165 atau 51.2 %), memelihara haiwan kesayangan (153 atau 47.5%), makan dan minum di kedai (28 atau 8.7%), menonton pertunjukan di luar rumah (53 atau 16.5%), bersenam (52 atau 16.1%), menziarahi/melawat famili (223 atau 69.3%), berkelah (64 atau 19.9%) dan melancong (10 atau 3.1%). Aktiviti rekreasi yang paling banyak ialah aktiviti di rumah, seperti menonton televisyen, berkebun di halaman rumah dan memelihara haiwan, sedangkan aktiviti di luar rumah pula adalah seperti menziarahi atau melawat famili.

Dari temubual tidak berstruktur dengan beberapa warga tua didapati mereka biasa menonton televisyen mulai selepas maghrib hingga menjelang tidur. Mereka yang tidak memiliki televisyen, jika ada tayangan yang menarik, seperti menonton bola sepak atau tarian tradisional, mereka menonton di rumah jiran yang terdekat. Mereka menonton secara bersama dengan ahli keluarga termasuk pula jiran yang tidak mempunyai televisyen sambil berbual dengan harapan suasana keluarga akan semakin rukun.

Bagi warga tua yang memiliki halaman rumah yang agak luas, mereka melakukan aktiviti berkebun dan pemeliharaan haiwan ayam dan burung. Aktiviti berkebun, adalah seperti bunga, sayur dan epal, di samping sebagai hiburan, hasilnya boleh dijual, sementara aktiviti pemeliharaan haiwan pula kebanyakannya adalah ayam dan burung. Temu bual dengan P Marsim (73 tahun) menyatakan dalam tradisi Jawa

pemeliharaan burung yang disebut kukila (burung; bahasa Jawa kuno), khususnya burung perkutut bagi orang lelaki dewasa atau warga tua merupakan pelengkap kehidupan. Dengan mendengar suara burung mereka merasa dekat dengan alam semulajadi dan memberikan ketenangan.

Melawat atau menziarahi famili merupakan aktiviti rekreasi di luar rumah dengan peratusan yang paling tinggi. Menurut mereka perasaan rindu kepada famili yang terpisah tempat tinggal itu menimbulkan keinginan untuk berjumpa terutama kepada famili yang sama warga tua. Peluang mereka untuk berjumpa sesama warga tua dan famili terutamanya adalah pada hari raya atau jika ada kenduri seperti majlis perkahwinan. Adanya kemajuan pengangkutan, seperti motosikal dan kenderaan lain semakin memudahkan penduduk desa melakukan perjalanan berekreasi. Dari pemerhatian lapangan di kawasan kajian terdapat "ojek" iaitu motosikal yang disewa bersama dengan pemandu yang menghantar penumpang ke tempat yang diingini serta dengan biaya yang dirunding terlebih dahulu. Dari temubual warga tua menyatakan mereka boleh pergi melawat famili bila-bila masa dan tidak perlu menunggu masa tertentu.

Secara umumnya waktu lapang warga tua semakin banyak karena aktiviti utama warga tua sebagai pencari nafkah sudah mulai berkurang. Adanya waktu lapang memungkinkan warga tua melakukan pelbagai aktiviti rekreasi. Secara keruangan boleh dilakukan mulai dari persekitaran rumah sampai kepada tempat yang jauh. Seiring dengan semakin meningkatnya umur dan kemampuan secara fizikal menurun, ruang gerak aktivitinyapun semakin menyempit. Aktiviti rekreasi masih boleh dilakukan di rumah dan di sekitarnya. Aktiviti dapat meningkatkan kualiti

hidup warga tua (Mancini dan Sandifer, 1995). Aktiviti rekreasi terutama aktiviti di luar rumah boleh membuat warga tua lebih seronok kerana suasana persekitaran yang baru dan dapat bertemu kawan lama yang sebaya. Aktiviti bersama ini boleh meningkatkan kualiti hidup warga tua. Temu bual dengan Bapak Ngadiyo (78 tahun) pada 8 Ogos 2009:

Setelah anak-anak berkahwin dan memiliki rumah sendiri, saya hanya tinggal bersama istri sahaja. Saya berharap kelak anak atau cucu saya dapat mengurus hidup saya dan pasangan, apabila nanti saya sudah tidak mampu lagi. Kos hidup saya dibantu oleh anak-anak, tetapi anak saya membatasi atau melarang saya untuk bekerja, hal inilah yang menyusahkan hidup saya. Selanjutnya saya cuba untuk berkebun sayuran sekitar rumah, kemudian memelihara ayam. Pada mulanya hasilnya untuk keperluan sendiri dan selebihnya boleh dijual. Hal yang lebih penting lagi ialah saya tetap boleh memiliki aktiviti. Saya paling seronok apabila saya boleh menziarahi famili dan kawan-kawan sebaya saya, dan itu biasanya dapat saya lakukan pada saat hari raya Idulfitri.

Aktiviti rekreasi merupakan aktiviti waktu lapang pada masa warga tua tidak melakukan aktiviti utamanya. Mereka menggunakan waktu lapang sebagai masa melakukan rekreasi (Sujali, 1980). Aktiviti rekreasi ini seperti melancong dapat memberikan kepuasan psikologi dan sosial kepada warga tua (Gde Pitana dan Putu Gayatri, 2005). Waktu lapang untuk rekreasi mempunyai makna yang penting sebagai bahagian dari nilai tambah kerja dan produktiviti (Spillane, 1994).

Adanya waktu lapang dan rasa ingin tahu menyebabkan seseorang melakukan aktiviti berupa perjalanan yang dimulai dari persekitaran tempat tinggal, daerah sekitar dalam negeri, atau antara negeri (Nyoman Pendit, 1986). Aktiviti ini kemudian berkembang menjadi pelancongan dengan menjelajahi daerah baru yang belum diketahui (Gde Pitana dan Putu Gayatri, 2005). Iwasuka (2007) mendapati terdapat perkaitan antara waktu lapang dengan kualiti hidup dalam konteks

multikultural dan internasional. Salah satu motivasi dalam aktiviti rekreasi ialah bersifat sosial atau interpersonal seperti menziarahi ahli keluarga atau kawan-kawan. Oleh kerana banyaknya manfaat daripada aktiviti rekreasi dan waktu lapang ini maka warga tua yang mempunyai waktu lapang dan melakukan aktiviti rekreasi dapat meningkatkan kualiti hidup.

6.5 Variabel Tidak Signifikan

Dengan menggunakan model regresi linear berganda, kajian ini mengemukakan 15 variabel bebas untuk diuji pengaruh masing-masing ke atas tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Melalui analisis yang terdapat dalam model regresi berganda ini terdapat enam variabel bebas yang tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kualiti hidup, walaupun mempunyai hubungan signifikan di peringkat analisis korelasi. Variabel tersebut iaitu jantina, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti, jarak rumah, saiz isi rumah dan keamanan. Di bawah ini dibincangkan mengapa variabel ini tidak mempunyai pengaruh yang jelas terhadap kualiti hidup warga tua.

6.5.1 Umur

Hipotesis berkaitan pengaruh umur terhadap kualiti hidup warga tua ini ialah "umur tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua". Melalui analisis regresi, variabel umur memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) 0.072 dan nilai signifikan 0.222, yang bererti pengaruh variabel ini tidak signifikan baik pada paras 0.01 ataupun 0.05 ($p = 0.222 > 0.05$). Oleh itu hipotesis yang menyatakan "umur tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" dapat diterima benar dalam konteks kajian ini.

Nilai pekali regresi umur yang positif menunjukkan variabel ini mempunyai pengaruh positif terhadap kualiti hidup warga tua. Nilai pekali regresi yang positif juga menunjukkan, walaupun tidak ketara, semakin tua umur warga tua ada kecenderungan semakin tinggi juga kualiti hidup mereka. Tidak signifikannya pengaruh umur ke atas tahap kualiti hidup warga tua dapat diterangkan berasaskan sebab-sebab berikut:

Pertama, sebahagian besar warga tua yang menjadi responden kajian adalah berumur antara 60 – 69 tahun, yang dikategori sebagai warga tua awal. Jika diambilkira warga tua yang berumur 70 – 74 tahun, jumlahnya menjadi 67.4 peratus (Jadual 4.7). Warga tua dalam semua kategori umur ini pada umumnya tidak berbeza dari segi tahap kesihatan yang boleh membawa kepada perbezaan dari segi tahap kualiti hidup. Oleh itu jenis dan tahap penyakit yang mereka alami juga boleh dikaitkan dengan mengapa faktor umur tidak mempunyai pengaruh yang jelas terhadap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Melalui pemerhatian di lapangan, kebanyakan warga tua ini, tanpa mengira umur, masih sihat dan aktif melakukan pelbagai aktiviti, terutama sebagai petani dan buruh tani (Jadual 4.15).

Kedua, walaupun warga tua yang mengalami masalah kesihatan boleh menurunkan kualiti hidup mereka, tetapi disebabkan semua kategori warga tua mempunyai tahap penyakit yang lebih kurang sama, maka pengaruh umur ke atas kualiti hidup adalah tidak jelas. Perbezaan umur tidak menghalang mereka aktif bekerja, dan perbezaan umur tidak membawa perbezaan dari segi penyakit; dan kerana itu umur tidak berupaya meningkatkan tahap kualiti hidup warga tua.

Ketiga, umur warga tua juga didapati tidak berkaitan dengan status pekerjaan dalam kajian ini. Warga tua awal, ataupun warga tua yang sudah lanjut usianya, masih aktif terlibat dalam aktiviti ekonomi. Walaupun dengan meningkatnya umur, dan warga tua sudah tidak boleh lagi bekerja sehari penuh, tetapi mereka pada umumnya masih bekerja separuh hari. Semua warga tua tanpa mengira umur, masih boleh bekerja mengikut kemampuan. Umur warga tua juga tidak berkaitan dengan pendapatan yang mereka terima. Warga tua di kawasan kajian, tanpa mengira peringkat umur, mempunyai pekerjaan yang memberikan pendapatan yang hampir sama menjadikan umur tidak mempunyai pengaruh yang jelas ke atas tahap kualiti hidup mereka.

Keempat, peluang mobiliti menegak juga boleh dikaitkan mengapa faktor umur tidak memberikan sumbangan penting ke atas peningkatan kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Dalam keadaan kehidupan di mana peluang melakukan mobiliti menegak terbatas, perbezaan umur tidak dapat memberikan pengaruh yang jelas ke atas peningkatan tahap kualiti hidup. Apa yang dapat diperhatikan ke atas kehidupan warga tua di kawasan kajian ialah, mereka jarang mempunyai peluang untuk melakukan mobiliti menegak dalam kehidupan mereka. Keadaan kehidupan mereka, sejak muda, jika mereka tergolong dalam kategori miskin dan susah, mereka tetap miskin sehingga memasuki umur tua. Kemiskinan menjadikan kualiti hidup mereka rendah. Bagi mereka umur tidak memberikan apa-apa makna dalam konteks mengubah keadaan kehidupan agar menjadi lebih baik.

6.5.2 Status Perkahwinan

Kajian ini mengandaikan status perkahwinan mempunyai pengaruh ke atas perbezaan tahap kualiti hidup warga tua. Untuk menguji pengaruh status perkahwinan ini,

kajian ini mengajukan hipotesis, iaitu "status perkahwinan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua". Melalui analisis regresi didapati variabel status perkahwinan memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) 0.002 dan nilai signifikan 0.961, yang bererti pengaruh variabel ini tidak signifikan baik pada paras 0.01 ataupun 0.05 ($p = 0.961 > 0.05$). Oleh itu hipotesis yang menyatakan "status perkahwinan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" diterima dalam konteks kajian ini.

Tidak signifikkannya pengaruh faktor status perkahwinan ke atas kualiti hidup warga tua adalah selari dengan beberapa kajian lain yang dilakukan berkaitan dengan kesejahteraan ataupun kualiti hidup warga tua di luar negara (lihat, umpamanya Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999; Atchley, 1975). Hasil-hasil kajian tersebut secara konsisten menyatakan status perkahwinan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualiti hidup warga tua. Rumusan daripada kajian-kajian mereka ialah, sama ada warga tua itu ada pasangan ataupun tidak, mereka sama-sama berpeluang untuk mencapai tahap kualiti hidup yang tinggi, atau sebaliknya.

Tidak signifikkannya pengaruh status perkahwinan ke atas tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian dapat diterangkan berasaskan sebab-sebab berikut. Pertama, ia dapat diterangkan berasaskan adanya jumlah tanggungan yang ramai dalam rumah tangga masyarakat Jawa di kawasan kajian yang boleh berfungsi sebagai sumber sokongan emosi. Pasangan pada asasnya penting untuk sokongan emosi, tetapi walaupun ada warga tua yang tidak mempunyai pasangan, sokongan emosi ini masih dapat diperolehi daripada tanggungan, iaitu anak ataupun cucu yang tinggal serumah dengan warga tua. Dengan adanya tanggungan ini juga warga tua tidak kesunyian

dan yang lebih penting mereka tidak terbiar. Kehidupan warga tua yang tidak ada pasangan tetap tidak terabai. Ramai anggota yang menjadi tanggungan warga tua boleh berfungsi sebagai penghibur kepada warga tua. Oleh itu statu perkahwinan didapati tidak begitu memberikan pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup.

Jumlah tanggungan yang ramai dalam rumah tangga memberikan peluang kepada warga tua melakukan tugas fizikal dan sosial secara bersama, sama ada di rumah atau di luar rumah dalam aktiviti ekonomi. Tanggungan ini, yang berupa anak atau cucu, saling menjaga, saling mengasihi dan memberi perhatian warga tua yang menjadi ibu bapa atau datuk atau nenek mereka. Rumah tangga warga tua yang tidak ada pasangan boleh diuruskan oleh tanggungan ini yang menjadikan makan minum warga tua, sama ada yang masih ada pasangan ataupun tidak, tetap terurus, kerana diuruskan oleh anak cucu yang menjadi tanggungan. Oleh itu urusan rumah tangga ini dapat diterima warga tua tanpa mengira status perkahwinan mereka, menjadikan mengapa status perkahwinan tidak mempunyai pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup mereka.

Kedua, walaupun dalam konteks kesihatan, warga tua yang ada pasangan cenderung mempunyai taraf kesihatan dan kondisi fizikal yang baik dan sihat, (Johson dan Barer 1972, dlm. Hooyman dan Kiyak, 1988) tetapi dalam konteks di kawasan kajian, keadaan kesihatan warga tua adalah menjadi tanggungjawab semua ahli keluarga dalam rumah tangga warga tua. Begitu juga dalam konteks sokongan, walaupun pasangan merupakan sumber sokongan yang penting (lihat, umpamanya Cantor 1979, dlm. Stoller, 1983; Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) yang menjadikan warga tua lebih seronok menjalani sisa kehidupannya, namun dalam konteks warga

tua di kawasan kajian, penjagaan kesihatan dan sokongan ini dapat diperolehi daripada ahli isirumah yang menjadi tanggungan warga tua. Oleh itu tanggungan amat berfungsi kepada warga tua dalam menghadapi permasalahan kehidupan secara bersama. Hidup bersama saling menyayangi dan mengasihi serta saling menjaga di antara tanggungan, walaupun tanpa pasangan, memberikan kepuasan secara sosial dan psikologi kepada warga tua.

6.5.3 Tempoh Pendidikan

Tempoh pendidikan adalah satu lagi pembolehubah yang tidak dapat memberikan pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Melalui analisis regresi didapati variabel tempoh pendidikan memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) +0.025 dan nilai signifikan 0.667, yang bererti pengaruh variabel ini tidak signifikan, $p = 0.667 > 0.05$. Oleh itu hipotesis yang menyatakan "tempoh pendidikan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" adalah dapat diterima benar dalam konteks kajian ini.

Pengaruh pembolehubah ini ke atas kualiti hidup seperti yang diperolehi dalam kajian ini adalah berbeza dengan beberapa kajian lain mengenai aspek ini. Wan Ibrahim Wan Ahmad (1999) umpamanya mendapati pengaruh pembolehubah ini signifikan ke atas kesejahteraan warga tua. Kajian Shin et.al (1982) juga menunjukkan keberhasilan pendidikan berhubungan positif dengan kepuasan dan kebahagiaan hidup. Demikian juga Pudjirahardjo (2005) mendapati para petani tanah yang sempit atau kecil memperlihatkan tingkat pendidikan formal berpengaruh terhadap kegiatan petani di luar usaha pertanian yang boleh ditafsirkan mempunyai pengaruh pula ke atas kualiti hidup mereka.

Tidak jelasnya pengaruh pendidikan ke atas kualiti hidup dalam kajian ini disebabkan tahap pendidikan bagi semua warga tua adalah rendah. Jika dirujuk kembali Jadual 4.14, didapati sebahagian besar mereka hanya bersekolah setakat sekolah dasar, malah ramai yang tidak menyelesaikan sekolah dasar dan hampir tidak ada warga tua yang mendapat pendidikan selepas sekolah dasar.

Perbezaan dalam pendidikan rendah pada umumnya tidak berupaya untuk meningkatkan tahap kualiti hidup seseorang. Disebabkan ramai warga tua yang hanya berpendidikan rendah, maka wajarlah pendidikan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup mereka.

Selain itu tahap pendidikan warga tua yang rendah juga didapati tidak banyak membantu mereka mencapai kedudukan yang lebih baik dari segi ekonomi. Sama ada warga tua bersekolah ataupun tidak, kedudukan ekonomi mereka adalah sama. Disebabkan tahap pendidikan yang rendah juga, kedudukan ekonomi warga tua di kawasan kajian tidak ditentukan oleh pendidikan. Ada unsur lain, umpamanya sumbangan anak-anak yang membezakan kedudukan ekonomi mereka.

Disebabkan pendidikan tidak penting dari segi kedudukan ekonomi, maka wajarlah pendidikan tidak mempunyai pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup. Lagipun tahap pendidikan kebanyakan warga tua di kawasan kajian adalah rendah. Disebabkan pendidikannya rendah, warga tua di kawasan kajian memiliki jenis pekerjaan yang terhad pada bidang pertanian sahaja. Warga tua yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi tidak ada.

Tahap pendidikan dan ketrampilan yang rendah tidak memberikan peluang kepada warga tua untuk mendapat pekerjaan yang lebih bervariasi, seperti berdagang dan bidang pengkhidmatan yang menawarkan pendapatan yang lebih baik. Tahap pendidikan yang mereka miliki tidak mampu memberikan penambahan pengetahuan, sikap dan ketrampilan mereka. Warga tua dengan tahap pendidikan dan keterampilan yang lebih tinggi memungkinkan mereka melakukan aktiviti pekerjaan yang lebih bervariasi, tetapi disebabkan semua warga tua memiliki pendidikan yang rendah, maka tahap pendidikan ini tidak mempunyai kemampuan untuk meningkatkan tahap kualiti hidup mereka.

6.5.4 Status Pekerjaan

Variabel status pekerjaan yang digunakan dalam model regresi untuk menganggarkan pengaruhnya ke atas kualiti hidup warga tua dalam kajian ini juga didapati tidak dapat memberikan pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Untuk menganalisis pengaruh variabel status pekerjaan ini, kajian ini mengajukan hipotesis, iaitu "status pekerjaan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua". Melalui analisis regresi didapati variabel status pekerjaan memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) +0.096 dengan nilai signifikannya 0.206, yang bererti pengaruh variabel ini tidak signifikan pada paras 0.05 ($p > 0.05$). Oleh itu hipotesis yang menyatakan "status pekerjaan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" dapat diterima benar dalam konteks kajian ini.

Oleh itu status pekerjaan adalah satu lagi variabel yang tidak memberikan pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Hasil kajian ini agak

berbeza dengan beberapa hasil kajian lain di luar negara (umpamanya Wilkening dan McGranahan, 1978, Shin et. al, 1982; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999). Kajian tersebut menunjukkan warga tua yang aktif dan masih dapat bekerja mempunyai kualiti hidup yang lebih baik. Hal ini kerana mereka yang masih bekerja dapat mengatur kewangannya dalam rangka memenuhi berbagai keperluan sendiri.

Pekerjaan memberikan kesibukan kepada warga tua untuk tetap aktif secara fizikal, sosial dan mental (Wilkening dan McGranahan, 1978; Shin et. al, 1982; Wan Ibrahim Wan Ahmad, 1999) menjadikan kualiti hidup mereka meningkat.

Tidak jelasnya pengaruh status pekerjaan ke atas kualiti hidup juga kerana lapangan kerja warga tua di kawasan kajian hanya terbatas di sektor pertanian tradisional yang melibatkan pekerjaan bertaraf rendah dan itupun kebanyakan warga tua responden tidak memiliki tanah pertanian dan mereka bekerja sebagai buruh.

Istilah buruh tani atau kuli di daerah kajian disebut "*mreman*" dalam bahasa lokal. Istilah buruh atau kuli menurut mereka terlalu kasar apalagi terhadap warga tua maka muncul istilah lokal agar lebih "halus" untuk pekerjaan tersebut.

Selain itu pekerjaan warga tua juga tidak menawarkan upah yang tinggi. Pendapatan yang diperolehi tidak berupaya menjadikan hidup mereka mewah. Walaupun mereka bekerja, pekerjaan mereka menawarkan upah yang rendah yang tidak berbeza dengan pendapatan warga tua yang tidak bekerja yang mendapat sokongan daripada ahli keluarga lain. Oleh kerana pekerjaan menawarkan upah yang rendah, maka pengaruh status pekerjaan tidak signifikan.

6.5.5. Luas Pemilikan Tanah

Seperti variabel-variabel lain sebelum ini, untuk menguji pengaruh variabel luas tanah terhadap kualiti hidup warga tua, kajian ini mengajukan hipotesis, iaitu "luas pemilikan tanah tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua". Didapati nilai pekali regresi β (*standardized*) variabel luas pemilikan tanah memiliki ialah +0.080 dengan nilai signifikan 0.097, yang bererti pengaruh variabel ini tidak signifikan baik pada paras 0.01 ataupun 0.05 ($p = 0.097 > 0.05$).

Oleh itu hipotesis yang menyatakan " luas pemilikan tanah tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" dapat diterima benar. Tidak signifikannya pengaruh variabel luas pemilikan tanah dalam konteks kajian ini dapat dihuraikan berasaskan beberapa alasan. Pertama, sebahagian besar warga tua kajian berstatus tidak memiliki tanah. Seperti yang dijelaskan dalam Bab Empat (Jadual 4.17) daripada 322 warga tua, hanya 123 orang warga tua (38.2%) memiliki tanah, sementara 199 orang (61.8%) tidak memiliki tanah. Selain itu keluasan tanah pertanian yang dimiliki warga tua juga secara relatifnya amat kecil. Keadaan tidak memiliki tanah, ataupun dengan tanah yang kecil tidak memungkinkan warga tua untuk mempunyai tahap kualiti hidup yang berbeza dengan orang lain yang juga sama-sama tidak memiliki atau memiliki tanah yang kecil.

Memang benar bagi masyarakat perdesaan khususnya petani, lahan atau tanah pertanian merupakan faktor yang sangat penting dalam kehidupan mereka. Onghokham (1984) menyatakan tanah merupakan pusaka bagi pemiliknya. Tinggi rendahnya status sosial ekonomi sangat dipengaruhi oleh luas lahan pertanian yang dimiliki dan dikuasai oleh petani. Namun dengan kebanyakan warga tua di kawasan

kajian yang tidak memiliki tanah, menyebabkan luas pemilikan tanah tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua.

Sempitnya pemilikan tanah warga tua seperti yang ditemui di kawasan kajian adalah sesuai dengan sempitnya pemilikan tanah petani di pulau Jawa secara keseluruhan. Petani di pulau Jawa rata-rata memiliki lahan atau tanah yang terlalu sempit, iaitu kurang dari 0.25 hektar ($< 2\,500\text{ m}^2$), bahkan banyak pula petani yang tidak memiliki tanah yang disebut sebagai petani "gurem" (Salladien, 2009).

Jumlah penduduk di perdesaan yang semakin bertambah sedangkan lahan pertanian yang semakin berkurang menjadikan tanah pertanian yang dimiliki petani semakin berkurang. Dengan budaya mewariskan tanah pusaka kepada anak-anaknya dalam fenomena yang disebut sebagai fregmentasi tanah menjadikan tanah pertanian per keluarga semakin berkurang.

Luas tanah pertanian ini cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun (Rahardjo, 2005). Mengikut Clifford Geertz (1983) kes begini disebut sebagai pembagian kemiskinan (*shared poverty*).

Tanah pertanian yang kurang dibandingkan dengan jumlah petani yang ada mengakibatkan petani "lapar tanah". Mereka merambah hutan untuk tujuan perladangan, yang kadang-kadang dilakukan juga pada tanah yang secara ekologis tidak layak digunakan, seperti pada lereng yang curam, dan kawasan hutan milik kerajaan atau pemerintah (Otto Soemarwoto, 1983). Ramai penduduk di kawasan kajian melakukan aktiviti pertanian pada kawasan hutan, termasuk pula warga tua.

Seorang warga tua yang ditemubual Bapak Karsim mengatakan bahawa:

banyak penduduk, termasuk warga tua yang tidak mempunyai tanah atau lahan melakukan aktiviti "*tetelan*" (bahasa slank lokal untuk istilah membuka – *merambah* - hutan milik kerajaan). Hal ini karena mereka tidak memiliki tanah pertanian dan tidak punya ketrampilan lain selain bertani atau bercucuk tanam untuk dapat melangsungkan kehidupan ekonominya. Saya tahu aktiviti ini melanggar peraturan dan merosakkan lingkungan semulajadi, tetapi saya melakukannya untuk memenuhi keperluan hidup saya dan keluarga. Disamping itu tanah pada *rambahan* hutan sangat subur untuk ditanami sayuran seperti kentang, karot, kubis, sawi dan selada.

Disebabkan kebanyakan warga tua tidak memiliki tanah, atau bagi warga tua yang memiliki tanah, keluasannya terlalu sempit, maka variabel ini didapati tidak memberikan pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua.

6.5.6 Partisipasi Organisasi

Akhirnya satu lagi variabel yang digunakan untuk menganggarkan pengaruhnya terhadap kualiti hidup warga tua yang didapati tidak signifikan di kawasan kajian ialah partisipasi dalam organisasi. Variabel ini tidak dapat memberikan pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Melalui analisis regresi didapati variabel partisipasi dalam organisasi memiliki nilai pekali regresi β (*standardized*) +0.030 dan nilai signifikan 0.619, yang bererti pengaruh variabel ini tidak signifikan baik pada paras 0.01 ataupun 0.05 ($p = 0.619 > 0.05$).

Oleh itu hipotesis yang menyatakan " partisipasi dalam organisasi tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua" adalah dapat diterima benar dalam konteks kajian ini. Hasil kajian berkaitan pengaruh variabel partisipasi dalam organisasi seperti yang didapati dalam kajian ini adalah juga agak berbeza dengan beberapa kajian lain yang dilakukan di luar negara. Kajian Wilkening dan

McGranahan (1978) tentang kesejahteraan subjektif di Wisconsin Utara menunjukkan variabel partisipasi dan integrasi sosial merupakan variabel yang berhubungan secara signifikan dengan kesejahteraan.

Hal ini sejalan juga dengan kajian Ainly dan Smith (1984) yang mendapati peningkatan partisipasi warga tua dalam organisasi keagamaan meningkatkan tahap kepuasan hidupnya. Hooyman dan Kiyak (1988) yang menulis tentang warga tua di Jepun yang aktif dalam pelbagai kegiatan fizikal termasuk pula aktiviti dalam organisasi dikatakan merasa lebih sihat dan lebih puas dalam kehidupannya. Selanjutnya Andi Mappiare (1983) menyatakan minat terhadap agama dan organisasi keagamaan ada kecenderungan semakin meningkat dengan meningkatnya usia. Warga tua yang aktif dalam pelbagai organisasi merasa lebih puas dan lebih seronok serta mempunyai kualiti hidup yang lebih baik.

Pengaruh partisipasi organisasi ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian juga tidak begitu jelas. Penemuan ini juga agak berbeza dengan beberapa hasil kajian dalam aspek ini di luar negara seperti yang telah dibincangkan di atas.

6.6 Faktor Mempengaruhi Kualiti Hidup: Aplikasi Teori

Kajian ini menggunakan teori Aktiviti untuk menghuraikan variasi tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Teori ini boleh digunakan untuk menghuraikan mengapa dan bagaimana faktor-faktor yang signifikan dalam kajian ini, khususnya jumlah tanggungan, sokongan instrumental dan aktiviti rekreasi boleh berpengaruh ke atas perbezaan tahap kualiti hidup warga tua dari sudut pandangan teori Aktiviti ini.

Dalam proses menjadi tua Birren dan Schroots (Monks, Knoer dan Siti Rahayu, 2002) membedakan proses penuaan kepada (1) penuaan sebagai proses biologi (*senescing*), (2) penuaan sebagai proses sosial (*eldering*), dan (3) penuaan psikologis (*geront*). Tubuh badan fizikal, sosial dan psikologi warga tua mengalami perubahan semasa proses menjadi tua. Perubahan untuk menjadi tua sesuatu yang bersifat semulajadi dan akan dialami oleh semua makhluk hidup.

Dalam proses penuaan ini, warga tua dapat dibahagikan kepada dua kategori, iaitu (1) kategori yang mengundurkan diri dari aktiviti dan hubungan sosial, dan hal ini dihuraikan oleh satu teori, iaitu *disengagement theory*, dan (2) kategori yang mencapai kepuasan dengan masih tetap aktif dan tetap memelihara hubungan sosialnya. Teori yang membincangkan hal ini ialah *activity theory* (Hooyman dan Kiyak, 1988, Monks, Knoer dan Siti Rahayu, 2002). Kajian ini mengambil teori yang kedua ini untuk menghuraikan kualiti hidup warga tua.

Teori ini digunakan sesuai dengan salah satu harapan program penuaan dan kesihatan Organisasi Kesihatan Sedunia (WHO) ialah promosi kesihatan yang tertumpu pada penuaan aktif baik fizikal, sosial mahupun mental. Penuaan aktif dipengaruhi oleh faktor individu, keluarga dan masyarakat serta kerajaan. Faktor-faktor tersebut ialah perilaku, persekitaran fizikal, persekitaran sosial, ekonomi serta kesihatan dan perkhidmatan sosial (Kalache, Barreto dan Keller, 2005).

Kerangka kerja dalam pengembangan penuaan aktif memerlukan tiga tiang penyangga asas ialah partisipasi, kesihatan dan keamanan (Macionis, 1999). Penuaan berdepan dengan risiko sekitaran fizikal, penyakit kronis dan penurunan fungsi

organ tubuh. Dengan itu mereka berharap faktor perlindungannya dapat ditingkatkan. Keadaan ini membolehkan warga tua menikmati hidup berkualiti dan lebih panjang. Warga tua yang sihat dapat melangsungkan kehidupannya bagi menghabiskan sisa masa tua mereka. Menurut teori aktiviti, penuaan yang berjaya warga tua yang tetap aktif akan mempertahankan aktiviti tersebut selama mungkin (Hoyman dan Kiyak, 1988, Hardywinoto dan Tony Setiabudhi, 2005).

Warga tua yang panjang umurnya kerana aktiviti dalam kehidupannya. Salah satu contoh bangsa yang mempunyai jangkaan hidup yang panjang ialah orang Abkhasians di daerah pegunungan Georgia. Terdapat tiga faktor utama yang menyebabkan jangkaan hidup warga tua itu lama, iaitu kebiasaan diet yang memakan sedikit daging dan banyak sayuran, buah-buahan segar dan susu; kedua, tetap mempertahankan aktiviti fizikal, dan ketiga, rasa kebersamaan dalam masyarakat yang merupakan inti dari tamadun suku Abkhasians (Henslin, 2005).

Dari hasil kajian didapati tahap kualiti hidup dipengaruhi secara signifikan oleh jumlah tanggungan, sokongan instrumental dan aktiviti rekreasi warga tua. Jumlah tanggungan pada asasnya dilihat sebagai beban kepada warga tua. Bagaimanapun temubual mendalam menunjukkan tanggungan ini, selain berperanan menjadi pembantu yang dapat memberikan sokongan kepada warga tua apabila diperlukan, tanggungan juga boleh mewujudkan rasa puas dalam kalangan warga tua. Dalam konteks teori aktiviti, apabila warga tua mempunyai tanggungan, tanggungan yang ada ini menjadi kuasa yang boleh memaksa warga tua untuk sentiasa aktif dalam kehidupan berkeluarga. Warga tua ini perlu berusaha menambahkan pendapatan melalui pelbagai aktiviti ekonomi, atau perlu sentiasa sibuk dalam urusan domestik

menguruskan hal-hal rumahtangga. Semakin besar jumlah tanggungan warga tua semakin sibuklah warga tua itu. Hal ini agak berbeza dengan warga tua yang tidak mempunyai tanggungan, yang hanya cenderung untuk tidak aktif sama ada dalam urusan rumahtangga, ataupun dalam kegiatan ekonomi dan sosial.

Selain itu warga tua dengan tahap kualiti hidup yang baik selalunya ialah warga tua yang selalu mendapat sokongan daripada ahli keluarga lain, termasuk sahabat handai dan jiran tetangga. Malah, warga tua yang aktif tentunya warga tua yang sihat, sedangkan kesihatan, selain partisipasi dan keamanan merupakan asas kepada penuaan yang berjaya (Macionis, 1999). Untuk mendapat tiga asas ini, diperlukan sokongan daripada pelbagai sumber. Ini menunjukkan sokongan penting kepada warga tua yang berjaya, termasuk untuk menjaga warga tua tersebut agar tahap kualiti hidupnya dapat dipertahankan.

Pentingnya sokongan kepada warga tua dalam konteks kualiti hidup ini dapat dilihat melalui proses penuaan itu sendiri. Apabila warga tua mencapai umur lewat, kemampuan fizikal mereka akan menurun. Dengan adanya sokongan daripada pasangan, anak-anak, dan ahli keluarga lain menjadikan warga tua sentiasa mereka sentiasa dijaga dan disayangi. Malah aspek yang juga penting dalam sokongan ini ialah keperluan warga tua akan sentiasa dapat dipenuhi kerana sumber-sumber sokongan yang ada turut menunaikan tanggungjawab mereka.

Kajian-kajian lain di luar negara juga menunjukkan pentingnya sokongan ke dalam konteks kualiti hidup ini. Palmore (Hoyman dan Kiyak, 1988) umpamanya, menyimpulkan tradisi penghormatan terhadap warga tua merupakan penyebab warga

tua di Jepun lebih aktif dan tetap melibatkan diri dalam pelbagai kegiatan. Dengan tingkat aktiviti yang tinggi itu menjadikan warga tua di Jepun lebih sihat dan kerana itu kualiti hidupnya lebih tinggi. Teori aktiviti mencadangkan supaya warga tua terus dapat mempertahankan kualiti hidup, mereka sepatutnya tidak menarik diri dari lingkungan sosialnya. Apabila bersara warga tua perlu menggantikan aktiviti lama dengan aktiviti lain (Hardywinoto dan Tony Setiabudhi, 2005) agar mereka terus melakukan aktiviti.

Oleh itu melihat kepada pentingnya aspek sokongan ini untuk membolehkan warga tua terus aktif yang boleh berpengaruh ke atas kualiti hidup warga tua, maka sokongan menjadi satu aspek yang penting. Warga tua yang sentiasa mendapat sokongan, sama ada sokongan instrumental, sokongan kewangan, sosial dan emosi (psikologi) boleh membantu warga tua itu aktif berpartisipasi dalam apa juga aktiviti sosial, dan penyertaan aktif dalam aktiviti sosial ini dilihat oleh teori aktiviti sebagai satu aspek yang boleh membantu warga tua mempertahankan kualiti hidup mereka. Sehubungan dengan itu, variabel sokongan instrumental yang mempunyai pengaruh yang jelas ke atas kualiti hidup warga tua seperti yang diperolehi dalam kajian ini adalah selari dengan teori aktiviti yang digunakan.

Variabel lain yang ternyata berpengaruh secara signifikan ke atas kualiti hidup warga tua ialah aktiviti rekreasi. Pentingnya variabel aktiviti rekreasi ini selari dengan andaian dalam teori aktiviti di mana warga tua yang sukses ialah warga tua yang secara terus menerus melibatkan diri dalam aktiviti sosial (Benyamin dan Estes, 1983). Aktiviti rekreasi amat berkaitan dengan kepuasan dalam hidup. Banyak hal-hal yang membelenggu kehidupan akibat masalah yang timbul dapat dikurangi jika

seseorang melakukan aktiviti rekreasi. Hal ini selari dengan pendapat Kennedy, Northcott dan Kinzel (1978) yang menyatakan kepuasan dalam aktiviti rekreasi berkaitan dengan kualiti hidup. Begitu juga dengan kepuasan penggunaan waktu lapang juga berkaitan dengan kualiti hidup warga tua (Mancini dan Sandifer, 1995).

6.7 Rumusan

Dalam Bab Enam ini perbincangan tertumpu kepada faktor-faktor yang mempengaruhi tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian. Dari analisis regresi didapati tiga variabel bebas yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap kualiti hidup, iaitu jumlah tanggungan, sokongan instrumental dan aktiviti rekreasi. Tiga faktor yang berpengaruh dalam analisis regresi berganda ini yang menjadi faktor yang berpengaruh ke atas kualiti hidup warga tua dibincangkan dalam bab ini. Perbincangan juga ditumpukan kepada mengapa sesetengah pembolehubah yang dimasukkan dalam model tidak signifikan. Perbincangan Bab Enam ini diakhiri dengan perbincangan mengenai aplikasi teori ke atas faktor mempengaruhi kualiti hidup warga tua di kawasan kajian.

BAB TUJUH

RINGKASAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN

7.1 Pengenalan

Bab Tujuh ini merupakan bab terakhir kepada penulisan kajian ini. Bab ini diawali dengan membincangkan ringkasan hasil penting kajian yang meliputi ringkasan mengenai latar belakang responden, indikator, tahap kualiti hidup warga tua, serta faktor-faktor yang mempengaruhi kualiti hidup warga tua. Penulisan bab ini diakhiri dengan perbincangan mengenai implikasi hasil kajian, cadangan kajian serta cadangan kepada pengkaji lain untuk kajian masa akan datang.

7.2 Ringkasan Hasil Kajian

7.2.1 Latar Belakang Responden

Jumlah responden dalam kajian ini ialah seramai 322 orang warga tua yang terdiri dari 106 warga tua laki-laki (32.9%) dan 216 warga tua perempuan (67.1%). Dari jumlah tersebut 280 orang (87.0%) merupakan penduduk tempatan, sedangkan bakinya 42 orang (13.0%) warga pendatang. Jumlah responden yang berstatus kahwin ialah 180 orang (55.9%), bakinya berstatus belum berkahwin, cerai hidup dan cerai mati seramai 142 orang (44.1%). Kerana jangkaan hidup perempuan lebih tinggi, maka ramai warga tua perempuan berstatus cerai mati. Dari data yang dapat diperoleh tempoh perkahwinan terendah 35 tahun, dan yang paling lama 80 tahun. Rata-rata tempoh perkahwinan ialah 54 tahun. Semakin tinggi tahap tempoh perkahwinan maka semakin menurun jumlah dan peratusan warga tua responden, disebabkan adanya kematian pasangan.

Pilihan tempat tinggal yang menjadi mod ialah warga tua tinggal dalam tiga generasi, iaitu bersama pasangan, anak, menantu dan cucu, iaitu 171 orang (53.1%). Jumlah warga tua responden yang masih mempunyai tanggungan secara ekonomi ialah 69 orang (21.4%), sedangkan bakinya 253 orang (78.6%) sudah tidak lagi mempunyai tanggungan ekonomi. Tanggungan ekonomi tersebut termasuklah anak, cucu dan ahli keluarga lain. Adanya tanggungan secara ekonomi membebankan warga tua, namun adanya orang yang ditanggung dan hidup bersama dalam satu rumah merupakan penghibur di kala kesepian.

Jumlah anak yang masih hidup boleh mempengaruhi sokongan kepada warga tua. Jumlah anak warga tua yang paling ramai ialah sembilan orang, sementara ada pula warga tua yang tidak mempunyai anak, iaitu 31 orang (9.6%). Rata-rata saiz isi rumah warga tua ialah empat orang. Jumlah warga tua yang tinggal atau hidup sendirian ialah 26 orang (8.0%).

Sebagai perbandingan, peratusan warga tua yang berumur 60 tahun ke atas yang hidup sendirian di Asia Timur dan Asia Tenggara ialah 7.3 peratus. Tempoh pendidikan warga tua responden di kawasan kajian adalah rendah, iaitu rata-rata hanya tiga tahun. Tempoh pendidikan warga tua yang tertinggi ialah 12 tahun atau sama dengan tamat sekolah menengah umum. Warga tua yang tidak pernah bersekolah seramai 88 orang (27.3%), sedangkan yang bersekolah sampai darjah tiga ialah 126 orang (39.2%). Mereka yang bersekolah dari darjah 4 - 6 pula 103 orang (32.0%). Rendahnya tahap pendidikan warga tua ini kerana rendahnya kesempatan bersekolah dan masalah ekonomi semasa warga tua ini memasuki usia sekolah.

Dalam konteks status pekerjaan, daripada 322 responden warga tua yang masih bekerja ialah seramai 179 orang (55.6%), sementara yang tidak bekerja ialah 143 orang (44.6%). Kebanyakannya warga tua bekerja di sektor pertanian iaitu 136 orang (76.0%). Dalam konteks ini, yang bekerja sebagai buruh tani ialah 82 orang (45.8%), sedangkan sebagai petani pula seramai 54 orang (30.2%). Semua warga tua di kawasan kajian menerima sokongan instrumental. Hal ini menunjukkan warga tua mendapatkan perhatian dan sokongan dari pasangan, anak, menantu, saudara mara dan tetangga jiran, serta daripada pihak kerajaan. Warga tua menerima yang sokongan sebanyak 7 – 8 jenis ialah 243 orang (75.5%). Jumlah mereka yang mendapat sokongan antara 5 – 6 jenis pula ialah 68 orang (21.1%). Hanya sebahagian kecil warga tua menerima sokongan 1 – 2 jenis, iaitu enam orang (1.9%), dan 3 - 4 jenis seramai lima orang (1.5%).

Dalam konteks pemilikan tanah, warga tua yang memiliki tanah adalah seramai 123 (38.2%), sedangkan yang tidak memiliki ialah 199 orang (61.8%). Di antara warga tua yang memiliki tanah pertanian, sebahagian besarnya ialah memiliki lahan yang relatif kecil. Lahan pertanian yang sempit ini pada umumnya dipergunakan untuk budidaya tanaman sayuran secara tumpangsari (*multi cropping*) yang dikerjakan bersama ahli keluarga.

Dalam konteks partisipasi organisasi pula, warga tua yang turut serta dalam organisasi ialah 283 orang (87.9%), sedangkan 39 orang (12.1%) tidak turut serta, kerana alasan kesihatan dan terlalu tua. Organisasi yang diikuti warga tua termasuklah organisasi bekaitan keagamaan (jamaah tahlil dan pengajian al-Quran, Nahdatul Ulama, Muhammadiyah), sosial ekonomi (arisan wang, jimpitan beras, pendidikan

kesejahteraan keluarga), kesenian (karawitan, gamelan, jaranan, terbanan), sukan (senaman, jalan sihat) dan politik (parti). Organisasi sosial ekonomi yang diminati warga tua perempuan ialah arisan "*jimpitan*" beras.

Warga tua yang terlibat dalam aktiviti rekreasi ialah hampir seluruhnya iaitu 321 orang (99.9%). Jarak fizikal antara rumah responden dengan jalan terdekat ialah 10 meter sedangkan jarak yang paling jauh ialah tiga kilo meter.

7.2.2 Indikator Objektif Kualiti Hidup

Indikator kualiti hidup yang digunakan dalam kajian ini termasuklah pendapatan, pemilikan barang, perbelanjaan, kualiti perumahan dan tahap kesihatan. Kebanyakan warga tua di kawasan kajian mempunyai pendapatan yang kecil iaitu kurang dari Rp500 000 per bulan iaitu, seramai 223 orang (69.3%). Walaupun pendapatan warga tua rendah, namun kebanyakan mereka dapat menampung kehidupan kerana hidup bersama pasangan dan anak-anak.

Disebabkan pendapatan mereka kecil, hanya sebahagian kecil warga tua dapat menyimpan dan mempunyai lebih pendapatan. Barang yang mereka miliki adalah barang sederhana sesuai dengan peringkat ekonominya. Barangan paling umum dimiliki ialah barang kemas, dapur gas, set kerusi dan basikal.

Rumah atau tempat tinggal yang merupakan salah satu keperluan asas manusia dalam melangsungkan kehidupan. Kualiti rumah warga tua di kawasan kajian pada umumnya termasuk dalam kategori rumah baik, iaitu dimiliki oleh 232 orang (72.0%), sedangkan kualiti rumah sederhana 83 rumah (25.8%) dan buruk tujuh

rumah (2.2%). Tahap kesihatan warga tua di kawasan kajian secara umum adalah baik, iaitu 202 orang (62.7%) dalam kategori baik dan 92 orang (28.6%) sederhana. Hal ini didukung pula oleh ADL dan IADL kategori tinggi masing-masing ialah 274 orang (85.1%) dan 202 orang (62.7%).

7.2.3 Indikator Subjektif Warga Tua

Indikator subjektif kualiti hidup diukur berdasarkan tanggapan subjektif warga tua berkaitan indikator yang digunakan. Sebahagian besar (58.1%) merasa puas, malah warga tua yang merasa sangat puas juga besar (35.1%). Jumlah warga tua yang merasa tidak puas adalah terlalu kecil. Dari segi perbelanjaan pula, sebahagian besar merasa tidak puas dengan pola perbelanjaan harian mereka, terutama dalam konteks perbelanjaan terhadap barangan berjenama, iaitu 189 orang (58.7%). Dalam konteks perbelanjaan terhadap barangan yang mahal juga mempunyai pola yang sama, iaitu sebahagian besar (55.0%) merasakan tidak puas. Jumlah warga tua yang merasa amat tidak ;puas juga agak besar. Pendapatan warga tua yang rendah menjadikan mereka tidak berkeupayaan untuk memberi barangan yang mahal dan berjenama.

Pada umumnya warga tua merasa puas dengan jumlah pemilikan barangan yang mereka ada. Keadaan ini dinyatakan oleh 189 orang (58.7%) warga tua. Jumlah warga tua yang merasa amat puas terhadap jumlah barangan yang ada juga tinggi. Warga tua ini bukan sahaja puas dari segi jumlah barangan yang mereka ada, tetapi mereka juga merasa puas dengan kualiti barangan tersebut (60.9%).

Dalam konteks kualiti perumahan ada dua indikator yang ditanyakan kepada warga tua, iaitu keadaan rumah dan tahap keamanan dan kenyamanan. Dalam aspek

pertama, juga sebahagian besar warga tua merasa puas (63.7%) dengan keadaan rumah mereka. Jumlah warga tua yang merasa tidak puas adalah kecil, sementara dalam aspek kedua sebahagian besar juga yang merasa sangat puas terhadap tahap keamanan dan kenyamanan (keselesaan) rumah mereka.

Dalam jumlah yang besar juga warga tua yang merasa puas dengan tahap keamanan dan kenyamanan ini. Tahap kesihatan adalah satu lagi indikator yang digunakan untuk mengukur kualiti hidup warga tua. Menganalisis tahap kesihatan ini, dapat dirumuskan bahawa sebahagian besar warga tua di kawasan kajian adalah sihat. Adalah amat membanggakan kerana sebahagian besar warga tua, iaitu 168 orang (52.2%) merasa puas dengan tahap kesihatan mereka. Malah terdapat 103 orang (32.0%) yang merasa amat puas dengan tahap kesihatan ini.

7.2.4 Tahap Kualiti Hidup Secara Umum

Tahap kualiti hidup warga tua dalam kajian ini diukur menggunakan skala yang mengandungi 11 item. Seperti yang telah dijelaskan dalam Bahagian 3.5.1 dan Jadual 3.3, skala 11 item yang dipadankan dengan skala ala Likert empat mata ini, mewakili lima indikator kualiti hidup yang dikenalpasti, iaitu pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barang, kualiti perumahan dan tahap kesihatan. Setiap indikator dibentuk dua item menjadikannya 10 item, ditambahkan satu lagi item berkaitan persepsi secara langsung warga tua tentang kualiti hidupnya secara keseluruhan. Analisis menunjukkan sebahagian besar warga tua mempunyai tahap kualiti hidup yang sederhana tinggi, iaitu seramai 225 orang. Jumlah warga tua yang mempunyai tahap kualiti hidup yang tinggi lebih ramai berbanding mereka yang mempunyai tahap kualiti hidup yang rendah (61 orang berbanding 36).

7.2.5 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Desa

Melalui analisis ANOVA diperoleh nilai signifikan, $p = 0.001 < \alpha = 0.05$ yang bererti terdapat perbezaan yang signifikan tahap kualiti hidup warga tua mengikut desa. Melalui analisis berasaskan min didapati warga tua di desa Gunungsari memiliki min kualiti hidup yang lebih tinggi berbanding desa Mojorejo dan Sumberrejo. Desa Gunungsari mempunyai min kualiti hidup 32.2 berbanding desa Mojorejo memiliki min 30.7 dan desa Sumberrejo pula ialah 30.1.

Analisis juga menunjukkan warga tua yang memiliki tahap kualiti hidup yang tinggi lebih ramai di desa Gunungsari berbanding dua desa lain. Hal ini bererti kualiti hidup warga tua di desa Gunungsari adalah lebih tinggi berbanding desa Mojorejo dan Sumberrejo. Salah satu faktor yang menyebabkan perbezaan ini ialah Gunungsari merupakan desa subur sebagai penghasil sayuran dan bunga yang menyebabkan serapan tenaga kerja warga tua lebih tinggi, sedangkan serapan tenaga kerja warga tua dua di desa lain yang lebih kecil menjadikan kualiti hidup warga tua agak rendah berbanding warga tua di desa Gunungsari.

7.2.6 Tahap Kualiti Hidup Mengikut Profil

Tahap kualiti hidup warga tua mengikut profil dibincangkan berasaskan sembilan aspek, iaitu jantina, umur, status perkahwinan, tempoh perkahwinan, tahap fertiliti, jumlah tanggungan, tempoh pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan. Untuk meneroka perbezaan ini, kajian ini memajukan sembilan hipotesis yang dianalisis menggunakan ujian t dan ANOVA. Tujuan analisis dibuat mengikut profil ini ialah untuk meneroka apakah tahap kualiti hidup warga tua responden berbeza ataupun tidak dalam konteks profil sosioekonomi dan demografi yang berbeza. Tahap kualiti

hidup warga tua berbeza secara signifikan dalam lima aspek profil iaitu, status perkahwinan, $p = 0.005 \leq \alpha = 0.05$, jumlah tanggungan, $p = 0.001 < \alpha = 0.01$, tempoh pendidikan, $p = 0.000 < \alpha = 0.01$, status pekerjaan, $p = 0.000 < \alpha = 0.01$, dan pendapatan, $p = 0.000 < \alpha = 0.01$. Tahap kualiti hidup warga tua tidak berbeza secara signifikan dalam konteks empat profil lain, iaitu jantina, umur, tempoh perkahwinan dan tahap fertiliti.

7.2.7 Perbincangan Faktor Mempengaruhi Kualiti Hidup

Perbincangan faktor yang mempengaruhi kualiti hidup warga tua ini, yang juga merupakan pembahasan ke atas pengujian hipotesis kajian, adalah berasaskan hasil analisis regresi berganda ke atas sembilan faktor yang telah digunakan untuk menganggarkan pengaruh masing-masing terhadap kualiti hidup warga tua, iaitu umur, status perkahwinan, jumlah tanggungan, tempoh pendidikan, status pekerjaan, sokongan, luas pemilikan tanah, partisipasi dalam organisasi dan aktiviti rekreasi. Pada awalnya 15 variabel telah digunakan untuk tujuan ini. Setelah tapisan melalui analisis korelasi, daripada 15 variabel yang digunakan di peringkat awal ini, sembilan daripadanya mempunyai hubungan yang signifikan pada paras 0.05, atau 0.01 dengan kualiti hidup warga tua. Analisis menunjukkan model regresi yang digunapakai mampu menjelaskan pengaruh semua variabel ini sebanyak 34.6 peratus ke atas variasi tahap kualiti hidup warga tua ($R^2 = 0.346$).

Melalui analisis regresi, daripada sembilan variabel yang digunakan dalam model regresi, tiga daripadanya mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas kualiti hidup warga tua, iaitu jumlah tanggungan ($p = 0.021 < 0.05$), (2) sokongan instrumental ($p = 0.008 < 0.01$), dan aktiviti rekreasi ($p = 0.000 < 0.01$). Enam variabel lain, iaitu

umur, status perkahwinan, tempoh pendidikan, status pekerjaan, luas pemilikan tanah dan partisipasi organisasi adalah tidak signifikan baik pada paras 0.01 mahupun 0.05.

Jumlah tanggungan penting ke atas kualiti hidup warga tua di kawasan kajian kerana, walaupun ia dianggap membebankan, tetapi dapat memberikan sokongan dari segi tenaga fizikal dan emosi kepada warga tua. Warga tua dapat bergantung harap kepada anak-anak ini untuk kerja harian atau kerja dalam rumah. Oleh itu kehadiran mereka dalam rumah tidak membebankan, sebaliknya dapat membantu warga tua dalam banyak hal yang akhirnya menjadikan pengaruh variabel ini ke atas kualiti hidup adalah positif.

Jumlah tanggungan ini berkaitan juga dengan sokongan kepada warga tua. Sokongan adalah aspek penting kepada warga tua. Warga tua di kawasan kajian memperoleh sokongan daripada pelbagai sumber; daripada pasangan, anak, menantu, cucu, saudara mara dan ahli keluarga lain. Rumah warga tua yang berdekatan dengan rumah orang lain memungkinkan warga tua memperoleh sokongan daripada jiran tetangga terdekat menjadikan kualiti hidup warga tua seperti ini adalah tinggi berbanding warga tua yang tidak mendapat sokongan. Sokongan yang berupa wang perbelanjaan dan penjagaan lain ini boleh menjadi alasan mengapa sokongan berpengaruh positif terhadap kualiti hidup warga tua.

Selain itu pentingnya aktiviti rekreasi kepada kualiti hidup warga tua pula diterangkan berasaskan keperluan emosi dan ketenangan hidup yang diperlukan menjelang usia tua. Rekreasi adalah unsur penting kepada keperluan emosi dan ketenangan dalam hidup. Setelah penat bekerja, warga tua memerlukan masa

lapangnya untuk berekreasi. Semasa rekreasi rasa tenang boleh wujud, dan ketenangan hidup ini berpengaruh pula ke atas pelbagai aktiviti kehidupan warga tua yang lain menjadikan aspek ini berpengaruh ke atas kualiti hidup.

7.3 Implikasi Hasil Kajian

Implikasi hasil kajian ini dapat ditinjau dalam konteks institusi keluarga, khususnya warga tua, institusi pendidikan dan pemerintah.

(1): Objektif pertama kajian ini ialah memperihalkan ciri personal, status sosial ekonomi, partipasi sosial dan ciri persekitaran warga tua di daerah Kota Batu. Hasil kajian ini mendapati status sosial ekonomi kebanyakan warga tua boleh dikatakan rendah, atau sederhana. Pendapatan mereka adalah rendah. Sebahagian besar mereka menggunakan sebahagian besar atau hampir keseluruhan pendapatan untuk keperluan hidup. Hanya 5 peratus sahaja responden yang menggunakan kurang separuh pendapatan mereka untuk tujuan ini. Oleh yang demikian warga tua ini adalah miskin. Kemiskinan ini boleh berpengaruh pula ke atas kehidupan berkeluarga warga tua tersebut. Ia boleh mempengaruhi persiapan anak-anak warga tua ini untuk melakukan mobiliti sosial menegak di masa depan. Implikasi kajian ini ialah keluarga warga tua tidak dapat bergantung harap kepada anak-anak untuk meningkatkan status ekonomi dan kualiti hidup mereka dan akan terus berada dalam kemiskinan kerana anak-anak kepada warga tua itu sendiri juga dijangka akan berada dalam kemiskinan yang berterusan.

(2): Selain itu ciri-ciri persoanal dan sosioekonomi warga tua yang rendah boleh menimbulkan implikasi kepada peningkatan pelbagai keperluan sosial dan

permasalahan sosial. Seperti yang dijelaskan dalam Bab I, Stevani Elisabeth (2006) yang memetik Menteri Sosial Indonesia pada Forum Nasional *Home Care*, Oktober 2006 menyatakan terdapat 2.4 juta warga tua yang terlantar dan 4.6 juta orang warga tua yang berisiko untuk terlantar. Dirumuskan juga warga tua yang terlantar umumnya ialah mereka yang berpendidikan rendah, tidak memiliki kemahiran untuk bekerja dan tidak memiliki ahli keluarga. Hasil kajian ini juga mendapati warga tua responden adalah mereka yang berpendidikan rendah, tidak memiliki kemahiran untuk bekerja dan memiliki keluarga yang kecil. Implikasi kajian ini ialah pemerintah mengalami hambatan besar untuk menangani peningkatan warga tua yang terlantar dan mengurangkan risiko terlantar.

(3): Objektif kedua kajian ialah tentang tahap kualiti hidup warga tua di daerah Kota Batu. Hasil kajian ini mendapati tahap kualiti hidup warga tua di kawasan kajian adalah sederhana. Jika dicampurkan di antara warga tua yang mempunyai kualiti hidup rendah dan sederhana, jumlahnya menjadi lebih dari 80 peratus dari kekeluruhan warga tua yang menjadi responden kajian. Rendahnya kualiti hidup warga tua, yang jika digunakan sebagai kayu ukur kepada kualiti hidup penduduk desa yang lain, akan meninggalkan implikasi bahawa banyak usaha pemerintah untuk meningkatkan *harkat* dan *martabat* penduduk di Indonesia masa ini dan di masa depan mengalami hambatan.

Hambatan ini timbul kerana kebanyakan penduduk desa yang mempunyai tahap kualiti hidup yang rendah, atau sederhana ini tidak mempunyai kemampuan untuk sama-sama berpartisipasi melibatkan diri menyahut seruan pemerintah meningkatkan *harkat* dan *martabat* mereka. Penduduk ini tidak mempunyai kemampuan untuk

melihat jauh ke depan kerana keseluruhan kehidupan mereka tertumpu kepada pemenuhan keperluan asas harian. Rendahnya kualiti hidup warga tua boleh menjadikan pelbagai program dilakukan pemerintah Indonesia untuk mengatasi permasalahan kependudukan sukar untuk mencapai sasaran.

(4): Objektif ketiga kepada kajian ini ialah tentang anggaran faktor-faktor yang boleh mempengaruhi kualiti hidup warga tua. Analisis menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap kualiti hidup warga tua ialah jumlah tanggungan, sokongan instrumental dan aktiviti rekreasi. Jadi faktor penentu kualiti hidup warga tua di kawasan kajian ialah jumlah tanggungan, sokongan anak-anak, dan aktiviti rekreasi. Ia juga bermaksud warga tua yang ada tanggungan mempunyai sumber sokongan dan selalu berekreasi mempunyai kecenderungan untuk mempunyai tahap kualiti hidup yang lebih tinggi.

Implikasi kajian ini ialah adanya anak-anak dan ahli keluarga dalam rumah tangga warga tua Jawa amat penting. Jumlah tanggungan dan sokongan instrumental adalah aspek berkaitan dengan sama ada, ada atau tidaknya anak dan ahli keluarga dalam rumahtangga warga tua, sedangkan akhir-akhir ini ada kecenderungan anak-anak, khususnya anak dewasa tidak lagi tinggal bersama warga tua. Ramai anak-anak ini yang bermigrasi ke bandar besar, seperti Surabaya atau Jakarta meninggalkan warga tua sendirian di kampung. Warga tua memerlukan kedekatan fizikal dan psikologi daripada pasangan atau anak, cucu atau ahli keluarga lain untuk mendampingi mereka dalam menghabiskan sisa-sisa masa tua. Kedekatan ini boleh memberikan warga tua sokongan yang diperlukan sama ada dari segi fizikal dan kebendaan, malah juga dari segi sosial dan emosi. Oleh itu kualiti hidup warga tua boleh terjejas

dengan ketiadaan anak-anak dalam keluarga kerana mereka tidak mendapat sokongan instrumental daripada anak-anak yang menjadi sumber sokongan utama.

7.4 C a d a n g a n

Sesuai dengan implikasi kajian seperti yang telah digariskan di Bahagian 7.2 di atas, dalam Bahagian 7.3 ini diajukan beberapa, iaitu:

(1): Hasil kajian ini pendapatan warga tua adalah rendah. Sebahagian besar mereka menggunakan sebahagian besar atau hampir keseluruhan pendapatan untuk keperluan hidup. Warga tua yang mempunyai pendapatan yang rendah mempunyai kualiti hidup yang rendah. Pendapatan yang rendah menjadikan warga tua terpaksa terus bekerja walaupun sudah mencapai umur yang terlalu tua. Oleh itu disebabkan pendapatan sebahagian besar warga tua desa ini rendah, maka usaha-usaha pemerintah daerah perlulah dibuat untuk dapat meningkatkan pendapatan warga tua, atau secara umumnya penduduk desa itu sendiri.

Banyak cara yang boleh dilaksanakan untuk meningkatkan pendapatan penduduk desa. Salah satunya ialah dengan meningkatkan tahap industrialisasi desa agar hasil pertanian dapat diolah menjadi barangan yang berguna untuk industri berat. Industri berat yang boleh menyerap tenaga kerja, kurang sesuai di kawasan desa kerana desa mempunyai lebih tenaga kerja tidak berketerampilan akibat berpendidikan rendah. Tenaga kerja tidak berketerampilan ini, termasuk warga tua, sesuai diserapkan ke dalam industri kecil dan sederhana yang mengolah hasil pertanian. Dengan adanya industri ini, serapan tenaga kerja desa menjadi lebih tinggi, dan oleh itu masalah pendapatan warga tua boleh dikurangi.

(2): Seperti yang telah diirumuskan, warga tua yang terlantar di seluruh Indonesia pada umumnya, selain berpendidikan rendah dan tidak memiliki kemahiran untuk bekerja, ialah juga disebabkan tidak memiliki ahli keluarga. Jumlah anak yang dimiliki per keluarga di Indonesia sekarang cenderung mengecil yang dijangka boleh mendatangkan masalah kepada penjagaan warga tua di Indonesia di masa mendatang. Warga tua di negara maju tidak menghadapi masalah penjagaan ini biarpun mereka tidak mempunyai anak, sebab semua mereka mempunyai pendapatan sendiri yang lumayan. Oleh yang demikian, adalah dicadangkan agar setiap pemerintah daerah dapat mewujudkan pusat-pusat jagaan harian untuk membantu penjagaan warga tua yang tidak memiliki anak ini. Di negara maju, seperti Jepun umpamanya, penjagaan warga tua di pusat-pusat jagaan harian ini telah menjadi perkara yang lumrah. Dengan adanya pusat seperti ini, warga tua yang tidak memiliki anak, malah yang memiliki anak juga, boleh berkumpul sesama rakan sebaya dan mendapatkan jagaan.

(3): Hasil kajian ini mendapati hampir keeluruhan warga tua di kawasan kajian mempunyai kualiti hidup rendah dan sederhana, jumlahnya menjadi lebih 80 peratus. Kualiti hidup kajian ini diukur berasaskan pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barangan, kualiti perumahan dan tahap kesihatan. Oleh itu rendahnya tahap kualiti hidup warga tua adalah kerana rendahnya pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barangan, kualiti perumahan dan tahap kesihatan mereka.

Sehubungan itu cadangan kajian ini ialah, usaha perlulah dibuat untuk meningkatkan tahap pendapatan, perbelanjaan, pemilikan barangan, kualiti perumahan dan tahap kesihatan warga tua desa pada umumnya. Untuk meningkatkan aspek-aspek ini,

terutama pendapatan, selain dari industrialisasi desa seperti dalam cadangan (2), pemerintah perlulah juga mewujudkan lebih banyak kesempatan pekerjaan lain di luar sektor pertanian. Pekerjaan di sektor pertanian hanya mampu menawarkan upah yang kecil dan bermusim. Ada masa di mana warga tua tidak berpendapatan kerana aktiviti pertanian sudah selesai, sedangkan pekerjaan di luar sektor pertanian boleh berterusan dan memberikan upah yang lebih tinggi kepada warga tua.

(4): Oleh kerana faktor jumlah tanggungan, sokongan instrumental dan aktiviti rekreasi adalah penting dan berpengaruh terhadap kualiti hidup warga tua, maka cadangan kajian ini ialah pemerintah perlu meningkatkan dan memperluas program yang berkaitan dengan tiga faktor tersebut. Pemerintah perlu memberikan kemudahan kepada warga tua yang mempunyai tanggungan dengan menyediakan insentif tertentu dalam bentuk yang difikirkan sesuai, kepada warga tua agar tanggungan yang ada tidak menjadi beban kepada warga tua.

Selain itu pemerintah juga perlu menyediakan insentif tertentu kepada anak-anak yang mempunyai warga tua agar mereka terus dapat memberikan sokongan kepada warga tua. Ada negara, Malaysia umpamanya, yang memberikan insentif berupa pengurangan cukai pendapatan dalam jumlah tertentu kepada anak-anak yang mempunyai warga tua. Perubatan percuma pegawai kerajaan turut diberikan kepada ibu bapa jika pegawai tersebut mempunyai tanggungan ibu bapa. Contoh-contoh insentif ini boleh diikuti oleh Indonesia jika ingin melihat warga tua di Indonesia tidak terabai di masa akan datang. Warga tua boleh merasa selamat dalam menghabiskan masa hidup mereka apabila terdapat pelbagai sokongan daripada ahli keluarga, masyarakat dan pemerintah.

7.5 Cadangan Kajian Akan Datang

Sesuai dengan kajian aspek berkaitan warga tua dan penuaan penduduk, khususnya dalam aspek gerontologi sosial adalah relatif baru dan belum banyak dilakukan di Indonesia, kajian ini mungkin mempunyai banyak kekurangan, terutama dari aspek lokaliti, ruang lingkup, isu dan metodologinya. Oleh itu kepada pengkaji-pengkaji lain di masa-masa akan datang, agar hasil kajian mereka menjadi lebih baik, dicadangkan aspek-aspek berikut, antara lain:

(1): Dari segi lokaliti, kajian ini hanya dilakukan di daerah Kota Batu, Jawa Timur. Kajian-kajian lain di masa akan datang perlulah dilakukan di pelbagai tempat lain di seluruh Indonesia agar pemetaan tentang tahap kualiti hidup warga tua yang berbeza-beza dapat diwujudkan. Selain itu kajian yang bersifat perbandingan, termasuk kajian yang bersifat pelbagai budaya perlulah dilakukan dengan lebih intensif.

Kepelbagaian tempat serta latar belakang budaya boleh mewujudkan perbezaan dalam permasalahan dan kualiti hidup. Oleh yang demikian kepada pengkaji lain di masa akan datang perlulah melihat kepelbagaian ini agar kefahaman yang menyeluruh tentang permasalahan kualiti hidup warga tua dapat diwujudkan.

(2): Dari segi ruang lingkup, atau skop kajian, kajian ini hanya menggunakan empat kategori variabel, iaitu ciri personal, status sosial ekonomi, partisipasi sosial dan persekitaran untuk menganalisis variasi tahap kualiti hidup warga tua. Variabel-variabel ini dipilih berasaskan kajian-kajian lepas yang dilakukan di luar negara. Oleh kerana variabel yang dipilih ini berasaskan kajian lepas di luar negara, maka ada kemungkinan ia tidak begitu sesuai dalam konteks warga tua di Indonesia.

Negara Indonesia, tentunya mempunyai budaya dan persekitaran yang jauh berbeza dengan budaya dan persekitaran negara lain.

Oleh yang demikian, dicadangkan kepada penyelidik-penyelidik warga tua dan penuaan penduduk lain di masa akan datang perlulah memilih variabel lain yang lebih tepat dengan budaya dan persekitaran Indonesia. Salah satu kaedah ialah dengan cara mengadakan tinjauan awal di lapangan, termasuk mengadakan temubual kumpulan fokus (*focus group discussion*) dengan warga tua sendiri serta perbincangan dengan orang-orang tertentu yang dijadikan *key informants* yang dapat memberikan banyak maklumat mengenai warga tua dan keluarga sebelum pemilihan variabel dapat ditentukan. Melalui temubual kumpulan fokus dan perbincangan dengan *key informants* ini akan dapat dikesan apakah faktor yang sebenarnya berkaitan dengan kualiti hidup warga tua di kawasan kajian.

(3): Dari segi metodologi, pengkaji-pengkaji warga tua di masa-masa yang akan datang, khususnya pengkaji kuantitatif, perlulah mengaplikasikan teknik analisis lain yang lebih berwibawa untuk mengenalpasti faktor atau kumpulan faktor yang lebih kuat yang dapat mempengaruhi kualiti hidup warga tua. Teknik analisis, seperti umpamanya teknik *structural equation model* (SEM), atau teknik lain, sesuai digunakan. Kajian-kajian berbentuk kualitatif juga perlu dilakukan. Malah kajian kualitatif dilihat lebih sesuai digunakan dalam konteks warga tua yang kemampuan untuk mengingat kembali fakta-fakta lampau yang semakin terbatas. Kajian kualitatif juga dilihat lebih sesuai untuk warga tua kerana ia boleh menghuraikan perilaku warga tua, bukan menghuraikan variabel seperti yang dilakukan dalam kajian ini.

(4): Dari segi permasalahan atau isu yang dikaji, pengkaji-pengkaji warga tua di masa akan datang perlulah berusaha untuk meneroka pelbagai permasalahan hidup yang lain berkaitan dengan warga tua. Kajian ini difokuskan kepada permasalahan berkaitan kualiti hidup warga tua, sedangkan permasalahan warga tua adalah luas. Di luar negara pelbagai aspek kehidupan warga tua sudahpun dikaji. Banyak permasalahan lain yang sampai sekarang ini di Indonesia masih belum diteroka. Aspek-aspek seperti aspek demografi, sosiologi, ekonomi, psikologi, kesihatan dan perubatan warga tua, masih belum diteroka sepenuhnya.

Aspek-aspek ini perlu diteroka, diselidik secara intensif dan disebarkan segala maklumat yang diperolehi, bukan sahaja kepada kalangan ahli akademik, tetapi juga kepada pemerintah dan masyarakat awam. Hasil-hasil daripada pelbagai kajian ini boleh membantu pemerintah untuk merangka apa sahaja kebijakan untuk penduduk tua ini. Kebijakan yang tepat, efektif dan efisien untuk warga tua hanya boleh digubal jika kebijakan itu dibentuk berasaskan hasil kajian yang menyeluruh dan intensif. Dengan adanya kebijakan yang sesuai dan tepat guna ini, diharapkan penduduk tua di Indonesia pada masa-masa yang akan datang tidak akan terbiar, sebaliknya mempunyai kualiti hidup yang boleh dibanggakan oleh semua orang.

RUJUKAN

- Ainlay, Stepehen C & Smith Randall. (1984). Aging and religious participation. *The Journal of Gerontology*, 39(3), 357 – 363.
- Andi Mappiare. (1983). *Psikologi orang dewasa*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Arifin. (2008). Perubahan sosial di daerah pedesaan suatu kajian proses dan dampak alih fungsi lahan pertanian untuk perumahan di kecamatan Pakis kabupaten Malang. Disertasi. Malang: Universitas Brawijaya.
- Asep Rachmatullah. (2010). *Falsafah hidup Jawa*. Yogyakarta: Logung Pustaka.
- Atchley, R C. (1980). *The social forces in later life: an introduction to social gerontology*, (edisi ke-3). Belmon, California: Wadsworth Publishing.
- Badan Pusat Statistik. (2006). *Survei penduduk antar sensus 2005*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2006). *Data statistik Indonesia* [http:// www.datastatistik-Indonesia.com](http://www.datastatistik-Indonesia.com), diakses 15 Mac 2009.
- Badan Pusat Statistik. (2011). *Statistik Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Bahrudin, (2010). Pengarusutamaan lansia dalam pelayanan sosial. *Jurnal Ilmu Sosial dan Politik*, 13 (3) Mac 2010, 277 – 292.
- Bengston, V., Norrela, M., & Johnston, M.L. (2005). The problem of theory in gerontology today. Dalam M.L. Johnson (Pnyt), *Age and ageing* (p. 3-20). Cambridge UK: Cambridge University Press.
- Benyamin, A.E. Jr & Estes, C. (1983). Social interventions with older adults. Dalam, S. Edward (Pnyt), *Handbook of social interventions*(p. 438-72). California: Sage Publications.
- Bintarto, R. (1983). *Interaksi desa-kota dan permasalahannya*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Blieszner, R & Bedford, V.,H. (1995). *Handbook of aging and the family*. Wesport: Greenwood Press.
- Brownell, G & Power, C. (2004). The cost of taking care of the elderly. *Newsweek*, December, 8 2004.
- Bubolz , M.M., et.all. (1980). A human ecological approach to quality of life: conceptual framework and result of a preliminary study. *Social Indicators Research*, 7, 103-136.

- Bury, M. & Holme, A. (1993). Measuring quality of life. Dalam J. Johnsons & R. Slater (Pnyt), *Ageing and later life* (p.233 – 238). London: Sage Publications
- Cohler, J. B & Altergott, K. (1995). The family of the second half of life: connecting theories and finding. Dalam R. Blieszner & V. H. Bedford, *Handbook of aging and the family* (p. 59-94). Westport: Greenwood Press.
- Concepcion, M. B. (1987). The elderly in Asia. Dalam *Population aging: Review of emerging issue* (p. 21 – 32). Bangkok: United Nations.
- Daatland, S.O. (2005). Quality of life and ageing”. Dalam M. L. Johnson (Pnyt), *The Cambridge handbook of age and ageing* (p. 371-377). Cambridge: Cambridge University Press.
- Daldjoeni. (1987). *Geografi kota dan desa*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Dinas Kesehatan Kota Batu. (2010). *Profil kesehatan*. Kota Batu: Dinas Kesehatan Kota Batu.
- Dwinarwoko & Bagong (Pnyt). (2004). *Sosiologi, teks pengantar dan terapan*. Jakarta: Prenada Media.
- Edy Suharto. (2001). Kebijakan sosial sebagai kebijakan publik . <http://www.policy.hu/suharto/modul>, diakses 28 Pebruari, 2009.
- Elvinia. (2006). Quality of life pada usia lanjut, studi perbandingan pada janda atau duda lansia antara yang tinggal di rumah bersama keluarga dengan yang tinggal di panti werdha. <http://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx>. diakses 11 Mac 2009.
- Evy Nurwidya Arifin. (2006). Living arrangements of older persons in East Java, Indonesia. *Asia-Pasific Population Journal*, 21(3), 17-30, Desember 2006.
- Fletcher, C.N dan Lorenz F. (1985). Structural influences on the relationship between objective and subjective indicators of economic well-being. *Social indicators Research*, 16, 333-345.
- Gde Pitana & Putu Gayatri. (2005). *Sosiologi pariwisata*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Geertz, Clifford. (1983). *Involusi pertanian, proses perubahan ekologi di Indonesia*. Jakarta: Bhratara
- Geertz, Hildred. (1981). *Aneka budaya dan komunitas di Indonesia*. Jakarta: Yayasan Ilmu Sosial, FIS – UI.
- Geertz, Hildred. (1982). *Keluarga Jawa*. Jakarta: Grafiti Pers
- Gehrmann, Friedhelm. (1978). Valid empirical measurement of quality of life. *Social Indicators Research*, 5, 73 – 109.

- Ghazy Mujahid. (2006). Population ageing in east and south-east Asia, 1950 – 2050: implications for elderly care. *Asia–Pacifi Population Journal*, 21(2), 25 – 44.
- Hagget, Peter. (1991). *Geography a modern syntesis*. New York: John Wiley and Sons
- Hardywinoto & Tony Setiabudhi. (2005). *Panduan gerontologi, tinjauan dari berbagai aspek*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hareven, K.T (Pnyt). (1996). *Aging and generational relations, life course and cross cultural perspectives*. New York: Aldyne de Gruyter.
- Harris, D.K. (1990). *Sociology of aging*. New York: Harper and Row Publisher.
- Healy, Justin (Pnyt). (2003). *Our ageing world*. Sydney : The Spinney Press.
- Henslin, James. (2005). *Sociology: a down-to earth approach*. Boston: Pearson
- Hess, B.B. & Markson, E.W. (1980). *An introduction to social gerontology*. New York: McMillan Publishing Co. Inc.
- Hooyman, R.N & Kiyak, A. (1988). *Social gerontology, a multidisciplinary perspective*. Massachusetts: Allyn and Bacon.Inc.
- Hugo, G. (1992). Ageing in Indonesia: a neglected area of policy concern. Dalam David.R. Phillips (Pnyt), *Ageing in East and South-East Asia*. London: Edward Arnold.
- Hughes, Beverley. (1993). Gerontology approach to quality of life. Dalam Julia Johnson & Robert Slater (Pnyt), *Ageing and later life* (p. 228-232). London: Sage Publications
- Ida Bagoes Mantra & Nasruddin Harahap. (1993). *Analisis perkembangan kependudukan menurut sensus penduduk 1990*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Universitas Gadjah Mada.
- Ida Bagoes Mantra. 2009. *Demografi umum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Iecovich, E & Lankri,M. 2002. Attitude of elderly persons towards receiving financial support from adult children. *Journal of Aging Studies*,16(2), 121-133.
- I Komang Astina & Wan Ibrahim Wan Ahmad (2011) Penuaan Penduduk dan permasalahannya di Indonesia. *Jurnal Pembangunan Sosial*, (14):89 – 107.
- Inkeles, A (1993). Industrialization, modernization and the quality of life. *International Journal of Comparative Sociology*, 34 (1-2), 1-23.

- Iwasaki, Yoshitaka. (2007). Leisure and quality of life in an international and multicultural context: what are major pathway linking leisure to quality of life?. *Social Indicator Research*, 82 (2), 233-2.
- Jan Takasihaeng. (2000). *Hidup sehat di lanjut usia*. Jakarta: Penerbit Harian Kompas.
- Johnson, M. L (Pnyt). (2005). *Age and ageing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kalache, A., Barreto,S.M. & Keller, I. (2005). Demographic revolution in all cultures and societies. Dalam M.L. Johnson (Pnyt), *Age and Ageing* (p. 30-45). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kantor Statistik Kota Batu. (2008). *Kota Batu dalam angka 2007*. Kota Batu: Kantor Statistik.
- Kantor Statistik Kota Batu. (2010) . *Kota Batu dalam angka 2009*. Kota Batu: Kantor Statistik.
- Kennedy, L.W, et.al. (1978). Subjective evaluation of well-being problems and prospects. *Social Indicators Research*, 5, 457 – 474.
- Kinsella, Kevin & Taeuber, M. (1993). *An aging world II*. Washington: US Government Printing Office.
- Knodel, John E & Ofstedal, M Beth. (2003). Gender and aging in developing world: where are the men?. *Population and Development Review*, 29 (4): 677-698.
- Kodiran. (1990). Kebudayaan Jawa. Dalam Koentjaraningrat (Pnyt), *Manusia dan kebudayaan di Indonesia* (p. 329-352). Jakarta: Penerbit Djambatan.
- Komisi Nasional Lanjut Usia (2010). *Profil penduduk lanjut usia 2009*. Jakarta Komisi Nasional Lanjut Usia.
- Kuroda, Toshio. (1991). Structural change of age composition in the future and its socio-economic implications. Dalam *Population Ageing in Asia* (p. 89-95). New York: United Nations.
- Lassey, W.R & Lassey, M.L. (2001). *Quality of life for elder people, an international perspective*. New Jersey: Upper Saddle River
- Lawton, M.P & Herzog, A.R (Pnyt). (1989). *Special research methods for gerontology*. New York: Bay Wood Publishing Company.Inc.
- Leon, John. (1985). A recursive model of economic well-being in retirement. *Journal of Gerontology*, 40 (4), 494 – 505.
- Limanonda, B. (1991). Health and welfare policies or the elderly. Dalam *Asia Population Ageing in Asia* (p. 114-122). New York: United Nations.

- MacAuslan, P. (1986). *Tanah perkotaan dan perlindungan rakyat jelata*. Jakarta: PT Gramedia.
- Macionis, J. (1999). *Sociology*. New Jersey: Prentice Hall, Upper Sadlle River.
- Mancini, J.A. & D.M. Sandifer. (1995). Family dynamics and the leisure experiences of older adults: theoritical viewpoints. Dalam B. Rosemary & V. H. Bedford (Pnyt), *Handbook of Aging and The Family* (p. 132-147) Wesport: Greenwood Press.
- Masri Singarimbun (Pnyt). (1984). *Metode penelitian survai*. Jakarta: LP3ES
- Martin, L.G. (1988). The aging of Asia. *Journal of Gerontology: Social Science*, 43 (4), 99 – 113.
- Mason, K.O. (1991). Family change and support of the elderly in Asia. Dalam *Population Ageing in Asia* (p. 96- 107). New York. United Nations.
- Mita Noveria. (2006). Challenges of population ageing in Indonesia. Paper presented at *Conference on "Impact of Ageing: a common challenge for Europe and Asia"*, Vienna, 7-9 June, 2006.
- Monks, Knoers, & Siti Rahayu. (2004). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mundiharno. (1993). Penduduk lansia: perlunya perhatian terhadap kondisi lokal dan peran keluarga. [http://www. Akademika.or.id/arsip/age](http://www.Akademika.or.id/arsip/age).
- Nasution. (2008). *Sejarah pendidikan Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Neuman, W.L. (1991). *Social research methods, qualitative and quantitative approaches*. Boston: Allyn and Bacon.
- Nyoman S Pendit. (1986). *Ilmu pariwisata, sebuah pengantar perdana*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Noran Fauziah Yaakub. (1990). *Pengantar sosiologi*. Petaling Jaya: Penerbit Fajar Bakti SDN.BHD.
- Norizan Binti Abdul Ghani. (2003). Kualiti penduduk pulau negeri Trengganu: suatu kajian di pulau Redang dan pulau Perhentian. Tesis Ph.D. Kuala Trengganu: Kolej Universiti Sains dan Teknologi Malaysia.
- Nursid Sumaatmaja. (1982). *Studi geografi, suatu pendekatan dan analisis keruangan*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Onghokham. (1984). Perubahan sosial di Madiun selama abad XIX: pajak dan pengaruhnya terhadap penguasaan tanah. Dalam Sediono M.P. Tjondronegoro & Gunawan W (Pnyt), *Dua abad penguasaan tanah: pola*

- penguasaan tanah pertanian di Jawa dari masa ke masa* (p. 3-28) Jakarta: Gramedia.
- Otto Soemarwoto. (1983). *Ekologi lingkungan hidup dan pembangunan*. Jakarta: Penerbit Djambatan.
- Pahmi. (2010). *Antropologi pedesaan*. Jakarta: Gaung Persada Press.
- Pala, J. (2005). *Aliran penuaan penduduk di Malaysia*. Kuala Lumpur: Jabatan Perangkaan Malaysia.
- Pearce, D. (1987). *Tourism to day, a geographical analysis*. New York: John Wiley & Sons.Inc.
- Peck, C & Stewart, K. K. (2009). Satisfaction with housing and quality of life. *Wiley.Com, online library. Home Economi Research Journal*, 13(4) 363-372. July, 2009.
- Phillips, D.R (Pnyt). (1992). *Ageing in east and south-east Asia*. London: Edward Arnold.
- Pius Partanto & Trisno Yuwono. (1994). *Kamus kecil bahasa Indonesia*. Surabaya: Arkola.
- Prayudi. (2008). *Karakteristik masyarakat desa*. <http://prayudi.staff.uuii>. Diakses November 2010.
- Pudjihardjo. (2005). Pola alokasi waktu keluarga dalam kegiatan ekonomi di pedesaan. Studi kasus pada petani kecil di desa dataran rendah tanaman pangan dan desa dataran tinggi tanaman hortikultura di kabupaten Malang. Disertasi. Malang: Universitas Brawijaya.
- Quadagno, J. (1991). *Aging and the life course*. New York: McGraw-Hill College.
- Rajagopal Dhar Chakraborti. (2002). *Ageing of Asia*. Kalkota: MRG Publications.
- Randi Hendra Koestoer. (1977). *Perspektif lingkungan desa-kota*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Rossi, A & Rossi, P.H. (1990). *Of human bonding, parent-child relations across the life course*. New York: Aldine de Gruyter.
- Salladien. (2009). Mobilitas ulangalik tenaga kerja petani kawasan pedesaan ke kota. *Makalah seminar jurusan Geografi*. Malang: Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Malang.
- Seidman, Edward (Pnyt). (1983). *Handbook of social intervention*. California: Sage.
- Sekaran, Uma. (2000). *Research method for business, a skill-building approach*. New York: John Willy and Sons.Inc.

- Sharifah Azizah H., Nurizan Y., Laily P., Tengku Aizan H., Zumilah Z., Ma'rof R., Sharifah Norazizan SAR., & Asnarulkhadi AS. 2006. Living arrangement of older persons on welfare: implications on health, economic well being and life satisfaction. *Political Journal of Public Health, Volume 18 Supplement*, 26 – 34. Kuala Lumpur: Faculty Medicine University of Malaysia.
- Shin, Doh C., Chung Si Ahn, Kyung Dong Kim & Hong Koo Lee. 1983. Environment effects on perception of life quality in Korea. *Social Indicators Research*, 12, 393 – 416.
- Smith, David. D. (1980). *Urbanization, housing and the development process*. New York: ST. Martin's Press.
- Sokolovsky, J. (Pnyt). (1997). *The cultural context of aging*. Wesport: Berbein and Garvey.
- Solita Sarwono. (2004). *Sosiologi kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Soni Akhmad Nulhaqim. (2000). Dilema perumusan kebijakan dan perencanaan pelayanan lansia. *Jurnal Kependudukan Padjadjaran*, 2 (1), 54-74.
- Spillane, James. (1994). *Pariwisata Indonesia, siasat ekonomi dan rekayasa kebudayaan*. Yoyakarta: Penerbit Kanisius dan Lembaga Studi Realino
- Stevani Elisabeth. (2006). Jutaan lansia terlantar. *Sinar Harapan*, Selasa 28 Mac, 2006.
- Stoller, Elianor. P. (1983). Parental caregiving by adult children. *Journal of Marriage and The Family*. November 1983, 851-858.
- Sugiyono. (2008). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sujali. (1989). *Geografi pariwisata dan kepariwisataan*. Yoyakarta: Fakultas Geografi Universitas Gadjah Mada.
- Sumadi Suryabrata. (2003). *Metodologi penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Susilo Wibowo, et.al. (2004). *Indonesia's elderly: problem and potential*. Jakarta: University of Indonesia- Center for Health Research and University of Oxford-Oxford Institute of Ageing.
- Sutanto. (1990). Konsep esensial geografi dan penerapannya. Makalah yang disampaikan di Seminar Mencari standar pendidikan geografi menyongsong era tinggal landas. Malang: Geografi IKIP Malang
- Syaifudin. (1997). *Anatomi fisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Szalai, A & Andrew, F.M. (1980). *The quality of life, comparative studies*. London: Sage Publication.

- Tengku Aizan H., Chai ST., Jariah M., & Nurizan Y. 2006. Socioeconomic status of older women in Malaysia. *Asia – Pacific Journal of Public Health*. Vol. 18 Supplement, 42 – 53.
- Tjuk Kuswartojo. (2005). *Perumahan dan permukiman di Indonesia*. Bandung: Penerbit ITB.
- Tony Wijaya. (2009). *Analisis data penelitian menggunakan SPSS*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya.
- Tukiran & Endang Ediasuti. (2004). Penduduk Indonesia saat ini dan tantangan di masa mendatang. dalam Faturachman, et.al (Pnyt)) *Dinamika kependudukan dan kebijakan* (p. 21-53). Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- UNDP. (2011). *Human development report*. Hdr.undp.org/en/statistics, diakses pada 12 February, 2012
- United Nations. (1989). *Second review and appraisal of the implementation of the international plan of action on aging*. New York : United Nations.
- United Nations. (1991). *World population prospects*. New York : United Nations.
- United Nations. (1991). *Population ageing in Asia*. Asian population studies series No. 108). New York: United Nations.
- United Nations. (2009). *World population prospects: the 2008 revision*. New York: Population database. [http:// esa.un.org/unpp/p2k0data.asp](http://esa.un.org/unpp/p2k0data.asp), diakses pada 31 March, 2009.
- United Nations. (2010). *World populations data sheet*. New York: United Nations, Population Reference Bureau.
- United Nations. (2011). *World population prospects: the 2010 revision*. New York: Population Division, Departemen of Economi and Social Affair.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad. (1999). Hubungan sosial, sokongan, dan kesejahteraan warga tua: Satu kajian di pedesaan Kelantan. Tesis Ph.D. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad. (2000). Penjagaan warga tua abad 21: Tanggung jawab keluarga atau pemerintah??. Dalam Abdul Rahman Embong (pnyt.). *Negara, pasaran dan modenisasi*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad. (2007a). Penuaan penduduk 50 tahun di Malaysia: Beberapa isu sosial. Makalah dibentangkan dalam *Bicara Dakwah VI*, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia, 22 Oktober 2007.

- Wan Ibrahim Wan Ahmad. (2007b). Perubahan demografi dan kajian mengenai warga tua di Malaysia: Sumbangan sarjana tempatan. *Jurnal Pembangunan Sosial* (10): 23 - 49
- Wan Ibrahim Wan Ahmad. (2008). Kualiti hidup warga tua pesisir daerah Kuala Terengganu. *Laporan penyelidikan*. Fakulti Pembangunan Sosial, Universiti Utara Malaysia.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad, Harin Adilah & Zainab Ismail. (2009a). Pengurusan warga tua di Malaysia: Pengalaman kehidupan warga tua di RSKTaman Kemumin, Kelantan Darul Naim. *Jurnal Pembangunan Sosial* (12): 21- 41.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad, Ma'rof Redzuan, Zahid Emby & Abdul Halin Hamid. (2009b). Kesejahteraan subjektif warga tua di Malaysia: Kes warga tua desa Kelantan. *International Journal of Management Studies*, Vol 16, No.2, December 63 – 96.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad & Zainab Imail. (2010). Hubungan warga tua dengan pasangan: Data mikro daripada Limbongan Kelantan. *Jurnal Pembangunan Sosial* (13): 1 – 20.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad & Zainab Ismail. (2011). Population ageing and religious partiipation in Terengganu Malaysia. *Journal of US – China Public Administration*, Vol. 8, Number 9 (september): 968 - 977.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad & I Komang Astina. (2012). Some indiators of population ageing in Indonesia. *Advances in Natural and Applied Siences*, 6 (8): 1583 – 1585.
- Wan Ibrahim W.A., Zainab, I. & Asyraf,H.A.R. & Fadzli, A. (2012). Subjektive well-being of older rural Muslim community in Malaysia. *International Journal o Asian Social Sience*, Vol. 2, No. 3: 330 – 335.
- Wan Ibrahim W.A., Zainab, I. & Asyraf,H.A.R. (2012). Factors related to frequency of family support of older Muslim. *Advances in Natural and Applied Siences*, 6(8): 1580 – 1582.
- Wan Ibrahim Wan Ahmad. (2013). Kesan pembandaran ke atas solidariti sosial warga tua Melaayu desa di Kelantan. *Jurnal Pembangunan Sosial* (16): 99 – 126.
- Ward, R. (1985). Informal networks and well-being in later Life. *The Gerontologys*, 25 (1), 55- 61.
- Watson, J.W. (1974). Geography, a discipline in distance. Dalam M.E. Hurst (Pnyt) *Transportation geography, comments and reading* (p. 40-52). New York: McGraw-Hill Book Company.
- Weeks, John. R. (2005). *Population an introduction to concepts and issues*. Belmont: Wadswort/Thompson Learning.

- Wilkening, E.A, & McGranahan, D. (1978). Correlates of subjective well-being in northern Wisconsin. *Social Indicators Research*, 5, 211 – 234.
- Wiwien Widyawati. (2010). *Etika Jawa, menggali kebijaksanaan dan keutamaan demi ketentraman hidup lahir batin*. Yogyakarta: Pura Pustaka.
- Wood, L & Johnson,J. (1989). Life satisfaction among the rural elderly: what do the number mean. *Social Indicators Research*, 21, 379 – 408.
- Yus Nugraha. (2000). Psikologi lanjut usia dan keluarga. *Jurnal kependudukan Padjadjaran*, 2 (1), 17-37, Januari 2000.
- Zubova, L.G., Kovaleva N.V & Eva, M. (1992). The problems of quality of life in the eyes of the population. *Sociological Research*, November-December, 1992, 71-89.