

ACTIVE AGING DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN LANJUT USIA

Wulandari¹, Maulana Irfan²

¹Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Padjadjaran

²Pusat Studi CSR, Kewirausahaan Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, Universitas Padjadjaran
wulannd16@gmail.com¹, maulana.irfan@unpad.ac.id²

ABSTRAK

Ageing Population atau penuaan penduduk merupakan fenomena global yang sedang terjadi. Meningkatnya populasi lansia di dunia terjadi dikarenakan semakin membaiknya faktor kesehatan, menurunnya angka kematian bayi, akses pendidikan yang mudah, hingga meningkatnya lowongan pekerjaan. Bersamaan dengan hal tersebut, kondisi tubuh lansia akan menurun secara alamiah, baik dari fisik dan psikisnya. Lansia termasuk kaum marginal dengan stigma mereka dianggap sebagai beban dan hanya bergantung kepada usia produktif. Untuk mengatasi hal tersebut, WHO mengeluarkan konsep *Active Aging* yang diharapkan dapat memaksimalkan potensi lansia. Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan peran *Active Aging* dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia. Pada penulisan artikel ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil dari kajian ini menemukan: 3 pilar dalam *Active Aging* meliputi partisipasi, kesehatan, dan keamanan dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia. Partisipasi dilakukan dengan memberikan kesempatan bagi lansia untuk berpartisipasi aktif dalam sektor sosial, ekonomi, dan fisik. Kesehatan lansia yang baik ditandai dengan sehat secara fisik dan mental, juga dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari. Kesehatan lansia dapat dijaga dengan tetap memaksimalkan gaya hidup sehat, olahraga teratur, mengkonsumsi makanan bergizi, dan menjauhi kebiasaan buruk seperti merokok. Keamanan meliputi keamanan secara sosial, fisik, dan ekonomi. Keamanan yang rentan dialami oleh lansia adalah keamanan ekonomi, lansia yang tidak memiliki dukungan secara finansial memerlukan dukungan penuh dari pemerintah. Tercapainya kesejahteraan lansia juga akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Diperlukannya peran maupun dukungan keluarga, masyarakat, dan pemerintah dalam memaksimalkan *Active Aging* pada aspek partisipasi, kesehatan, dan keamanan.

Kata-kata kunci: *active aging*, kesejahteraan lansia, kualitas hidup.

ABSTRACT

Aging Population or population aging is a global phenomenon that is happening. The increase in the world's elderly population is due to improved health factors, decreased infant mortality, easy access to education, and increased job vacancies. Along with this, the body condition of the elderly will naturally decline, both physically and psychologically. The elderly are included in the marginal group with the stigma that they are considered a burden and only depend on their productive age. To overcome this, WHO issued the concept of Active Aging which is expected to maximize the potential of the elderly. The goal to be achieved in this research is to describe the role of Active Aging in improving the welfare of the elderly. In writing this article using a qualitative descriptive method. The results of this study found: 3 pillars in Active Aging including participation, health, and safety can be used to improve the welfare of the elderly. Participation is carried out by providing opportunities for the elderly to participate actively in the social, economic and physical sectors. Good elderly health is characterized by being physically and mentally healthy, as well as being able to carry out daily activities. The health of the elderly can be maintained by maximizing a healthy lifestyle, exercising regularly, consuming nutritious food, and staying away from bad habits such as smoking. Security includes security socially, physically, and economically. The security that is vulnerable to the elderly is economic security, the elderly who do not have financial support need full support from the government. Achieving the welfare of the elderly will also improve the quality of life of the elderly. The role and support of family, community and government are needed in maximizing Active Aging in the aspects of participation, health and safety.

Key words: *active aging*, elderly welfare, quality of life.

PENDAHULUAN

Ageing population atau penuaan penduduk merupakan sebuah fenomena yang terjadi di seluruh dunia. Fenomena tersebut menjadi sebuah tantangan terbesar yang harus dihadapi. *United Nation Population Fund* (UNFPA) menjelaskan penuaan penduduk adalah fenomena global yang tidak bisa diabaikan. Saat ini dunia sedang dihadapkan dengan penambahan lanjut usia baik dari segi jumlah maupun proporsinya. *United Nations* atau Perserikatan Bangsa-bangsa mengatakan terdapat 703 juta penduduk lanjut usia pada tahun 2019 (United Nations, 2019). Dalam laporan tersebut, PBB menyebutkan Asia timur dan Asia tenggara merupakan rumah bagi populasi lanjut usia terbesar di dunia dengan memiliki 260 juta penduduk lanjut usia, diikuti oleh Eropa dan Amerika Utara sebesar 200 juta.

Penuaan penduduk dapat terjadi karena semakin membaiknya pembangunan kesehatan yang dilakukan sehingga meningkatkan angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian (Zaidi & Um, 2019). Heryanah (2015) menjelaskan hal tersebut didukung dengan adanya keberhasilan bersama dalam berbagai aspek, seperti kematian bayi yang menurun, akses pendidikan yang terus diperbaiki, meningkatnya lowongan pekerjaan, peningkatan kesetaraan gender, gencarnya program kesehatan reproduksi, dan fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Di samping hal tersebut, penuaan penduduk memberikan dampak yang cukup signifikan. Contoh dampak yang terjadi adalah semakin meningkatnya tuntutan ekonomi dan sosial bagi sebuah negara (Kalache & Gatti, 2003).

Fenomena penuaan penduduk juga terjadi di Indonesia. Dilansir dari BPS Indonesia (2022) lanjut usia di Indonesia telah mencapai lebih dari 10% jumlah penduduk yang ada. Peningkatan jumlah lansia tersebut dapat menimbulkan bonus demografi kedua bagi Indonesia. Bonus demografi kedua dijelaskan sebagai suatu kondisi ketika penduduk lanjut usia semakin banyak di

sebuah negara, namun mereka masih produktif dan dapat membantu perekonomian negara (Heryanah, 2015). Meningkatnya penduduk lanjut usia sering kali dipercaya bahwa mereka merupakan penduduk usia produktif masa kini dan akan memasuki masa pensiun pada beberapa tahun yang akan datang. Bonus demografi kedua dapat dimaksimalkan dengan baik apabila lanjut usia masih dapat berkegiatan, aktif, dan produktif maka akan memberikan sumbangsih terhadap pertumbuhan ekonomi negara.

Lansia sejatinya akan mengalami penurunan fungsi pada tubuhnya secara alamiah. Hal tersebut merupakan fakta yang tidak dapat disangkal, bahwa tubuh mereka tidak dapat berfungsi secara optimal seiring dengan bertambahnya usia. Dengan melemahnya kondisi tubuh, lansia rentan untuk terkena penyakit (Christensen et al., 2009). Dilansir dari Kementerian Kesehatan RI (2021), pada umumnya penyakit yang dialami lansia adalah penyakit yang tidak menular atau bersifat degeneratif (penyakit yang disebabkan faktor usia). Penyakit tersebut meliputi diabetes mellitus, *stroke*, rematik, cedera tulang, hingga penyakit jantung.

Selain itu, dengan fungsi tubuh yang menurun lansia memiliki keterbatasan dalam berkegiatan sehari-hari sehingga sering kali dianggap sebagai beban, diabaikan maupun tidak diajak berpartisipasi dan berkontribusi penting dalam masyarakat. Lanjut usia atau lansia termasuk dalam kaum marginal dan mendapatkan stereotip negatif yaitu sering kali mereka dianggap sebagai beban bagi usia produktif (Indriana et al., 2011). Anggapan tersebut tidaklah benar, lanjut usia masih memiliki potensi yang sama seperti manusia lainnya. Berdasarkan laporan Statisik Penduduk Lanjut Usia (2022), salah satu potensi yang dimiliki oleh lansia ada pada sektor pendidikan. Meliputi kemampuan lansia dalam membaca, menulis, tingkat pendidikan, hingga akses terhadap teknologi informasi dan komunikasi. Apabila potensi tersebut dikembangkan secara maksimal, maka lansia akan memberikan dampak positif

bagi negara dan dapat berperan aktif dalam masyarakat.

Faktanya, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada maret 2022 menyebutkan angka ketergantungan lansia pada usia produktif mencapai 16,09%. Hal tersebut menjelaskan setiap 1 (satu) lanjut usia didukung oleh sebanyak 6 orang penduduk usia produktif (15-59 tahun). Hal tersebut berbanding terbalik dengan konsep *Active Aging* yang menjelaskan bahwa lansia masih dapat mandiri, berpartisipasi aktif dan berkontribusi dalam masyarakat.

Active Aging atau penuaan aktif merupakan sebuah konsep yang diperkenalkan oleh badan kesehatan dunia atau sering dikenal dengan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2002. WHO menjelaskan bahwa *Active Aging* merupakan sebuah proses dalam mengoptimalkan kesempatan dalam aspek kesehatan, partisipasi, dan keamanan dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup (*quality of life*) pada lansia (World Health Organization, 2002). *Active Aging* memiliki 3 (tiga) pilar utama didalamnya. 3 (tiga) pilar tersebut terdiri dari partisipasi (*participation*), perawatan kesehatan (*health*), dan keamanan (*security*). Ketiga pilar tersebut saling berkaitan satu sama lain dan tidak dapat dipisahkan.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menjelaskan tujuan dalam melakukan penghidupan sosial lanjut usia agar dapat terpenuhinya kebutuhan fisik, mental, spiritual, rasa tenteram, penghormatan, hingga pelaksanaan hak dan kewajiban lansia. Sejalan dengan *Organisation for Economic Co-Operation and Development* (OECD) yang menjelaskan tercapainya kesejahteraan lanjut usia diukur dari kualitas hidup (*quality of life*) dan kondisi kehidupan dari sisi material mereka (Djamhari et al., 2020). Lansia dapat dikatakan telah mencapai kehidupan sejahtera apabila mereka memiliki kualitas hidup yang baik. Djamhari dkk (2020) menjelaskan kualitas hidup lanjut usia dapat dipengaruhi dari berbagai aspek yang meliputi kesehatan, partisipasi sosial maupun politik, pekerjaan,

dan psikologis. Apabila kualitas hidup lansia telah tercapai, maka akan berkurangnya angka ketergantungan lansia pada usia produktif. Nantinya akan tercapai kondisi lansia yang menikmati masa hidup terakhirnya dengan tenang, damai, dan tidak membebani orang lain.

Berdasarkan berbagai penjelasan tersebut, pada penelitian ini, peneliti bermaksud untuk mengkaji bagaimana *Active Aging* dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia, dengan menguraikan tujuan akhir dari *Active Aging* dan kesejahteraan lansia, yaitu tercapainya kualitas hidup lansia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan studi pustaka. Menurut Ramdhhan (2021), penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran, penjelasan, hingga validasi mengenai sebuah fenomena yang sedang diteliti. Rukajat (2018) menjelaskan lebih jauh bahwa metode penelitian deskriptif berupaya untuk menggambarkan suatu fenomena yang terjadi secara nyata, utuh, aktual, dan kemudian dideskripsikan secara sistematis.

Teknik studi pustaka merupakan sebuah metode pengumpulan data dengan membaca, mencatat, dan mengolah bahan tersebut menjadi sebuah penelitian (Hermawan, 2019). Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapatkan melalui situs *online* seperti *Google* dan *Google Scholar* baik itu dalam bentuk *e-book*, artikel, jurnal, portal berita, dan hasil laporan tahunan organisasi dengan cara memasukan kata kunci yang relevan dengan penelitian yang akan diteliti terkait *Active Aging*, kesejahteraan lansia, lanjut usia, dan kualitas hidup lansia. Kemudian dari sumber-sumber yang didapatkan tersebut, peneliti menggunakan berbagai rujukan tersebut sebagai bahan untuk melakukan pembahasan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Lanjut Usia

Lanjut Usia secara alamiah akan mengalami penurunan baik secara fisik maupun psikisnya. Dalam Undang-Undang nomor 13 Tahun 1998 dijelaskan bahwa lanjut usia merupakan individu yang telah mencapai lebih dari 60 (enam puluh) tahun. Jika dikaitkan dengan masa perkembangan manusia menurut Elizabeth B. Hurlock (1980, dalam Darkusno, 2008), masa lanjut usia merupakan proses perkembangan paling akhir dan menjadi periode penutup dalam kehidupan seseorang. Masa tersebut diawali pada usia 60 (enam puluh) tahun sampai mereka meninggal dan bersama dengan adanya perubahan fisik maupun psikologis yang semakin menurun.

WHO (dalam Kushariyadi, 2010) menyatakan lanjut usia terbagi atas 4 (empat) tahapan, yaitu:

- *Middle Age* atau Usia Pertengahan (45-59 tahun)
- *Elderly* atau Lanjut Usia (60-74 tahun)
- *Old* atau Lanjut Usia Tua (75-90 tahun)
- *Very Old* atau Usia Sangat Tua (>90 tahun)

Lebih lanjut, Hurlock (dalam Utami, 2018) menjelaskan tugas perkembangan lanjut usia yaitu lansia dapat menyesuaikan diri dalam berbagai aspek meliputi menurunnya kekuatan fisik maupun psikis, penyesuaian diri dalam masa pensiun dan berkurangnya penghasilan, penyesuaian diri dalam ditinggal kematian oleh pasangan hidup, dapat membentuk hubungan baru dengan teman seusia, hingga penyesuaian diri dengan peran sosial yang dimiliki sekarang.

Dari uraian di atas tampak jelas bahwa lansia merupakan individu yang telah mencapai tahapan akhir kehidupan dimulai dari usia 60 tahun dan ditandai dengan kemunduran-kemunduran pada tubuhnya, sehingga lansia perlu menyesuaikan diri seiring dengan bertambahnya usia.

2. Permasalahan Pada Lanjut Usia

Menurut Suardiman (2011), lanjut usia

rentan mengalami permasalahan dalam hidupnya, masalah tersebut antara lain:

a) Masalah Ekonomi

Dengan menurunnya kondisi tubuh lansia, mereka juga akan mengalami penurunan produktivitas kerja, pensiun dini, maupun berhenti dari pekerjaannya. Dikarenakan hal-hal tersebut, lansia bergantung secara ekonomi kepada usia produktif. Hal tersebut dapat menimbulkan angka ketergantungan pada usia produktif yang cukup tinggi.

b) Masalah Kesehatan

Seiring bertambahnya usia, seseorang akan diikuti dengan meningkatnya masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang kerap kali dialami lansia ditandai dengan penurunan fisik, mudah lelah, indra penglihatan dan pendengaran terganggu, serta penyakit degeneratif lainnya.

c) Masalah Sosial

Masalah sosial terjadi terbatasnya ruang gerak lansia karena penurunan kondisi tubuhnya, sehingga menyebabkan berkurangnya interaksi lanjut usia dengan orang lain selain keluarganya sendiri. Seseorang umumnya membatasi diri dari masyarakat ketika memasuki masa tua dan mengalami penurunan interaksi sosial (Hamka, dalam Fitria, 2011). Kurangnya interaksi sosial dapat menimbulkan perasaan kesepian, terisolasi, depresi, hingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik lansia tersebut.

3. Active Aging

Active Aging dijelaskan sebagai sebuah pendekatan yang dapat digunakan bagi individu maupun dalam sebuah populasi besar. Hal ini dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada lansia bahwa mereka masih memiliki potensi baik dari segi fisik, sosial, dan mental sepanjang akhir hidupnya serta untuk berpartisipasi dalam masyarakat sesuai dengan keinginan, kebutuhan, dan kemampuan mereka. Bersamaan dengan hal tersebut, masyarakat luas maupun negara perlu memahami dan membantu lansia dengan

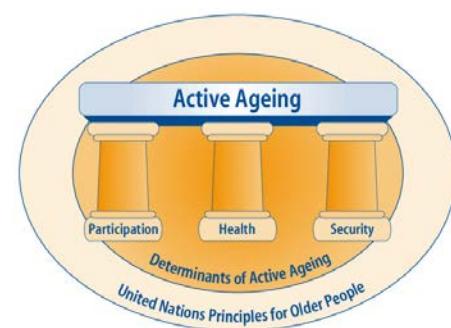
memberikan perlindungan, keamanan, hingga perawatan ketika mereka membutuhkan bantuan (WHO, 2002).

Konsep "aktif" dalam *Active Aging* tidak hanya semata-mata lanjut usia aktif dalam berpartisipasi menjadi angkatan kerja, tetapi juga mengacu pada partisipasi berkelanjutan yang dilakukan oleh lanjut usia dalam sisi sosial, ekonomi, budaya, spiritual, dan kemasyarakatan. Hal tersebut berlaku pada lanjut usia yang telah memasuki masa pensiun, lansia dengan disabilitas, hingga lansia dengan penyakit dan mereka masih dapat berkontribusi aktif bagi keluarga, teman, komunitas, dan negara.

Lebih lanjut, *Active Aging* mengadopsi perspektif *life-course* sebagai patokan dalam pencapainnya. Perspektif tersebut menekankan semakin bertambahnya usia, keragaman pada individu cenderung meningkat dan hal tersebut yang menyebabkan satu lansia tidak seragam dengan lansia lainnya. Menurut WHO (2002) yang terpenting dalam tahapan kehidupan adalah bagaimana menciptakan lingkungan yang mendukung dan menyediakan berbagai fasilitas kesehatan dalam mempertahankan kapasitas fungsional seseorang.

WHO menjelaskan terdapat 3 pilar utama dalam *Active Aging*, yang terdiri dari partisipasi (*participation*), kesehatan (*health*), dan keamanan (*security*). Partisipasi dikatakan sebagai kondisi lanjut usia tetap dapat berkontribusi baik dalam sektor pekerjaan, pendidikan, kegiatan sosial, ekonomi, maupun spiritual sesuai dengan preferensi maupun hak yang dimilikinya agar dapat memberikan kontibusi produktif kepada masyarakat. Dalam aspek kesehatan, ketika faktor resiko (baik itu faktor lingkungan atau kebiasaan) rendah dan didukung dengan faktor pelindung yang tinggi maka akan tercapai kondisi lansia yang maksimal, sehingga akan semakin sedikitnya pengeluaran biaya kesehatan maupun pelayanan perawatan yang mahal. Terakhir adalah keamanan, merupakan kondisi terjaminnya lansia baik dari aspek ekonomi, sosial, dan fisik oleh dirinya sendiri, lingkungan sekitar, maupun pemerintah.

Konsep 3 pilar *Active Aging* tersebut pernah diteliti oleh Sirisuwan, dkk. (Sirisuwan et al., 2021) di Thailand. Dalam penelitiannya, Sirisuwan, dkk. menjelaskan partisipasi atau *participation* sebagai partisipasi sosial, yang terdiri dari pekerjaan, kegiatan sukarela, tergabung dalam kelompok kegiatan maupun kelompok keagamaan, hingga kesempatan belajar sesuai dengan kebutuhan individu. Tujuan utama dari partisipasi ini adalah mempertahankan hubungan sosial dengan orang lain sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan lansia. Kesehatan atau *Health* merupakan aspek kedua dalam *Active Aging*. Kesehatan dalam hal ini dapat terbagi menjadi 2, yaitu kesehatan fisik maupun mental. Kesehatan fisik dapat meliputi tidak memiliki penyakit sama sekali maupun kemampuan fisik lansia dalam memenuhi kehidupan sehari-hari, sedangkan dalam kesehatan mental baik dengan memiliki ketenangan pikiran hingga mampu berdamai dengan kehidupan yang dimilikinya saat ini. Terakhir adalah keamanan (*security*), aspek ini dapat meliputi dari segi ekonomi, fisik, dan sosial. Baik itu dari apakah lansia memiliki jaminan sosial, memiliki pendapatan, tidak terlantar, dan tidak mengalami kekerasan. Karena seiring dengan bertambahnya usia lansia rentan dalam mengalami permasalahan finansial dan sosial.



Gambar 1. Tiga pilar utama *Active Ageing* (World Health Organization, 2002).

4. *Active Aging* dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia

Kesejahteraan lanjut usia merupakan tercapainya kondisi maksimum dari segi aspek

ekonomi, sosial, kesehatan, dan pelayanan yang didapatkan oleh usia lanjut. Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut usia yang menyatakan bahwa lanjut usia memiliki hak dan kewajiban yang perlu untuk dipenuhi. Saat ini masih banyak lanjut usia di Indonesia yang belum tercapai kesejahteraannya. Mayoritas lansia memiliki permasalahan pada aspek ekonomi, kesehatan, dan sosial. Hal tersebut didukung dengan banyaknya lansia yang mengalami kemiskinan, diskriminasi, penelantaran, hingga penindasan. Semakin bertambahnya usia, lanjut usia rentan mengalami permasalahan dalam hidupnya dan sering kali hal tersebut membahayakan bagi dirinya (Teater & Chonody, 2017).

Menurut Guru Besar Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Indonesia (dalam Djamhari et al., 2020) untuk mencapai kesejahteraan lansia diperlukan menjaga 4 (empat) hal utama, yaitu:

1. *Memory* (ingatan)

Lansia masih memiliki kemampuan untuk mengolah pikiran dengan baik, masih mampu untuk bercerita, mengingat hingga mengolah informasi, memberikan pendapat, pemberi nasihat yang baik, dan bijaksana sehingga perlu dijaga.

2. *Mobility* (pergerakan)

Lansia harus terus bergerak untuk menjaga kesehatan fisiknya. Misalnya lansia masih mampu melakukan berbagai tugas sehari-hari tanpa bantuan orang lain, beribadah, dan aktif mengikuti kegiatan masyarakat.

3. *Motivation* (dorongan)

Banyak lanjut usia merasa tidak berguna, tidak dapat berkontribusi apa-apa, takut tertinggal, mudah putus asa, dan memiliki emosi negatif lainnya. Kondisi tersebut dapat merugikan dirinya sendiri. Lansia diharapkan terus merasa penting dan memiliki dorongan yang baik untuk bertahan hidup. Hal yang dapat dilakukan adalah dengan terus mengingatkan lansia meskipun dengan keterbatasan

yang dimilikinya, mereka tetap bermanfaat bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

4. *Material* (materi)

Materi yang dimaksud disini adalah kondisi ekonomi lanjut usia. Kondisi ekonomi yang baik dapat menjadi pendukung dengan memberikan dampak yang signifikan bagi kondisi lansia. Semakin tinggi tingkat ekonomi yang dimiliki oleh lansia, maka akan berpengaruh terhadap akses yang didapatkan oleh mereka. Hal tersebut dapat dilakukan apabila lansia telah memiliki tabungan untuk hari tua maupun dana pensiun.

Lebih lanjut, *American Heart Association* dalam laman newsroom.heart.org mengatakan *mobility* atau aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur oleh lansia dapat meminimalisir resiko untuk terkena berbagai penyakit kronis seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, hingga kanker. Apabila lansia memiliki keterbatasan dengan penurunan gerak dan fungsi tubuhnya, lansia dapat melakukan berbagai bentuk coping seperti *distancing*, *self-control*, dan *positive reappraisal* (Fatmawati et al., 2017). Kondisi tubuh yang sehat secara fisik dan psikis tersebut menjadi pengaruh dalam meningkatkan kesejahteraan lansia.

Dalam meningkatkan kesejahteraan lansia, konsep *Active Aging* memiliki peranan yang penting. *Active Aging* bertujuan untuk tetap mempertahankan keaktifan individu baik itu dalam kehidupan bersosial, ekonomi, hingga politik. Dengan lansia terlibat aktif dalam kehidupan bermasyarakat, kemungkinan besar lansia akan terhindar dalam bergantung kepada orang lain dan menjadi mandiri/potensial. Menurut Aria (Aria et al., 2019) lansia mandiri/potensial merupakan lansia yang dapat memenuhi kebutuhan dan menjalankan kehidupannya secara sendiri.

Tiga pilar dalam *Active Aging* dapat dipertimbangkan dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Pilar pertama yaitu aspek partisipasi (*participation*), lansia diberikan

kesempatan untuk tetap terlibat dalam kehidupan bermasyarakat, sehingga mereka dapat memperluas dan mempertahankan jaringan sosial serta meningkatkan keterlibatan dalam kegiatan masyarakat. Keterlibatan lansia dan aktivitas sosial yang dilakukan oleh lansia dapat mencegah isolasi sosial maupun depresi pada lansia. Memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan akan memberikan manfaat positif bagi kesehatan pada lansia dan jika sebaliknya maka akan timbul perasaan kesepian atau terisolasi dari masyarakat (Lunstad et al., 2010).

Pilar kedua dalam *Active Aging* adalah kesehatan. Kesehatan (*health*) dimaksudkan sebagai kondisi lansia yang sehat secara fisik dan mental. Dengan kondisi kesehatan yang baik maka akan memudahkan lansia untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari, memenuhi kebutuhannya secara mandiri, dan mencegah penyakit yang dapat menghambat kesejahterannya. Meskipun melemahnya kondisi tubuh lansia tidak dapat disangkal, tetapi lansia masih dapat menjaga kesehatannya dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, mengonsumsi makanan bergizi, dan menghindari kebiasaan buruk seperti merokok. Sirisuwant (2021) menjelaskan salah satu masalah kesehatan serius yang dirasakan lansia adalah keterbatasan mobilitas. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan rendah diri pada lansia karena harus bergantung kepada orang lain. Kesejahteraan lansia akan sulit dicapai apabila lansia tidak menjaga kesehatannya dengan baik.

Pilar terakhir adalah Keamanan (*security*), baik itu mencakup keamanan ekonomi, sosial, dan fisik. Dengan kondisi keamanan yang terjamin, lansia dapat hidup dengan rasa aman dan nyaman di masa terakhir hidupnya. Keamanan ekonomi menjadi salah satu aspek yang rentan dialami oleh lansia, terutama bagi lansia yang sudah tidak lagi memiliki dukungan finansial dari keluarga. Pentingnya dukungan pemerintah yang mengatur tentang tunjangan sosial maupun dana pensiun bagi lansia agar mereka dapat mencapai kesejahteraannya. Tidak

hanya aman dalam aspek ekonomi, keamanan dalam aspek sosial dan fisik juga masih menjadi masalah yang kerap kali dialami oleh lansia. Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam meningkatkan keamanan sosial bagi lansia adalah dengan adanya dukungan dan hubungan yang kuat antar lansia dengan lingkungannya seperti keluarga, teman, maupun masyarakat. Kesejahteraan lansia dapat dicapai apabila lansia merasa aman secara sosial dan memiliki dukungan sosial yang memadai (Yamada & Arai, 2020).

Kesejahteraan lansia yang tercapai juga ditandai dengan semakin baiknya kualitas hidup lansia tersebut. Kualitas hidup yang baik bagi lansia dapat meliputi beberapa indikator, diantaranya lansia dapat memenuhi kebutuhannya sendiri, mandiri secara finansial, kondisi kesehatan yang baik, hidup di lingkungan yang nyaman, berpartisipasi dalam aktivitas yang beragam, dan semakin mendekatkan diri kepada Tuhan-Nya (Djamhari et al., 2020). Lansia dengan kualitas hidup yang baik akan memiliki kehidupan yang positif, seperti memiliki rasa percaya diri yang tinggi, dan merasa dihargai oleh sekitar.

Dalam konteks *Active Aging*, semakin meningkatnya kualitas hidup lansia maka kesejahteraan lansia juga dapat tercapai. Dengan menerapkan tiga pilar dalam *Active Aging*, kesejahteraan lansia secara keseluruhan akan terpengaruhi dan kualitas hidup lansia akan meningkat. Berhubungan dengan hal tersebut, WHO (2002) mengatakan *Active Aging* dapat memberikan hasil seperti:

1. Kematian dini yang menurun pada lansia,
2. Menurunnya jumlah lansia dengan kecacatan maupun penyakit kronis lainnya,
3. Semakin banyak lansia yang menikmati kualitas hidup seiring dengan bertambahnya usia,
4. Semakin banyak lansia yang berpartisipasi aktif baik dalam aspek sosial, budaya, ekonomi, dan politik, dan
5. Biaya perawatan dan pengobatan yang rendah bagi lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Populasi lanjut usia yang semakin meningkat di dunia dapat menjadi sebuah permasalahan baru apabila tidak dimaksimalkan dengan baik. Dengan kemunduran kondisi tubuh yang dimiliki lansia, kerap kali mereka dianggap sebagai beban bagi usia produktif dan dikucilkan dari masyarakat. Untuk mengatasi hal tersebut, WHO mengeluarkan sebuah konsep yaitu *Active Aging* yang diharapkan dapat memaksimalkan potensi lansia dengan tetap berparitiasi aktif di masyarakat, baik itu dalam sektor ekonomi, fisik, sosial, budaya, dan politik.

Konsep *Active Aging* yang diusung dengan 3 pilar utama didalamnya yaitu partisipasi, kesehatan dan keamanan memiliki tujuan yaitu tercapainya kualitas hidup yang baik bagi lansia. Kualitas hidup yang baik berkaitan erat dengan kesejahteraan lansia, dimana tercapainya kondisi sejahtera pada lansia dapat menimbulkan dampak positif bagi kehidupan mereka. Aspek partisipasi, kesehatan, dan keamanan dapat menjadi upaya yang bisa dilakukan oleh keluarga, masyarakat maupun pemerintah untuk mendukung tercapainya kesejahteraan lansia. Peran keluarga, masyarakat, dan pemerintah diperlukan guna memfasilitasi aktifitas lansia baik itu dengan menyediakan lingkungan fisik dan sosial yang ramah bagi lansia, membuat kebijakan untuk mendukung hak-hak dan kesejahteraan lansia, hingga memberikan dukungan emosional dan fisik. Dengan adanya peran aktif dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah maka akan tercipta kondisi lingkungan yang mendukung untuk meningkatkan kesejahteraan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association. (2023). *For older adults, every 500 additional steps taken daily associated with lower heart risk.* [Diakses pada 9/05/2023] <Https://Newsroom.Heart.Org/News/for-Older-Adults-Every-500-Additional-Steps-Taken-Daily-Associated-with->

Lower-Heart-

Risk#:~:Text=Research%20Highlights%
3A,Disease%2C%20stroke%20or%20he
art%20failure.

Aria, R., Ikhsan, & Nurlaily. (2019). *KEMANDIRIAN LANJUT USIA DALAM AKTIFITAS SEHARI-HARI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NUSA INDAH BENGKULU.*

Badan Pusat Statistik Indonesia. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022.* www.freepik.com

Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R., & Vaupel, J. W. (2009). Ageing Populations: the challenges ahead. *The Lancer*, 374(9696), 1196–1208.

Darkusno, K. (2008). *Pengertian dan Ciri Perkembangan.* Universitas Pendidikan Indonesia.

Djamhari, E., Ramdlaningrum, H., Layyinah, A., Chrisnawutama, A., & Prsaetya, D. (2020). *KONDISI KESEJAHTERAAN LANSIA DAN PERLINDUNGAN SOSIAL LANSIA DI INDONESIA.*

Fatmawati, V., Imron, M. A., & Abstrak, I. A. (2017). *INTUISI PERILAKU KOPING PADA LANSIA YANG MENGALAMI PENURUNAN GERAK DAN FUNGSI.* <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/INTUISI>

Fitria, A. (2011). Interaksi Sosial dan Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan. *USU Medan.*

Hermawan, I. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan (Kualitatif, Kuantitatif, dan Mix Method).* Hidayatul Qur'an Kuningan.

Heryanah. (2015). Ageing Population dan Bonus Demografi Kedua di Indonesia. In *Populasi* (Vol. 23).

- Indriana, Y., Desningrum, D., & Kristiana, I. (2011). Religiositas, Keberadaan Pasangan dan Kesejahteraan Sosial Pada Lansia Binaan PMI Cabang Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*, 10(2), 184–192.
- Kalache, A., & Gatti, A. (2003). Active ageing: a policy framework. *Advances in Gerontology = Uspekhi Gerontologii / Rossiiskaia Akademija Nauk, Gerontologicheskoe Obshchestvo*, 11, 7–18. <https://doi.org/10.1080/tam.5.1.1.37>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Salemba Medika.
- Lunstad, H., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7).
- Ramdhani, M. (2021). *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif*. Deepublish.
- Sirisuwan, P., Phimha, S., & Banchonhattakit, P. (2021). Active Aging, Health Literacy, and Quality of Life among Elderly in the Northeast of Thailand. In *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology* (Vol. 15, Issue 3).
- Teater, B., & Chonody, Jill. (2017). Actively Aging and Social Work Practice. In *Social Work Practice With Adults* (pp. 55–77).
- United Nations. (2019). *World Population Ageing 2019: Highlights*.
- Utami, R. J. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi loneliness para lanjut usia di wisma cinta kasih padang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 2(2), 121–127.
- World Health Organization. (2002). *ACTIVE AGEING: A POLICY FRAMEWORK*. Active Ageing. <http://www.who.int/hpr/>
- Yamada, M., & Arai, H. (2020). Long-term care system in Japan. *Annals of Geriatric Medicine and Research*, 24(3).
- Zaidi, A., & Um, J. (2019). *THE ASIAN ACTIVE AGEING INDEX: RESULTS FOR INDONESIA AND THAILAND*.