

Komunitas Miskin dengan Usia Harapan Hidup Panjang

Poor Community with Long Life Expectancy

Gunanto Surjono

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial, Jl Kesejahteraan Sosial No 1, Yogyakarta.

Telpon (0274) 377265. HP +628156851144. E-mail: <suryogunanto@gmail.com.>

Diterima 11 Juli 2016, diperbaiki 11 Agustus 2016, disetujui 27 September 2016.

Abstract

Living on a remote island usually associated in general with poverty, far from food adequacy, limited health service, low life resources diversification, and poor mobile facility to go out of their island. But people from Giliyang Island, Sumenep Regency, Madura, East Java Province, show themselves different from general association. They, who have been living through generations and relatively poor, have high life expectancy, far longer from national life expectancy level. Through interview with several public and non-formal figures, field observation, and documentary analysis, found that elderly people looked more dominant in number than other age groups, yet they lived in fresh and healthy condition. More insight on the island and its people revealed that oxygen deposit and its explosion on the island were very high (highest in the world), bringing the air clean and fresh, inhaled everyday and for a long time by the locals inhabiting the island, made the people avoid from disease caused by polluted air, looking fresh, healthy, and long life.

Keywords: *poverty; oxygen; long life expectancy*

Abstrak

Hidup di pulau terpencil dengan fasilitas terbatas secara umum mengasosiasikan pada masyarakatnya yang miskin, jauh dari ketercukupan makan, minimnya layanan kesehatan, rendahnya diversifikasi sumber penghidupan, dan terbatasnya sarana mobilitas untuk lepas dari keterpencilannya. Namun masyarakat Pulau Giliyang, Kabupaten Sumenep, Madura, Provinsi Jawa Timur, membuktikan lain. Mereka yang sudah hidup secara turun temurun dan relatif miskin tersebut memiliki usia harapan hidup tinggi, jauh melebihi usia harapan hidup rata-rata nasional. Melalui pendekatan wawancara dengan beberapa tokoh masyarakat setempat (formal dan informal), observasi lapangan, dan telaah dokumen, ditemukan jumlah penduduk usia lanjut sangat dominan, bahkan mereka hidup dalam kondisi tubuh bugar, tidak terkesan penyakit. Hasil penelusuran lebih jauh tentang pulau dan masyarakat menemukan, bahwa kandungan oksigen yang tinggi dan kadar pancarannya yang tinggi ternyata membuat kondisi udara bersih dan segar, yang dihirup setiap hari oleh penduduk yang tinggal di pulau tersebut, sehingga terhindar dari gangguan penyakit akibat udara polutif, yang membawa konsekuensi pada tubuh bugar, sehat, dan umur panjang.

Kata kunci: kemiskinan; oksigen; harapan hidup tinggi

A. Pendahuluan

Kemiskinan, biasanya identik dengan usia harapan hidup yang rendah. PBB, memasukkan usia harapan hidup rendah sebagai salah satu dari tiga indikator utama dalam mengukur kualitas hidup suatu bangsa. Dua indikator lainnya adalah kematian bayi lahir dan angka melek huruf (*literacy*). Argumentasi PBB dalam memasukkan usia harapan hidup tinggi, jelas bahwa apabila suatu bangsa memiliki masalah kemiskinan, usia harapan hidupnya akan pendek karena hari-hari

kehidupannya diisi dengan kekurangan kebutuhan hidup dasar (makan, minum, lingkungan hidup sehat) sehingga rentan terhadap berbagai penyakit yang tidak dapat membawa suatu bangsa ke umur panjang.

Dalam kehidupan generasi berikutnya, suatu bangsa yang miskin akan melahirkan generasi yang miskin pula, bahkan dimungkinkan begitu lahir kemudian mati, kalau pun hidup ketahanan raganya juga rapuh, tidak mampu mengikuti pendidikan yang memadai akibat keterbatasan biaya,

sehingga mengalami tingkat melek huruf yang rendah (*low literacy*). Kelompok miskin dengan kualitas hidup rendah tersebut kebanyakan bertempat tinggal di daerah dan pulau terpencil dengan sumberdaya alam terbatas (*tandus*), di kota dengan tingkat kepadatan penduduk (*density*) tinggi dan lingkungan kumuh, sehingga siklus miskin, sakit-sakitan, melek huruf rendah, dan umur pendek menjadi aksioma linear suatu bangsa dengan kualitas hidup rendah.

Namun ada pepatah, tidak ada suatu aksioma tanpa perkecualian, *there is no axiom without exception*, aksioma tersebut di Indonesia mendapati perkecualiannya. Di tengah pemikiran asosiatif bahwa suatu masyarakat yang tinggal di daerah dan pulau terpencil, di permukiman kumuh pasti kehidupannya selalu miskin, terdapat komunitas yang hidup di pulau terpencil dengan kondisi kehidupan yang relatif miskin pula, tetapi justru usia harapan mereka panjang, bahkan kelompok usia lanjut di atas 80 tahun mendominasi (23,5 persen) distribusi usia penduduk masyarakat dengan perkecualian tersebut, kalau penduduk lanjut usianya dihitung mulai 60 tahun, jumlah lanjut usia melebihi 50 persen dari keseluruhan distribusi usia penduduknya. Komunitas yang dimaksud adalah penduduk Pulau Giliyang, Kabupaten Sumenep, Madura, Provinsi Jawa Timur, yang secara umum miskin tetapi memiliki usia harapan hidup tinggi jauh melebihi usia harapan hidup nasional (69 tahun). Bertitik tolak dari kondisi kehidupan masyarakat Giliyang tersebut yang mendorong dilakukannya penelitian ini, guna menjawab faktor yang dapat membawa masyarakat Pulau Giliyang ke umur panjang.

B. Penggunaan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, untuk menggambarkan kondisi realitas kehidupan umur panjang berdasarkan pemaknaan, perasaan, yang dialami masyarakat sebagai subjek yang diteliti (*emique*, Budi Harsono, 2002: 17), dalam konteks penelitian ini adalah masyarakat Pulau Giliyang, Kecamatan Dungkek, Kabupaten Sumenep, Madura, Provinsi Jawa Timur. Pengumpulan

data dilakukan melalui teknik wawancara dengan beberapa informan, dilengkapi dengan triangulasi data yang diperoleh melalui observasi di lokasi penelitian dan telaah dokumen, sebagai triangulasi metode (Robert Stake, 1995: 112) dalam mengungkap kondisi masyarakat miskin di Pulau Giliyang tetapi memiliki usia harapan hidup panjang. Observasi secara menyeluruh dimungkinkan karena Pulau Giliyang relatif kecil, yang dapat diobservasi keliling selama dua jam dengan menggunakan sepeda motor.

Pendataan dari hasil wawancara dan observasi ditriangulasikan dengan data yang diperoleh dari hasil telaah dokumen dari administrasi pemerintah setempat, terutama dari aspek distribusi penduduk, matapencaharian, peralihan hak atas tanah, penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS), potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS), dan penerimaan bantuan sosial bagi sebagian penduduk Pulau Giliyang. Analisis data dilakukan dengan teknik deskriptif kualitatif, dengan menginterpretasikan sedekat mungkin kondisi kehidupan penduduk Pulau Giliyang sesuai dengan realitas pengalaman dan pemakaian, yang dirasakan tentang kemiskinan dan usia harapan hidup panjang menurut pandangan pihak luar.

C. Masyarakat Miskin dan Usia Harapan Hidup Panjang

Deskripsi Wilayah: Pulau Giliyang berada di tengah hamparan lautan luas timur Pulau Madura, dapat ditempuh selama satu jam dengan menggunakan transportasi umum satu-satunya (perahu) dari Pelabuhan Dungkek, Kabupaten Sumenep, sebagai kabupaten yang menaungi secara administratif pemerintahan desa Pulau Giliyang. Kondisi tanah pertanian Pulau Giliyang relatif tandus, hanya 16,5 persen dari tanah keseluruhan pulau yang dapat ditanami padi, karena minimnya sumber air tawar yang menjadi tulang punggung usaha pertanian. Di Pulau Giliyang sumber air tawar tidak dapat memancar menjadi sungai seperti sumber air di daerah lain, sehingga penduduk harus merekayasa sumber air tawar statis untuk dapat digunakan sebagai

penghidup tanaman padi. Usaha pertanian lain, seperti jagung, kedelai, dan tembakau dapat dilakukan oleh kebanyakan petani di Pulau Giliyang, karena hanya menggunakan air tawar yang terbatas dan sistem tadah hujan.

Dari hasil observasi keliling Pulau Giliyang, yang hanya memakan waktu 30-40 menit, kenyataan udara pulau sangat segar meskipun di tengah hamparan laut luas Selat Madura, sehingga dijuluki “Pulau Oksigen”, “Pulau Tanpa Polusi”, “Pulau Lansia”, dan “Pulau Awet Muda” (Alfri, 2016: 7). Menurut hasil penelitian LAPAN (2006) dan badan Lingkungan Hidup, BLH Kabupaten Sumenep (2015), kandungan oksigen di Pulau Giliyang 21 persen, 3.3 sampai 4.8 di atas kandungan oksigen rata-rata di daerah lain, yang 19 persen. Batas ambang kandungan oksigen dalam udara yang dihirup orang dalam keseharian adalah 15 persen, sedang kandungan oksigen di Pulau Giliyang 21 persen, yang memiliki daya pancar (LEL) aktif 0.5 persen, lebih aktif memancar dibandingkan dengan kandungan oksigen di daerah lain yang rata-rata hanya 0,07 persen, sehingga kandungan oksigen di Pulau Giliyang jauh lebih memberi kesegaran nafas dan kesehatan orang yang menghirupnya, terutama penduduk yang lama bermukim di pulau tersebut.

Dari kajian daerah-daerah di dunia yang memiliki kandungan oksigen tertinggi, Pulau Giliyang memiliki kandungan oksigen tertinggi di dunia setelah Bosnia Herzegovina (23 persen). Pulau Giliyang memiliki luas keseluruhan 9.15 kilometer, dari Kabupaten Sumenep, Madura, dapat ditempuh melalui satu-satunya pelabuhan resmi, Dungkek, selama satu jam dengan biaya transpor Rp 15.000,-. Penerangan listrik umum digerakkan dengan tenaga surya, untuk menghambat polusi udara. Dari keseluruhan pulau, baru Desa Banraas dan Bancamara yang dihuni penduduk, masing-masing 4.200 orang dan 3.860 orang. Pulau Giliyang dapat dinikmati dengan ojek keliling berbiaya Rp 35.000,- per orang, atau dengan perahu mengelilingi pulau dengan biaya Rp 200.000,- untuk 10 orang. Fasilitas penginapan hanya rumah-rumah penduduk,

minum dengan air kemasan karena di Pulau Giliyang sangat minim air segar dari mata air. Sumber air hanya terdapat di ceruk-ceruk gua, sehingga tidak layak untuk diminum karena tidak mengalir dan memancar (Anton Prasetyo, 2016: 11).

Kondisi Penduduk: Dari hasil observasi, apabila mengamati sosok-sosok penduduk, mereka memang banyak yang berusia lanjut dan berpenampilan segar meskipun usianya di atas 80 tahun. Kelompok usia lanjut terlihat mendominasi keberadaan penduduk di Pulau Giliyang. Hasil dari telah dokumen setempat, monografi desa (2015), dapat diketahui distribusi penduduk dapat dideskripsikan dalam tabel 1 kelompok usia sebagai berikut.

Tabel 1
Distribusi Usia Penduduk Giliyang

No	Kelompok Usia	F	%
1	< 20	1.894	23.50
2	21-40	1.135	14.00
3	41-60	1.330	16.50
4	61-80	2.378	29.50
5	81<	1.323	16.50
Jumlah		8.060	100.00

Sumber: Monografi Desa (2015)

Menurut penuturan Rofiq (54), pamong desa setempat, dominannya penduduk usia lanjut dan masih segar bugar dikarenakan memang usia rata-rata harapan hidup warga Giliyang tinggi (umur panjang), untuk menemui warga yang berusia di atas 100 tahun sangat mudah dan dalam kondisi rata-rata yang belum renta. Dominannya penduduk usia tua juga disebabkan penduduk usia produktif kebanyakan pergi mencari nafkah di luar Pulau Giliyang, kebanyakan ke Pulau Jawa. Penduduk Pulau Giliyang biasanya pergi ke luar pulau untuk kemudian kembali ke daerah asal menikmati hasil kerja dan usaha, serta sisa hidup yang pada kenyataannya di Pulau Giliyang lebih nyaman dan segar, meskipun faktor kesegaran tersebut semula (sebelum penelitian LAPAN dan BLH) tidak diketahui penduduk setempat, yang mereka tahu bahwa tinggal di

daerah asal, Pulau Giliyang terasa lebih sejuk, nyaman, tentram, dan damai meskipun berada di tengah-tengah hamparan lautan luas yang biasanya panas. Orang-orang lanjut usia di Pulau Giliyang yang tinggal menikmati hasil kerja dan usaha di daerah asal, menurut konsep Rowe dan Khan (2007: 302) sebagai hidup di usia lanjut dengan berhasil, tinggal ketika menikmati hari-hari lanjut usia mereka tentu akan membutuhkan perhatian dari keluarga, atau masyarakat lingkungan yang menjadi pemerhati masalah sosial di sekitarnya (Greene, Roberta, 2006: 151).

Pola penduduk Giliyang usia produktif pergi mencari nafkah ke daerah lain untuk kemudian kembali ke daerah asal memang sama dengan pola kepergian penduduk Madura ke daerah lain untuk bekerja dan berusaha, mereka tidak merantau apalagi tercerabut dari struktur keluarga di daerah asal, mereka hanya melanglang ke daerah lain untuk kerja dan usaha (Wiyata, 2015: 221) bukan merantau, dan sering kembali bersilaturahmi paling tidak pada hari raya Ramadhan dan lebaran haji. Hubungan keluarga tetap terjalin secara intens melalui kunjungan fisik ke kampung halaman dan komunikasi dengan menggunakan telpon selular, sehingga kondisi perkembangan keluarga dapat dikontrol setiap waktu, tidak seperti analisis Koning (2004: 354) yang menyatakan bahwa ada perubahan struktur keluarga ketika ditinggal pergi merantau oleh salah satu anggota keluarganya. Dari hasil kajian terhadap penduduk di Pulau Giliyang, perubahan fungsi dan struktur keluarga tersebut tidak terjadi, jalinan dan fungsi keluarga tetap utuh menurut peran masing-masing seperti sediakala.

Menurut keterangan Junaedi (56), Informan-2, kecenderungan penduduk Giliyang pergi mencari nafkah ke luar pulau tersebut disebabkan ketersediaan pekerjaan di Pulau Giliyang sangat terbatas. Tabel 2 berikut merupakan representasi suasana pekerjaan yang dapat dilakukan di Giliyang.

Tabel 2
Pekerjaan Penduduk

No	Jenis Pekerjaan	F	%
1	Nelayan juragan	37	4.40
2	Pengolahan ikan	98	11.65
3	Nelayan mandiri	79	9.39
4	Usaha tambak	13	1.55
5	Buruh nelayan	224	26.63
6	Buruh olah ikan	73	8.68
7	Petani	115	13.67
8	Buruh tani	88	10.46
9	Pedagang	49	5.83
10	Kerja serabutan	45	5.36
11	Perajin kulit kerang	20	2.38
Jumlah		841	100.00

Sumber: Monografi Desa (2015)

Dari rasio angkatan kerja dibandingkan dengan jumlah pendudu (841:8060) apabila tidak ada asistensi uang masuk ke Giliyang berasal dari anggota keluarga yang bekerja di luar pulau, komposisi penduduk dalam tabel 2 di atas termasuk rentan kemiskinan, karena satu penduduk produktif menanggung 9-10 anggota keluarga, yang dalam standar umum ideal 1:3. Dari hasil observasi secara umum terhadap kondisi kehidupan penduduk Giliyang memang tampak, bahwa kebanyakan keluarga sangat berhemat dalam hal makan. Pepatah setempat mengatakan “*tak atanak tak anase, tak adagang tak adaging*”, yang bermakna tidak makan nasi apabila tidak bertani, tidak makan daging apabila tidak berdagang, sehingga membawa kebiasaan penduduk Giliyang untuk makan secukupnya, tidak berlimpah meskipun mampu melakukan (Gumarang, 2004: 54). Dari hasil pengamatan di Desa Banraas dan Bancamara, ciri khas yang hampir dilakukan setiap keluarga dengan berbagai profesi kerja dan usaha adalah berternak sapi sebagai tabungan apabila sewaktu-waktu membutuhkan keuangan besar, seperti hajatan, sakit, dan membangun rumah tinggal.

Perkembangan Sosial Kependudukan: sejak tersebar informasi bahwa di Pulau Giliyang terdapat kandungan oksigen yang paling tinggi di dunia, banyak penduduk luar pulau, bahkan luar Madura yang berinvestasi tanah di

Giliyang. Gerak peralihan hak atas tanah mengalami kenaikan dari tahun ke tahun, karena setiap jengkal tanah kemudian menjadi primadona untuk dimiliki orang-orang yang mampu, terutama penduduk yang berasal dari daerah lain. Pola kerja dan usaha penduduk Giliyang yang selalu kembali ke tempat asal, ditambah minat penduduk dari luar yang ingin memiliki tanah di Pulau Giliyang, membuat harga tanah jauh lebih tinggi dibandingkan dengan harga tanah di pusat kota-kota Madura (Bangkalan, Sampang, Pamekasan, Sumenep). Tabel 3 berikut merupakan manifestasi tingginya minat penduduk luar Giliyang untuk memiliki tanah beroksigen tinggi, dilihat dari gerak peralihan hak atas tanah yang dimiliki penduduk asli ke pendatang dari luar pulau.

Tabel 3
Peralihan Hak Tanah ke Penduduk Pendatang

No	Tahun	Luas Pelepasan Hak
1	2011	1.75 hektar
2	2012	2.15 hektar
3	2013	3.35 hektar
4	2014	4.23 hektar
5	2015	4.90 hektar
Jumlah		16.38 hektar

Sumber: Monografi Desa (2015)

Menurut Kholil (50), informan-3, yang bekerja sebagai pamong desa, pemerintah desa setempat telah mencegah terjadinya peralihan hak ke penduduk pendatang, dikhawatirkan mereka akan membangun usaha yang mengancam kelestarian lingkungan Pulau Giliyang, dengan memperkenalkan berbagai usaha yang berkaitan dengan pemanfaatan potensi lingkungan, sehingga penduduk setempat tidak cenderung mengalihkan tanah kepada penduduk luar. Penduduk pendatang yang terlanjur bermukim di Giliyang, diberi aturan setempat untuk tidak membangun usaha menggunakan mesin yang mengeluarkan emisi karbon dioksida sebagai pencemar lingkungan dan pengancam eksistensi tingginya O² di Giliyang. Kebijakan pemerintah setempat tersebut berhasil membatasi usaha baru

yang dilakukan pendatang hanya terbatas pada pengolahan ikan, usaha pertanian tembakau, jagung, kedelai, dan kacang tanah.

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS): Masyarakat Pulau Giliyang memiliki juga sebagian warganya yang dikategorikan sebagai PMKS, tetapi pada praktek kesehariannya dapat diatasi dengan kearifan lokal sendiri, tanpa asistensi pemerintah pun PMKS dapat disikapi oleh keluarga, saudara, dan masyarakat lingkungan tanpa keterlantaran. Jangkauan geografis yang sulit menyebabkan masyarakat Giliyang mendapat sedikit limpahan dana asistensi sosial dari pemerintah. Tabel 4 berikut merupakan gambaran PMKS di Pulau Giliyang dan besarnya bantuan sosial yang diperoleh penerima manfaat.

Tabel 4
Penyandang PMKS di Pulau Giliyang

No	PMKS	f	%	Bantuan Sosial
1	Tunanetra	2	1.52	10.500.000,-
2	WRSE	37	12.88	298.324.234,-
3	Keluarga miskin	62	24.24	185.000.000,-
4	Lanjut usia	76	57.58	182.000.000,-
5	Tunadaksa	5	3.78	24.600.000,-
Jumlah		132	100.00	700.424.234,-

Sumber: Monografi Desa (2015)

Program bantuan sosial tersebut diimplementasikan ke penerima manfaat dengan pendampingan pegiat sosial yang ada di Pulau Giliyang, jauhnya lokasi penerima manfaat dengan pusat pelayanan (terletak di kota Sumenep Pulau Madura), membawa konsekuensi peran pendamping sebagai penjemput dan penyampai dana bantuan sosial, menjadi sangat penting. Dalam memanfaatkan dana bantuan sosial, realitasnya PMKS penerima manfaat dibimbing oleh pendamping sosial yang berasal dari potensi dan sumber kesejahteraan sosial dalam kelembagaan menurut fungsi masing-masing.

Potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) yang berbentuk kelembagaan di Pulau Giliyang berupa: Karang Taruna (dua organisasi dengan anggota 58 orang); Tenaga Kesejahteraan

Sosial Masyarakat (TKSM) tujuh orang; Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) 27 orang. Namun lebih dari sosok-sosok formal tersebut, menurut Rosinah (44), aktivis sosial, sebagai informan-4, sikap antarwarga masyarakat pada umumnya yang masih menjunjung tinggi gotong royong, tolong menolong, kepedulian terhadap sesama warga, sebenarnya sudah dapat mengatasi PMKS yang ada di Pulau Giliyang, sehingga tidak mengalami keterlantaran akibat tidak ada orang yang peduli terhadap eksistensi PMKS.

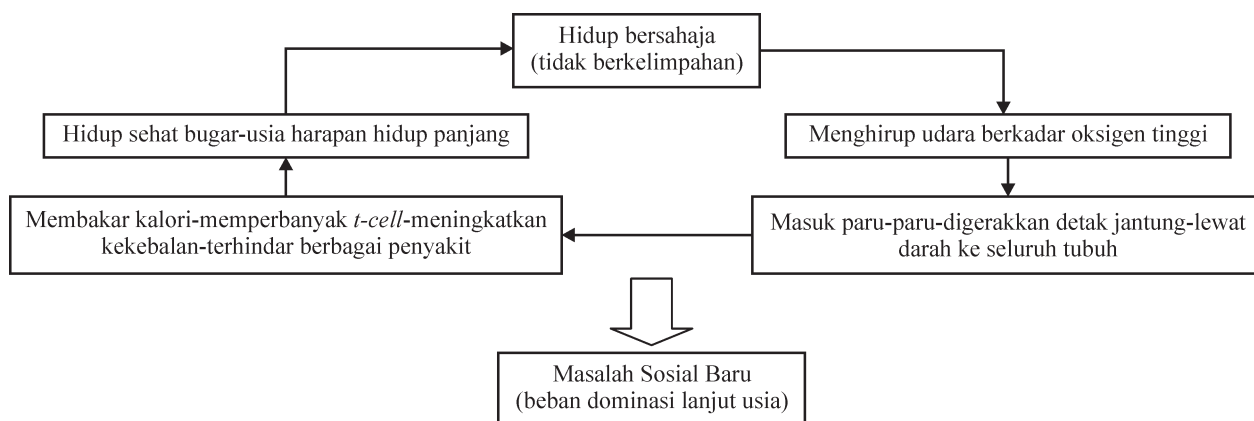
Kemiskinan dan Angka Harapan Hidup Tinggi: Meskipun dari hasil pengamatan kehidupan masyarakat Giliyang pada umumnya miskin, dalam arti tidak menunjukkan pola makan yang berkelimpahan, kepemilikan harta benda dan perabotan juga terbatas, pelayanan kesehatan terbatas, tetapi fakta menunjukkan angka harapan hidup masyarakat Giliyang tinggi, mengacu pada tabel 1 di muka, kelompok usia di atas 81 tahun 16.5 persen, jauh melebihi jumlah usia lanjut rata-rata nasional, 11.34 persen (Rendy Dalimunthe, 2016: 7), bahkan apabila kelompok lanjut usia dihitung mulai usia 60, jumlah lanjut usia di Pulau Giliyang mencapai 46 persen.

Johnson (2002: 44), seorang ahli kesehatan lingkungan menyatakan, bahwa udara bersih dengan kadar polutan kurang dari satu persen dapat membuat orang terhindar dari penyakit paru-paru, hipertensi, obesitas, jantung, gangguan sistem saraf pusat, kanker meskipun orang tersebut sudah berada di usia lanjut dan orang tersebut dalam kondisi miskin. Kemiskinan moderat yang telah terbiasa dijalani oleh masyarakat, menurut

Thorsheim (2009: 17) tidak mengurangi secara signifikan usia seseorang, tetapi justru polusi lingkungan udara mengurangi secara signifikan usia seseorang, karena setiap waktu udara yang terpolusi terhirup, dan akibat menghirup udara terpolusi terus menerus menimbulkan penyakit komplikatif yang merusak organ utama manusia (jantung, hati, paru-paru, ginjal), meskipun masyarakat tersebut berada dalam kelimpahan makan dan harta.

Udara segar bebas polusi ternyata mengkondisikan komunitas masyarakat Giliyang yang bugar dan berusia panjang, meskipun kehidupan mereka pada umumnya relatif miskin. Lundin (2004: 51) mengemukakan, udara segar terhirup paru-paru, dari pori paru-paru masuk ke aliran darah didorong oleh detak jantung, darah segar yang terisi oksigen kemudian menyebar ke seluruh tubuh manusia, menimbulkan kebugaran, peningkatan kekebalan, membakar kalori secara tuntas, memperbanyak *t-cell*, sehingga apabila berlangsung lama orang yang mengalami akan terjaga kesehatannya, berumur panjang, dan tampak bugar sepanjang masa karena terbebas dari berbagai penyakit akibat udara polutif.

Mengacu pada teori tentang hubungan antara kadar oksigen yang dihirup manusia dan kesehatan (Johnson, 2002; Lundin, 2004; Thorsheim, 2009; Edward, 2016), proses kebugaran penduduk Pulau Giliyang, walaupun mereka hidup dalam kondisi miskin (makan tidak berlebihan) dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut.



Siklus kehidupan masyarakat Pulau Giliyang tersebut apabila dideskripsikan bermakna: Mereka hidup bersahaja, makan tidak berkelimpahan (secukupnya), yang tersedia hanya bahan makanan setempat, sayur mayur dan ikan laut. Konsumsi bahan makan tersebut menghindarkan orang dari kemungkinan penyakit *stroke* atau diabetes akibat kebanyakan kolesterol, obesitas, asam urat, karena tidak makan berlemak (daging hewan berkaki empat), ditambah dengan asupan udara segar karena berkadar oksigen tinggi, sehingga menyegarkan paru-paru, diisap oleh darah dan dialirkan dengan detak jantung ke seluruh tubuh orang yang menghirupnya secara terus menerus (Givrilov, 2006: 111). Darah dengan kandungan oksigen tinggi dengan mudah membakar kalori di tubuh, memperbanyak t-sell yang meningkatkan kekebalan tubuh, menjaga kelancaran sistem saraf pusat, membuat tubuh sehat dan wajah bugar meskipun di usia yang lanjut, sehingga mencapai umur panjang di atas 80 tahun (Edward, 2016: 9).

Beban Dominasi Lanjut Usia (*Aging Domination Problem*): Salah satu dari tiga indikator kualitas hidup manusia yang menjadi pegangan PBB, yaitu usia harapan hidup panjang (*long life expectancy*) dari hasil observasi kependudukan dan data monografi desa di Pulau Giliyang menunjukkan, dominannya eksistensi penduduk usia lanjut (46: 20,5) secara statistik menjadi masalah beban kependudukan karena 20,5 persen penduduk usia produktif harus menanggung 46 persen lanjut usia. Namun komposisi kependudukan tersebut, menurut Sholeh (51), pengusaha pengolahan ikan laut yang menjadi infoman-5, sebenarnya secara riil dapat dikurangi oleh keberadaan penduduk yang berusaha dan bekerja di luar Pulau Giliyang, yang selalu membawa uang pulang setiap bulan Ramadhan dan Besar (Pulang Haji), bahkan banyak lanjut usia di Pulau Giliyang yang tinggal menikmati hasil kerja dan usaha sehingga kelompok ini tidak membebani anggota keluarga.

Menurut Dalimunthe (2016: 17), beban lanjut usia yang harus disangga masyarakat dapat diatasi dengan *connected care program online*

(layanan lansia berjaringan), dengan membangkitkan peran aktif lanjut usia bersama pendampingan sosial untuk membuat data base tentang identitas lansia yang ada, ditambah dengan riwayat kesehatan dan laporan rutin perkembangan kondisi kesehatan masing-masing lanjut usia, sehingga sewaktu-waktu dapat dipantau kesehatannya tanpa harus bertemu secara fisik dengan pelayan kesehatan, terutama untuk lanjut usia yang berada di daerah terpencil seperti Pulau Giliyang. Program “layanan lanjut usia berjaringan” akan memberi peran lebih aktif pendamping sosial dalam melayani lanjut usia yang membutuhkan. Di negara-negara maju, “layanan lanjut usia berjaringan” dikomunikasikan secara *on-line*, antara pelayan dan yang dilayani tidak bertatap muka tetapi dimonitor secara intens melalui internet, dengan mediasi pendamping sosial. Lanjut usia baru benar-benar bertatap muka ketika perkembangan kesehatannya membutuhkan perawatan intensif (Ritter, 2016: 417), yang di negara maju tidak hanya mencakup bantuan sosial dalam bentuk uang bulanan tetapi mencakup kebutuhan pelayanan kesehatan, kasih sayang dan kepedulian keluarga dan masyarakat lingkungan, komunikasi dan bergaul dalam suatu forum kemasyarakatan, dan konsultasi permasalahan kehidupan keseharian apabila diperlukan (Lowy, 2009: 114).

D. Penutup

Kesimpulan: Udara yang segar dan bersih dengan kandungan oksigen tinggi, tanpa polusi, ternyata dapat membebaskan masyarakat di Pulau Giliyang hidup panjang dan tetap bugar, meskipun mereka hidup dalam kondisi relatif miskin. Udara segar bebas polusi ternyata lebih penting daripada kelimpahan pangan yang justru ekksesnya membawa gangguan penyakit jantung, obesitas, paru-paru, gangguan sistem saraf pusat, kanker, dan darah tinggi. Makan sekedar cukup ternyata juga menghindarkan warga Giliyang dari ekkses kebanyakan makan (obesitas) yang tidak baik bagi kesehatan, kondisi lingkungan yang melimpah hanya dalam hal sayur dan ikan juga memberi keuntungan warga

Giliyang tidak terkena *stroke*, kolesterol, asam urat yang diakibatkan banyak makan daging berkaki empat.

Udara yang terasa segar meskipun Pulau Giliyang berada di tengah hamparan lautan luas, juga disebabkan oleh kandungan oksigen dan tingkat pancarannya yang tinggi, sehingga memberi kesegaran dan kebugaran pada penduduk setempat, meskipun berusia lanjut. Namun tingginya usia harapan hidup penduduk Pulau Giliyang, dengan jumlah lansia yang lebih dominan (50 persen) dibandingkan usia produktif, membawa konsekuensi penduduk usia produktif harus menanggung lansia yang jumlahnya lebih besar, terjadi beban penduduk akibat eksistensi lansia (*Aging Problem*).

Rekomendasi: Udara segar bebas polusi perlu digunakan sebagai perluasan tolok ukur indikator kesejahteraan sosial di samping kecukupan pangan, sandang, layanan kesehatan, dan perumahan. Oleh karena polusi udara sangat berkaitan dengan perilaku masyarakat, disarankan agar setiap kebijakan pembinaan sosial masyarakat, yang dilakukan oleh Kementerian Sosial, melalui bimbingan dan penyuluhan, selalu diselipkan misi pelestarian lingkungan sebagai penyempurnaan pembangunan kesejahteraan sosial. Konsekuensi dominannya jumlah lansia di Pulau Giliyang akibat penduduknya yang dapat mencapai usia panjang, sehingga menimbulkan permasalahan kesejahteraan sosial baru, yang dalam konteks masyarakat Pulau Giliyang, berbentuk “beban lansia” dapat diatasi dengan program lanjut usia berjaringan, yang dapat menembus halangan keterpencilan geografis. Kementerian Sosial perlu membuka jaringan *on-line* di daerah-daerah terpencil untuk mempermudah dan memperluas jangkauan layanan sosial ke seluruh pelosok Indonesia, dalam bentuk tidak bertatap muka secara fisik tetapi dalam bentuk “bertatap maya”. Pelayanan secara fisik pada lanjut usia yang membutuhkan baru dilakukan

ketika analisis laporan jaringan menghasilkan kesimpulan bahwa lanjut usia dimaksud benar-benar harus dikunjungi secara fisik.

Pustaka Acuan

- Alfri (2016). *Giliyang: Pulau di Madura Bikin Orang Umur Panjang*. Sumenep: Travellingyuk. Com.
- Anton Prasetyo (2016). *Pulau Giliyang: Kadar Oksigen Tertinggi*. Sumenep: Kabarmadura07. Com.
- Budi Harsono (2002). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Edward (2016). *Excessively Oxygen Consumption and the Consequences of Health*. London: Jurnal of Basic Health, Vol. 7, No 12.
- Gavrilov, L.A. (2016). *Reliability Theory of Aging and Longevity*. San Diego: Academic Press.
- Hartono (2016). *Menjelajah Pulau Giliyang*. Sumenep: Portal Madura. Com.
- Johnson, Albert A. (2002). *How Cells Obtain Energy from Food*. New York: Garland Science.
- Koning, Juliette (2004). *Generation of Change: Migration, Family Life, and Identity Formation in Javanese Life during the New Order*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Lowy, Louis (2009). *Social Work with Aging*. San Fransico: Harper and Row.
- Lundin, Stacy (2004). *Oxygen: Element Information, Property, and Uses*. New York: Jurnal of Basic Health. No 12, volume XIV.
- Mohamad Gumarang (2004). *Madura Barat dan Madura Timur: Perbedaan Struktur Sosial*. Makassar: Yapensi.
- Rendy Dalimuthe (2016). *Connected Care and Aging Population*. Jakarta: Jakarta Post.
- Ritter, Elizabeth (2016). *Program Serving Older Adult*. Connecticut: GAPS Network.
- Green, Roberta (2006). *Care Giving and Caresharing: A Life Course Perspective*. Washington: NASW Press.
- Rowe, J and R. Kahn (2007). *Human Aging: Usual and Successful*. New York: Jurnal of Aging Science. Vol. 97, No. 346.
- Stake, Robert (1995). *The art of Case Study Research*. New Delhi: Sage Publication.
- Thorsheim, Peter (2009). *Health Impact of Air Pollution*. London: Health Respiratory Jurnal. No 3 Volume IV.
- Wiyata, A. Latief (2008). *Kajian Antropologi mengenai Budaya Madura*. Surabaya: Madura Explore.