

3 | **Peminggiran Sosial dalam Kalangan Warga Emas: Intervensi Ke Arah Penuaan Sihat**

*Nabisah Ibrahim &
Noor Azizah Ahmad*

Pengenalan

Penuaan penduduk merupakan fenomena yang berlaku di seluruh negara. Pada tahun 2009, Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) menjangkakan Malaysia akan mengalami penuaan penduduk menjelang tahun 2030 (Dasar Warga Emas, 2011). Penuaan penduduk ini akan berlaku apabila warga emasnya, iaitu penduduk yang berumur 60 tahun ke atas, melebihi 15 peratus (5.6 juta) daripada jumlah keseluruhan populasi. Jangkaan ini dibuat berdasarkan jumlah warga emas di Malaysia yang didapati meningkat kepada 10.3 peratus (2.23 juta) pada tahun 2019 berbanding 10 peratus (2.14 juta) pada tahun 2018 (Jabatan Perangkaan Malaysia, 2019). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan jumlah penduduk warga emas di Malaysia. Antaranya; (i) peningkatan kesedaran masyarakat tentang kepentingan penjagaan makanan dan kesihatan, (ii) kemajuan dan kemodenan bidang perubatan, dan (iii) pertambahan kemudahan dan fasiliti penjagaan warga emas. Faktor-faktor ini telah memanjangkan jangka hayat penduduk di Malaysia dan secara tidak langsung meningkatkan jumlah warga emas di negara ini (Dasar Warga Emas Negara, 2011). Walaupun peningkatan jangka hayat ini mencerminkan kemodenan dan kemajuan Malaysia sebagai sebuah negara membangun, namun turut menyumbang kepada berlakunya isu peminggiran sosial dalam kalangan warga emas.

Bab ini membincangkan isu peminggiran sosial dan menerangkan bentuk-bentuk intervensi yang boleh dilakukan bagi mengawal dan mengatasinya.

Definisi Peminggiran Sosial dalam Kalangan Warga Emas

Secara umum, peminggiran sosial dapat didefinisikan sebagai ketiadaan atau limitasi jumlah interaksi sosial antara individu. Walaupun definisi ini sering diguna pakai dalam menerangkan maksud peminggiran sosial, sesetengah pengkaji tidak bersetuju mendefinisikan peminggiran sosial hanya berdasarkan komponen kuantiti interaksi sosial sahaja. Hal ini kerana, jika peminggiran sosial individu hanya diukur berdasarkan jumlah hubungan sosial ataupun rangkaian sosial yang dimiliki, maka; (i) individu yang memilih hidup sendiri sebagai gaya hidup, (ii) individu yang tidak mempunyai ramai pengikut dalam akaun media sosialnya, dan (iii) individu yang jarang menghubungi keluarga dan sanak saudara, akan dikategorikan sebagai individu yang terpinggir. Adakah ini wajar dilakukan? Jawapannya tidak wajar. Walaupun terdapat beberapa instrumen kajian yang mengukur tahap peminggiran sosial individu berdasarkan jumlah dan kekerapan hubungan sosial mereka pengukuran tahap peminggiran sosial berdasarkan kuantiti sahaja tidak mencukupi. Hal ini kerana warga emas masih berisiko untuk merasa terpinggir atau dipinggirkan jika hubungan sosial yang dimilikinya tidak berkualiti, walaupun mereka mempunyai interaksi sosial yang tinggi (Malcolm, Frost & Cowie, 2019; Newall & Menec, 2019). Oleh sebab itu, penting bagi mereka yang ingin mengkaji tahap peminggiran sosial dalam kalangan warga emas untuk mempertimbangkan kedua-dua komponen kuantiti dan kualiti dalam mengukur hubungan dan interaksi sosial mereka.

Selain definisi yang diberikan, istilah peminggiran sosial juga dibincangkan secara objektif dan subjektif dalam kajian gerontologi. Secara objektifnya, peminggiran sosial didefinisikan sebagai kekurangan ataupun ketiadaan hubungan sosial warga emas

dengan rangkaian sosialnya, contohnya seperti keluarga, saudaramara, kenalan, ataupun jiran tetangga manakala secara subjektifnya, peminggiran sosial dirujuk sebagai perasaan terpinggir yang dirasakan oleh warga emas apabila ketiadaan atau kekurangan interaksi dengan orang lain. Perasaan terpisah dan terpinggir ini disebut juga sebagai peminggiran emosi, hasil daripada meminggirkan diri sendiri ataupun dipinggirkan orang lain. Definisi subjektif ini juga sering diguna pakai untuk mengukur tahap kesunyian, khususnya dalam kalangan warga emas (Cattan, White, Bond & Learmouth, 2005; Gardiner, Geldenhuys & Gott, 2018; Ibrahim, Abolfathi Momtaz & Hamid, 2013).

Walau bagaimanapun, tidak semua warga emas mengalami peminggiran dan kesunyian dengan cara yang sama. Sesetengah warga emas memilih untuk meminggirkan diri daripada masyarakat sebagai gaya hidup peribadi, manakala sesetengah warga emas pula terpaksa mengharungi beban peminggiran sosial disebabkan oleh pelbagai faktor kehidupan, yang antaranya termasuk; (i) kematian pasangan hidup, (ii) keluarga dan anak-anak yang tinggal berjauhan, (iii) tinggal di kawasan pedalaman, (iv) limitasi dalam pergerakan fizikal disebabkan kesan penuaan, dan (v) situasi lain yang menjejaskan kuantiti dan kualiti rangkaian sosial sedia ada (Takahashi, Nonaka, Matsunaga, Hasebe, Murayama, Koike, Murayama, Kobayasi & Fujiwara, 2020; Zheng, Li, Kong & Dong, 2019). Oleh sebab itu, adalah sangat penting untuk kita memahami lebih lanjut tentang faktor yang menyumbang kepada berlakunya isu peminggiran sosial warga emas di Malaysia, agar intervensi pencegahan dan pemulihan dapat diwujudkan untuk mengatasinya.

Faktor Penyebab Peminggiran Sosial Warga Emas

Walaupun peminggiran sosial boleh berlaku pada mana-mana peringkat kehidupan manusia, warga emas didapati lebih berisiko meminggirkan diri atau dipinggirkan oleh rangkaian sosialnya. Perkara ini disebabkan oleh pelbagai faktor yang menyumbang

kepada berlakunya isu sosial ini. Untuk memudahkan kita memahami faktor risiko peminggiran sosial warga emas, perbincangan seterusnya akan dibentangkan menggunakan pendekatan sosioekologi. Pendekatan ini telah diguna pakai dari dahulu sehingga kini dalam memahami dunia warga emas (Freeman, 1984; Kang, 2019). Memandangkan isu peminggiran sosial bersifat daripada pelbagai dimensi, iaitu boleh berpunca daripada pelbagai pihak, maka pendekatan sosioekologi amatlah sesuai digunakan. Pendekatan ini juga dipilih kerana bersifat holistik dalam memahami terjadinya peminggiran sosial warga emas yang berpunca daripada faktor individu dan interaksinya dengan alam sekeliling. Berdasarkan pendekatan sosioekologi ini, maka perbincangan tentang peminggiran sosial warga emas akan dibahagikan kepada tiga faktor utama iaitu faktor individu, faktor keluarga, dan faktor masyarakat.

Faktor Individu

Pendekatan sosioekologi ada menerangkan tentang karakteristik individu dan perubahan gaya hidup yang menyumbang kepada pelbagai masalah sosial. Kenyataan ini disokong oleh kajian lepas yang menemukan perkaitan antara beberapa faktor individu dengan risiko peminggiran sosial dalam kalangan warga emas. Berdasarkan faktor umur, didapati golongan warga emas lebih berisiko untuk mengalami peminggiran sosial berbanding dengan kumpulan umur yang lebih muda. Keadaan ini wujud kerana warga emas: (i) lebih cenderung untuk mengalami kematian pasangan, ahli keluarga, atau rakan-rakan, dan (ii) lebih terdedah kepada perubahan dan penurunan tahap kesihatan. Situasi ini secara langsung mengurangkan sumber sokongan sosial yang dimiliki, menjejaskan aktiviti sosial mereka, dan menyumbang kepada risiko peminggiran sosial (Locher, Ritchie, Roth, Baker & Kang, 2019). Jika dibandingkan sesama kumpulan warga emas pula, mereka yang berumur 75 tahun dan ke atas lebih berisiko mengalami peminggiran sosial berbanding rakan-rakan mereka yang lain (Mohamad, Alavi, Mohamad & Aun, 2016).

Berdasarkan faktor jantina pula, terdapat percanggahan pendapat antara para pengkaji gerontologi. Seseengah pengkaji mendapati bahawa warga emas lelaki mempunyai tahap peminggiran sosial yang lebih tinggi berbanding warga emas wanita dan mereka didapati lebih terdedah kepada risiko kematian akibat dipinggirkan (Neri, Yassuda, Fortes-Burgos, Mantovani, Arbex, de Souza Torres, Perracini & Guariento, 2012; Shankar, McMunn, Banks, & Steptoe, 2011). Hal ini kerana, warga emas wanita didapati mempunyai rangkaian sosial yang lebih kuat, walaupun mereka menyatakan merasa lebih sunyi berbanding kaum lelaki (Yang, McClintock, Kozloski, dan Li, 2013). Situasi ini menyebabkan warga emas lelaki lebih berisiko merasa terpinggir dan dipinggirkan.

Apabila membincangkan faktor jantina yang menyumbang kepada berlakunya isu peminggiran sosial dalam kalangan warga emas, kajian terkini menemukan tidak terdapat perbezaan yang ketara pada tahap peminggiran sosial antara kedua-dua kumpulan jantina. Warga emas wanita didapati turut berisiko mengalami isu peminggiran sosial kerana mereka dilaporkan mengalami tahap kesunyian yang lebih tinggi, tahap penolakan sosial yang lebih banyak, dan kemurungan yang lebih tinggi, berbanding warga emas lelaki. Situasi ini sekali gus meningkatkan risiko kepada masalah peminggiran sosial dalam kalangan warga emas wanita (Chen, Alston, & Guo, 2019; Cudjoe, Roth, Szanton, Wolff, Boyd, & Thorpe Jr, 2020; Ibrahim, Abolfathi Momtaz & Hamid, 2013; Saito).

Selain daripada faktor umur dan jantina, faktor ketidakupayaan turut menyumbang kepada permasalahan sosial ini. Warga emas yang mengalami ketidakupayaan fizikal dan mental disebabkan kesan penuaan didapati mempunyai peluang yang terhad untuk menyertai aktiviti komuniti dan kurang diterima jiran tetangga. Limitasi ini menyebabkan mereka sukar untuk bergaul dan akhirnya terpinggir daripada komuniti setempat. Warga emas kurang upaya ini juga didapati lebih berisiko kepada kematian disebabkan peminggiran sosial, terutamanya bagi mereka yang tidak mempunyai anak atau waris (Ibrahim, Abolfathi Momtaz

& Hamid, 2013; Samsudin, Abdullah, Ismail, Hassan & Ahmad, 2019; You, Fung & Vitaliano, 2020).

Antara faktor individu lain ialah faktor perubahan tanggungjawab sosial. Pengalaman hidup melibatkan perubahan tanggungjawab secara drastik contohnya seperti; (i) daripada mempunyai pasangan kepada menjadi balu, (ii) daripada ketua keluarga, menjadi orang yang bergantung kepada anak-anak, atau (iii) daripada bekerja kepada bersara; turut meningkatkan risiko peminggiran sosial warga emas. Selain itu, warga emas yang hilang sumber pendapatan tetap disebabkan pelbagai faktor (contoh: hilang keupayaan fizikal untuk bekerja, dibuang kerja ataupun ditamatkan kontrak di usia tua) juga berisiko mengalami masalah ini (Cotterell, Buffe & Phillipson, 2018).

Faktor Keluarga

Selain faktor individu, pendekatan sosioekologi juga ada menerangkan peranan penting keluarga dalam memberikan sokongan sosial kepada warga emas. Sejak dahulu lagi, keluarga di Malaysia berpegang teguh kepada konsep *filial piety*, iaitu satu konsep yang menitikberatkan keperluan menghormati dan menghargai orang tua (Ng, 2019; Tan, Tan, Nainee, Ong & Yeh, 2019). Melalui konsep ini, anak-anak dewasa bertanggungjawab untuk menjaga dan menyediakan keperluan ibu bapa mereka. Ini termasuk menyediakan keperluan fizikal, material, perubatan, emosi, dan lain-lain lagi. Walaupun corak kehidupan ini amatlah dituntut, namun pelaksanaan penjagaan yang rapi dan teliti kepada warga emas agak terbatas untuk dilakukan oleh anak-anak dewasa masa kini. Situasi ini berlaku sedemikian kerana dalam era globalisasi, anak-anak dewasa mempunyai tuntutan kerjaya yang tinggi dan ini menyukarkan mereka untuk mengimbangi keperluan menampung kehidupan dan menggalas tanggungjawab sebagai seorang anak.

Antara faktor yang mewujudkan kesukaran ini ialah faktor kerjaya anak dewasa. Pemilihan tempat kerja yang jauh daripada tempat tinggal ibu bapa sering menjadi faktor penyebab berlaku

peminggiran sosial warga emas. Ada sesetengah anak dewasa terpaksa berpisah dengan ibu bapa mereka untuk mencari pekerjaan yang lebih baik. Ada juga antara mereka yang terpaksa menjalankan dua pekerjaan untuk menampung kos sara hidup yang semakin meningkat. Akibatnya, masa dan perhatian yang diberikan kepada ibu bapa semakin berkurangan. Tuntutan pekerjaan dan kekangan hidup anak dewasa ini mengurangkan sumber sokongan sosial sedia ada warga emas. Selain daripada tuntutan pekerjaan, faktor pendidikan dan perkahwinan juga turut memaksa anak dewasa untuk tinggal berjauhan dengan ibu bapa mereka. Situasi ini sering kali menyebabkan sindrom sarang kosong (*empty nest syndrom*) dalam kalangan warga emas. Mereka merasa sunyi dan hilang tempat bermanja. Lebih teruk lagi, warga emas terpaksa hidup bersendirian apabila seorang daripada pasangan mereka meninggal dunia.

Selain anak-anak, pasangan hidup juga menjadi sumber utama sokongan sosial warga emas, terutamanya apabila anak-anak tidak lagi tinggal sebumbung. Didapati bahawa warga emas yang sudah berkahwin lebih sihat berbanding mereka yang tidak berkahwin (Newall & Menec, 2019). Melalui perkahwinan, warga emas memperoleh sokongan sosial daripada pasangan masing-masing dan ini memberikan kesan positif terhadap kesihatan mereka. Walau bagaimanapun, apabila berlaku kematian, pasangan yang masih hidup sering mengalami kesunyian, hilang tempat mengadu, dan berisiko mengalami kesan-kesan peminggiran sosial. Situasi ini turut berlaku kepada pasangan warga emas yang bercerai pada usia lanjut (Shabuddin, Johari, Abdullah & Aziz, 2016). Implikasinya, warga emas yang berstatus bujang, balu, duda ataupun janda berisiko menjadi mangsa pengabaian dan peminggiran sosial, terutamanya bagi mereka yang tiada waris untuk menjaga mereka.

Faktor Masyarakat

Peminggiran sosial merupakan aspek patologi hubungan sosial yang sering dikaitkan dengan warga emas. Pendekatan sosioekologi

menerangkan keadaan komuniti dan masyarakat turut menjadi faktor peminggiran sosial warga emas. Faktor ini berkait rapat dengan norma kehidupan dan persepsi masyarakat Malaysia terhadap golongan ini. Di Malaysia, budaya isi rumah pelbagai generasi (*mutigenerational housewhole*) semakin dilupakan. Disebabkan oleh pelbagai faktor kehidupan, masyarakat lebih selesa membentuk keluarga nukleus mereka sendiri (keluarga yang terdiri daripada anak, ibu dan bapa sahaja) dan tidak lagi tinggal bersama keluarga pelbagai generasi (keluarga yang terdiri daripada anak, ibu, bapa, datuk dan nenek). Situasi ini memberikan implikasi besar kepada warga emas terutamanya apabila mereka terpaksa tinggal bersendirian.

Fenomena hidup secara solo ini bukanlah sesuatu yang baharu di Malaysia. Dalam bancian pada tahun 2010, sekitar tujuh peratus (94,000) daripada golongan warga emas tinggal bersendirian dan peratusannya didapati lebih tinggi dalam kalangan wanita berbanding lelaki (Jabatan Perangkaan Malaysia, 2020). Walaupun ada sesetengah warga emas memilih gaya hidup bersendirian kerana tidak mahu membebankan orang lain, mereka tetap terdedah kepada risiko peminggiran sosial. Ini dapat dibuktikan dengan kajian lepas yang membincangkan tindakan untuk tinggal bersendirian meninggalkan kesan negatif terhadap kesihatan fizikal, mental, dan kualiti hidup warga emas keseluruhannya (Wu & Sheng, 2019). Selain itu, tinggal bersendirian juga turut menyebabkan warga emas tidak bermotivasi untuk menyertai aktiviti komuniti dan akhirnya menyebabkan mereka bertambah sunyi dan terpinggir. Keadaan ini sering menjadi faktor utama kemasukan warga emas ke pusat jagaan ataupun ke institusi kebajikan warga emas, sama ada yang diuruskan oleh pihak kerajaan, mahupun swasta.

Ada juga sebilangan daripada mereka yang terpaksa dijaga oleh rakan-rakan, jiran atau orang yang bersimpati dengan mereka disebabkan ketiadaan waris ataupun waris tidak dapat dikesan. Kajian lepas turut melaporkan warga emas yang tinggal di kawasan pedalaman atau kawasan yang kurang akses kepada perkhidmatan, kemudahan, dan pengangkutan awam, mempunyai risiko yang

lebih tinggi untuk merasa terpinggir atau dipinggirkan (Alavi, Sail, Idris & Abu Samah, 2010). Keengganan dan penolakan warga emas untuk mendapatkan bantuan boleh mengeruhkan lagi keadaan peminggiran yang berlaku, terutamanya bagi mereka yang menginap di kawasan pedalaman ataupun dalam komuniti kecil.

Pendekatan sosioekologi juga menerangkan kualiti hidup warga emas ditentukan oleh sejauh mana masyarakat menerima atau menolak keberadaan mereka dalam masyarakat tersebut. Pelbagai diskriminasi dan stereotaip masyarakat terhadap warga emas sering menyebabkan golongan ini merasa terpinggir dan dipinggirkan. Perbuatan ini dikenali juga sebagai Ageisme atau diskriminasi umur (Gutman & Spencer, 2010). Menurut kajian yang dijalankan oleh Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO), ageisme banyak berlaku dalam kalangan negara berpendapatan tinggi. Daripada 83,000 orang responden yang diambil daripada 57 buah negara, 60 peratus daripada mereka melaporkan bahawa golongan emas selalu didiskriminasi dan tidak dihormati (Rahim, 2020).

Masyarakat Malaysia juga tidak terkecuali daripada isu ini walaupun mungkin ramai yang tidak menyedarinya. Ageisme boleh berlaku dalam pelbagai bentuk stereotaip dan diskriminasi. Ini termasuk; (i) percaya bahawa semua warga emas adalah lemah, (ii) menganggap warga emas sebagai beban masyarakat dan negara, (iii) menggambarkan warga emas sebagai tidak mampu berdikari dan sentiasa memerlukan bantuan, (iv) percaya bahawa merasa sunyi dan berpenyakit adalah normal bagi warga emas, (v) mengehendak khidmat kesihatan mengikut umur, (iv) menolak memberikan perkhidmatan pelanggan berdasarkan umur warga emas tanpa asbab kesihatan, dan bermacam-macam lagi (Nash, 2018; Ramli, 2020). Selain implikasi langsung ke atas kesihatan fizikal, kognitif, dan psikologi warga emas, faktor diskriminasi umur turut menyebabkan kerugian kepada negara. Ini berlaku apabila pengalaman, kemahiran, dan kebijaksanaan warga emas dipinggirkan oleh masyarakat hanya kerana menganggap bahawa mereka sudah tua dan tidak relevan lagi. Diskriminasi umur ini akan merugikan kerajaan terutamanya dalam bidang sumber

manusia (Ramely, Ahmad & Harith, 2016). Sekiranya faktor-faktor yang dibincangkan terus diabaikan, peminggiran sosial yang berlaku akan memberikan kesan negatif kepada warga emas dan seterusnya menghalang mereka mencapai penuaan sihat.

Kesan Peminggiran Sosial terhadap Warga Emas

Peminggiran sosial dikaitkan dengan pelbagai masalah kesihatan warga emas. Antara kesan peminggiran sosial terhadap kesihatan warga emas:

1. Meningkatkan risiko penyakit kronik seperti penyakit kardiovaskular, strok, dan hipertensi (Xia & Li, 2018; Valtorta, Kanaan, Gilbody, Ronzi & Hanratty, 2016; Steptoe, 2000).
2. Menjejaskan aktiviti dan meningkatkan kadar kecacatan fizikal (Smith & Victor, 2019).
3. Melemahkan fungsi kognitif warga emas (Shankar, Hamer, mcmunn & Steptoe, 2013).
4. Menyumbang kepada simptom demensia dan penyakit Alzheimer (Holwerda, Deeg, Beekman, Van Tilburg, Stek, Jonker & Schoevers, 2014; Yauch-Cadden, Star & Shiner, 2019).

Walaupun tidak dibincangkan secara langsung akibat perasaan terpinggir yang boleh menyebabkan masalah kesihatan, tetapi terbukti ketiadaan sokongan sosial boleh; (i) menjejaskan rutin penjagaan kesihatan warga emas (seperti pengambilan ubat-ubatan secara berkala dan pemakanan sihat), (ii) mengganggu corak tidur dan aktiviti harian, dan (iii) menyebabkan keletihan dan kesunyian. Corak kehidupan tanpa sokongan sosial ini akhirnya boleh memburukkan tahap kesihatan warga emas. Tambahan lagi apabila situasi ini turut menyebabkan; (i) peningkatan keperluan kepada perkhidmatan kesihatan, (ii) pertambahan kes kecemasan, dan (iii) peningkatan kepada keperluan penjagaan khas warga emas.

Selain memberikan kesan negatif kepada tahap kesihatan, peminggiran sosial juga turut menjejaskan tahap kesejahteraan warga emas. Mereka yang terpinggir daripada sokongan sosial didapati; (i) sering jatuh sakit, (ii) kerap dimasukkan ke hospital, (iii) mempunyai amalan kesihatan yang kurang baik, (iv) lebih berisiko kepada pengabaian dan eksploitasi, dan (v) sering melaporkan tahap kesejahteraan yang rendah berbanding teman seusia yang mempunyai sokongan sosial yang tinggi (Boen, Dalgard & Bjertnes, 2012). Lebih membimbangkan lagi apabila peminggiran sosial didapati meningkatkan peratusan nisbah risiko kemurungan dalam kalangan warga emas (Chen, Alston & Guo, 2019). Kesan negatif peminggiran sosial ini bukan hanya mengganggu kesejahteraan mereka, malah boleh menghalang mereka mencapai status penuaan sihat. Lebih teruk lagi, ia juga boleh menyebabkan kematian. Kajian lepas menunjukkan peminggiran sosial dan kesunyian boleh memendekkan jangka hayat warga emas. Mereka yang terpinggir sokongan sosial, didapati mempunyai kadar morbiditi dan kematian yang lebih tinggi berbanding mereka yang mempunyai sokongan sosial yang signifikan (Smith & Victor, 2019).

Fenomena peminggiran sosial yang berlaku secara global ini bukan hanya memberikan kesan negatif kepada kesihatan dan kesejahteraan warga emas, malah turut membimbangkan pihak kerajaan. Kes peminggiran sosial warga emas di Malaysia didapati semakin meningkat dari sehari ke sehari. Kesan peminggiran sosial kepada negara dapat dilihat berdasarkan:

1. Peningkatan kes penderaan dan pengabaian warga emas yang dilaporkan (Sharif, Alavi, Subramaniam & Zamani, 2015),
2. Pertambahan peratusan warga emas yang ditempatkan di rumah-rumah kebajikan (Tamat & Vellymalay, 2019),
3. Peningkatan jumlah warga emas yang tinggal bersendirian (Samsudin, Abdullah, Ismail, Hassan & Ahmad, 2019), dan
4. Pertambahan peratusan jumlah gelandangan yang berumur 60 tahun dan ke atas (Ramli, Sheikh & Dawood, 2017).

Situasi yang dipaparkan ini jelas menunjukkan bahawa warga emas yang tidak mempunyai sokongan sosial yang cukup, sama ada daripada ahli keluarga ataupun masyarakat, sangat terdedah kepada isu-isu sosial yang lain. Sekiranya isu peminggiran sosial tidak ditangani dengan segera, peningkatan kes penderaan warga emas, pertambahan rumah kebajikan, dan peningkatan jumlah gelandangan dalam kalangan warga emas dapat mengakibatkan kemunduran sosioekonomi negara. Sekiranya keadaan ini berterusan, maka harapan negara untuk membantu warga emas mencapai penuaan sihat dan mencapai matlamat Dasar Warga Emas Negara akan terhalang. Melihat kepada kesan peminggiran sosial terhadap kesihatan dan kesejahteraan warga emas, maka, adalah penting untuk membincangkan intervensi yang boleh digunakan bagi mengawal dan meminimumkan kesan peminggiran sosial dalam kalangan warga emas.

Intervensi Pencegahan Peminggiran Sosial Warga Emas

Intervensi merujuk tindakan yang diambil atau yang boleh dilakukan untuk memperbaiki atau mencegah sesuatu situasi daripada menjadi lebih teruk. Terdapat pelbagai bentuk intervensi yang dibincangkan dalam bidang gerontologi untuk menangani isu peminggiran sosial warga emas. Berdasarkan analisis dan cadangan kajian lepas, tiga jenis intervensi dibentuk sebagai strategi mengawal dan mengurangkan kesan peminggiran sosial terhadap warga emas. Intervensi yang akan dibincangkan dalam bab ini melibatkan; intervensi sokongan individu, intervensi perkhidmatan institusi, intervensi teknologi komunikasi digital, dan intervensi struktural.

Intervensi Sokongan Individu

Intervensi sokongan individu merupakan intervensi sokongan sosial yang menghubungkan badan profesional ataupun sukarelawan

dengan warga emas secara langsung dan bersemuka dalam bilangan yang kecil. Antara intervensi sokongan individu yang sering digunakan ialah intervensi;

- (i) *befriending* dan
- (ii) terapi psikologi.

Befriending

Intervensi ini melibatkan perkhidmatan sokongan sosial yang bermatlamat membina hubungan persahabatan dengan warga emas yang terlibat. Intervensi *befriending* kebiasaannya diberikan secara *one-to-one* dan sering kali melibatkan individu profesional ataupun sukarelawan, yang digelar sebagai *befrienders*. Melalui intervensi ini, *befrienders* akan menghubungi warga emas untuk menawarkan pelbagai jenis sokongan sosial dan emosi (Gardiner, Geldenhuys, & Gott, 2018). Objektif utama intervensi *befriending* ini adalah untuk meningkatkan kualiti hidup dan mengurangkan peminggiran sosial warga emas dengan cara; (i) memenuhi keperluan emosi, (ii) menjadi pendengar yang setia, (iii) membantu rutin harian, (iv) menggalakkan warga emas untuk tetap kekal aktif, dan (v) menghubungkan warga emas dengan komuniti setempat. Objektif ini dicapai dengan memberikan perhatian kepada warga emas yang terlibat sama ada melalui lawatan ke rumah, berkomunikasi secara dalam talian, ataupun melalui panggilan telefon. Hubungan yang dibina antara *befrienders* dengan warga emas ini bersifat *mutual* dan melibatkan komitmen bersama. Hubungan dan sokongan sosial yang diberikan melalui intervensi ini biasanya dipantau oleh agensi yang menawarkan perkhidmatan bagi memastikan kesejahteraan warga emas terjamin sepanjang intervensi berlangsung. Warga emas yang terlibat dengan intervensi *befriending* ini tidak dikenakan sebarang bayaran dan mereka tidak terikat dengan sebarang kontrak perkhidmatan. Walaupun kajian berkenaan keberkesanan intervensi *befriending* ini masih terhad, didapati, intervensi individu ini berjaya membantu warga emas untuk mengurangkan rasa sunyi, mengurangkan

simptom kemurungan dan kebimbangan, menjadi lebih aktif, dan meningkatkan tahap motivasi mereka untuk terlibat dengan aktiviti sosial (Mead, Lester, Chew-Graham, Gask & Bower, 2010). Di Malaysia, intervensi *befriending* ini diwujudkan oleh badan NGO di Kuala Lumpur dan dilaksanakan oleh para kaunselor, psikiatri dan sukarelawan terlatih. Walau bagaimanapun, perkhidmatan yang diberikan lebih bertumpu kepada kes-kes kesihatan mental bagi golongan muda dan dewasa (www.befrienders.org.my, 2020). Oleh sebab itu, intervensi *befriending* ini perlulah dikembang dan dilaksanakan dengan lebih meluas oleh badan-badan kerajaan agar keberkesanannya dapat dimanfaatkan oleh warga emas yang terpinggir atau yang dipinggirkan.

Terapi Psikologi

Terapi psikologi merupakan intervensi yang diberikan kepada warga emas sama ada menerusi perkhidmatan sesi kaunseling individu atau psikoterapi. Intervensi ini biasanya disampaikan oleh kaunselor atau ahli terapi yang terlatih setelah mendapat persetujuan warga emas yang terlibat. Intervensi ini diguna pakai sejak dahulu lagi dan dilaporkan antara intervensi yang berkesan untuk mengurangkan kesan negatif penuaan (McDougall, Blixen & Suen, 1997). Melalui terapi psikologi, warga emas berpeluang untuk; (i) meneroka punca peminggiran yang dialami, (ii) memahami kesan-kesan penuaan dan cara efektif untuk bertindak balas, (iii) berkongsi beban perasaan yang dipikul, dan (iv) membina sokongan sosial baharu. Antara jenis intervensi psikologi yang diberikan kepada warga emas termasuk terapi kognitif, terapi pengurusan simptom kemurungan, terapi kesihatan, dan terapi psikopendidikan. Terapi psikologi ini dilaporkan berjaya (i) mengurangkan tahap kesunyian, (ii) mengurangkan simptom kemurungan, (iii) mengurangkan simptom psikosomatik, (iv) memberikan kesan positif kepada kualiti hidup, (v) meningkatkan tahap kebahagiaan, dan (vi) meningkatkan tahap kepuasan sosial warga emas. Bagi golongan warga emas yang mempunyai

masalah kesihatan mental, terapi psikologi ini juga amat berkesan diaplikasikan bersama ubat-ubatan psikoterapi (Carmen, 2013; Pinquart, Duberstein & Lyness, 2007).

Intervensi Perkhidmatan Institusi

Intervensi perkhidmatan agensi merupakan intervensi sokongan sosial yang diberikan oleh badan profesional kepada warga emas melalui institusi yang berdaftar. Intervensi ini membolehkan pihak institusi memberikan sokongan sosial jangka panjang kepada kumpulan besar warga emas, terutamanya kepada mereka yang tidak mempunyai sokongan sosial yang kuat daripada keluarga ataupun waris. Intervensi jangka panjang yang disediakan melibatkan; (i) penjagaan kesihatan, (ii) pengurusan rutin harian, (iii) penyediaan aktiviti sosial dan keagamaan, dan (iv) penyediaan program pemulihan dan rehabilitasi. Di Malaysia, intervensi perkhidmatan institusi majoritinya disediakan oleh badan kerajaan. Antara intervensi perkhidmatan institusi yang ditawarkan oleh kerajaan Malaysia melalui Jabatan Kebajikan Masyarakat termasuk; (i) Desa Bina Diri (DBD), (ii) Rumah Seri Kenangan (RSK), dan (iii) Rumah Ehsan (RE).

Desa Bina Diri (DBD)

DBD ialah satu daripada inisiatif kerajaan untuk membantu mengurangkan isu peminggiran dalam kalangan warga emas pengemis, gelandangan dan fakir. Matlamat utamanya adalah untuk membantu golongan terpinggir ini berintegrasi semula dengan masyarakat (Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2020). Melalui program pemulihan, kaunseling, kemahiran, dan keagamaan yang disediakan di institusi ini, golongan warga emas yang terpinggir dapat meningkatkan keyakinan diri, membina kemahiran baharu, dan berubah menjadi lebih aktif dan efektif. Walaupun terdapat kajian berkenaan pelaksanaan DBD dan aktiviti-aktiviti yang ditawarkan kepada penghuninya (Mohamad, Ismail, Subhi & Omar, 2016; Bakar, 2003), namun kajian mengenai

keberkesannya terhadap golongan warga emas di Malaysia sangat terhad.

Rumah Seri Kenangan (RSK)

RSK ialah institusi penjagaan dan pemulihan yang disediakan kepada warga emas yang daif dan tidak mempunyai sokongan sosial. RSK dibina untuk memastikan kelangsungan hidup mereka terjaga dan kualiti kesejahteraan hidup mereka terjamin. Terdapat sepuluh buah RSK di seluruh Malaysia. Setelah diterima masuk ke RSK, penghuni warga emas akan diberi ruang penginapan dan keperluan asas. Sepanjang berada di institusi ini, warga emas juga diberikan rawatan perubatan oleh pembantu perubatan terlatih. Bagi penghuni RSK yang memerlukan rawatan kesihatan yang lebih lanjut, mereka akan dirawat di hospital berdekatan. Selain pembantu perubatan, RSK juga menyediakan perkhidmatan kaunseling yang diberikan oleh kaunselor terlatih untuk membantu mereka menangani masalah emosi dan psikologi. Sokongan sosial secara berkala juga turut diberikan oleh pegawai pembangunan sosial yang ditempatkan di setiap RSK (Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2020; Rashid, Ong & Wong, 2012). Melalui aktiviti kesihatan, keagamaan, kemasyarakatan, psikoterapi, dan pelbagai aktiviti pemulihan dan pembangunan yang disediakan, intervensi perkhidmatan institusi yang dijalankan di RSK banyak meninggalkan impak positif kepada kesejahteraan warga emasnya. Kajian lepas melaporkan, aktiviti-aktiviti yang dijalankan berjaya meningkatkan tahap kesejahteraan fizikal, sosial, dan psikologi penghuni warga emas (Eriyani, Azuhairi, Salmiah, Rosliza & Rafee, 2019; Ibrahim, 2014; Rahimi, 2012). Walaupun kejayaan ini secara langsung membantu warga emas mengurangkan kesan peminggiran sosial yang dialami, namun tinggal di RSK tanpa keluarga tersayang masih meninggalkan kesan kesunyian kepada warganya (Zakaria, Alavi & Subhi, 2013). Oleh sebab itu, integrasi intervensi yang pelbagai disarankan untuk mengurangkan risiko kesunyian dalam kalangan warga emas di institusi penjagaan dan kebajikan.

Rumah Ehsan (RE)

Intervensi perkhidmatan institusi ini disediakan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat untuk membantu warga emas yang sangat daif, mempunyai penyakit melarat, dan tidak mempunyai waris untuk memberikan penjagaan kesihatan yang khusus. RE ini dibina dengan tujuan membantu golongan ini mendapatkan perkhidmatan pemulihan, kesihatan, fisioterapi, dan keagamaan. Di Malaysia, hanya terdapat dua buah RE dan aktiviti yang disediakan berfokus kepada aktiviti-aktiviti pemulihan dan penjagaan kesihatan (Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2020). Majoriti warga emas yang ditempatkan di RE memerlukan penjagaan kesihatan yang rapi dan kebanyakannya bergantung penuh kepada pegawai kebajikan masing-masing (Hazlan, Rhaman & Alavi, 2019). Terdapat sejumlah kajian yang dijalankan di kedua-dua buah RE. Walau bagaimanapun, kajian tersebut lebih bertumpu kepada penilaian tahap kesihatan mental penghuni dan cabaran yang dihadapi oleh petugas-petugas di RE tersebut (Hazlan, Rhaman & Alavi, 2019; Othman & Fadzil, 2018; San & Alavi, 2017). Oleh hal yang demikian, kajian keberkesanan intervensi perkhidmatan institusi RE amat diperlukan bagi memastikan intervensi yang dijalankan benar-benar berkesan dalam membantu golongan warga emas yang terpinggir.

Intervensi Teknologi Komunikasi Digital

Kemajuan dan peningkatan penggunaan teknologi komunikasi digital seperti Internet dan telefon pintar mempunyai potensi yang besar dalam membantu warga emas mengurangkan tahap peminggiran sosial mereka. Di negara barat, contohnya di England, penggunaan Internet dalam kalangan individu berusia 65 hingga 74 tahun menunjukkan peningkatan daripada 52 peratus pada tahun 2012 hingga kepada 78 peratus pada tahun 2019, dengan hampir satu pertiga daripadanya menggunakan laman rangkaian sosial seperti *Facebook*, *Skype*, dan *Twitter* (Barbosa, Franz, Judges, Beermann & Baecker, 2019). Kajian menunjukkan bahawa

komunikasi sosial menerusi perkhidmatan Internet menyumbang kepada; (i) peningkatan hubungan sosial, (ii) membantu mengurangkan tahap kesunyian, dan (iii) mengurangkan simptom kemurungan warga emas (Khosravi, Rezvani & Wiewiora, 2016; Masi, Chen, Hawkley & Cacioppo, 2011). Ini disebabkan oleh kelebihan komunikasi sosial secara dalam talian yang; (i) memudahkan, (ii) merapatkan, dan (iii) meluaskan rangkaian sosial warga emas. Kajian juga melaporkan bahawa tujuan utama kebanyakan warga emas menggunakan Internet adalah untuk berhubung dengan ahli keluarga berbanding membina hubungan sosial baharu dengan orang lain (Delello & McWhorter, 2017). Kemudahan teknologi Internet ini mengubah cara warga emas berkomunikasi dan mengurus aktiviti harian mereka. Ibu bapa yang tinggal berjauhan daripada anak-anak dapat bertanya khabar dan bersua muka secara dalam talian. Teknologi komunikasi digital ini berjaya mendekatkan jarak antara ahli keluarga dan secara tidak langsung membantu mengurangkan kesan peminggiran sosial warga emas. Selain untuk tujuan komunikasi sosial, teknologi komunikasi digital seperti Internet dan telefon pintar turut membantu warga emas mendapatkan akses mudah kepada pelbagai sumber maklumat. Informasi berkaitan kesihatan, aktiviti keagamaan, penjagaan rutin harian dan pelbagai tip penuaan sihat dapat diakses semudah di hujung jari mereka.

Walaupun Internet telah digunakan oleh warga emas di Malaysia, khususnya mereka yang berada di bandar, namun jumlah penggunaannya masih terhad berbanding warga emas di negara-negara maju. Zainal Abidin (2017) yang menjalankan kajian bersama 1108 orang warga emas yang menginap di bandar mendapati jumlah akses dan penggunaan Internet dalam kalangan populasi ini masih rendah. Antara faktor yang menyumbang kepada dapatan termasuk faktor; (i) penurunan fungsi fizikal dan kognitif, (ii) kebimbangan terhadap penggunaan teknologi, serta (iii) persepsi dan anggapan negatif mengenai teknologi komunikasi digital. Kajian ini turut mencadangkan sokongan daripada ahli keluarga memainkan peranan penting dalam membantu warga emas menyesuaikan diri dengan penggunaan Internet bagi

tujuan komunikasi dan pencarian maklumat (Barbosa Neves, Franz, Judges, Beermann & Baecker, 2019). Walaupun intervensi sokongan berasaskan teknologi digital ini berkesan dalam mengurangkan peminggiran sosial dalam kalangan warga emas, ianya tetap tidak dapat menandingi keberkesanan hubungan sosial bersemuka antara individu. Oleh sebab itu, menjadi tanggungjawab rakyat Malaysia untuk memastikan bahawa kemudahan teknologi digital terkini dapat membantu mereka menambah tahap kualiti sokongan sosial terhadap warga emas tanpa mengurangkan kadar kuantiti sokongan sosial sedia ada.

Intervensi Struktural

Intervensi struktural ini melibatkan penerapan strategi pencegahan di peringkat kerajaan dan masyarakat. Ini termasuk mempromosikan penuaan sihat dalam kalangan warga emas melalui perubahan dasar kerajaan dan sikap masyarakat di Malaysia. Walaupun Dasar Warga Emas Negara telah dinilai pada tahun 2011 dengan pembentukan enam strategi pelaksanaan dasar termasuk; (i) promosi dan advokasi, (ii) pembelajaran sepanjang hayat, (iii) keselamatan dan perlindungan, (iv) tadbir urus dan perkongsiaan tanggungjawab, (v) penglibatan dan kesepaduan antara generasi, dan (vi) penyelidikan dan pembangunan, namun penilaian semula masih perlu dijalankan untuk menampung keperluan warga emas masa kini. Sebagai contoh, Kerajaan New Zealand telah membentuk Strategi Penuaan Positif untuk memperkuat komitmen kerajaan dalam membantu golongan warga emas. Strategi Penuaan Positif ini adalah untuk mempromosikan penyertaan berterusan warga emas dalam komuniti. Antara intervensi yang dijalankan di peringkat ini termasuk; (i) melaksanakan dasar yang menyokong pengambilan pekerja warga emas, (ii) menyediakan tempat kerja yang mesra keluarga dengan cara mengenal pasti pekerja yang mempunyai tanggungjawab menjaga warga emas, (iii) membenarkan waktu kerja yang lebih fleksibel (iv) mempromosikan program bimbingan yang memanfaatkan kemahiran dan pengalaman

warga emas, dan (v) memastikan bahawa latihan tersedia untuk semua pekerja tidak kira usia (Cotterell, Buffel, & Phillipson, 2018). Dasar sebegini boleh diaplikasikan juga di Malaysia untuk membantu golongan warga emas di negara ini. Penilaian semula dasar berkaitan warga emas amat penting dilaksanakan di peringkat nasional bagi membantu masyarakat mengubah tingkah laku dan sikap mereka terhadap warga emas. Selain menambah baik dasar kerajaan, pelaksanaan kempen kesedaran seperti kempen sayangi warga emas juga perlu dipergiatkan lagi untuk menyemai semangat cintai dan hormati warga emas. Jika sebelum ini masyarakat memandang warga emas sebagai warga yang lemah, diharapkan dengan penambahbaikan melalui penilaian semula dasar dan pelaksanaan kempen kesedaran akan dapat mendorong masyarakat untuk melihat warga emas dengan gambaran yang lebih positif dan produktif. Pelaksanaan intervensi pencegahan di peringkat nasional ini bukan hanya membantu masyarakat untuk menerima dan memperbaiki persepsi terhadap warga emas, malah secara tidak langsung dapat membantu negara mengurangkan kesan peminggiran sosial terhadap golongan ini.

Kesimpulan

Bab ini membincangkan definisi dan isu peminggiran sosial dalam kalangan warga emas. Pendekatan sosioekologi digunakan dalam membincangkan faktor yang menyumbang kepada peningkatan tahap peminggiran sosial dalam kalangan warga emas. Perbincangan berkaitan kesan peminggiran sosial terhadap tahap kesihatan dan kesejahteraan warga emas juga ditulis berdasarkan pendekatan holistik ini. Bagi membendung penularan kesan negatif peminggiran sosial ini beberapa intervensi dibincangkan termasuk intervensi sokongan individu, perkhidmatan institusi, teknologi komunikasi digital, dan struktur nasional. Intervensi-intervensi ini diharapkan akan dapat membantu mengurangkan penularan kes peminggiran sosial dan meningkatkan peluang warga emas untuk mencapai penuaan sihat.

Rujukan

- Alavi, K., Sail, R.M., Idris, K., & Abu Samah, A. (2010). Pengalaman penjagaan ibu bapa tua oleh anak dewasa: Satu kajian dalam kalangan penduduk melayu bandar berpendapatan rendah. *Akademika*, 78, 77–87.
- Bakar, A. A. (2003). *Keberkesanan program perkhidmatan pemulihan pengemis dari perspektif pelatih di Desa Bina Diri, Mersing* [Disertasi PhD yang tidak diterbitkan]. Universiti Putra Malaysia.
- Barbosa, N. B., Franz, R., Judges, R., Beermann, C., & Baecker, R. (2019). Can digital technology enhance social connectedness among older adults? A feasibility study. *Journal of Applied Gerontology*, 38(1), 49–72.
- Bøen, H., Dalgard, O. S., & Bjertness, E. (2012). The importance of social support in the associations between psychological distress and somatic health problems and socio-economic factors among older adults living at home: a cross sectional study. *BMC geriatrics*, 12(1), 27.
- Carmen, S. M. (2013). Importance of counselling for elderly before institutionalization. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1630-1633.
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*, 25(1), 41–67.
- Chen, L., Alston, M., & Guo, W. (2019). The influence of social support on loneliness and depression among older elderly people in China: Coping styles as mediators. *Journal of community psychology*, 47(5), 1235–1245.
- Cudjoe, T. K., Roth, D. L., Szanton, S. L., Wolff, J. L., Boyd, C. M., & Thorpe Jr, R. J. (2020). The epidemiology of social isolation: National health and aging trends study. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(1), 107–113.
- Dasar Warga Emas Negara (2011). Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat. <https://www.kpwkm.>

- gov.my/kpwm/uploads/files/Dokumen/Dasar/Dasar%20Warga%20Emas_2011.pdf
- Delello, J. A., & McWhorter, R. R. (2017). Reducing the digital divide: Connecting older adults to iPad technology. *Journal of Applied Gerontology, 36*(1), 3–28.
- Eriyani, E., Azuhairi, A. A., Salmiah, M. S., Rosliza, A. M., & Rafee, M. B. (2019). Effectiveness of safe patient handling intervention on musculoskeletal disorder among government nurses in elderly care homes west coast Malaysia: Study protocol. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences, 6*(1), 222-236.
- Freeman, E. M. (1984). Multiple losses in the elderly: An ecological approach. *Social Casework, 65*(5), 287-296.
- Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review. *Health & Social Care in the Community, 26*(2), 147-157.
- Gutman, G., & Spencer, C. (Eds.). (2010). *Aging, ageism and abuse: Moving from awareness to action*. Elsevier.
- Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: An integrative review. *Health and Social Care in the Community, 26*(2), 147-157.
- Hazlan, N. H., Rhaman, M. A., & Alavi, K. (2019). Meneroka cabaran perantis kerja sosial gerontologi dalam memberi perkhidmatan penjagaan pesakit warga emas kronik: Kajian kes di Rumah Ehsan Kuala Kubu Bharu. *Jurnal Wacana Sarjana, 3*(1), 1-9.
- Holwerda, T. J., Deeg, D. J., Beekman, A. T., van Tilburg, T. G., Stek, M. L., Jonker, C., & Schoevers, R. A. (2014). Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: Results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). *J Neurol Neurosurg Psychiatry, 85*(2), 135-142.
- Ibrahim, N. (2014). *Depression and factors of psychological well-being among Malay, Chinese and Indian elderly women at Rumah Seri Kenangan (RSK), public welfare institutions in*

- Malaysia* [Unpublished Doctoral dissertation] Southern Illinois University Carbondale, USA.
- Ibrahim, R., Abolfathi Momtaz, Y., & Hamid, T. A. (2013). Social isolation in older Malaysians: prevalence and risk factors. *Psychogeriatrics*, 13(2), 71-79.
- Jabatan Kebajikan Masyarakat (2020). *Desa Bina Diri*. <http://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/left&id=Wm1WK115dnZkUGwvRU5MNkdtbm5zZz09>
- Jabatan Kebajikan Masyarakat (2020). *Rumah Seri Kenangan*. <http://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/left&id=M2k3Q2xST0JJWE9Qa2Z2L253VD12dz09>
- Jabatan Perangkaan Malaysia (2020). *Population distribution by Local Authority and Mukims 2010*. Kuala Lumpur.
- Kang, S. (2019). How social isolation and loneliness affect social functioning in the elderly. (Master of social work dissertation). California State University, Sacramento.
- Kelly, M. E., Duff, H., Kelly, S., Power, J. E. M., Brennan, S., Lawlor, B. A., & Loughrey, D. G. (2017). The impact of social activities, social networks, social support and social relationships on the cognitive functioning of healthy older adults: a systematic review. *Systematic reviews*, 6(1), 259.
- Khosravi, P., Rezvani, A., & Wiewiora, A. (2016). The impact of technology on older adults' social isolation. *Computers in Human Behavior*, 63, 594-603.
- Locher, J. L., Ritchie, C. S., Roth, D. L., Baker, P. S., Bodner, E. V., & Allman, R. M. (2005). Social isolation, support, and capital and nutritional risk in an older sample: ethnic and gender differences. *Social Science & Medicine*, 60(4), 747-761.
- Maharani, A., Pendleton, N., & Leroi, I. (2019). Hearing impairment, loneliness, social isolation, and cognitive function: Longitudinal analysis using English Longitudinal Study on Ageing. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(12), 1348-1356.
- Malcolm, M., Frost, H., & Cowie, J. (2019). Loneliness and social isolation causal association with health-related lifestyle

- risk in older adults: A systematic review and meta-analysis protocol. *Systematic reviews*, 8(1), 48.
- Masi, C., Chen, H. Y., Hawkey, L., & Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15, 219-266.
- McDougall, G. J., Blixen, C. E., & Suen, L. J. (1997). The process and outcome of life review psychotherapy with depressed homebound older adults. *Nursing Research*, 46(5), 277.
- Mead, N., Lester, H., Chew-Graham, C., Gask, L., & Bower, P. (2010). Effects of befriending on depressive symptoms and distress: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 196(2), 96-101.
- Mohamad, N., Alavi, K., Mohamad, M. S., & Aun, N. S. (2016). Intergenerational support and intergenerational social support among elderly: a short review in Malaysian context. *Procedia Soc Behav Sci*, 219, 513-519.
- Mohamad, M. S., Ismail, K., Subhi, N., & Omar, N. H. (2016). Hubungan di antara kesihatan mental dengan minat kerjaya dalam kalangan gelandangan di Kem Desa Bina Diri, Malaysia (The Relationship between Mental Health and Career Interest among Homeless People in Kem Desa Bina Diri, Malaysia). *Akademika*, 86(1).
- Mohd, T. A. M. T., Yunus, R. M., Hairi, F., Hairi, N. N., & Choo, W. Y. (2019). Social support and depression among community dwelling older adults in Asia: A systematic review. *BMJ open*, 9(7), e026667.
- Nash, P. (2018). Ageism: a truly global issue. *Innovation in Aging*, 2(suppl_1), 34-34.
- Neri, A. L., Yassuda, M. S., Fortes-Burgos, A. C. G., Mantovani, E. P., Arbex, F. S., de Souza Torres, S. V., Perracini, M.R. & Guariento, M. E. (2012). Relationships between gender, age, family conditions, physical and mental health, and social isolation of elderly caregivers. *International Psychogeriatrics*, 24(3), 472-483.
- Newall, N. E., & Menec, V. H. (2019). Loneliness and social isolation of older adults: Why it is important to examine

- these social aspects together. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(3), 925-939.
- Ng, K. T. (2019). Older adults' behavioral attitude and Intention to move into retirement villages in Malaysia. *Journal of Marketing Management and Consumer Behavior*, 2(4).
- Othman, A. R., & Fadzil, F. (2018). Impact of Outdoor Space towards the Elderly Wellbeing at Rumah Ehsan Kuala Kubu Bharu. *Asian Journal of Behavioral Studies*, 3, 12-91.
- Pinquart, M., Duberstein, P. R., & Lyness, J. M. (2007). Effects of psychotherapy and other behavioral interventions on clinically depressed older adults: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 11(6), 645-657.
- Rahim, M.F. (2020). Discrimination and Negative Attitudes about Ageing are bad for Your Health. <http://www.who.int/news-room/detail/29-09-2016-discrimination-and-negative-attitudes-about-ageing-are-bad-for-your-health>
- Rahimi, M. K. A. (2012). *Life and counselling experiences of elderly Malay residents in Rumah Seri Kenangan, Cheras, Malaysia* (Unpublished doctoral dissertation). Universiti Putra Malaysia.
- Ramli, W.R., & Sheikh Dawood, S.R. (2017). Memahami permasalahan golongan terpinggir di bandar. Kajian kes gelandangan di George Town, Pulau Pinang. *Geografi*, 5(2), 78-98.
- Ramely, A., Ahmad, Y., & Harith, N. H. M. (2016). Productive ageing: The opportunities and challenges faced by the labour workforce in Malaysia. *International Journal of Business, Economics and Law*, 11(3).
- Rashid, A. A., Ong, E., & Wong, S. Y. (2012). The attitude towards ageing among residents of an elderly care institution in Penang Malaysia. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine and Public Health (IJCRIMPH)*, 4(6), 1069-1083.
- Saito, M., Kondo, N., Kondo, K., Ojima, T., & Hirai, H. (2012). Gender differences on the impacts of social exclusion on

- mortality among older Japanese: AGES cohort study. *Social Science & Medicine*, 75(5), 940-945.
- Samsudin, S., Abdullah, N., Ismail, N. S. A., Hassan, K., & Ahmad, U. A. (2019). Growing old at own home: A study among pre-elderly adults in Peninsular Malaysia. *Economics & Sociology*, 12(1), 115-124.
- San, Y. P., & Alavi, K. (2017). Tekanan dalam kalangan pembantu perawatan kesihatan di Rumah Ehsan Kuala Kubu Bharu. *e-Bangi*, 14(5).
- Shabuddin, N. S., Johari, N., Abdullah, N., & Aziz, S. (2016). Perceraian dalam kalangan pasangan dewasa pertengahan di pejabat Agama Islam Daerah Hulu Langat (PAIDHL): Eksplorasi Faktor. *Jurnal Sains Sosial@ Malaysian Journal of Social Sciences*, 1(1), 36-52.
- Shankar, A., Hamer, M., McMunn, A., & Steptoe, A. (2013). Social isolation and loneliness: relationships with cognitive function during 4 years of follow-up in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychosomatic Medicine*, 75(2), 161-170.
- Sharif, N.C., Alavi, K. Subramaniam, P. & Zamani, Z.A. (2015). Pengalaman dan faktor pengabaian warga emas dalam komuniti. *Journal of Social Sciences and Humanities*. 10(1), 118-134.
- Singer, C. (2018). Health Effects of Social Isolation and Loneliness. *Journal of Aging Life Care*. Spring Issue, ambilan daripada <https://www.aginglifecarejournal.org/health-effects-of-social-isolation-and-loneliness/>
- Smith, K. J., & Victor, C. (2019). Typologies of loneliness, living alone and social isolation, and their associations with physical and mental health. *Ageing & Society*, 39(8), 1709-1730.
- Steptoe, A. (2000). Psychosocial factors in the development of hypertension. *Annals of Medicine*, 32(5), 371-375.
- Takahashi, T., Nonaka, K., Matsunaga, H., Hasebe, M., Murayama, H., Koike, T., Murayama, Y, Kobayasi, E. & Fujiwara, Y. (2020). Factors relating to social isolation in urban Japanese older people: A 2-year prospective cohort study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 86, 103936.

- Tamat, A., & Vellymalay, S. K. N. (2019). Warga emas dan pilihan penempatan di pusat jagaan harian. *e-Bangi*, 16(4), 1-22.
- Tan, C. S., Tan, S. A., Nainee, S., Ong, A. W. H., & Yeh, K. H. (2019). Psychometric evaluation of the Malay Filial Piety Scale (FPS-M) for adolescents in Malaysia. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 13.
- Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*, 102(13), 1009-1016.
- Wu, F., & Sheng, Y. (2019). Social support network, social support, self-efficacy, health-promoting behavior and healthy aging among older adults: A pathway analysis. *Archives of gerontology and geriatrics*, 85, 103934.
- Xia, N., & Li, H. (2018). Loneliness, social isolation, and cardiovascular health. *Antioxidants & redox signaling*, 28(9), 837-851.
- Yang, Y.C., McClintock, M.K., Kozloski, M., Li, T. (2013). Social isolation and adult mortality. *Journal Health Social Behavior*, 54(2), 183-203.
- You, J., Fung, H., & Vitaliano, P. (2020). The pattern of social support seeking and its socio-demographic variations among older adults in China. *European Journal of Ageing*, 1-8.
- Zainal Abidin, M. Z. (2017). Penggunaan Internet dalam kalangan warga emas bandar. *Malaysian Journal of Media Studies*, 18(1), 18036-18036.
- Zakaria, S. M., Alavi, K., & Subhi, N. (2013). Risiko kesunyian dalam kalangan warga tua di Rumah Seri Kenangan. *Jurnal Psikologi dan Pembangunan Manusia*, 1(1), 49-56.
- Zheng, S., Li, M., Kong, D., & Dong, X. (2019). Sources and variations in social support and risk for elder mistreatment in a US Chinese population. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(S3), S499-S505.