

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Kajian Teoritis

2.1.1 Kualitas Hidup

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang posisi mereka pada kehidupan di tengah budaya dan sistem nilai yang dimana mereka hidup bersama dengan standar, tujuan, harapan dan fokus mereka (Destriande et al., 2021, hlm 7). Menurut Lucas-Carrasco dalam (Shalahuddin et al., 2021, hlm 337) kualitas hidup adalah konsep yang rumit sehingga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor pada kesehatan fisik individu, psikologis, keyakinan, hubungan sosial dan hubungan individu dengan lingkungannya. Kualitas hidup didefinisikan sebagai suatu perspektif bahwa individu dalam hidupnya, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai yang dimana mereka tinggal, dan hubungannya dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka (Manik, 2021).

Menurut De Haan (1993, hlm 35) untuk menjelaskan kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan seseorang harus mencakup beberapa dimensi, yaitu dimensi fisik, fungsional, psikologis, dan sosial. Dimensi fisik ini merujuk kepada gejala pada suatu penyakit dan juga pengobatan yang sedang dijalani. Dimensi fungsional ini meliputi pada perawatan diri, mobilitas yang dilakukan, dan tingkat aktivitas fisik seperti kemampuan untuk memainkan peran pada kehidupan keluarga maupun pekerjaan. Dimensi psikologis di sisi lain mencakup pada fungsi kognitif, emosional, dan juga persepsi terhadap kesehatan, kepuasan hidup, dan juga kebahagiaan. Untuk dimensi sosial sendiri terdiri dari aspek kontak dan interaksi sosial yang terjadi secara kualitatif maupun kuantitatif (Anggarawati & Sari, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut Renwick, Rebecca (1996) dalam ... meliputi:

a. Environment

1) Faktor Lingkungan Makro, terdiri dari:

- a) *Biospheric*
 - b) Ekonomi
 - c) Sosial
 - d) Budaya
 - e) Politik
- 2) Faktor Lingkungan:
- a) Keluarga
 - b) Tetangga
 - c) Tempat Kerja
 - d) Assosiasi Masyarakat
- b. Faktor Penentu Personal atau Pribadi
- 1) *Biological*
- a) Aspek tubuh
 - b) Otak
 - c) Penyakit *somatic*
 - d) Perilaku
 - e) Kejadian/ tragedi
- 2) *Psychological*
- a) Kemampuan kognitif
 - b) Kebiasaan
 - c) Emosi
 - d) Perspektif
 - e) Pengalaman

Komponen dalam kualitas hidup menurut WHO (1996) atau disebut juga WHOQOL dalam (Nur Rohmah et al., 2012, hlm 124) yaitu:

- a. Kesehatan fisik yang mencakup: aktivitas sehari-hari, ketergantungan terhadap obat-obatan atau medis, energi, mobilitas, tidur dan kapasitas kerja.
- b. Kesehatan psikologis yang mencakup: penampilan, perasaan, harga diri, spiritualitas, cara berpikir, konsentrasi.
- c. Hubungan sosial yang mencakup: hubungan antar personal, dukungan sosial dan juga aktivitas seksual.

- d. Lingkungan yang mencakup: sumber finansial, keamanan fisik, pelayanan kesehatan, transportasi.

2.1.2 Lanjut Usia

a. Definisi Lanjut Usia

Lansia adalah fase dari tahap perkembangan kehidupan manusia. Lansia adalah mereka yang meliputi usia pertengahan (*middle age*) terdiri pada kelompok usia 45-59 tahun, lalu usia lanjut (*elderly*) terdiri dari kelompok usia 60-74 tahun, usia tua (*old*) terdiri dari kelompok usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) pada kelompok usia >90 tahun (Dieny et al., 2019). Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia ada tiga dimensi lanjut usia, yaitu: 1). Lanjut usia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun keatas; 2). Lanjut usia potensial adalah seseorang yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa; 3). Lanjut usia tidak potensial adalah orang lanjut usia yang sudah tidak dapat dalam mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (W, 2018). Menurut Depkes RI 2013 (Ekasari et al., 2018) penuaan adalah suatu proses yang terjadi terus menerus dan secara berkelanjutan yang selanjutnya akan menyebabkan terjadinya perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga perubahan ini berdampak pada fungsi tubuh secara keseluruhan. Proses penuaan merupakan suatu proses yang berkaitan dengan usia seseorang. Manusia akan mengalami perubahan seiring dengan bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, orangtua akan menghadapi berbagai masalah, termasuk masalah kognitif. Pada fungsi kognitif ini dapat diukur dengan menggunakan skor *Mini Mental State Examination* (MMSE), lansia juga akan mengalami perubahan pada segi fisik, kognitif, dan psikososialnya (Putri, 2021).

Lansia bukanlah penyakit, itu merupakan fase lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk dapat beradaptasi dengan stress lingkungan. Kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Pada kegagalan ini berkaitan dengan peningkatan kepekaan individu serta penurunan daya kemampuan untuk hidup (Efendi & Makhfudli, 2009).

Menurut Ram, Gerstorff, Fauth, Zarit, dan Malmberg (2010) dalam penelitian mengatakan bahwa penuaan terbagi menjadi tiga kategori, yaitu penuaan primer atau normal, penuaan sekunder atau patologis, dan penuaan tersier atau kematian. Pada penuaan primer yaitu kebanyakan orang mengalami perubahan yang khas yang dialami oleh kebanyakan orang dengan seiringnya bertambah usia, dimana terjadi proses penurunan fungsi tubuh secara kausal terkait dengan kerusakan biologis dan fisik. Pada penuaan sekunder atau patologis terjadi penurunan secara fungsional lebih cepat yang dapat terjadi sebelum kematian. Pada perubahan tersier, perubahan ini tidak dapat berkorelasi dengan usia, tetapi kematian yang akan datang adalah penyebabnya.

Terdapat beberapa konsep tentang lansia yaitu, *active ageing*, *healthy ageing*, dan *successful ageing*. Konsep *active ageing* ini mengacu pada partisipasi lansia dalam aspek sosial, ekonomi, budaya, spiritual, dan kehidupan masyarakat dan negara. Sedangkan *healthy ageing* menurut SNIPH (2007) menjelaskan sebagai sebuah proses mengoptimalkan kondisi kesehatan fisik, sosial dan mental seseorang sehingga para lansia dapat berpartisipasi dalam masyarakat tanpa adanya diskriminasi dan dapat menikmati kehidupan yang layak. Kemudian Rowe dan Kahn memperkenalkan mengenai *successful ageing* yang lebih berfokus pada upaya mencegah penyakit dan disabilitas, menjaga kebugaran fisik dan kognitif, dan tetap terlibat dalam aktivitas sosial dan produktif (Witono, 2021).

Active ageing ini mendorong orang tua dapat menjadi lebih aktif dan menikmati kualitas hidup yang lebih baik melalui tiga pilar utama pada *active ageing* yaitu kesehatan, keamanan, dan partisipasi dalam masyarakat. Pilar kesehatan, lebih memfokuskan pada penurunan resiko dan meningkatkan faktor perlindungan. Pilar keamanan, adalah ketika program atau kebijakan memberi dukungan untuk keamanan fisik, sosial dan juga finansial. Sedangkan pilar partisipasi adalah ketika kebijakan atau program yang mendukung kebutuhan masyarakat lansia secara ekonomi, budaya dan aktivitas spiritual lansia.

b. Karakteristik Lansia

Menurut Budi Anna Keliat (1999), lansia memiliki beberapa karakteristik sebagai berikut (Maryam et al., 2008)

- 1) Berusia lebih dari 60 tahun sesuai dengan Pasal 1 ayat (2) UU No.13 tentang Kesehatan.
- 2) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat hingga sakit, dari kebutuhan biopsikososial hingga kebutuhan spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
- 3) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

Selain karakteristik yang telah dijelaskan diatas, terdapat pendapat lain mengenai karakteristik lansia yaitu:

- 1) Karakteristik Fisiologis

Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia terkait dengan proses penuaan, yang terjadi secara normal dan dikaitkan dengan perubahan atau pergeseran komposisi tubuh. Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia antara lain:

- a) Komposisi tubuh

Tidak dapat dipungkiri bahwa perubahan komposisi tubuh yang terjadi pada lansia adalah hasil dari kurangnya aktivitas fisik, asupan makanan dan perubahan hormon. Penurunan pada masa otot dan peningkatan masa lemak adalah dua hasil dari perubahan komposisi tubuh ini.

- b) Berat Badan

Lansia biasanya mengalami penurunan berat badan, berat badan dan IMT (Indeks Masa Tubuh) maksimalnya terjadi pada usia 50 hingga 59 tahun, kemudian akan stabil dan akan mulai mengalami penurunan secara perlahan pada usia sekitar 70 tahun.

- c) Sistem kekebalan tubuh

Seiring bertambahnya usia, sistem kekebalan tubuh akan mengalami kehilangan kemampuan untuk dapat melawan infeksi. Risiko terkena penyakit seperti infeksi, kanker, autoimun dan penyakit kronis dapat meningkat saat memasuki usia lanjut. Ini karena penyakit dapat berkembang secara alami dan baru muncul beberapa tahun kemudian.

Pada orang tua, sel kekebalan tubuh kurang mampu untuk menghasilkan sel anti-infeksi yang efektif dan mampu beraksi. Antibody-antibodi yang melawann

antigennya sendiri ditemukan pada lansia di atas 70 tahun, ini dapat menyebabkan penyakit autoimun.

d) Sistem pencernaan

Sistem pencernaan lansia mengalami perubahan, termasuk terjadi penurunan produksi air liur dan lender, gigi yang rusak atau tanggal, masalah mengunyah atau menelan, dan penurunan produksi energi. Penurunan sistem pencernaan juga dapat menyebabkan kurangnya produksi asam lambung dan enzim pada pencernaan.

e) Melemahnya panca indra

Pada usia lanjut, kemampuan untuk memiliki selera makan akan berkurang karena melemahnya indra perasa dan pembau ini. Dibandingkan dengan orang yang lebih muda, mereka lebih tahu rasa seperti rasa asin, pahit, manis, asam dan gurih.

Pada orang tua, penurunan produksi air liur dapat memperlambat penyerapan nutrisi dan membuat rongga mulut lebih rentan terhadap suhu tinggi dan bertekstur kasar yang dapat menyebabkan sakit saat makan. Rasa sakit dan tidak nyaman ini dapat menyebabkan penurunan pada asupan makanan.

f) Perubahan pada sistem kardiovaskular

Pada lansia akan mengalami penurunan dalam fungsi pemompaan jantung, aliran darah keseluruh tubuh, dan juga kemampuan tubuh untuk dapat mengatur tekanan darah.

g) Perubahan tulang dan otot

Lansia mungkin mengalami perubahan atau sakit pada otot atau tulang mereka. Produksi penyusunan tulang yang melindungi tulang dari beban akan menurun. Ini dapat meningkatkan risiko patah tulang. Ini dapat menyebabkan waktu beraksi yang lebih lama dan pergerakan yang kurang aktif karena waktu yang diperlukan untuk kontraksi dan relaksasi otot yang memanjang pada otot ini. Pecahnya komponen kapsul sendi dan kolagen juga menyebabkan perubahan pada sendi yang dapat berpotensi menyebabkan rasa nyeri, peradangan, dan penurunan mobilitas sendi. Proses menua menyebabkan penurunan estrogen, atau penurunan hormon estrogen itu sendiri, dan perubahan estrogen ini terjadi pada rangka tubuh/

ini dapat menyebabkan kehilangan unsur tulang yang dapat menyebabkan pengeroposan tulang dan penyakit osteoporosis.

h) Perubahan pada sistem pernafasan

Pada lansia biasanya terjadi penurunan pada fungsi paru-paru yang menyebabkan kesulitan bernafas. Fungsi paru-paru lansia ini mengalami penurunan karena jaringan paru-paru dan dinding dada menjadi kurang elastis, yang mengakibatkan berkurangnya kekuatan kontraksi otot pernafasan.

i) Perubahan pada sistem endokrin

Lansia sekitar 50% menunjukkan pada intoleransi glukosa, dengan kadar gula yang normal. Ini terjadi karena intoleransi glukosa faktor diet, obesitas, kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga, dan juga penuaan.

2) Karakteristik Psikologis

Lansia mengalami perubahan psikologis yang dipengaruhi oleh keadaan fisik lansia, kondisi kesehatan, tingkat pendidikan, keturunan, dan juga kondisi lingkungan. Perubahan psikologis pada lansia ini meliputi:

a) Ingatan jangka pendek

Ini merupakan ingatan jangka pendek tentang penuaan yang disebabkan oleh penurunan atau gangguan yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perubahan pada otak yang disebabkan oleh penuaan, penyakit kronis, cedera pada kepala, stress, depresi, kecemasan, atau efek samping dari penggunaan obat-obatan tertentu. Ingatannya yang lebih pendek membuat lansia kesulitan dalam menghafal orang, tanggal, nama dan kosa kata baru yang mereka lakukan baru-baru ini.

b) Kesepian

Kesepian ini dapat dirasakan oleh lansia meskipun mereka berada di Tengah lingkungan yang ramai. Perasaan ini dapat berupa merasa terasingkan dan sulit dalam menyesuaikan diri dengan perbedaan-perbedaan yang ada.

c) Merasa tidak diperlukan lagi

Lansia terkadang merasa tidak diperlukan lagi dikarenakan berbagai alasan, seperti Ketika lansia mengalami masalah pada kesehatan, merasa kesepian, tidak

memiliki tujuan hidup, takut akan kematian, dan juga karena kehilangan orang terdekatnya.

d) Mudah tersinggung

Pada pra lansia, terutama Perempuan, akan mengalami mudah tersinggung dan marah terhadap hal-hal yang sebelumnya dianggap tidak mengganggu. Ini mungkin disebabkan akan datangnya menopause. Ini disebabkan oleh perasaan yang lebih peka terhadap perilaku dan sikap terhadap orang lain, terutama jika perilaku dan sikap tersebut dianggap menyinggung proses penerimaan mereka.

Selain itu, karena seseorang sedang mengalami masa adaptasi dari masa produksi ke masa pensiun, mereka akan menjadi lebih sering sensitive karena mereka telah kehilangan kekuasaan dan jabatan dan menjadi kurang produktif.

e) Depresi

Depresi ini tidak semua dan tidak banyak lansia yang mengalaminya, namun terkadang ada lansia yang mengalami depresi. Hal ini terjadi karena lansia mengalami gangguan pada kesehatannya seperti penyakit kronis, sakit parah, penurunan kognitif, ataupun kerusakan fisik. Depresi ini juga dapat disebabkan karena lansia yang mengalami kesepian atau diisolasi, dan juga hidup sendirian.

f) Kecemasan

Kecemasan banyak dialami oleh lansia perempuan yang telah mengalami menopause, ada beberapa orang yang merasa cemas dan dapat tenang Kembali setelah mendapatkan dukungan dari orang-orang di sekitarnya, tetapi ada juga yang terus cemas meskipun orang-orang disekitarnya telah menawarkan dan memberikan dukungan.

c. Ciri-ciri Lansia

Pada setiap proses kehidupan orang akan melewati perubahan pada fisik dan mental, terlebih pada khususnya kebiasaan atau keterampilan yang sebelumnya dimiliki. Perubahan pada fisik yang akan dialami pada masa lansia ini yaitu: terjadinya kerutan pada wajah, daya tahan tubuh yang mulai mengalami penurunan, terjadinya kemunduran pada penglihatan dan pendengaran dan juga rambut yang memutih atau uban.

d. Permasalahan Pada Lansia

Masalah yang biasanya terjadi dan dialami oleh usia lanjut dapat dikelompokkan ke dalam empat permasalahan, yakni (Noviyanti, 2020):

1). Masalah Ekonomi

Dengan bertambahnya usia dan memasuki masa pension, produktivitas kerja menurun yang dapat mengakibatkan penurunan pendapatan yang berkaitan dengan kebutuhan dasar manusia seperti papan, pakaian, makanan, kesehatan, kebutuhan sosial, dan rekreasi. Anak-anak dan anggota keluarganya, uang pension, dan tabungannya adalah sumber penghasilan utama lansia.

Namun, bagi lansia yang tidak memiliki penghasilan yang cukup, itu akan menjadi sebuah masalah. Berbeda dengan lansia yang memiliki pension, mereka akan mendapatkan akses kesehatan pemerintah yang sangat dibutuhkan oleh lansia sendiri. Selain itu, jika lansia tersebut tidak memiliki pensiunan atau tidak memilikinya, anak cucu dan keluarganya menjadi bergantung padanya. Dengan status ekonomi lansia berada pada status ekonomi yang miskin atau kurang mampu.

2). Masalah Sosial

Pada masa tua, ditandai oleh berkurangnya hubungan sosial dengan teman, keluarga, dan orang lain. Tatanan masyarakat menjadi individualis ketika nilai sosialnya berubah. Ini berdampak pada orang tua yang kurang mendapat perhatian, sehingga mereka tersisihkan dan terlantar dari kehidupan masyarakat. Ini juga tidak sesuai dengan sifat manusia yang saling membutuhkan dan sosial.

3). Masalah Kesehatan

Memasuki masa tua ditandai dengan penurunan kondisi fisik dan peningkatan risiko penyakit, sehingga diperlukan layanan kesehatan terutama pada kelainan degeneratif untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup orang tua sehingga mereka dapat hidup lebih baik dalam kehidupan keluarga dan masyarakat dan bahagia sesuai dengan keberadaannya.

Untuk mencegah penurunan kesehatan orang tua, diperlukan penyediaan gizi yang seimbang. Dengan mengikuti diet yang sehat, sehingga dapat hidup lebih lama dan tidak mengalami perbedaan dengan masa muda.

4). Masalah Psikologis

Perasaan kesepian, ketidakberdayaan, dan merasa terasingkan dari lingkungan sekitar, perasaan tidak berguna dan kurangnya rasa percaya diri adalah beberapa faktor yang biasanya menyebabkan masalah psikologis pada orang tua.. Menurut Suardiman 2011 dalam (Noviyanti, 2020) lansia biasanya sangat mengharapkan untuk memiliki hidup yang Panjang, memiliki semangat hidup yang tinggi, dihormati, tetap berperan dalam kehidupan sosialnya, tetap berwibawa, memiliki ketenangan saat meninggal dan diterima di sisi-Nya dan masuk surga. Pada proses menua yang sering tidak sesuai dengan harapan, orang tua mengalami beban mental yang cukup berat.

e. Kategorisasi Lansia

Beberapa pakar dari bidang ilmu yang berbeda berupaya untuk melakukan kategorisasi lansia. Berikut kategorisasi lansia dari pespektif psikologis, Kesehatan, dan ekonomi.

1) Perspektif Psikologis

Menurut pakar psikologi perkembangan Hurlock (2001) dalam Hakim 2020 memasukan lansia menjadi sepuluh atau terakhir dari perkembangan manusia. Ia membagi usia manusia dalam 10 tahapan, yaitu: (1). Periode prenatal yaitu konsepsi kelahiran, (2). Bayi yaitu kelahiran hingga akhir minggu kedua, (3). Masa bayi yaitu Dimana akhir dari minggu kedua, (4). Awal masa kanak-kanak pada usia 2-6 tahun, (5). Akhir masa kanak-kanak pada usia 6-10/12 tahun, (6). Pramasa remaja pada usia 10/12 tahun hingga 13/14 tahun, (7). Masa remaja pada usia 13/14 tahun hingga 18 tahun, (8). Awal masa dewasa sekitar usia 18-24 tahun, (9). Usia pertengahan sekitar usia 40-60 tahun, (10). Masa tua atau lansia pada usia 60 hingga meninggal.

2) Perspektif Kesehatan

Menurut pespektif perspektif kesehatan, masa lansia awal yaitu ketika usia 46-55 tahun yang merupakan masa peralihan menjadi tua dimana fungsi organ dan juga jumlah hormon pada tubuh menurun. Selanjutnya, ketika memasuki masa lansia akhir sekitar usia 56 hingga 65 tahun, sebagian besar lansia akan mulai mengalami penurunan pada fungsi indra seperti indera penglihatan dan

pendengaran. Kemudian ketika memasuki masa manula >65 tahun, lansia akan mengalami penurunan pada sebagian indera.

3) Perspektif Ekonomi

Berbeda dengan perspektif psikologis dan kesehatan, pada perspektif ekonomi ini membagi berdasarkan pada produktivitas lansia. Usia penduduk terbagi menjadi penduduk produktif dimana mereka berusia antara 15-60 tahun dan penduduk tidak produktif antara usia 0-15 tahun dan 60 tahun keatas. Para pengamat ekonomi menggunakan rasio ketergantungan usia tua untuk menghitung implikasi keuangan dan juga kebijakan pension. Rasio ini dihitung dengan membagi jumlah total populasi di atas 60 tahun dibagi dengan jumlah populasi di antara 15 dan 60 tahun, dan dibagi lagi menjadi penduduk produktif di antara usia 15 dan 60 tahun.

f. Tipe-tipe Lansia

Jenis kepribadia, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonomi seseorang dapat menyebabkan beberapa tipe lansia (Maryam et al., 2008), berikut tipe-tipe lansia.

1) Tipe arif bijaksana

Pada tipe arif bijaksana ini kaya dengan hikmah, pengalaman yang luas, dapat menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, memiliki kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, dapat memenuhi undangan, dan dapat menjadi panutan bagi masyarakat sekitar.

2) Tipe mandiri

Tipe mandiri ini yaitu dapat menggantikan kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, dapat bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

3) Tipe tidak puas

Terjadinya konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi lebih pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit untuk dilayani, menjadi lebih pengkritik, dan banyak menuntut.

4) Tipe pasrah

Lansia dapat menjadi lebih menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti berbagai kegiatan agama, dan dapat melakukan pekerjaan apa saja.

5) Tipe bingung

Lansia menjadi lebih mudah kaget, kehilangan kepribadiannya, mengasingkan diri, mudah minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

2.1.3 Penyuluhan

Penyuluhan menurut arti umum yaitu ilmu sosial yang mempelajari bagaimana sistem dan cara atau proses perubahan pada seseorang dan masyarakat agar dapat menwujudkan perubahan yang lebih baik dengan apa yang diharapkan (Adi et al., 2021 hlm 2). Menurut Ban (1990, hlm 9) dalam (N Febriyanti, 2020) penyuluhan merupakan sebuah intervensi sosial yang melibatkan penggunaan komunikasi informasi secara sadar untuk dapat membantu masyarakat dalam membentuk pendapat mereka sendiri dan dapat mengambil keputusan dengan baik. Menurut Undang-undang Nomor 16 Tahun 2006 tentang Sistem Penyuluhan Pertanian, Perikanan dan Kehutanan menjelaskan bahwa penyuluhan merupakan proses dari sebuah pembelajaran bagi pelaku utama serta pelaku usaha agar mereka mau dan mampu menolong dan mengorganisasikan dirinya dalam mengakses informasi pasar, teknologi, permodalan, dan sumber daya lainnya sehingga meningkatkan produktivitas, efisiensi usaha, pendapatan, dan kesejahteraannya dan juga dapat meningkatkan kesadaran dalam pelestarian fungsi lingkungan hidup (Amanah. S., 2017, hlm 63). Penyuluhan kesehatan dalam (Saraswati et al., 2022, hlm 212) adalah kegiatan penambah pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran kesehatan.

Tujuan dari penyuluhan kesehatan antara lain yaitu dengan tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sekitar yang sehat, serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, dengan terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat pada aspek kesehatan fisik, mental dan sosial dapat menurunkan angka orang yang sakit dan kematian,

sehingga dapat merubah perilaku perorangan dan juga masyarakat dalam bidang kesehatan (Saraswati et al., 2022, hlm 211).

Tahapan penyuluhan menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 meliputi:

a. Persiapan;

Pada tahap persiapan ini dengan mengidentifikasi masalah atau kebutuhan yang akan diselesaikan melalui penyuluhan, menentukan tujuan penyuluhan yang spesifik dan terukur, mengumpulkan informasi dan data yang relevan untuk mendukung penyuluhan, mempersiapkan materi dan metode dan media yang digunakan dan juga menetapkan target audiens dan waktu dan tempat.

b. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan dengan menyampaikan informasi atau materi sesuai dengan rencana yang telah disusun, berinteraksi dengan audiens untuk memastikan pemahaman mereka, dan mendorong agar mereka terlibat dalam proses penyuluhan.

c. Pengendalian atau evaluasi.

Tahap evaluasi ini menilai keberhasilan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan, mengevaluasi tujuan penyuluhan dan merencanakan Langkah perbaikan dan tindak lanjut berdasarkan hasil evaluasi.

2.1.4 Pengertian Program Sekolah Lansia Tangguh

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) program mengacu dengan rancangan untuk mengenal asas dan usaha. Secara umum, program dapat didefinisikan sebagai rencana yang akan dilakukan. Sedangkan secara khusus program jika dikaitkan dengan evaluasi program, maka program dapat di definisikan sebagai implementasi dari suatu rencana yang melibatkan sekelompok orang dalam suatu organisasi dan dapat berlangsung secara berkesinambungan. Menurut Arikunto 1993, mengatakan bahwa program adalah sebagai berikut: (a) program diartikan sama dengan rencana, (b) program disebut sebagai kegiatan yang dilakukan dengan seksama (Sulistiyorini et al., 2021). Menurut Halim dan Supomo 2001(Hertanti et al., 2019) Program merupakan suatu kegiatan

oorganisasi dalam jangka panjang dan taksiran dengan jumlah sumber yang akan dialokasikan untuk setiap program , yang umumnya disusun sesuai dengan jenis dan kelompok produk yang dihasilkan. Program dalam konteks implementasi kebijakan publik terdiri dari tahap-tahap sebagai berikut:

- a) Merancang (*design*) program beserta perincian tugas dan perumusan tujuan yang jelas dan penentuan pada ukuran prestasi yang jelas serta biaya dan waktu.
- b) Melaksanakan (*application*) program dengan mendayagunakan pada struktur dan personalia dan juga sumber lainnya, prosedur dan juga metode yang tepat.
- c) Membangun system penjadwakan, monitoring dan sarana pengawasan yang tepat untuk evaluasi pelaksanaan kebijakan. (Riska & Rostyaningsih, 2018).

Sekolah Lansia Tangguh merupakan salah satu upaya pendidikan secara nonformal yang dilakukan sepanjang hayat bagi lanjut usia. Sedangkan lansia tangguh adalah lansia yang sehat, aktif, mandiri, dan produktif serta bermartabat melalui penerapan 7 dimensi lansia tangguh, yaitu : dimensi spiritual, intelektual, fisik, emosional, sosial kemasyarakatan, professional vokasional, dan lingkungan. Program ini sesuai dengan pedoman tentang penerapan 7 dimensi lansia tangguh di Bina Keluarga Lansia (BKL), oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2014, yang mengacu pada *International Council of Active Ageing (ICAA) 2013*(Pongtuluran et al., 2021).

Sekolah Lansia merupakan suatu upaya dalam pemberian informasi, pelatihan dan permainan edukatif mengenai kesehatan, keagamaan, social budaya dan sebagainya sehingga lansia dapat hidup sejahtera dan bahagia. Sekolah lansia ini merupakan hasil kolaborasi dan kerjasama antara Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan Yayasan Indonesia Ramah Lansia (IRL). Dapat penulis simpulkan bahwa sekolah lansia tangguh merupakan sebuah Pendidikan nonformal yang menggunakan konsep dasar pendidikan sepanjang hayat, dan memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku lansia terhadap kesehatan, agar lansia dapat sehat, aktif, bermartabat dan produktif.

Konsep dasar yang dikembangkan oleh Sekolah Lansia ini adalah pendidikan sepanjang hayat (*Long Life Education*). Bahwa pendidikan tidak berhenti hingga seseorang menjadi dewasa, namun pendidikan terus berlanjut hingga sepanjang hayat atau hingga akhir usia seseorang itu. Pengertian secara lebih luas, *long life education* ini tidak menuntut dengan adanya Lembaga pendidikan secara resmi, namun bisa melalui pendidikan nonformal seperti keluarga, masyarakat, yang mana itu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan atau pemahaman untuk dapat mengembangkan diri pribadi menjadi lebih baik. Dengan hal itu, Sekolah Lansia merupakan salah satu upaya pendidikan secara nonformal yang dilakukan sepanjang hayat bagi lansia.

Pendidikan nonformal adalah pendidikan yang diselenggarakan di luar jalur sekolah atau pendidikan formal, baik berjenjang maupun tidak, dilembagakan ataupun tidak dilembagakan, berkesinambungan ataupun tidak berkesinambungan yang dapat berlangsung sepanjang hayat (Puspito et al., 2021). Sedangkan pendidikan sepanjang hayat menurut Ridwan Nasir (2005) dalam (Yunus & Wedi, 2019, p. 34) memaparkan bahwa pendidikan seumur hidup atau pendidikan sepanjang merupakan azas yang dirumuskan bahwa proses pendidikan merupakan suatu proses berkelanjutan, yang berawal dari sejak seseorang dilahirkan hingga meninggal dunia. Pada proses pendidikan ini mencakup pada bentuk-bentuk belajar secara informal, formal, dan nonformal baik yang dilaksanakan secara langsung dalam keluarga, sekolah, maupun dalam kehidupan masyarakat. Pembelajaran pada Sekolah Lansia ini menggunakan pendekatan andragogi (membelajarkan orang dewasa), dengan menghargai perbedaan. Bentuk pembelajaran disesuaikan dengan situasi, kondisi dan kearifan local (Pongtuluran et al., 2021).

Waktu pelaksanaan kegiatan dari Sekolah Lansia ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam sebulan, namun dapat disesuaikan dengan materi, kesediaan waktu pengajar dan kebutuhan siswa. Bentuk kegiatan dari Sekolah Lansia ini dapat berupa penyuluhan, pelatihan keterampilan, permainan, pemeriksaan kesehatan, sharing pengalaman dan sebagainya dengan bertujuan untuk membuat peserta didik menjadi Bahagia selama mengikuti kegiatan pembelajaran. Bentuk kegiatan

lainnya berupa kunjungan ke rumah dengan ditujukan untuk anggota kelompok yang tidak hadir dalam pertemuan kegiatan selama 2 kali berturut-turut, dan juga kegiatan lainnya rujukan, yang dilakukan oleh kader untuk dapat mengatasi permasalahan pada peserta didik Sekolah Lansia kepada tenaga ahli atau pihak profesional (Pongtuluran et al., 2021).

Adapun sasaran peserta dari Sekolah Lansia di kelompok BKL ini pada usia pralansia sekitar 45-59 tahun dan lansia sekitar 60 tahun ke atas.

Dasar hukum dari sekolah lansia tangguh ini sebagai berikut:

- a. UU Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- b. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3976);
- c. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keunagna Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
- d. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5614)

2.2 Hasil Penelitian yang Relevan

Penelitian yang relevan pada penelitian ini, peneliti mendapatkan informasi yang dapat dijadikan sebagai perbandingan dan rekomendasi. Adapun hasil penelitian yang relevan pada penelitian ini yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

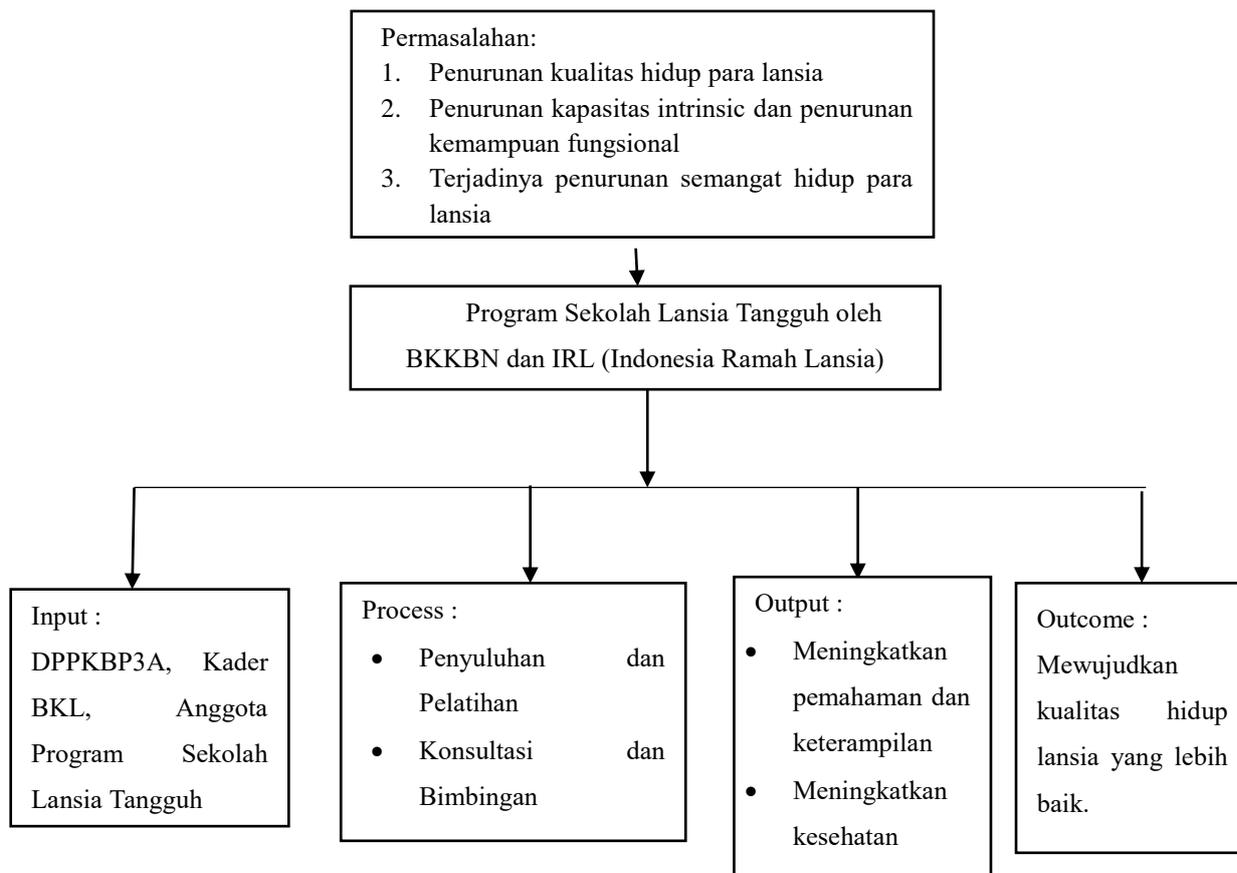
- 2.2.1 Bigi Pangestuti (2019) dengan judul “*UPAYA MEWUJUDKAN LANSIA TANGGUH MELALUI BINA KELUARGA LANSIA (STUDI DESKRIPTIF DI BKL KECUBUNG)*”. Universitas Negeri Yogyakarta, Jurusan Pendidikan Nonformal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada upaya mewujudkan lansia Tangguh meliputi pada perencanaan, pelaksanaan dan penilaian. Perencanaan kegiatan BKL Kecubung ini dengan melakukan pembentukan susunan kepengurusan dan menyebarkan undangan kegiatan pada para keluarga yang memiliki lansia. Pelaksanaan kegiatan dilakukan satu bulan sekali dengan terintegrasi bersama posyandu lansia. Penilaian kegiatan ini tidak ada hanya para kader membuat laporan kepada puskesmas setempat. Di BKL Kecubung semangat para lansia, staf yang aktif dan ramah, kepercayaan dari pemerintah desa dan kecamatan dan juga dukungan dari mitra dan dinas terkait adalah faktor pendukung yang dapat mewujudkan lansia Tangguh. Keterbatasan sarana dan prasarana, kondisi fisik lansia yang lemah, keterbatasan dana untuk operasional, dan kurangnya partisipasi keluarga menjadi penghalang atau penghambat dari kegiatan lansia ini. Kegiatan Lansia Tangguh di BKL Kecubung ini menghasilkan kebiasaan yang berkaitan dengan nilai spiritual, kebiasaan yang sehat bagi fisik lansia, harapan hidup yang tinggi dan mandiri, dan hubungan yang kuat dengan keluarga dan masyarakat sekitar.
- 2.2.2 Indrayogi, Ali Priyono, Padila Asyisya (2022) dengan judul “*PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI PEMBERDAYAAN LANSIA PRODUKTIF, GAYA HIDUP SEHAT DAN AKTIF*”. Universitas Majalengka, Jurusan Pendidikan Jasmani. Hasil penelitian ini lansia disana pada umumnya masih dapat beraktivitas normal namun ada beberapa yang hanya dapat melakukan aktivitas ringan. Dilakukannya kegiatan penyuluhan kesehatan untuk memberikan pemahaman mengenai kesehatan dan resiko penyakit di lanjut usia, adanya kegiatan latihan meningkatkan memori, kegiatan senam lansia. Hasil dari

kegiatan tersebut kualitas hidup lansia menjadi lebih terarah dan lebih memahami akan bagaimana menjaga kesehatan dan pola hidup sehat.

- 2.2.3 Deliyana Suri Pratiwi (2020) dengan judul *“PEMBERDAYAAN MASYARAKAT LANJUT USIA DALAM KEMANDIRIAN MELALUI POSYANDU LANSIA LESTARI DI KELURAHAN PLALANGAN KECAMATAN GUNUNGPATI KOTA SEMARANG TAHUN 2020”*. Universitas Negeri Semarang, Jurusan Pendidikan Luar Sekolah. Hasil penelitian ini pada proses pemberdayaan lansia dilakukan beberapa tahap yaitu penyadaran, persiapan, *assessment*, perencanaan alternatif program, pemformulasi rencana aksi, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil dari pemberdayaan lansia di posyandu ini lansia dapat menjaga pola makan, pola hidup sehat, mengetahui kesehatan diri sendiri, dan lansia juga merasa tidak jenuh karena adanya penyuluhan dan taman untuk berinteraksi. Lansia memiliki kesadaran kesehatan cukup tinggi sehingga posyandu memiliki fasilitas dan pelayanan yang maksimal, sehingga mampu memberikan motivasi kepada lansia yang belum mengikuti posyandu.

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka berpikir menurut Widayat dan Amirullah (2002) dalam merupakan model konseptual tentang bagaimana teori hubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka berpikir juga menjelaskan sementara gejala yang menjadi masalah (objek) pada penelitian. Penelitian ini memiliki kerangka berpikir yang akan dijelaskan pada gambar di bawah ini.



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual diatas dapat dijelaskan bahwa terjadi permasalahan di masyarakat mengenai terjadinya penurunan kualitas hidup para lansia, penurunan kapasitas intrinsic dan kemampuan fungsional dan juga terjadinya penurunan semangat hidup lansia yang dikarenakan merasa kesepian dan tidak memiliki kegiatan lainnya. Adanya permasalahan-permasalahan yang terjadi tersebut maka BKKBN dan IRL (Indonesia Ramah Lansia) membuat sebuah program sekolah lansia tangguh untuk dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, menjadikan lansia yang lebih sehat, mandiri, aktif, bermartabat dan tangguh. Input dari penelitian ini yaitu Dinas PPKBPPPA yang berada di bawah BKKBN, kader BKL, dan para anggota sekolah lansia tangguh. Proses dari program ini yaitu pada pelaksanaannya berupa penyuluhan mengenai berbagai materi yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, ada kegiatan pelatihan dan juga konsultasi bimbingan yang dapat dilakukan oleh lansia dan keluarganya.

Output dari program ini yaitu meningkatkan pemahaman dan keterampilan yang dimiliki oleh lansia dan juga meningkatkan kesehatan. Outcome dari penelitian ini yaitu mewujudkan lansia yang memiliki kualitas hidup yang lebih baik lagi.

2.4 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan pada penelitian ini yaitu: Bagaimana peningkatan kualitas hidup lansia pada program penyuluhan sekolah lansia tangguh “bahagia” di Desa Tanjungsari Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut.