



Psikoedukasi Pengembangan Kualitas Hidup Lansia Berbasis Masyarakat di Desa Kedungsari, Singorojo, Kendal

Sulistio¹, Asep Firmansyah²

Universitas Islam Negeri Walisongo

sulistio@walisongo.ac.id, asep.f@walisongo.ac.id

Abstract

The success of development in various fields, especially in the health sector, has led to an increase in the life expectancy of the world's population, including in Indonesia. According to the Central Bureau of Statistics, the number of elderly people in Indonesia in 2021 is around 27.1 million people (almost 10% of the total population) and in 2025 it is projected to increase to 33.7 million (11.8%). An increase in the number of elderly people with various health problems is a challenge for families and communities to prepare ways to assist the elderly so that they are healthy, independent, active and happy (Ministry of Health RI, 2021). This study aims to: first, identify and analyze the quality of life of the elderly in Kedungsari Village, Singorojo District, Kendal Regency. Second, to conduct psychoeducation by involving all elements of society so that they jointly improve the quality of life for the elderly in Kedungsari Village, Singorojo District, Kendal Regency. The method used in this research is analytical descriptive using a participatory approach. The subjects of the activity were the elderly and elements of society who were purposively selected, a total of 32 people. The results of its activities are as follows. First, most of the quality of life of the elderly participants is still low (60%). The elderly who have a moderate quality of life (26.7%) and the elderly who have a high quality of life (13.3%). Second, psychoeducation is carried out by involving the elderly and all elements of society so that they gain mutual understanding and awareness. The elderly gain knowledge and practical ways to live a better old age. Elements of society acquire knowledge about quality of life issues and social welfare of the elderly so that they increase awareness to play an active role in providing support to the elderly to achieve a better level of social welfare.

Keyword: *Psychoeducation, quality of life for the elderly, and Kedungsari, Village.*

Abstrak

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup penduduk dunia termasuk di Indonesia. Menurut Badan Pusat Statistik jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2021 sekitar 27,1 juta orang (hampir 10% dari total penduduk) dan

pada tahun 2025 diproyeksikan meningkat menjadi 33,7 juta (11,8%). Peningkatan jumlah lansia dengan berbagai masalah kesehatannya menjadi tantangan bagi keluarga dan masyarakat untuk mempersiapkan cara pendampingan lansia agar sehat, mandiri, aktif, dan bahagia (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kajian ini bertujuan untuk: pertama, mengetahui dan menganalisis kualitas hidup lansia di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal. Kedua, untuk melakukan psikoedukasi dengan melibatkan semua elemen masyarakat agar mereka bersama-sama meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif analitis dengan menggunakan pendekatan partisipatoris. Subjek kegiatan yaitu para lansia dan elemen masyarakat yang dipilih secara purposif sejumlah 32 orang. Hasil penelitian ini yakni sebagai berikut. Pertama, sebagian besar kualitas hidup lansia peserta masih rendah (60%). Lansia yang memiliki kualitas hidup sedang (26,7%) dan lansia yang memiliki kualitas hidup tinggi (13,3%). Kedua, Psikoedukasi dilakukan dengan melibatkan para lansia dan semua elemen masyarakat sehingga mereka memperoleh pemahaman dan kesadaran bersama. Para lansia memperoleh pengetahuan dan cara praktis menjalani masa lansia secara lebih baik. Elemen masyarakat memperoleh pengetahuan tentang permasalahan kualitas hidup dan kesejahteraan sosial lansia sehingga mereka lebih meningkatkan kesadaran untuk berperan aktif memberikan dukungan kepada para lansia untuk mencapai tingkat kesejahteraan sosial yang lebih baik.

Kata kunci: Psikoedukasi, kualitas hidup lansia, dan Desa Kedungsari.

A. Pendahuluan

Peningkatan usia harapan hidup pada satu sisi adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan karena salah satu indikator bangsa yang sehat yaitu semakin panjangnya usia harapan hidup penduduknya. Pada aspek lain, peningkatan usia harapan hidup memiliki tantangan yang harus diwaspadai yaitu beban meningkatnya angka kelahiran, beban penyakit (menular dan tidak menular), dan beban tanggungan penduduk kelompok usia produktif terhadap kelompok usia tidak produktif.¹

Masyarakat bangsa Timur (khususnya Indonesia) menempatkan kelompok lanjut usia sebagai lapisan masyarakat bijaksana yang mampu dipercaya untuk menjaga keutuhan nilai-nilai agama dan menjadi sumber nasihat

¹ Kementerian Kesehatan RI, 2021



yang dibutuhkan oleh masyarakat luas.² Sebagai bangsa yang berbudi luhur, masyarakat Indonesia memiliki ikatan kekeluargaan yang mencerminkan nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa. Sikap yang senantiasa harus dikembangkan adalah menghormati serta menghargai peran dan kedudukan lanjut usia yang memiliki kebijakan dan kearifan serta pengalaman berharga yang dapat diteladani oleh generasi penerusnya.³

Dalam ajaran Islam, penghormatan terhadap orang tua harus diwujudkan dalam sikap dan perilaku (akhlak) mulia. Apabila orang tua telah memasuki usia lanjut maka kewajiban anak harus merawat dan menaruh kasih sayang kepada mereka. “Dan Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu bapak. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah engkau membentak keduanya, dan ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang baik. Dan rendahkanlah dirimu terhadap keduanya dengan penuh kasih sayang dan ucapkanlah, “Wahai Tuhanku! Sayangilah keduanya sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku pada waktu kecil.”⁴

Perwujudan nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa tersebut harus tetap dipelihara, dipertahankan, dan dikembangkan. Upaya memelihara, mempertahankan, dan mengembangkan nilai-nilai budaya tersebut dilaksanakan antara lain melalui upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia yang bertujuan mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan para lanjut usia.⁵

² Agoes Dariyo, 2006. Memahami Studi Psikogerontologi untuk Pengembangan Profesi Psikolog

Perkembangan Lansia. *Jurnal Forum Ilmiah Indonesia*. Vol. 3 No. 3

³ Lestari, Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga. (Jakarta: Kencana, 2012).

⁴ QS. Al-Isra' [17]: 23.

⁵ Indrayani dan Ronoatmodjo, 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di

Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017

Berdasarkan observasi awal terhadap para lansia di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal diperoleh informasi bahwa kualitas hidup lansia sebagian besar masih rendah. Hal ini ditunjukkan oleh kondisi fisik, psikis, sosial, dan ekonomi mereka (Hasil Observasi tanggal 7 Juli 2022). Hasil observasi tersebut dikuatkan oleh hasil wawancara dengan Sekretaris Desa Kedungsari yang menginformasikan bahwa sebagian besar kualitas hidup lansia di desa tersebut masih rendah (Wawancara dengan Bapak Miranto, Sekretaris Desa Kedungsari tanggal 7 Juli 2022).

Dari latar belakang masalah sebagaimana telah dipaparkan di atas, maka muncul isu mendasar yang perlu segera diupayakan cara mengatasinya. Pertama, keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan telah meningkatkan usia harapan hidup (*life expectancy*). Meningkatnya usia harapan hidup harus disertai upaya peningkatan kualitas hidup (*quality of life*) terutama kualitas hidup para lansia karena mereka memiliki sejumlah permasalahan khas baik bersifat fisik, psikologis, maupun sosial. Penelitian di masyarakat ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi beberapa masalah yang dihadapi para lansia, mendeskripsikan kualitas hidup mereka, dan melakukan psikoedukasi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka berbasis masyarakat. Keterlibatan masyarakat dalam meningkatkan kualitas hidup lansia menjadi sangat penting. Hal ini karena selain ketersediaan jaminan sosial, ketersediaan perawatan kesehatan, dukungan keluarga diperlukan juga peran serta masyarakat dengan budaya kolektivistik.

Subjek kegiatan pendampingan ini yaitu warga masyarakat Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal. Pemilihan subjek dampingan didasarkan pada pertimbangan tertentu agar program pendampingan tepat sasaran. Adapun alasan memilih lansia di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal adalah:

1. Jumlah lansia di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal dari tahun ke tahun mengalami peningkatan namun belum ada perhatian dan upaya yang melibatkan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.



2. Perhatian pemerintah terhadap peningkatan kesejahteraan mereka hanya terbatas pada kebutuhan materi dan belum ada kegiatan pendampingan secara psikis dan sosial secara berkelanjutan.
3. Para lansia di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal pada umumnya berada pada keluarga pra-sejahtera sehingga cenderung tidak terpenuhi kebutuhan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka secara komprehensif.
4. Para lansia cenderung mengalami keterbatasan baik fisik, psikis, dan sosial sehingga perlu pendampingan tidak hanya dari keluarga namun perlu melibatkan masyarakat secara keseluruhan sehingga terwujud peningkatan kualitas hidup mereka.

Psikoedukasi

Secara bahasa psikoedukasi merupakan kata serapan yang berasal dari bahasa Inggris *psycho-education* atau *psychological education*. Menurut *psyche* berarti *human soul, spirit, human mind*, dan *mentality* (jiwa manusia, ruh, pikiran dan mentalitas manusia) sedangkan *education* berarti *development of character and mental powers* (pengembangan karakter dan kemampuan mental)⁶. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata psike berarti jiwa, sukma, atau rohani sedangkan edukasi berarti perihal pendidikan.⁷ Dengan demikian psikoedukasi secara bahasa berarti kegiatan mendidik orang (secara individu maupun kelompok masyarakat) melalui pendekatan psikologis.

Kualitas hidup lansia

Kualitas hidup secara bahasa adalah kondisi menyeluruh kehidupan seseorang, termasuk aspek emosional, sosial, dan fisik.⁸ Menurut Organisasi

⁶ Hornby, et.al. 1986. *The Advanced Learner's Dictionary of Current English*,. (London: Oxford University press, 1963).

⁷ Badan Perkumpulan Keluarga Berencana, 2021.

⁸ Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia, 2021.

Kesehatan Dunia (WHO) kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu tersebut.⁹ Aspek-aspek kualitas hidup menurut WHO meliputi: Fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, spiritualitas (agama/keyakinan personal).

Lansia secara bahasa merupakan kependekan dari lanjut usia¹⁰. Menurut Undang-Undang istilah lanjut usia digunakan untuk menyebut seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas (UU No. 13 Tahun 1998). Lansia dalam pandangan psikologi perkembangan berarti orang yang sudah memasuki tahap perkembangan masa dewasa akhir (*late adulthood*). Masa dewasa akhir merupakan periode perkembangan yang bermula pada usia enam puluhan atau tujuh puluhan tahun dan berakhir pada kematian. Periode ini merupakan masa penyesuaian atas berkurangnya kekuatan dan kesehatan, menatap kembali kehidupan, pensiun, dan penyesuaian diri dengan peran-peran sosial baru¹¹. Berbagai permasalahan khas yang dihadapi oleh para lansia sangat menentukan kualitas hidup mereka. Keterkaitan tersebut dapat dipahami seiring dengan proses perkembangan mereka baik proses biologis, proses kognitif, dan proses sosioemosional. Menurut Dessler, Manajemen Sumber Daya Manusia adalah praktek dan kebijakan yang meliputi 'manusia' atau aspek sumber daya manusia dari posisi manajemen, termasuk merekrut, memilih, melatih, memberi penghargaan, dan mengevaluasi.¹²

Berdasarkan pengertian beberapa pengertian istilah tersebut maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud kualitas hidup lansia adalah persepsi individual orang yang sudah berusia 60 tahun lebih mengenai posisi mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu tersebut. Aspek-aspek yang digunakan untuk

⁹ World Health Organization, 2013.

¹⁰ Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia, 2021.

¹¹ Santrock, J.W. Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Jilid 1. (Jakarta: Erlangga, 2002). hlm. 23

¹² Dessler, Manajemen Sumber Daya Manusia, 2010



mengidentifikasi kualitas hidup mereka meliputi: Fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, spiritualitas (agama/keyakinan personal).

Lansia dalam perspektif psikologi perkembangan termasuk dalam fase kehidupan masa dewasa akhir. Menurut Santrock masa dewasa akhir dimulai pada usia 60-an dan diperluas sampai sekitar 120 tahun. Fase ini memiliki rentang waktu yang panjang dalam perkembangan manusia. Kombinasi antara panjangnya masa kehidupan dengan peningkatan dramatis jumlah orang dewasa yang hidup menuju usia tua telah membawa peningkatan perhatian terhadap perbedaan periode masa dewasa akhir.¹³ Para ahli psikologi perkembangan membagi masa dewasa akhir menjadi dua periode yaitu usia tua (65-74 tahun) dan usia tua akhir (75 tahun lebih).

Usia lanjut membawa penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan periode-periode usia sebelumnya. Perubahan penurunan fisik yang terkait dengan penuaan meliputi otak dan sistem syaraf, perkembangan sensori, sistem peredaran darah, dan seksualitas. Selain problem penurunan fisik, lansia dihadapkan pada masalah kesehatan seperti penyakit kronis, radang sendi, dan osteoporosis. Penyakit kronis (*chronic disorders*) yaitu serangan perlahan-lahan dan dalam jangka waktu yang lama. Penyakit ini jarang muncul pada masa dewasa awal, meningkat pada masa dewasa tengah, dan menjadi biasa pada masa dewasa akhir. Radang sendi (arthritis) adalah peradangan pada tulang sendi yang diiringi dengan rasa sakit, kaku, dan problem gerakan. radang sendi pada umumnya dialami oleh orang-orang dewasa lanjut. Osteoporosis adalah gangguan penuaan yang melibatkan kehilangan jaringan tulang yang meluas¹⁴.

Penurunan fungsi kognitif juga dialami lansia pada fase usia dewasa akhir. Penurunan fungsi kognitif ditandai dengan penurunan intelektual, kecepatan memproses informasi, ingatan dan pemecahan masalah, pendidikan, pekerjaan,

¹³ Santrock, *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, 2022

¹⁴ *Ibid*

dan kesehatan mental. Menurut LaRue, Dessonvile, dan Jarvik dalam Santrock, ada tiga gangguan psikis yang dialami oleh orang-orang dewasa lanjut yaitu depresi, kecemasan, dan penyakit alzheimer. Depresi mayor (*major depression*) adalah gangguan suasana hati dimana individu merasa tidak bahagia, kehilangan semangat, merasa terhina dan bosan. Akibatnya mereka merasa tidak sehat, mudah kehilangan stamina, nafsu makan berkurang, lesu, dan kurang gairah. Gangguan kecemasan (*anxiety disorders*) adalah gangguan psikologis yang dicirikan dengan ketegangan motorik (gelisah, gemetar, dan ketidakmampuan untuk rileks), hiperaktivitas (pusing, jantung berdebar-debar, berkeringat), dan pikiran serta harapan yang memecahkan.¹⁵ Penyakit alzheimer (*alzheimer's disease*) merupakan gangguan otak yang progresif dan tidak dapat dibalik yang dicirikan dengan kemerosotan secara perlahan dari ingatan, penalaran, bahasa, dan fungsi fisik.

Lansia dalam perspektif psikologi memiliki tugas perkembangan yang lebih kompleks. Menurut Havighurst, tugas perkembangan lansia meliputi: Pemantapan dalam pengamalan nilai religius; Penyesuaian diri dengan penurunan kemampuan fisik dan kesehatan; Penyesuaian diri dengan masa pensiun dan berkurangnya penghasilan; Penyesuaian diri dengan kematian pasangan hidup; Membentuk hubungan sosial dengan orang yang seusia; dan pemantapan hubungan yang lebih harmonis dengan anggota keluarga (anak, menantu, dan cucu).¹⁶

B. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan penelitian ini yaitu deskriptif analitis. Metode deskriptif analitis yaitu suatu metode penelitian dengan mengungkapkan masalah yang ada, mengolah data, menganalisis, menginterpretasikan, hingga membuat kesimpulan dan memberi saran yang kemudian disusun pembahasannya secara sistematis sehingga masalah yang ada dapat dipahami.

¹⁵ Ibid

¹⁶ Havighurst (dalam Fadilah, 2018).



Adapun pendekatan yang digunakan dalam kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatoris. Pendekatan partisipatoris yaitu suatu siklus kegiatan berkelanjutan yang berjalan secara spiral¹⁷. Adapun langkah-langkah yang ditempuh adalah sebagai berikut. *Pertama*, identifikasi masalah. Proses kegiatan ini dimulai dengan latar belakang pemikiran umum tentang kebutuhan akan adanya perubahan atau pemberdayaan terkait masalah yang dihadapi oleh anggota kelompok partisipan. Setelah melalui proses diskusi kelompok maka kelompok partisipan mengajukan identifikasi terhadap serangkaian masalah yang menjadi interes dan minat mereka. *Kedua*, Perencanaan tindakan. Setelah selesai melakukan identifikasi masalah, maka dilakukan perencanaan tindakan sebagai usaha bersama anggota kelompok partisipan untuk melakukan tindakan penyelesaian atas masalah yang dialami bersama. *Ketiga*, Pelaksanaan tindakan. Setelah dilakukan perencanaan secara matang maka peneliti dan partisipan mengimplementasikan rencana tersebut atas persetujuan bersama. *Keempat*, evaluasi hasil tindakan. Peneliti dan partisipan melakukan refleksi bersama terhadap hasil kegiatan yang dilakukan. Kelemahan dan kekurangan dari konsekuensi yang terdapat pada hasil implementasi tindakan dievaluasi bersama untuk kemudian kegiatan lanjutan apabila diperlukan.

C. Hasil dan Pembahasan

Sebelum melaksanakan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal, pada tanggal 11 dan 12 Juli 2022 tim melakukan kegiatan studi pendahuluan (*preliminary research*). Kegiatan ini dimaksudkan: *Pertama*, untuk mendapatkan informasi yang komprehensif tentang gambaran riil dan kondisi objektif masyarakat yang akan menjadi sasaran kegiatan (subjek

¹⁷ Hanurawan, F. *Psikologi Sosial Terapan*. (Jakarta: Rajawali Pers, 2019).

kegiatan). *Kedua*, untuk menggali problem yang dihadapi masyarakat, sumber daya yang ada, fasilitas sarana dan prasarana pendukung yang bisa dimanfaatkan, sehingga dengan demikian dapat dilakukan analisis pemecahan masalah (*problem solving*), analisis sumber daya manusia dan pemetaan calon subjek. *Ketiga*, untuk mengetahui kebutuhan objektif masyarakat yang akan menjadi sasaran kegiatan (subjek kegiatan). *Keempat*, untuk mengetahui sejauh mana visibilitas kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal.

Asesmen

Sebelum dilaksanakan kegiatan psikoedukasi, dilakukan asesmen terhadap kualitas hidup lansia dan tingkat kesejahteraan lansia. Asesmen ini meliputi kegiatan mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data atau informasi peserta untuk memperoleh gambaran tentang kondisi setiap individu dan kelompok. Asesmen tentang kualitas hidup lansia meliputi dimensi fisik, psikis, sosial, dan ekonomi. Dimensi fisik diukur melalui dua indikator yaitu perubahan dan penurunan fungsi bagian tubuh tertentu dan munculnya gejala penyakit metabolis seperti hipertensi, diabetes, dan asam urat. Dimensi psikis diukur melalui dua indikator yaitu menurunnya fungsi kognitif, kesepiaan, kecemasan, ketakutan akan kematian. Dimensi sosial diukur melalui dua indikator yaitu penghargaan sosial dan keaktifan dalam kegiatan sosial. Dimensi ekonomi diukur melalui dua indikator yaitu penurunan penghasilan dan produktivitas. Adapun hasil asesmen secara lengkap terhadap peserta lansia sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 3.1.

Tabel 3.1
Tingkat Kualitas Hidup Lansia

No	Nama	Dimensi				Rata2
		Fisik	Psikis	Sosial	Ekonomi	
1.	Sarmuji	3	3	4	4	3,50
2.	Ratemi	4	4	4	3	3,75
3.	Suripto	3	3	3	2	2,75
4.	Layem	2	3	2	2	2,25
5.	Sugina	3	4	3	4	3,50
6.	Sujiyanto	3	4	4	3	3,50



7.	Sukisman	3	4	3	3	3,25
8.	Ginah	2	3	2	3	2,50
9.	Surachmin	4	3	4	4	3,75
10.	Laminah	2	2	3	3	2,50
11.	Painem	1	1	1	1	1,00
12.	Suyamti	1	1	1	1	1,00
13.	Kaswati	3	2	3	3	2,75
14.	Sukemi	4	4	4	2	3,50
15.	Binah	2	2	1	1	1,50
	Rata2	2,67	2,87	2,80	2,60	2,73

Keterangan skor:

Sangat tinggi : 4,6-5,0

Tinggi : 3,6-4,5

Sedang : 3,0-3,5

Rendah : 1,6-2,9

Sangat Rendah : 1,0-1,5

Berdasarkan hasil asesmen terhadap kualitas hidup lansia diperoleh data bahwa rata-rata kualitas hidup lansia peserta adalah rendah yaitu sekitar (60%). Hanya ada empat peserta yang memiliki kualitas hidup lansia sedang (26,7%) dan dua peserta memiliki kualitas hidup tinggi (13,3%). Komposisi kualitas hidup lansia peserta dapat gambarkan dalam diagram sebagai berikut.

Selain asesmen terhadap kualitas hidup lansia, dilakukan pula asesmen terhadap kesejahteraan sosial lansia. Kesejahteraan sosial merupakan upaya perlindungan dan pelayanan yang bersifat terus menerus agar para lansia dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Kesejahteraan sosial diukur dalam delapan dimensi meliputi Pelayanan keagamaan dan mental spiritual; Pelayanan kesehatan; Pelayanan kesempatan kerja; Pelayanan pendidikan dan pelatihan; Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum; Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; Perlindungan sosial; dan Bantuan sosial. Hasil asesmen tentang kesejahteraan lansia peserta secara lengkap sebagaimana dipaparkan dalam Tabel 3.2.

Tabel 3.2
Tingkat Kesejahteraan Sosial Lansia

No	Nama	Dimensi								Rata2
		A	B	C	D	E	F	G	H	
1	Sarmuji	4	3	4	3	3	3	4	3	3,38
2	Ratemi	3	4	4	2	3	2	3	3	3,00
3	Suripto	3	3	3	1	3	2	3	2	2,50
4	Layem	3	2	2	1	3	2	3	2	2,25
5	Sugina	4	4	2	3	3	4	5	3	3,50
6	Sujiyanto	3	3	4	2	4	2	3	3	3,00
7	Sukisman	3	4	3	2	4	2	4	3	3,13
8	Ginah	3	3	2	2	3	2	3	3	2,63
9	Surachmin	4	4	4	3	4	2	4	3	3,50
10	Laminah	4	3	3	2	4	2	4	3	3,13
11	Painem	2	2	1	1	2	1	3	1	1,63
12	Suyamti	2	2	1	1	2	1	3	1	1,63
13	Kaswati	3	4	2	1	3	2	3	3	2,63
14	Sukemi	3	4	4	2	2	1	3	3	2,75
15	Binah	2	2	1	1	2	1	3	1	1,63
	Rata-Rata	3,07	3,13	2,67	1,80	3,00	1,93	3,40	2,57	2,68

Keterangan:

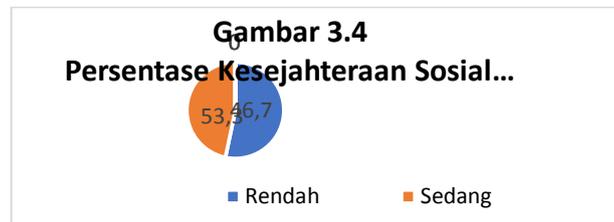
- A. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual
- B. Pelayanan kesehatan
- C. Pelayanan kesempatan kerja
- D. Pelayanan pendidikan dan pelatihan
- E. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum
- F. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum
- G. Perlindungan sosial
- H. Bantuan sosial

Keterangan skor:

- Sangat tinggi : 4,6-5,0
- Tinggi : 3,6-4,5
- Sedang : 3,0-3,5
- Rendah : 1,6-2,9
- Sangat Rendah : 1,0-1,5

Berdasarkan hasil asesmen terhadap kesejahteraan sosial lansia peserta maka diperoleh data bahwa sebagian besar peserta (53,3%) memiliki tingkat

kesejahteraan sosial yang rendah. Sedangkan peserta yang memiliki kualitas hidup sedang sebesar 46.7%. Data tingkat kesejahteraan sosial lansia peserta dapat diilustrasikan dalam diagram sebagai berikut:



Pelaksanaan kegiatan psikoedukasi

Berdasarkan asesmen terhadap para peserta tentang kualitas hidup dan kesejahteraan sosial mereka yang masih rendah maka kemudian dilakukan kegiatan psikoedukasi. Psikoedukasi ini merupakan intervensi yang dilakukan pada individu, keluarga, dan kelompok yang fokus pada mendidik partisipannya mengenai tantangan atau masalah dalam hidup, membantu mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan tersebut, dan mengembangkan keterampilan untuk menghadapi tantangan dalam kehidupan. Kegiatan psikoedukasi dilaksanakan dengan menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan psikologis dan pendekatan keagamaan.

Evaluasi kegiatan dan rencana tindak lanjut

Untuk mengevaluasi seluruh pelaksanaan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal, sekaligus untuk merumuskan kegiatan tindak lanjut (*follow up*) dari kegiatan ini, maka dipandang penting untuk diselenggarakan evaluasi dan penyusunan kegiatan tindak lanjut (*follow up*). Kegiatan ini penting dilakukan dengan maksud dan tujuan sebagai berikut.

- 1) Sebagai bahan masukan untuk memperbaiki berbagai kekurangan yang terjadi selama pelaksanaan program, yang meliputi antara lain: (1) kesiapan tim pelaksana kegiatan, (2) efektivitas metode dan pendekatan yang digunakan

dalam pelaksanaan kegiatan; (3) efektivitas materi, metode, pendekatan, media, perlengkapan dan peralatan lain yang digunakan; (4) partisipasi subjek peserta dan *stake holders*.

- 2) Sebagai media untuk mengevaluasi tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan.
- 3) Sebagai media untuk mengevaluasi berbagai hambatan yang terjadi selama pelaksanaan program.
- 4) Sebagai media untuk merumuskan kegiatan tindak lanjut (*follow up*) pasca selesainya kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal.

Kegiatan Evaluasi dan Penyusunan Kegiatan Tindak Lanjut (*Follow Up*) ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 14 Agustus 2022, pukul 13.00-15.00 WIB., bertempat di Gedung Madrasah Masjid Nurul Aziz Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal. Kegiatan ini diikuti oleh tim pelaksana kegiatan Karya Pengabdian Dosen, para peserta kegiatan, tokoh masyarakat, pengurus organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, dan Pemerintah Desa. Agenda Evaluasi dan Penyusunan Kegiatan Tindak Lanjut (*Follow Up*) adalah sebagai berikut.

- 1) Pemaparan hasil pelaksanaan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal.
- 2) Evaluasi pelaksanaan program.
- 3) Perumusan rencana kegiatan tindak lanjut (*follow up*).
- 4) *Ceremony* penutupan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal.

Setelah tim pelaksana kegiatan memaparkan hasil kegiatan yang sudah dilakukan, maka agenda berikutnya adalah *brainstorming* evaluasi terhadap proses dan hasil pelaksanaan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat yang dipandu langsung oleh Ketua Tim Karya



Pengabdian Dosen. Dalam hal ini, Tim Karya Pengabdian Dosen meminta kepada seluruh peserta, dan serta semua *stakeholders* yang hadir untuk secara langsung dan terbuka menyampaikan kritik, usulan, ide, gagasan, dan pikirannya tentang proses pelaksanaan kegiatan yang sudah dilaksanakan. Dari beberapa kritik dan masukan yang berkembang, maka dapat disimpulkan beberapa catatan evaluasi sebagai berikut.

- 1) Pemilihan waktu pelaksanaan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal dipandang kurang tepat, karena dilaksanakan di siang hari. Hal ini karena pada umumnya masyarakat di lokasi kegiatan disibukkan dengan berbagai kegiatan pekerjaan baik sebagai petani.
- 2) Metode, pendekatan, materi, media, perlengkapan dan peralatan lain yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan sudah dipandang cukup efektif. Namun lebih baik apabila menggunakan pengantar Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa agar mudah dipahamim oleh para lansia.
- 3) Partisipasi peserta dan *stake holders* sudah cukup baik, hanya saja menurut Ibu Siti Choiriyah, S.Sos.I, selaku pendamping sosial perlu melibatkan lebih banyak lagi masyarakat agar mereka permasalahan lansia menjadi tanggungjawab bersama.

Secara umum pelaksanaan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal dapat berjalan dengan lancar dan dukungan para tokoh masyarakat juga sangat baik, akan tetapi ada beberapa hambatan yang menjadi kendala akselerasi pencapaian target program, antara lainsebagai berikut.

- 1) Sumber Daya Manusia (SDM) peserta yang relatif beragam mengakibatkan penyampaian materi membangun kebersamaan proses transformasi pengetahuan menjadi tidak bisa cepat terserap, karena harus mengadaptasi dan mengakomodir peserta yang memiliki tingkat SDM relatif rendah.

- 2) Sebagian besar peserta pada waktu pagi hingga siang hari tidak bisa meninggalkan pekerjaan rutin rumah tangga masing-masing, sehingga menyebabkan banyaknya subjek dampingan tidak bisa maksimal dalam mengikuti kegiatan.

Hakikatnya kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat adalah sebuah proses berkelanjutan yang dilakukan melalui beberapa tahapan berjenjang, sehingga membutuhkan waktu yang cukup. Namun karena adanya tuntutan administratif yang harus dipenuhi, maka pelaksanaan kegiatan di lapangan memiliki keterbatasan waktu. Untuk menjamin adanya *sustainability* atau keberlanjutan kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat, maka secara bersama-sama dirumuskan beberapa kegiatan sebagai tindak lanjut (*follow up*) dari psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis. Berdasarkan hasil musyawarah bersama seluruh peserta, tokoh-tokoh masyarakat, serta masukan dari pendamping sosial maka ditetapkan beberapa kesepakatan dan kegiatan tindak lanjut yaitu sebagai berikut.

- 1) Dengan berakhirnya kegiatan psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat di Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal, maka tugas dan tanggungjawab peserta untuk menyebarluaskan pengetahuan tentang kualitas hidup lansia dan upaya pengembangannya berbasis masyarakat.
- 2) Pendamping sosial menindaklanjuti kegiatan ini dalam berbagai bentuk kegiatan ke masyarakat secara lebih luas sesuai wilayah tugasnya.
- 3) Masyarakat (keluarga, kelompok, organisasi kemasyarakatan dan organisasi keagamaan memiliki tanggungjawab untuk mengambil peran dan dukungan dalam mewujudkan kualitas hidup lansia yang lebih baik.

D. Kesimpulan

peneliti menyampaikan rekomendasi ke beberapa pihak sebagai berikut. Pertama, psikoedukasi pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat sebenarnya merupakan kegiatan yang berkelanjutan agar diperoleh hasil yang



lebih kongkret dan terukur. Oleh karena itu bagi Pemerintah melalui pendamping sosial dapat melakukan kegiatan lanjutan atau dalam bentuk kegiatan lain yang lebih efektif. Para akademisi dapat melakukan riset yang lebih luas dan mendalam agar memperoleh data dalam skala besar dan ilmiah tentang permasalahan kualitas hidup lansia. Kedua, pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat seharusnya melibatkan lebih banyak unsur masyarakat agar memperoleh dukungan yang lebih luas. Oleh karena itu, kepada anggota keluarga, kelompok, komunitas, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi keagamaan dapat bersinergi dalam berperan aktif memberikan dukungan melalui berbagai bentuk kepada para lansia agar mereka mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Ketiga, upaya pengembangan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat akan lebih berhasil apabila didukung oleh kebijakan Pemerintah. Oleh karena itu, kepada Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa untuk lebih meningkatkan upaya mewujudkan kesejahteraan sosial para lansia dengan program-program yang menyentuh secara langsung pada para lansia di masyarakat.

Daftar Pustaka

- Badan Perkumpulan Keluarga Berencana, *Pendampingan Masyarakat*, (Jawa Timur, 2001).
- Badan Pusat Statistik. Komposisi Penduduk Desa Kedungsari Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal Tahun 2021.
- Dariyo, Agoes. Memahami Studi Psikogerontologi Untuk Pengembangan Profesi Psikolog Perkembangan Lansia. *Jurnal Forum Ilmiah Indonesia*. Vol. 3. No. 3
- Dessler, G. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, (Jakarta: Permata Puri Media, 2010).
- Hanurawan, F. *Psikologi Sosial Terapan*. (Jakarta: Rajawali Pers, 2019).
- Hornby, et.al., *The Advanced Learner's Dictionary of Current English*,. (London: Oxford University press, 1963).
- Indrayani dan Ronoatmodjo (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan Teknologi. Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2021.
- Lestari, S. Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga. (Jakarta: Kencana, 2012).
- Santrock, J.W. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Jilid 1*. (Jakarta: Erlangga, 2002).
- Santrock, J.W. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Jilid 2*. (Jakarta: Erlangga, 2002).
- World Health Organization. (2013).