

PKM PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA DESA PAYUNGAN

Ika Silfiana Arifatul Khoiriyah¹, Zulmi Roestika Rini², Lisa Virdinarti Putra³,
Guntur Ratih Prestifa⁴, Suwali⁵

^{1,2,3,4} Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia

⁵ Universitas Perwira Purbalingga, Indonesia

Email koresponden: ikasilfiana@gmail.com

Abstrak: Wabah virus corona atau Covid-19 tanggal 11 Februari 2020 telah menyebar ke 76 negara termasuk Indonesia. Sebanyak 3.125 orang di seluruh dunia meninggal akibat virus corona yang telah menginfeksi 90.930 orang. Risiko tertinggi dialami oleh lansia yang berusia di atas 80 tahun dengan angka kematian 21,9% dibandingkan pasien corona dari kategori usia lainnya. Oleh karena itu, perlu adanya penanganan khusus terhadap kualitas hidup lansia. Mitra yang terlibat dalam pengabdian ini adalah mitra masyarakat umum Desa Payungan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang yang diwakili oleh Ketua PKK Desa Payungan. Mitra berharap permasalahan kualitas lansia dapat teratasi dengan baik, sehingga menjadi lansia yang produktif, aktif, sehat, dan terlindungi. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan pelatihan dan pendampingan kepada masyarakat Desa Payungan untuk mengoptimalkan upaya PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, dan Terlindungi (Program Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Desa Payungan). PAPA SEHAT dapat membantu mengatasi masalah kualitas hidup lansia. Pelaksanaan PkM memanfaatkan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi bagi lansia. tangguh, dan terlindungi (90%), menerapkan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, ulet, dan terlindungi, serta menggunakan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, ulet, dan terlindungi (77%).

Kata kunci: kualitas hidup, lansia, papa sehat

Abstract: *The outbreak of the corona virus or Covid-19 dated February 11, 2020 has spread to 76 countries including Indonesia. A total of 3,125 people worldwide have died from the corona virus which has infected 90,930 people. The highest risk is experienced by elderly people aged over 80 years with a mortality rate of 21.9% compared to corona patients from other age categories. Therefore, there is a need for special handling of the quality of life of the elderly. The partners involved in this service are the general community partners of Payungan Village, Kaliwungu District, Semarang Regency, represented by the Chairperson of the Payungan Village PKK. Partners hope that the quality problems of the elderly can be resolved properly, so that they become productive, active, healthy, and protected elderly people. This activity is expected to provide training and assistance to the people of Payungan Village to optimize PAPA HEALTHY efforts: Empowerment of Productive, Active, Healthy, Resilient, and Protected Elderly (Payungan Village Elderly Life Quality Improvement Program). PAPA SEHAT can help solve the quality of life problems of the elderly. The implementation of PkM utilizes PAPA SEHAT to improve the quality of life of elderly people who are productive, active, healthy, resilient, and protected to the elderly. tough, and protected (90%), apply PAPA SEHAT to improve the quality of life of elderly people who are productive, active, healthy, resilient, and protected, and use PAPA SEHAT to improve the quality of life of older people who are productive, active, healthy, resilient, and protected 77%).*

Keywords: *quality of life, elderly, papa sehat*

PENDAHULUAN

Wabah virus corona atau Covid-19 pertanggal 11 Februari 2020 sudah menyebar ke 76 negara termasuk Indonesia. Sebanyak 3.125 orang di seluruh dunia tewas akibat virus corona

yang sudah menjangkit 90.930 orang hingga Selasa (3/3). Jumlah pasien yang berhasil sembuh dari Covid-19 ini semakin banyak dengan jumlah lebih dari 48 ribu orang. Meski semakin banyak pasien yang sembuh, risiko kematian masih menghantui. Berdasarkan data Worldometers, risiko kematian akibat infeksi corona berbeda-beda berdasarkan kategori usia dan jenis kelamin. Risiko paling tinggi dialami oleh lansia yang berusia di atas 80 tahun dengan angka kematian yang mencapai 21,9% dibandingkan pasien corona dari kategori usia lainnya. "Seseorang yang berusia 80-an memiliki risiko yang cukup tinggi untuk tidak meninggalkan rumah sakit jika dirawat karena Covid-19," kata Michael Mina, Asisten Profesor Ilmu Penyakit Menular dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Harvard T. H. Chan di Amerika Serikat, dikutip dari WebMD.com.

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbaikan sosial ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan usia harapan hidup, sehingga jumlah populasi lansia juga meningkat. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan berdampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis dan sosial lansia. Lanjut usia (lansia) merupakan masa dimana orang akan mengalami pada akhirnya nanti. Banyak orang yang dapat menikmati masa tua akan tetapi sedikit pula yang mengalami sakit dan sampai meninggal tanpa dapat menikmati masa tua dengan bahagia. Setiap orang pasti ingin memiliki masa tua yang bahagia tetapi keinginan tidaklah selalu dapat menjadi nyata. Di kehidupan nyata banyak sekali lansia-lansia yang menjadi depresi, stress dan menderita penyakit kronis.

Susenas, (2014) dalam Badan Pusat Statistik (BPS), (2015) menunjukkan bahwa data jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014 dengan proporsi jumlah lansia perempuan lebih mendominasi yaitu 10,77 juta lansia dan lansia laki-laki yaitu 9,47 juta. Dalam laporan didapatkan nilai rasio ketergantungan lansia sebesar 12,71% menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 13 orang lansia. Rasio ketergantungan lansia di daerah perdesaan lebih tinggi yaitu 14,09% sedangkan di perkotaan yaitu 11,40% dengan jumlah ketergantungan lansia perempuan 13,59% lebih tinggi daripada lansia laki-laki 11,83%. Data tersebut menjadi dasar survei yang dilakukan oleh tim pengabdian dengan wawancara dengan Kepala Desa Payungan. Dari hasil survei tim pengabdian menemukan kurangnya kualitas hidup lansia di Desa Paayungan Kabupaten Semarang. Oleh karena itu, perlu pemberdayaan kualitas hidup lansia, khususnya di Desa Payungan.

Menurut WHOQOL group Lopez dan Sayder (2004) (dalam Sekarwiri 2008), kualitas hidup terdiri dari enam dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan keadaan spiritual. Kemudian WHOQOL dibuat lagi menjadi instrument WHOQOL – BREF dimana dimensi tersebut diubah menjadi empat dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Oleh sebab itu, kualitas Lansia juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, perlu diselenggarakan suatu program yang berbentuk pelayanan dan pengembangan kelembagaan yang menangani masalah-masalah tersebut. Upaya perlu dilakukan berkesinambungan agar tercapainya kualitas hidup yang optimal pada lanjut usia.

Mitra yang dilibatkan dalam pengabdian ini adalah mitra masyarakat umum Desa Payungan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang, yang diwakili oleh Ketua PKK Desa Payungan. Mitra berkeinginan permasalahan kualitas lansia dapat teratasi dengan baik, sehingga menjadi lansia yang produktif, aktif, sehat, dan terlindungi. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan pelatihan dan pendampingan kepada masyarakat Desa Payungan untuk mengoptimalkan upaya PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi (Program Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Desa Payungan). PAPA SEHAT dapat membantu memecahkan masalah kualitas hidup lansia.

KAJIAN LITERATUR

LANSIA

Menurut World Health Organisation (WHO), lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan. Keberadaan usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan untuk dapat mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna, serta produktif sesuai yang tertuang dalam Pasal 19 UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (S. R. Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008).

Penuaan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus-menerus dan berkesinambungan selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh sehingga mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan

(Depkes, 2008). Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, diantaranya kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut berubah, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah. Kemunduran lain yang terjadi yaitu kemampuan kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, dan tidak mudah menerima hal/ide baru.

Usia lanjut diaktakan sebagai usia emas, karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka rang yang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan, baik bersifat promotif maupun preventif, sehingga dapat menikmati masa usia emas serta menjadi usia lanjut yang berguna dan bahagia (R. S. Maryam, 2008).

KUALITAS HIDUP

Dalam pengukuran kualitas hidup terdapat tiga cara diantaranya komponen objektif, komponen subjektif, dan komponen kepentingan. Komponen objektif adalah data objektif dari aspek kehidupan individu. Komponen subjektif yaitu penilaian dari individu tentang kehidupannya sendiri, sedangkan komponen kepentingan yaitu menyatakan keterkaitan hal-hal yang penting baginya dalam mempengaruhi kualitas hidupnya. Dalam pengukuran Kualitas hidup terdapat beberapa cara yang digunakan, diantaranya menggunakan OPQOL-35 (Older People Quality Of Life-35) dan WHOQOL(World Health Organizational Quality Of Life).

Penelitian menggunakan OPQOL terdiri dari 8 dimensi dan 35 pernyataan. Dimensi keseluruhan hidup meliputi pernyataan saya menikmati hidup kelangsungan hidup saya seutuhnya, saya sangat bahagia disetiap waktu, saya menatap untuk hal-hal di masa depan, dan kehidupan membuat saya jatuh. Dimensi yang terdapat dalam kuesioner OPQOL diantaranya:

1. Dimensi keseluruhan hidup, yaitu penilaian kualitas hidup berdasarkan keseluruhan dimensi yang dilakukan.
2. Dimensi kesehatan, konsep kualitas kesehatan yang berhubungan dengan kehidupan dan faktor-faktor penentu yang mulai dikenal untuk mencakup aspek-aspek kualitas hidup yang dapat sangat jelas mempengaruhi kesehatan baik fisik maupun mental, persepsi tentang kesehatan termasuk resiko kondisi kesehatan, status fungsional, dukungan sosial dan ekonomi.
3. Dimensi hubungan sosial/ waktu luang dan kegiatan sosial, terdiri dari pertanyaan keterlibatan dengan kegiatan sosial serta kualitas hidup menunjukkan hubungan yang

positif dimana terlibat dalam kehidupan sosial bisa membangun kualitas hidup yang aktif.

4. Dimensi kemerdekaan, kontrol atas hidup dan kebebasan dengan menyetujui beberapa pernyataan. Kemandirian fungsional pada lansia merupakan indikator penting dari status kesehatan.
5. Dimensi rumah dan sekitar, pengukuran kualitas hidup dengan dimensi ini untuk mengetahui tinggal di rumah dan lingkungan yang aman, hubungan bertetangga yang harmonis dan memiliki akses akan fasilitas dan layana lokal dan tersedianya transportasi.
6. Dimensi psikologis dan kesejahteraan emosional, dimensi ini meliputi kepuasan hidup, pencapaian tujuan hidup, kontrol atas kehidupan, kepercayaan diri dan persepsi akan penampilan. Pengukuran yang dilakukan meliputi cara individu untuk mengevaluasi kehidupan dimana sekarang dan di masa lalu, yang masa penilaian mencakup reaksi emosional individu, suasana hati dan penilaian individu berkaitan dengan cara menjalani kehidupan.
7. Dimensi keadaan keuangan, hal ini difokuskan kepada pengamatan dimana meskipun tingkat pendapatan lebih rendah namun kepuasan financial lebih baik daripada orang yang lebih muda.
8. Dimensi agama atau kebudayaan, dimensi ini menunjukkan bahwa orang yang religius lebih puas dengan kehidupan yang dijalani karena secara teratur menghadiri kegiatan keagamaan dan sembari membangun jaringan atau hubungan sosial dengan sesama.

World Health Organisation (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu pada kehidupannya dalam konteks budaya dan nilai sistem dimana tinggal dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran. Kualitas hidup sering digambarkan sebagai kesejahteraan fisik, fungsional, emosional, dan faktor sosial (Destiawati, 2016)

Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau kondisi yang dialami lansia, dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kualitas hidup pada lansia ini bisa didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik, pekerjaan, kognitif serta kehidupan sosial. Kualitas merupakan alat ukur untuk menilai keberhasilan tindakan suatu pelayanan kesehatan selain morbiditas, mortalitas, fertlisasi, serta kecacatan (Destiawati, 2016). Kualitas hidup ini seharusnya dapat diperhatikan bagi professional kesehatan agar dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan intervensi maupun terapi (Khodijah, 2014).

Menurut WHO (1996) kualitas hidup atau Quality of Life adalah persepsi individual tentang posisi di masyarakat dalam konteks nilai dan budaya terkait adat setempat dan berhubungan dengan keinginan dan harapan yang merupakan pandangan multidimensi, yang tidak terbatashanya dari fisik melainkan juga dari aspek psikologis. Sedangkan, Kualitas hidup menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group (dalam Fitriana & Ambarini, 2012), didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang.

Hal ini sejalan dengan pendapat Gill dan Feinstein (dalam Rachmawati, 2013) yang mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berhubungan dengan citacita, pengharapan, dan pandangan-pandangannya, yang merupakan pengukuran multidimensi, tidak terbatas hanya pada efek fisik maupun pengobatan psikologis.

Kualitas hidup merupakan suatu bentuk multidimensional, terdapat tiga konsep kualitas hidup yaitu menunjukkan suatu konsep multidimensional, yang berarti bahwa informasi yang dibutuhkan mempunyai rentang area kehidupan dari penderita itu, seperti kesejahteraan fisik, kemampuan fungsional, dan kesejahteraan emosi atau sosial, menilai celah antara keinginan atau harapan dengan sesuai kemampuan untuk melakukan perubahan dalam diri (Rachmawati, 2013).

METODE PENELITIAN

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan dengan metode Pelatihan dan Pendampingan. Adapun tahap pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1) Sosialisasi Program

Sosialisasi program dilaksanakan setelah tahap persiapan selesai yaitu dengan melakukan pertemuan dengan calon peserta yang akan mengikuti pelatihan secara kontinyu dan mensosialisasikan tentang program yang akan di laksanakan.

2) Penyampaian Materi

Pada tahap ini peserta akan diberikan materi PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi. Penyampaian materi menggunakan media power point. Materi diberikan oleh mahasiswa yang terlibat dalam

program ini. Materi akan di ikuti dengan demonstrasi cara mengaplikasikan PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi.

3) Pengaplikasian PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi

Hasil dari sosialisasi dan penyampaian materi PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi berikut program PkM yang direncanakan, antara lain:

a) Pelatihan Pola Hidup Bersih dan Sehat

Diharapkan lansia di dusun tersebut memahami pentingnya kesehatan (istirahat, makan minum yang sehat dll). Kemudian setelah penyuluhan diselenggarakan demo memasak , yang bahan–bahannya mudah didapat di lingkungan sekitar (berbahan lokal).

b) Senam lansia yang dilanjutkan dengan makan bersama

Kegiatan ini sudah rutin diadakan seminggu 2 kali , yaitu hari Rabu dan Sabtu. Lansia di Desa Payungan menirukan yang diperagakan dari tim PkM. Tujuan dari senam ini untuk menjaga kebugaran para lansia serta saling mengakrabkan karena setelah senam dilanjutkan dengan makan bersama.

c) Pembuatan KMS lansia

Di Desa Payungan sendiri sebenarnya sudah ada Posyandu. Agar kesehatan Lansia dapat dipantau maka TIM kami berinisiatif untuk membuat KMS lansia yang disesuaikan dengan kondisi di Desa tersebut.

4) Evaluasi Program

Perlunya evaluasi untuk melihat hasil dari pelaksanaan pelatihan yang dilakukan setelah semua tahap diatas telah terlaksana yaitu dengan meminta kritik dan saran melalui masyarakat dari hasil yang dilakukan oleh TIM pelaksanaan program.

5) Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Akhir dari sebuah program atau kegiatan harus berorientasi pada keberlanjutan yang dapat memebrikan manfaat bagi masyarakat setelah kegiatan. Masyarakat akan mengelola dan PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi. Sejalan dengan metode kerja yang dilaksanakan, metode kerja yang akan ditetapkan adalah sebagai berikut :

a) Pendampingan

Pembelajaran konsep-konsep tentang pengaplikasian PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi. Kegiatan ini diikuti oleh kelompok Desa Payungan dan kelompok mahasiswa Metode yang digunakan adalah pelatihan diskusi grup yaitu memberikan waktu untuk tanya jawab tentang materi yang diberikan.

b) Pelatihan

Dilakukan oleh tim PkM Target peserta adalah seluruh anggota Desa Payungan dan Kelompok Mahasiswa Peduli Lansia. Peserta diberi pelatihan dengan berbagai tahapan bagaimana pengaplikasian PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi.

c) Pendampingan Untuk Konsultasi

Setelah dilakukan pelatihan-pelatihan oleh tim PkM, maka dilakukan pendampingan hingga akhir jangka waktu pengabdian untuk memberikan kesempatan kepada masyarakat bila ingin bertanya dan konsultasi jika menemui kesulitan dalam pengaplikasian PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi.

d) Mengevaluasi Hasil Kegiatan Kegiatan evaluasi dilakukan di setiap tahapan dan segera dilakukan perbaikan jika dirasa perlu.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Kegiatan PkM yang dilaksanakan dengan metode presentasi, ceramah, demonstrasi, praktik, brainstorming, dan sharing mengenai pengaplikasian PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan Terlindungi (Program Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Desa Payungan) berjalan dengan baik dan lancar. Kegiatan ini dilakukan dengan cara tatap muka selama tiga kali pertemuan dengan durasi 2 jam/pertemuan di Desa Payungan.

1. PkM di Desa Payungan

Peserta PkM di Desa Payungan berjumlah 15 lansia. Lansia tersebut terdiri atas 9 perempuan dan 6 laki-laki. Kegiatan pertama yaitu sosialisasi yang dilaksanakan pada tanggal 29 April 2020 pukul 08.00-11.30 WIB. Peserta kegiatan berjumlah 15 lansia dengan 2 orang tim pelaksana terdiri atas 1 dosen dan 1 mahasiswa. Pokok bahasan yang disampaikan adalah 1) pengertian PAPA SEHAT: Pemberdayaan Lansia Produktif, Aktif, Sehat, Tangguh, Dan

Terlindungi, 2) alasan menggunakan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi, 3) cara mengaplikasikan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi, 4) contoh kegiatan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi.

Kegiatan ini diawali dengan presentasi berupa ceramah interaktif yang dilanjutkan dengan brainstorming dan sharing. Pada awal kegiatan ini terlihat banyak lansia Desa Payungan yang belum mengetahui PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi dan belum pernah melihat mengaplikasikan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi. Lansia hanya mengetahui sumber belajar berasal dari pengalaman pribadi.

Lansia Desa Payungan dengan antusias mengikuti kegiatan PkM karena PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi menjadi hal yang baru baginya. Lansia mengajukan beberapa pertanyaan terkait pengaplikasian PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi diantaranya 1) apakah yang dimaksud PAPA SEHAT?; 2) bagaimana cara mengaplikasikan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi. Dengan adanya pertanyaan yang diajukan orangtua siswa di atas maka terjadi partisipasi yang aktif antara peserta PkM dengan tim pelaksana.

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pertama menunjukkan bahwa lansia Desa Payungan sudah memahami PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi sebanyak presentase 90%. Hal ini menunjukkan peningkatan pemahaman siswa mengenai PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi yang semula hanya 30%.

Kegiatan kedua yang dilaksanakan pada tanggal 13 Mei 2020 pukul 08.00-10.30 WIB. Peserta kegiatan berjumlah 15 orang lansia. Kegiatan kedua ini adalah pendampingan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi yang nantinya akan diaplikasikan di kehidupan sehari-hari.

Kegiatan ketiga adalah monitoring dan evaluasi (monev) yang dilakukan pada tanggal 15 Juli 2020. Kegiatan ini mem-follow up dari kedua kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya. Sebanyak 15 orang lansia dievaluasi terlebih dahulu apakah sudah mengaplikasikan PAPA

SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi.

Hasil ketiga kegiatan yang telah dilakukan kepada lansia Desa Payungan menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi. Peningkatan tersebut dapat terlihat pada persentase pemahaman sebelum dilakukannya kegiatan PkM dan setelah dilakukannya kegiatan PkM yang dapat terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Peningkatan pemahaman PAPA SEHAT di Desa Payungan

No	Kemampuan yang diamati	Persentase	
		Sebelum PkM	Setelah PkM
1	Memahami PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi	10%	90%
2	Mengaplikasikan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi	5%	80%
3	Memanfaatkan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi	2,5%	77%

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan lansia Desa Payungan telah mengalami peningkatan pemahaman, mengaplikasikan, dan menggunakan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat digunakan lansia Desa Payungan dan menerapkannya di kehidupan sehari-hari mereka.

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan tim pelaksana mendapat respon positif dari mitra yaitu Desa Payungan. Hal ini terlihat dari lansia Desa Payungan yang antusias mengikuti kegiatan PkM dan hasil kegiatan juga dalam kategori sangat baik. Sebelum adanya kegiatan PkM ini, terdapat juga beberapa hal yang tidak diketahui oleh lansia Desa Payungan mengenai PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi yaitu tentang cara meningkatkan kualitas hidup lansia.

Coons dan Kaplan (Chairani, 2013) mengatakan bahwa setiap orang memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapi dengan positif maka akan baik pula kualitas

hidupnya, tetapi lain halnya jika dihadapu dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya. Menurut Wagner mengatakan bahwa usia memengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang sehingga lansia masih bisa beraktivitas. Ini sesuai dengan hasil dari penelitian yang menunjukkan bahwa usia mempengaruhi masing-masing domain (Chairani, 2013).

Kemampuan lansia melakukan aktivitas fisik merupakan salah satu indikator kesehatan karena lansia mampu melakukan aktivitas seperti berdiri, berjalan dan bekerja. Kemampuan lansia untuk beraktivitas tidak terlepas dari keadekuatan sistem persyarafan dan musculoskeletal. Beberapa ahli mendapatkan kesimpulan bahwa aktifitas fisik dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih tenang, lebih kuat menghadapi stress dan gangguan hidup dan memiliki indeks massa tubuh yang cenderung normal (Kushartanti, 2006).

Dengan permasalahan yang dirasakan lansia, maka tim pelaksana PkM berharap semua lansia Desa Payungan dapat mengaplikasikan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi dikehidupan sehari-hari.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan uraian pada hasil dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Pelaksanaan PkM pemanfaatan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi kepada lansia Desa Payungan meningkatkan kualitas hidup lansia yang ditandai dengan persentase indikator ketercapaian memahami PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi (90%), mengaplikasikan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi, dan menggunakan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif, sehat, tangguh, dan terlindungi (77%); 2) Tanggapan positif dari lansia Desa Payungan terhadap pelaksanaan kegiatan PkM ini tergolong sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari indikator kehadiran peserta PkM mencapai 98% dari target dan selama kegiatan berlangsung peserta sangat antusias mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir kegiatan.

SARAN

Berdasarkan evaluasi dari kegiatan yang telah dilakukan maka saran yang diberikan yaitu:

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan serta menerapkan dan memberikan PAPA SEHAT untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang produktif, aktif.

2. Bagi peneliti

Peneliti selanjutnya Melakukan penelitian mengenai kualitas hidup lansia cara dalam beberapa faktor mempengaruhinya.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik, 2015. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014, Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Mengenal Hipertensi diunduh dari <http://depkes.co.id/stroke.html>.

Departemen Kesehatan RI. 2013. Menyongsong Lanjut Usia Tetap Sehat Dan Berguna. www.depkes.go.id.

Fitriana, N.A dan Ambarini, T.K. 2012. Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol 1 No.02 hal 123-129

Khodijah, Nyayu. 2014. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Rajawali Pers.

Kushartanti, Untung Yuwono, dan Multamia RMT Lauder. 2009. Pesona Bahasa: Langkah Awal Memahami Linguistik. Jakarta: PT Gramedia.

Maryam, S.R., Ekasari, F.M., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.

Sekarwiri, Edesia. 2008. Hubungan Antara Kualitas Hidup Dan Sense Of Community pada Warga DKI Jakarta yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Indonesia. [Online] diakses pada tanggal 17 Maret 2020 <http://lib.ui.ac.id/125243-362.2.pdf>

The WHOQOL Group. Deveelopment of WHOQOL; ratinoale and current status, Int J Mental Health 1994; 23 : 24-56