Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v5i03.2492 **P-ISSN 2962-5734**



Peningkatan Kualitas Hidup Lansia melalui Implementasi Program Lansia Tangguh

[1]Rizky Maulidiyah*, [1]Yona Septina, [1]Dera Sukmanawati
Corresponding Author: * rizkyrizkyy369@gmail.com
[1] Universitas Bhakti Husada Indonesia, Kuningan, Indonesia

Article submitted: 9 July 2026 **Revised:** 18 August 2026 **Accepted:** 24 August 2026

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui implementasi program lansia tangguh berbasis tujuh dimensi di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian tindakan (action research). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah. Penelitian tindakan ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang bersifat siklus, yaitu perencanaan, pelaksanaan tindakan, observasi, dan refleksi. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari satu orang lansia yang di intervensi untuk menerapkan program lansia tangguh dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan teknik purposive sampling. Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Kemudian, analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif dengan model interaktif meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program lansia tangguh di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes melalui pendekatan penelitian tindakan menunjukkan perubahan positif pada partisipan. Pelaksanaan tindakan yang dilakukan melalui tahapan perencanaan, tindakan, observasi, dan refleksi mampu meningkatkan kualitas hidup lansia pada dimensi spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial kemasyarakatan, vokasional/profesional, dan lingkungan. Lansia menunjukkan peningkatan aktivitas spiritual, perilaku hidup sehat, keterlibatan sosial, stabilitas emosional, serta aktivitas produktif sederhana setelah mendapatkan pendampingan dan pemberdayaan melalui program lansia tangguh. Hasil penelitian ini secara teoretik dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan dan pemberdayaan lansia terkait implementasi Program Lansia Tangguh sebagai pendekatan holistik dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Secara praktis, penelitian ini dapat mendukung pelaksanaan program pemberdayaan lansia secara berkelanjutan melalui edukasi kesehatan, pendampingan emosional, penguatan spiritual, stimulasi aktivitas sosial, dan pemberdayaan aktivitas produktif lansia bagi tenaga kesehatan, kader posyandu, keluarga, dan masyarakat.

Kata Kunci: *Kualitas Hidup, Lansia, Pendampingan Emosional, Program Lansia Tangguh, Spiritual.*

Pendahuluan

Peningkatan kualitas hidup masyarakat merupakan salah satu indikator penting keberhasilan pembangunan kesehatan. Berkaitan dengan konteks pembangunan berkelanjutan, perhatian terhadap kelompok lanjut usia (lansia) menjadi semakin penting seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup dan perubahan struktur demografi masyarakat. Fenomena penuaan penduduk (*population ageing*) saat ini tidak hanya terjadi di negara maju, tetapi juga di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi ini menuntut adanya strategi pelayanan kesehatan dan sosial yang mampu menjamin kesejahteraan serta kualitas hidup lansia secara optimal.

Lansia merupakan kelompok masyarakat yang berada pada fase akhir siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Proses penuaan seringkali disertai dengan penurunan fungsi fisik, meningkatnya risiko penyakit kronis, keterbatasan mobilitas, serta perubahan peran sosial dalam keluarga dan masyarakat. Kondisi tersebut dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup lansia apabila tidak ditangani secara komprehensif [1]. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup lansia tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual.

Kualitas hidup lansia merupakan konsep multidimensional yang mencerminkan persepsi individu terhadap kondisi kehidupan yang dijalani, termasuk kesehatan, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan tempat tinggal. Menurut *World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL), kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi kesehatan, dukungan keluarga, aktivitas sosial, kemandirian, serta akses terhadap layanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas hidup lansia perlu dilakukan melalui pendekatan yang terintegrasi antara pelayanan kesehatan, pemberdayaan sosial, serta dukungan komunitas.

Berkaitan dengan hal tersebut, peningkatan jumlah lansia di Indonesia menjadi salah satu tantangan dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa persentase penduduk lansia di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023, jumlah penduduk lansia mencapai lebih dari 11,75% dari total populasi nasional dan diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang memasuki *fase ageing population* yang menuntut kesiapan sistem kesehatan dan sosial dalam menghadapi kebutuhan khusus kelompok lansia.

Payung hukum di Indonesia yang menjamin hak penduduk yang berusia 60 tahun ke atas untuk mendapatkan pelayanan, perlindungan sosial, dan pemberdayaan agar tetap dapat berperan aktif dalam Pembangunan tertuang dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998. Kemudian, Pemerintah Indonesia telah mengembangkan berbagai kebijakan dan program untuk meningkatkan kesejahteraan lansia. Salah satu program yang dikembangkan adalah Program Lansia Tangguh yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian, kesehatan, serta partisipasi sosial lansia dalam kehidupan masyarakat. Program ini menekankan pada penguatan peran keluarga, masyarakat, dan institusi pelayanan kesehatan dalam mendukung lansia agar tetap aktif, sehat, dan produktif. Program ini memiliki tujuh dimensi meliputi spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial kemasyarakatan, vokasional/profesional, dan lingkungan. Program ini diharapkan lansia tidak hanya menjadi objek pelayanan, tetapi juga menjadi subjek yang mampu berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial [2].

Implementasi program lansia tangguh di tingkat layanan kesehatan primer, seperti puskesmas, menjadi sangat penting karena puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas memiliki peran strategis dalam melakukan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi kelompok lansia. Selain itu, puskesmas juga berperan dalam mengembangkan kegiatan berbasis komunitas seperti posyandu lansia, penyuluhan kesehatan, serta kegiatan sosial yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Namun demikian, implementasi berbagai program lansia di tingkat pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa partisipasi lansia dalam kegiatan kesehatan masih relatif rendah, keterbatasan sumber daya manusia kesehatan, serta kurang optimalnya koordinasi antara sektor kesehatan dan masyarakat dalam pelaksanaan program pemberdayaan lansia [3] [4]. Selain itu, faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, serta dukungan keluarga juga mempengaruhi keberhasilan program peningkatan kualitas hidup lansia.

Kondisi tersebut juga dapat ditemukan di berbagai daerah, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. Kabupaten Brebes merupakan salah satu daerah di Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah penduduk yang cukup besar, termasuk populasi lansia yang terus meningkat setiap tahunnya. Peningkatan jumlah lansia ini menuntut adanya upaya yang sistematis dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup mereka melalui program-program kesehatan berbasis masyarakat.

Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan data kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Kluwut, jumlah lansia tercatat sebanyak 3.049 orang. Berkaitan dengan hal tersebut, terdapat 793 lansia yang termasuk kategori lansia berisiko tinggi dengan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, penyakit jantung, dan hipertensi. Jumlah tersebut setara dengan 26,01% dari total populasi lansia di wilayah kerja Puskesmas Kluwut. Tingginya jumlah lansia berisiko tinggi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan lansia masih menjadi tantangan yang serius dan membutuhkan perhatian khusus melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu.

Selain masalah kesehatan fisik, lansia juga menghadapi berbagai permasalahan lain seperti keterbatasan aktivitas, penurunan fungsi tubuh, risiko kesepian, ketergantungan terhadap keluarga, serta berkurangnya partisipasi sosial dalam masyarakat. Kondisi tersebut apabila tidak ditangani secara tepat dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup lansia secara menyeluruh. Berbagai kegiatan pelayanan lansia telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes, seperti posyandu lansia, pemeriksaan kesehatan berkala, serta penyuluhan kesehatan mengenai pola hidup sehat bagi lansia. Namun demikian, implementasi program tersebut masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan partisipasi lansia dalam kegiatan kesehatan, kurangnya pemahaman lansia dan keluarga mengenai pentingnya menjaga kesehatan pada usia lanjut, serta keterbatasan dukungan sosial dari lingkungan sekitar.

Berdasarkan fenomena tersebut, terdapat kesenjangan antara harapan program lansia tangguh sebagai upaya meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup lansia dengan kondisi implementasi di lapangan yang masih menghadapi berbagai keterbatasan. Fenomena ini menunjukkan bahwa meskipun program lansia tangguh telah dirancang secara konseptual sebagai strategi pemberdayaan lansia, namun dalam praktiknya belum sepenuhnya mampu meningkatkan kualitas hidup lansia secara optimal di tingkat komunitas.

Berkaitan dengan hal tersebut, penelitian mengenai implementasi program lansia tangguh di tingkat puskesmas masih relatif terbatas, khususnya yang mengkaji secara komprehensif hubungan antara implementasi program dengan peningkatan kualitas hidup lansia. Sebagian besar penelitian

sebelumnya lebih banyak berfokus pada aspek kesehatan fisik lansia atau efektivitas kegiatan posyandu lansia, sementara kajian mengenai implementasi program pemberdayaan lansia secara holistik masih belum banyak dilakukan [5][6].

Selain itu, penelitian yang mengkaji implementasi program lansia tangguh di tingkat daerah dengan pendekatan kontekstual juga masih terbatas. Padahal setiap wilayah memiliki karakteristik sosial, budaya, dan ekonomi yang berbeda sehingga implementasi program kesehatan masyarakat perlu mempertimbangkan konteks lokal agar dapat berjalan secara efektif. Oleh karena itu, penelitian mengenai implementasi program lansia tangguh di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes menjadi penting untuk dilakukan guna memahami bagaimana program tersebut dilaksanakan serta bagaimana pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara teoretis maupun praktis. Secara teoretis, penelitian ini dapat memperkaya kajian ilmiah mengenai pemberdayaan lansia dan peningkatan kualitas hidup lansia melalui pendekatan berbasis komunitas. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi bagi pihak puskesmas, pemerintah daerah, serta pemangku kepentingan lainnya dalam mengembangkan program pelayanan kesehatan lansia yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui implementasi program lansia tangguh berbasis tujuh dimensi di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes melalui pendekatan penelitian tindakan.

Metode Penelitian

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang dianggap oleh individu atau kelompok berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian melibatkan pertanyaan dan prosedur yang berkembang, pengumpulan data dalam setting alamiah, analisis data secara induktif, serta interpretasi peneliti terhadap makna data yang diperoleh [7]. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peningkatan kualitas hidup lansia melalui implementasi program lansia tangguh di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan metode penelitian tindakan (*action research*). Penelitian tindakan merupakan pendekatan penelitian yang bertujuan untuk memperbaiki praktik atau kondisi tertentu melalui siklus tindakan yang meliputi tahap perencanaan, pelaksanaan tindakan, observasi, dan refleksi [8]. Metode ini dipilih karena penelitian tidak hanya bertujuan untuk memahami kondisi lansia, tetapi juga untuk melakukan intervensi berupa implementasi program lansia tangguh guna meningkatkan kualitas hidup lansia secara langsung.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa wilayah ini memiliki jumlah lansia yang cukup signifikan serta telah memiliki kegiatan pelayanan kesehatan lansia melalui program

posyandu lansia dan kegiatan kesehatan masyarakat lainnya. Penelitian dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan, yang meliputi tahap persiapan penelitian, pelaksanaan tindakan, pengumpulan data, serta analisis dan penyusunan laporan penelitian. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari satu orang lansia yang di intervensi untuk menerapkan program lansia tangguh dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes.

C. Subjek Penelitian

Pemilihan partisipan penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan subjek berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian [9]. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi lansia berusia ≥ 60 tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kluwut, bersedia menjadi responden penelitian, dan mampu berkomunikasi dengan baik

D. Tahapan Penelitian

Penelitian tindakan ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang bersifat siklus, yaitu perencanaan, pelaksanaan tindakan, observasi, dan refleksi. Seperti ditunjukkan pada Fig. 1.

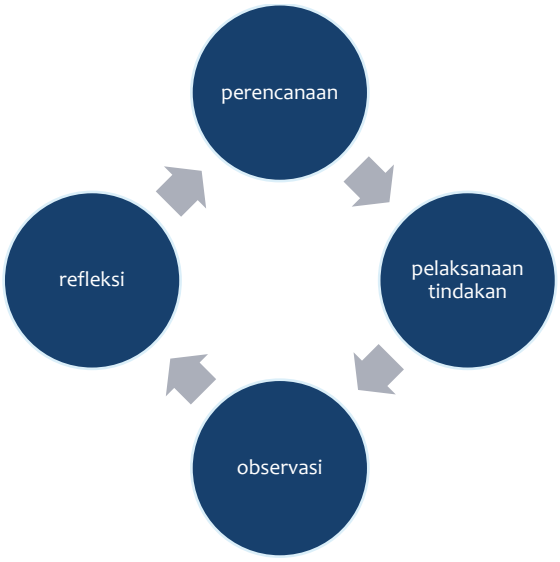


Fig. 1. Siklus Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Perencanaan (*Planning*)

Pada tahap ini peneliti melakukan beberapa kegiatan, antara lain melakukan studi pendahuluan mengenai kondisi lansia di wilayah kerja Puskesmas Kluwut, mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia, menyusun rancangan implementasi program lansia tangguh, menyusun instrumen penelitian seperti pedoman wawancara, lembar observasi, serta pedoman telaah dokumen kualitas hidup lansia, dan mengurus perizinan penelitian kepada pihak Puskesmas Kluwut

2. Tahap Pelaksanaan Tindakan (*Action*)

Pada tahap pelaksanaan tindakan, peneliti mengimplementasikan program lansia tangguh kepada subjek penelitian. Program ini dirancang secara komprehensif dengan mengacu pada tujuh dimensi lansia tangguh, yaitu dimensi spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial kemasyarakatan, vokasional/profesional, dan lingkungan. Ketujuh dimensi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia secara holistik, tidak hanya dari aspek kesehatan fisik tetapi juga

kesejahteraan psikologis, sosial, dan spiritual. Pelaksanaan tindakan dilakukan secara bertahap melalui kegiatan pendampingan dan pemberdayaan lansia selama periode penelitian.

a. Dimensi Spiritual meliputi pendampingan kegiatan ibadah sesuai dengan keyakinan lansia, memberikan motivasi spiritual mengenai penerimaan proses penuaan secara positif, dan diskusi ringan mengenai nilai-nilai kehidupan dan kebijaksanaan di usia lanjut
b. Dimensi Fisik meliputi kegiatan senam lansia secara rutin, pemantauan kesehatan dasar seperti tekanan darah, berat badan, dan kondisi fisik, edukasi mengenai pola makan sehat bagi lansia, dan anjuran aktivitas fisik ringan yang sesuai dengan kemampuan lansia
c. Dimensi Intelektual meliputi diskusi ringan mengenai pengalaman hidup dan pengetahuan yang dimiliki lansia, latihan membaca atau bercerita, dan edukasi kesehatan mengenai pencegahan penyakit pada lansia
d. Dimensi Emosional meliputi konseling ringan mengenai perasaan dan pengalaman lansia, pendampingan untuk mengurangi rasa kesepian atau kecemasan, dan memberikan dukungan psikologis melalui komunikasi yang empatik
e. Dimensi Sosial Kemasyarakatan meliputi mengikutsertakan lansia dalam kegiatan posyandu lansia, mendorong partisipasi dalam kegiatan sosial masyarakat seperti pertemuan warga, dan melibatkan lansia dalam kegiatan kelompok lansia di lingkungan tempat tinggal
f. Dimensi Vokasional atau Profesional meliputi mendorong lansia untuk tetap melakukan aktivitas produktif ringan seperti berkebun atau kerajinan, memberikan motivasi agar lansia tetap aktif dan merasa berguna, dan mendukung aktivitas ekonomi sederhana yang masih dapat dilakukan oleh lansia
g. Dimensi Lingkungan meliputi mengamati kondisi lingkungan rumah lansia, memberikan edukasi mengenai kebersihan dan keamanan rumah bagi lansia, serta mendorong keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan lansia

3. Tahap Observasi (*Observation*)

Tahap observasi merupakan proses pengamatan secara sistematis terhadap perubahan kondisi lansia setelah pelaksanaan tindakan berupa implementasi program lansia tangguh. Observasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan kualitas hidup lansia pada setiap dimensi yang menjadi fokus program. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan lembar observasi yang disusun berdasarkan tujuh dimensi lansia tangguh, yaitu spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial kemasyarakatan, vokasional/profesional, dan lingkungan.

4. Tahap Refleksi (*Reflection*)

Tahap refleksi dilakukan untuk mengevaluasi hasil implementasi program lansia tangguh. Peneliti melakukan analisis terhadap perubahan kualitas hidup lansia serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaan program. Hasil refleksi ini kemudian digunakan sebagai dasar untuk menyusun rekomendasi perbaikan program peningkatan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Kluwut.

E. Teknik pengumpulan data dan analisis

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Ketiga teknik tersebut digunakan untuk menggali informasi terkait tujuh dimensi lansia tangguh, yaitu spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial kemasyarakatan, vokasional/profesional, dan lingkungan. Sedangkan analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif dengan model interaktif [10]. Analisis dilakukan secara berkelanjutan sejak proses pengumpulan data hingga tahap penarikan kesimpulan. Tahapan analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data merupakan proses pemilihan, penyederhanaan, dan pengelompokan data yang diperoleh dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pada tahap ini, peneliti mengelompokkan data berdasarkan tujuh dimensi program lansia tangguh. Data yang tidak relevan dengan fokus penelitian disisihkan, sedangkan data yang berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup lansia dipertahankan untuk dianalisis lebih lanjut. Sedangkan penyajian data menarasikan secara deskriptif penerapan program lansia tangguh sehingga peneliti melihat pola perubahan kualitas hidup lansia setelah implementasi program lansia tangguh. Kemudian penarikan kesimpulan diperoleh dengan cara menafsirkan data yang telah disajikan untuk mengetahui perubahan kualitas hidup lansia setelah pelaksanaan program lansia tangguh.

Hasil

A. Perencanaan (*Planning*)

Tahap perencanaan diawali dengan wawancara pra-tindakan dan pemeriksaan kondisi awal partisipan, seorang lansia berusia 61 tahun, berdasarkan tujuh dimensi Program Lansia Tangguh. Pada dimensi spiritual, partisipan telah rutin melaksanakan ibadah dan mengikuti kegiatan keagamaan. Kondisi fisik menunjukkan keterlibatan dalam posyandu dan senam lansia, namun terdapat riwayat diabetes melitus dengan kadar gula darah tinggi serta pola makan yang belum terkontrol. Pada dimensi intelektual, aktivitas membaca masih terbatas pada Al-Qur'an dan kitab Barzanji. Secara emosional, partisipan relatif stabil meskipun tinggal sendiri. Interaksi sosial masih baik melalui pengajian, muslimatan, dan posyandu lansia. Pada dimensi vokasional, partisipan tidak lagi bekerja tetapi tetap mandiri dalam aktivitas rumah tangga. Dari sisi lingkungan, kondisi rumah cukup baik, namun terdapat beberapa risiko keselamatan seperti kerusakan bagian rumah dan belum tersedianya pegangan di kamar mandi. Temuan awal ini menjadi dasar penyusunan tindakan berbasis tujuh dimensi lansia tangguh.

B. Pelaksanaan Tindakan (*Action*)

Intervensi dilakukan melalui pendampingan dan pemberdayaan pada tujuh dimensi. Pada aspek spiritual, partisipan dimotivasi untuk meningkatkan ibadah berjamaah, pengajian, dan rasa syukur. Pada dimensi fisik, diberikan edukasi mengenai pola makan sehat, pengurangan makanan manis dan berbahan tepung, aktivitas fisik, kontrol kesehatan rutin, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Stimulasi intelektual dilakukan melalui diskusi, berbagi pengalaman, dan pemanfaatan media yang mudah diakses. Dukungan emosional diberikan melalui komunikasi empatik, zikir, dan penguatan pikiran positif. Partisipasi sosial didorong melalui kegiatan keagamaan dan kemasyarakatan. Pada

dimensi vokasional, partisipan diarahkan melakukan aktivitas produktif ringan seperti menanam sayuran. Sementara itu, aspek lingkungan difokuskan pada kebersihan, keamanan rumah, dan pencegahan risiko jatuh.

C. Observasi (*Observation*)

Observasi dilakukan secara langsung selama intervensi dengan menggunakan catatan lapangan berdasarkan tujuh dimensi program. Hasil pengamatan menunjukkan kecenderungan perubahan positif. Partisipan menjadi lebih aktif dalam kegiatan ibadah dan pengajian, lebih tenang, serta lebih terbuka dalam berdiskusi. Perilaku kesehatan juga membaik, ditandai dengan perhatian yang lebih besar terhadap pola makan, aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan, dan aktivitas rumah tangga. Partisipan tampak lebih komunikatif, lebih nyaman berinteraksi sosial, dan lebih aktif dalam kegiatan produktif seperti merawat tanaman. Kondisi rumah juga terlihat lebih bersih dan tertata, disertai peningkatan kehati-hatian dalam mencegah jatuh.

D. Refleksi (*Reflection*)

Tahap refleksi menunjukkan bahwa partisipan merasakan manfaat program pada berbagai aspek kehidupan. Ia melaporkan lebih sering beribadah, lebih tenang, lebih aktif mencari informasi, dan lebih konsisten mengikuti kegiatan posyandu serta senam lansia. Partisipan juga merasa pola makan menjadi lebih teratur, kesepian berkurang, interaksi sosial meningkat, dan aktivitas berkebun memberikan rasa senang serta kebermanfaatan. Secara keseluruhan, implementasi Program Lansia Tangguh menunjukkan perubahan positif pada dimensi spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial, vokasional, dan lingkungan, yang mengarah pada peningkatan kualitas hidup partisipan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Lansia Tangguh menghasilkan perubahan pada berbagai aspek kehidupan partisipan. Perubahan tersebut tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga mencakup aspek spiritual, intelektual, emosional, sosial, produktivitas, dan lingkungan. Untuk memperlihatkan hubungan antara kondisi awal, tindakan yang diberikan, hasil observasi, dan refleksi secara lebih sistematis, rangkuman perubahan pada tujuh dimensi Program Lansia Tangguh disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Perubahan pada Tujuh Dimensi Program Lansia Tangguh

Dimensi	Kondisi Awal (*Perencanaan*)	Tindakan yang Diberikan	Hasil Observasi	Hasil Refleksi
Spiritual	Rutin menjalankan ibadah wajib dan mengikuti kegiatan keagamaan, tetapi ibadah berjamaah belum selalu konsisten.	Motivasi untuk meningkatkan ibadah berjamaah, mengikuti pengajian, berzikir, dan memperkuat rasa syukur.	Lebih aktif mengikuti ibadah dan kegiatan keagamaan serta tampak lebih tenang.	Merasa lebih tenang, bersyukur, dan lebih banyak mengingat Allah dalam kehidupan sehari-hari.
Fisik	Aktif mengikuti posyandu dan senam lansia, tetapi memiliki riwayat diabetes, kadar gula darah 318 mg/dL, keluhan nyeri, dan pola makan belum terkontrol.	Edukasi pola makan sehat, pengurangan makanan manis dan berbahan tepung, aktivitas fisik, kontrol kesehatan, dan kepatuhan pengobatan.	Mulai memperhatikan pola makan, tetap aktif mengikuti senam, dan melakukan aktivitas rumah tangga ringan.	Merasakan tubuh lebih nyaman, pola makan lebih teratur, dan menyampaikan adanya perbaikan kondisi kesehatan.

Dimensi	Kondisi Awal (*Perencanaan*)	Tindakan yang Diberikan	Hasil Observasi	Hasil Refleksi
Intelektual	Aktivitas intelektual relatif terbatas pada membaca Al-Qur'an dan Barzanji serta memiliki akses informasi yang terbatas.	Diskusi ringan, berbagi pengalaman hidup, dan dorongan memperoleh informasi kesehatan melalui media yang mudah diakses.	Lebih aktif berkomunikasi, berdiskusi, dan menunjukkan ketertarikan pada informasi kesehatan.	Merasa memperoleh tambahan pengetahuan dan senang terlibat dalam diskusi.
Emosional	Kondisi emosional cukup stabil, tetapi tinggal sendiri sehingga terdapat potensi kesepian.	Komunikasi empatik, dukungan emosional, penguatan pikiran positif, doa, dan zikir.	Tampak lebih ceria, komunikatif, dan lebih terbuka dalam menyampaikan perasaan.	Merasa lebih tenang, tidak terlalu kesepian, dan memperoleh dukungan emosional.
Sosial Kemasyarakatan	Telah aktif mengikuti pengajian, muslimatan, posyandu lansia, dan kegiatan masyarakat.	Mendorong keberlanjutan dan peningkatan partisipasi dalam kegiatan sosial dan keagamaan.	Interaksi dengan tetangga dan masyarakat menjadi lebih sering.	Merasa lebih bersemangat dan tidak mudah bosan karena dapat berinteraksi dengan orang lain.
Vokasional/ Profesional	Tidak lagi bekerja, tetapi masih mandiri melakukan pekerjaan rumah tangga.	Mendorong aktivitas produktif ringan seperti menanam dan merawat tanaman sayuran.	Mulai merawat tanaman kangkung dan daun ketela sebagai bagian dari aktivitas sehari-hari.	Merasa senang karena memiliki kegiatan yang bermanfaat dan hasilnya dapat digunakan sendiri.
Lingkungan	Kondisi rumah relatif baik, tetapi terdapat beberapa bagian yang rusak dan belum tersedia pegangan di kamar mandi.	Edukasi kebersihan rumah, keamanan lingkungan, dan pencegahan risiko jatuh.	Rumah terlihat lebih bersih dan tertata; partisipan lebih berhati-hati saat beraktivitas.	Kesadaran terhadap kebersihan dan keamanan rumah meningkat.

Pembahasan

Penelitian tindakan yang dilakukan pada implementasi program lansia tangguh di wilayah kerja Puskesmas Kluwut menunjukkan bahwa pendekatan tindakan melalui tahapan perencanaan (*planning*), pelaksanaan tindakan (*action*), observasi (*observation*), dan refleksi (*reflection*) menghasilkan perubahan positif pada partisipan secara bertahap pada dimensi spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial kemasyarakatan, vokasional/profesional, dan lingkungan [2]. Penelitian tindakan menekankan proses perubahan melalui tindakan nyata yang dilakukan secara sistematis, partisipatif, dan reflektif untuk memecahkan masalah yang ditemukan di lapangan. Penelitian tindakan ini dilakukan melalui pendampingan, edukasi, motivasi, dan pemberdayaan lansia berdasarkan tujuh dimensi program lansia tangguh sehingga perubahan kualitas hidup dapat diamati secara langsung selama proses penelitian berlangsung.

Peneliti melakukan identifikasi kondisi awal lansia pada tahap perencanaan (*planning*) melalui wawancara dan pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui permasalahan yang dialami partisipan. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa partisipan memiliki aktivitas spiritual dan sosial yang cukup baik, namun masih mengalami masalah kesehatan fisik berupa diabetes melitus, pola makan yang belum terkontrol, keterbatasan stimulasi intelektual, risiko kesepian karena tinggal sendiri, aktivitas produktif yang belum optimal, serta kondisi lingkungan rumah yang belum sepenuhnya ramah lansia. Tahap perencanaan dalam penelitian tindakan menjadi langkah penting karena membantu peneliti

menentukan bentuk tindakan yang sesuai dengan kebutuhan subjek penelitian. Hal tersebut sejalan dengan konsep penelitian tindakan yang menekankan bahwa tindakan harus dirancang berdasarkan masalah nyata yang ditemukan di lapangan sehingga intervensi menjadi lebih kontekstual dan tepat sasaran [8].

Peneliti memberikan pendampingan dan pemberdayaan pada tahap pelaksanaan tindakan (*action*) melalui implementasi program lansia tangguh berbasis tujuh dimensi. Tindakan yang dilakukan meliputi pemberian motivasi spiritual, edukasi kesehatan, stimulasi intelektual, dukungan emosional, peningkatan partisipasi sosial, pemberdayaan aktivitas produktif sederhana, serta edukasi mengenai keamanan lingkungan rumah bagi lansia. Pendekatan tindakan langsung tersebut menunjukkan adanya perubahan perilaku dan peningkatan keterlibatan lansia dalam aktivitas sehari-hari. Keberhasilan intervensi dalam penelitian tindakan tidak hanya diukur dari hasil akhir, tetapi juga dari proses perubahan perilaku yang terjadi selama tindakan berlangsung.

Tahap observasi (*observation*) dalam penelitian tindakan menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi selama pelaksanaan tindakan dapat diamati secara langsung melalui aktivitas harian partisipan, perilaku kesehatan, kondisi emosional, dan interaksi sosial lansia. Observasi menjadi bagian penting dalam penelitian tindakan karena membantu peneliti mengevaluasi efektivitas tindakan yang dilakukan. Berdasarkan hasil observasi, implementasi program lansia tangguh menunjukkan perubahan positif pada seluruh dimensi kualitas hidup lansia sehingga tindakan yang dilakukan dinilai efektif dalam meningkatkan kesejahteraan partisipan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi spiritual terjadi peningkatan aktivitas ibadah berjamaah, pengajian, dan kebiasaan berdzikir setelah pelaksanaan tindakan. Partisipan juga menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap proses penuaan dan lebih bersyukur dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa tindakan berupa pendampingan spiritual dan motivasi religius memberikan dampak positif terhadap ketenangan batin lansia. Hasil ini sejalan dengan penelitian mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup lansia yang menyatakan bahwa spiritualitas memiliki hubungan positif terhadap kualitas hidup lansia karena dapat meningkatkan ketenangan psikologis, penerimaan diri, dan kemampuan menghadapi perubahan usia lanjut [11]. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual membantu lansia memperoleh rasa damai, kenyamanan, dan makna hidup sehingga kualitas hidup menjadi lebih baik [12]. Perubahan pada dimensi spiritual menunjukkan bahwa tindakan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan partisipan sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan spiritual secara bertahap.

Sedangkan dimensi fisik menunjukkan bahwa partisipan tetap rutin mengikuti posyandu lansia dan senam lansia serta mulai mengurangi konsumsi makanan manis setelah diberikan edukasi kesehatan. Partisipan juga menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan pengelolaan penyakit kronis. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa tindakan berupa edukasi kesehatan dan pendampingan mampu meningkatkan perilaku hidup sehat pada lansia. Hasil ini sejalan dengan penelitian mengenai peran senam lansia terhadap kualitas hidup yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik teratur dapat meningkatkan kualitas hidup lansia pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan [13]. Selain itu, penelitian mengenai *self care* pada lansia menunjukkan

bahwa perilaku perawatan diri dan aktivitas fisik berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup karena membantu mempertahankan fungsi tubuh dan mencegah komplikasi penyakit degeneratif [14]. Perubahan perilaku kesehatan tersebut menjadi indikator keberhasilan tindakan karena partisipan tidak hanya menerima informasi, tetapi mulai menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Kemudian, dimensi intelektual menunjukkan bahwa tindakan berupa diskusi ringan, stimulasi komunikasi, dan motivasi untuk memperoleh informasi kesehatan melalui media televisi menunjukkan hasil positif. Partisipan menjadi lebih aktif berdiskusi dan antusias berbagi pengalaman hidup dengan masyarakat sekitar. Hasil tersebut menunjukkan bahwa stimulasi intelektual yang diberikan selama tindakan mampu meningkatkan keterlibatan mental lansia. Dalam penelitian tindakan, keberhasilan tindakan terlihat dari meningkatnya partisipasi aktif subjek penelitian selama proses intervensi berlangsung. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian yang menjelaskan bahwa stimulasi intelektual dapat membantu mempertahankan fungsi kognitif lansia serta meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap perubahan kehidupan pada usia lanjut [15].

Hasil penelitian pada dimensi emosional menunjukkan bahwa partisipan menjadi lebih tenang, lebih ceria, dan tidak terlalu merasa kesepian meskipun tinggal sendiri. Dukungan emosional yang diberikan melalui komunikasi empatik selama proses tindakan membantu lansia merasa diperhatikan dan memiliki tempat untuk berbagi pengalaman hidup. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan pendampingan dalam penelitian tindakan mampu memberikan efek psikologis positif terhadap lansia. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa dukungan sosial dan emosional memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia karena mampu mengurangi stres, kecemasan, dan perasaan kesepian pada usia lanjut [16]. Perubahan emosional yang positif menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan mampu membantu lansia beradaptasi dengan kondisi kehidupannya secara lebih baik.

Sedangkan pada dimensi sosial kemasyarakatan, tindakan berupa motivasi untuk tetap aktif mengikuti pengajian, muslimatan, dan kegiatan masyarakat menunjukkan hasil yang positif. Partisipan menjadi lebih aktif berinteraksi dengan masyarakat sekitar dan merasa lebih nyaman dalam lingkungan sosialnya. Peningkatan partisipasi sosial merupakan indikator penting karena menunjukkan bahwa tindakan yang diberikan mampu meningkatkan keterlibatan subjek penelitian dalam kehidupan bermasyarakat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dimensi sosial kemasyarakatan memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia karena interaksi sosial membantu meningkatkan rasa memiliki, dukungan emosional, dan semangat hidup lansia [17].

Hasil penelitian pada dimensi vokasional/professional menunjukkan bahwa tindakan berupa pemberdayaan lansia melalui aktivitas berkebun sederhana menunjukkan adanya peningkatan aktivitas produktif partisipan. Partisipan mulai aktif menanam tanaman sayur mayur seperti kangkung dan daun ketela di pekarangan rumah sebagai bagian dari rutinitas sehari-hari. Aktivitas tersebut memberikan rasa senang dan membantu lansia tetap aktif secara fisik maupun psikologis. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penelitian tindakan implementasi program lansia tangguh dapat mendorong pemberdayaan dan kemandirian lansia dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian terbaru mengenai program pemberdayaan lansia melalui praktik pertanian sederhana menunjukkan bahwa aktivitas

produktif berbasis komunitas mampu meningkatkan keterampilan, kemandirian, dan kualitas hidup lansia [18]. Aktivitas produktif sederhana juga membantu lansia mempertahankan rasa percaya diri dan kebermaknaan hidup pada usia lanjut.

Kemudian pada dimensi lingkungan, tindakan berupa edukasi mengenai kebersihan dan keamanan rumah memberikan perubahan positif terhadap perilaku partisipan. Partisipan menjadi lebih memperhatikan kebersihan rumah dan lebih berhati-hati saat beraktivitas untuk mengurangi risiko jatuh. Lingkungan rumah yang lebih aman dan nyaman membantu meningkatkan rasa aman dan mendukung aktivitas partisipan sehari-hari. Perubahan perilaku tersebut menunjukkan bahwa tindakan yang diberikan mampu meningkatkan kesadaran partisipan terhadap pentingnya lingkungan yang sehat dan aman. Penelitian terbaru mengenai kualitas hidup lansia juga menjelaskan bahwa faktor lingkungan memiliki pengaruh terhadap kenyamanan, keamanan, dan kemandirian lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari [19].

Selanjutnya pada tahap refleksi (*reflection*), partisipan menyampaikan bahwa dirinya merasa lebih sehat, lebih tenang, lebih semangat, dan lebih aktif setelah mengikuti program lansia tangguh. Refleksi tersebut menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan memberikan dampak positif secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual terhadap kualitas hidup partisipan. Tahap refleksi ini menjadi bagian penting untuk mengetahui keberhasilan tindakan. Hasil refleksi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan multidimensional melalui program lansia tangguh efektif digunakan sebagai upaya pemberdayaan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup secara holistik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian tindakan ini menunjukkan bahwa implementasi program lansia tangguh mampu meningkatkan kualitas hidup partisipan secara holistik melalui proses intervensi yang dilaksanakan secara bertahap, partisipatif, dan reflektif. Implementasi program lansia tangguh terbukti tidak hanya meningkatkan kondisi fisik lansia, tetapi juga memperkuat aspek spiritual, emosional, intelektual, sosial kemasyarakatan, vokasional, dan lingkungan sehingga lansia menjadi lebih aktif, mandiri, produktif, serta memiliki semangat hidup yang lebih baik. Pendekatan multidimensional yang diterapkan dalam program ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas hidup lansia memerlukan intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan dengan melibatkan dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat sekitar. Oleh karena itu, program lansia tangguh dapat dijadikan sebagai salah satu strategi pemberdayaan lansia berbasis komunitas yang efektif dalam mendukung terwujudnya lansia sehat, mandiri, aktif, dan sejahtera di masyarakat.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu menjadi pertimbangan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Pertama, jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian hanya satu partisipan sehingga keragaman karakteristik lansia yang terwakili belum sepenuhnya menggambarkan kondisi populasi lansia secara luas. Perbedaan karakteristik sosial, ekonomi, kondisi lingkungan, tingkat dukungan keluarga, serta keterlibatan lansia dalam kegiatan sosial dapat memengaruhi respons terhadap implementasi Program Lansia Tangguh. Oleh karena itu, hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan secara luas pada seluruh kelompok lansia di wilayah atau karakteristik populasi yang berbeda. Kedua, waktu pelaksanaan penelitian yang relatif singkat menyebabkan pengamatan terhadap dampak program masih lebih banyak mencerminkan perubahan

jangka pendek. Peningkatan pada aspek tertentu dari kualitas hidup, seperti aktivitas fisik, interaksi sosial, kemandirian, maupun keterlibatan dalam kegiatan produktif, memerlukan waktu yang lebih panjang untuk dapat terlihat secara konsisten. Penelitian dengan durasi yang lebih panjang diperlukan untuk mengetahui apakah perubahan yang terjadi dapat dipertahankan setelah program berlangsung dalam periode tertentu. Ketiga, kualitas hidup lansia merupakan konstruk multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor di luar intervensi program. Faktor kesehatan, kondisi psikologis, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, lingkungan tempat tinggal, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta partisipasi sosial dapat turut menentukan tingkat kualitas hidup lansia. Dengan demikian, perubahan kualitas hidup yang ditemukan dalam penelitian ini tidak sepenuhnya dapat diatribusikan hanya pada implementasi Program Lansia Tangguh.

Kesimpulan

Implementasi program lansia tangguh di wilayah kerja Puskesmas Kluwut melalui pendekatan penelitian tindakan menunjukkan perubahan positif pada partisipan. Pelaksanaan tindakan yang dilakukan melalui tahapan perencanaan, tindakan, observasi, dan refleksi mampu meningkatkan kualitas hidup lansia pada dimensi spiritual, fisik, intelektual, emosional, sosial kemasyarakatan, vokasional/profesional, dan lingkungan. Lansia menunjukkan peningkatan aktivitas spiritual, perilaku hidup sehat, keterlibatan sosial, stabilitas emosional, serta aktivitas produktif sederhana setelah mendapatkan pendampingan dan pemberdayaan melalui program lansia tangguh.

Secara teoretik, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan dan pemberdayaan lansia terkait implementasi Program Lansia Tangguh sebagai pendekatan holistik dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Secara praktik, penelitian ini diharapkan dapat mendukung pelaksanaan program pemberdayaan lansia secara berkelanjutan melalui edukasi kesehatan, pendampingan emosional, penguatan spiritual, stimulasi aktivitas sosial, dan pemberdayaan aktivitas produktif lansia bagi tenaga kesehatan, kader posyandu, keluarga, dan masyarakat. Dukungan keluarga dan lingkungan sosial juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kemandirian lansia. Oleh karena itu, pengembangan lingkungan ramah lansia dan program berbasis komunitas perlu terus ditingkatkan agar lansia dapat menjalani proses penuaan secara sehat, aktif, dan sejahtera.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu jumlah partisipan yang terbatas dan waktu penelitian yang relatif singkat sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas dan perubahan kualitas hidup yang diamati masih terbatas pada perubahan jangka pendek. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah partisipan yang lebih banyak dengan cakupan wilayah yang lebih luas serta menggunakan metode *mixed methods* atau *quasi experimental* dengan instrumen kualitas hidup yang terstandar agar hasil penelitian menjadi lebih objektif dan komprehensif. Penelitian lanjutan juga perlu mengevaluasi keberlanjutan program lansia tangguh dalam jangka panjang serta mengkaji lebih mendalam mengenai peran keluarga, kader kesehatan, dan dukungan masyarakat terhadap keberhasilan program pemberdayaan lansia berbasis komunitas.

Conflict of Interest

Tidak ada konflik kepentingan pada para penulis.

Referensi

[1] D. E. Papalia and G. Martorell, *Experience human development (13th ed.)*. McGraw-Hill, 2015.
[2] BKKBN, *Buku Pegangan Kader: Lansia Tangguh dengan Tujuh Dimensi*. Jakarta: BKKBN, 2023.
[3] S. J. Meredith *et al.*, "Factors that influence older adults' participation in physical activity: a systematic review of qualitative studies," *Age Ageing*, vol. 52, no. 8, 2023, doi: 10.1093/ageing/afad145.
[4] A. A. Kumar *et al.*, "Factors influencing healthcare access among older adults in Southeast Asia: a scoping review guided by the levesque framework," *BMC Health Serv. Res.*, vol. 26, no. 1, 2026, doi: 10.1186/s12913-025-13838-8.
[5] A. Nurjanah, T. P. Mahanggoro, and R. Apriliani, "Improving the quality of life of the elderly through productive activities and healthy lifestyles at PCA Ngampilan, Yogyakarta," *Community Empower.*, vol. 10, no. 9, pp. 1793–1800, 2025, doi: 10.31603/ce.13247.
[6] A. A. I. N. Marhaeni *et al.*, "Community-Based Initiative to Improve Elderly Health and Quality of Life in Aan Village, Banjarangkan Sub-District, Klungkung Regency," *J. Community Serv. Empower.*, vol. 6, no. 2, pp. 20–31, 2025, doi: 10.22219/jcse.v6i2.38142.
[7] J. W. Creswell and J. D. Creswell, *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (6th ed.).* SAGE Publications., 2023.
[8] S. Kemmis, R. McTaggart, and R. Nixon, *The action research planner*. Springer, 2014.
[9] Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, 2019.
[10] M. B. Miles, A. M. Huberman, and J. Saldaña, *Qualitative data analysis: A methods sourcebook (4rd ed.)*. Sage Publications, 2020.
[11] A. Alfianti, P. Probosuseno, and S. Supriyati, "Hubungan Spiritualitas dan Religiusitas Dengan Kualitas Hidup Kelompok Usia Lanjut," *Heal. Promot. Community Engagem. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 33–43, 2022, doi: 10.70041/hpcej.v1i1.5.
[12] P. Simbolon and N. Simbolon, "Korelasi Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia," *J. Olahraga dan Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 2, p. 124, 2023, [Online]. Available: https://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JOK/article/view/865
[13] N. Cahyani Ari Lestari and S. Wahyu Utami, "Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kesehatan Reproduksi Dan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Banjarmasin Indah," *Zo. Kebidanan Progr. Stud. Kebidanan Univ. Batam*, vol. 15, no. 2, 2025, doi: 10.37776/zkeb.v15i2.1751.
[14] M. Fatukaloba and N. Aisyah Salim, "Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Kembang Kabupaten Sleman Yogyakarta," *Al-Tamimi Kesmas J. Ilmu Kesehat. Masy. (Journal Public Heal. Sci.*, vol. 12, no. 1, pp. 108–114, 2023, doi: 10.35328/kesmas.v12i1.2449.
[15] Achmad Wisdin Wahyu Satria, Novita Sari Dewi, and Lukman Faishal Fathrani, "Penambahan Brain Gym Meningkatkan Fungsi Kognitif Lansia: Studi Cross-Sectional," *J. Ris. Multidisiplin Edukasi*, vol. 2, no. 8, pp. 862–873, 2025, doi: 10.71282/jurmie.v2i8.884.
[16] R. Oktarina, M. Maryana, and S. Agustiani, "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Bhakti Kasih Siti Anna Dan Rumah Kasih Emaus Kota Pangkalpinang Tahun 2024," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 4, pp. 11039–11049, 2024, doi: 10.31004/jkt.v5i4.33723.
[17] N. Apriyan, D. Agustin, S. Suwarto, and S. Hadisaputra, "Peningkatan partisipasi sosial merupakan indikator penting karena menunjukkan bahwa tindakan yang diberikan mampu meningkatkan keterlibatan subjek penelitian dalam kehidupan bermasyarakat," *J. Bid. Ilmu Kesehat.*, vol. 14, no. 4, pp. 286–296, 2024.
[18] S. A. Putri *et al.*, "Peningkatan Kualitas Hidup Lansia melalui Program KULO: Penerapan Model Edukasi dan Praktik Pertanian Sederhana," *J. Pus. Inov. Masy.*, vol. 8, no. 1, pp. 11–23, 2026.
[19] L. F. Tampubolon, H. Saragih, and J. Nainggolan, "Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Upt Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Tahun 2022," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 4, no. 2, pp. 949–955, 2024.

Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v5i03.2492 **P-ISSN 2962-5734**

Penulis



Rizky Maulidiyah adalah mahasiswa Program Studi S-1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia, Kuningan, Jawa Barat. Selain menempuh pendidikan sarjana, ia juga bekerja sebagai bidan di Puskesmas Kluwut, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Pengalaman akademik dan praktik pelayanan kebidanan mendukung keterlibatannya dalam kegiatan kesehatan ibu, pelayanan masyarakat, serta upaya peningkatan kualitas layanan kebidanan di tingkat pelayanan kesehatan primer. (email: rizkyrizkyy369@gmail.com).



Yona Septina, M.Tr. Keb adalah dosen pada Program Studi S-1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia, Kuningan, Jawa Barat. Ia aktif dalam kegiatan pendidikan kebidanan dan pengembangan kompetensi mahasiswa melalui proses pembelajaran akademik. Bidang kegiatannya berkaitan dengan penguatan pelayanan kebidanan, kesehatan ibu, serta pengembangan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa agar mampu menerapkan praktik kebidanan yang profesional dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. (email: yonaseptinairawan@gmail.com).



Dera Sukmanawati, S.Tr.Keb., M.Keb adalah dosen pada Program Studi S-1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia, Kuningan, Jawa Barat. Ia terlibat dalam kegiatan pengajaran dan pengembangan pendidikan kebidanan di lingkungan perguruan tinggi. Aktivitas akademiknya mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa, penguatan praktik kebidanan berbasis pengetahuan, serta pengembangan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan masyarakat melalui pendekatan pendidikan yang terarah dan berorientasi pada profesionalisme. (email: derasukmanawati@univ-bhi.ac.id).