



Pengelolaan Well-being Lansia Melalui Program Integrasi Sekolah Lansia

¹Destu Satya Widyaningsih*, ²Sri Sugiarti, ³Rizky Erwanto, ³Dwi Endah Kurniasih, ³T. A. Erjinyuare Amigo

Corresponding Author: *destu.satya@gmail.com

¹ Akademi Analisis Kesehatan Manggala Yogyakarta, Indonesia

² BKKBN Propinsi DIY, Yogyakarta, Indonesia

³ Indonesia Ramah Lansia (IRL), Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Program Sekolah Lansia yang merupakan hasil kerjasama lembaga Indonesia Ramah Lansia (IRL) dan BKKBN Provinsi DIY yang ditumbuhkan untuk mengantisipasi peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia), salah satunya Bina Keluarga Lansia (BKL) Manunggal Asih Saptosari Gunungkidul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Program Integrasi Sekolah Lansia Dalam Bina Keluarga Lansia (ISL-BKL) pada tahapan masukan, proses dan keluarannya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey untuk mengungkap aspek masukan, proses dan keluaran program. Dari hasil kajian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program ISL-BKL sesuai dengan buku panduan. Beberapa perbedaan terletak pada metode, teknis pelaksanaan, durasi dan fasilitator. Perbedaan tersebut dikarenakan adanya penyesuaian kondisi pandemi Covid-19 saat ini.

Keywords: Sekolah Lanjut Usia, Bina Keluarga Lansia, Well-being

Pendahuluan

Penduduk usia lanjut (lansia) pada 2020 diperkirakan mencapai 28,8 juta jiwa atau 11,34 persen dari total jumlah penduduk. Angka ini menjadi tantangan agar tercipta lansia sehat dan produktif [1]. Jumlah lansia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3% dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 [2]. Dalam peraturan perundangan disebutkan perlu peran bersama antara pemerintah dan masyarakat dalam menangani persoalan kesejahteraan (*well-being*) lansia lanjut usia [3]. Pemerintah melalui Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) Nasional memfasilitasi wadah untuk membantu pemerintah desa mengelola dan melaksanakan program pengelolaan lansia. Keberadaan lembaga desa ini sudah ada sejak tahun 1980-an, namun kedudukan, peran dan tugas pokok belum disahkan dalam sebuah peraturan desa. Keadaan ini berdampak pada pembiayaan masih mengandalkan kepada institusi pusat yaitu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)[4].

Salah satu program KKBPK adalah Bina Keluarga Lansia (BKL) yaitu wadah kelompok kegiatan keluarga yang mempunyai lansia untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga lansia dalam rangka mewujudkan Lansia Tangguh. Penjelasan utama Program KKBPK adalah pembangunan keluarga (PK). Pelayanan pembangunan keluarga identik dengan pelayanan kegiatan keluarga sejahtera yang terdiri dari kegiatan kelompok-kelompok bina keluarga dan peningkatan pendapatan keluarga, salah satu diantaranya adalah Bina Keluarga Lansia[4]. Berdasarkan peningkatan jumlah lansia tersebut

dan untuk mewujudkan kesejahteraan lanjut usia, maka diadakan Program Sekolah Lansia. Konsep sekolah lansia ini terwujud atas dasar asas pendidikan seumur hidup. Wujud pendidikan tersebut berupa Sekolah lansia yang terintegrasi dalam Bina Keluarga Lansia (ISL-BKL). Kegiatan ini merupakan hasil kerjasama lembaga Indonesia Ramah Lansia (IRL) dan BKKBN Provinsi DIY. IRL adalah salah satu lembaga di Indonesia yang memperhatikan pendidikan bagi lansia dan bergerak pada dimensi pemberdayaan lansia baik dalam segmen pengetahuan maupun keterampilan [4]. Sekolah lansia rintisan yang diselenggarakan salah satunya ada di Bina Keluarga Lansia (BKL) Manunggal Asih Saptosari Gunungkidul.

Pada masa observasi yang telah dilakukan pada pertemuan ke-10 sampai pertemuan terakhir sekolah lansia tahap dasar/standar-1 (S1), ditemukan beberapa masalah antara lain kondisi pandemi Covid-19 saat pelaksanaan sekolah lansia, peserta buta huruf sebesar 42%, komunikasi antara pemberi materi (dosen) dengan peserta terkendala karena peserta yang tidak bisa melakukan umpan balik dengan bahasa Indonesia, pelaksanaan sekolah lansia yang sering tidak tepat waktu, jarak rumah warga dengan lokasi sekolah lansia yang cukup terjal dengan topografi yang naik dan turun terjal, terdapat kader yang kesulitan berjalan dikarenakan sudah lumpuh, kader lansia yang kesulitan membantu menyiapkan sarana terutama saat cuaca hujan dikarenakan tempat atau rumah yang digunakan terjadi kebocoran, serta pengaturan jarak minimal 1m antar peserta dalam masa pandemi Covid-19 ini.

Bina Keluarga Lansia (BKL) Manunggal Asih adalah kelompok kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga lansia dan keluarga yang memiliki anggota keluarga berusia 60 tahun ke atas dalam pengembangan, pengasuhan, perawatan dan pemberdayaan lansia agar dapat meningkatkan kesehatannya [5]. Penyelenggaran ISL-BKL menurut Panduan ISL-BKL, terdapat input, proses serta outputnya. Input ISL-BKL berupa deskripsi, tujuan, konsep, sasaran, metode, teknis pelaksanaan, durasi, fasilitator, kemitraan dan kurikulum kegiatan.

Pengertian Sekolah Lansia merupakan upaya pemberian informasi, pelatihan dan permainan edukatif tentang kesehatan, keagamaan, sosial budaya dan sebagainya sehingga lansia dapat hidup bahagia sejahtera. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku lansia terhadap kesehatan, mengetahui lebih awal penyakit yang diderita oleh lansia, meningkatkan kualitas hidup dan produktifitas lansia, dan meningkatkan kemandirian dari aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan spiritual.

Konsep yang digunakan menggunakan pendekatan andragogy atau pendidikan orang dewasa. Sasaran: Lansia usia diatas 60 tahun dan pra lansia (45-59 tahun) dan Lansia yang berada di komunitas (di tengah masyarakat). Metode berupa ceramah, diskusi interaktif, diskusi kelompok, *role play* dan praktek. Teknis pelaksanaannya diadakan sebulan sekali dengan jumlah pessenger 25-30 lansia/kelas. Lembar kepesertaan, daftar hadir, dan lembar evaluasi proses belajar mengajar. Lokasi berada di ruang kelas dapat memanfaatkan balai pedukuhan, balai kelurahan maupun ruang yang ada di masyarakat. Durasi 1 jam pelajaran yaitu 60 menit (teori, simulasi dan diskusi)[4][6].

Fasilitator adalah SDM Pelaksanaan Kegiatan atau Fasilitator yang terdiri dari satu orang kepala sekolah sebagai pengelola dan tenaga pengajar merupakan ahli (dokter umum, dokter spesialis, Ahli Komunikasi, Motivator, Psikolog, Perawat, perawat spesialis, Fisioterapist, Ahli Gizi/nutrisionist, Ahli

Kesehatan Masyarakat, Ustad/ustadzah/ tokoh agama, Stakeholder/puskesmas). Kemitraannya dengan (1) Puskesmas, Bina upaya lansia, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial; (2) Stakeholder lokal (kepala dukuh, kepala desa, camat, pemerintah kabupaten), Komisi daerah lansia; (3) Akademisi (Universitas Respati Yogyakarta, dan CeFAS URINDO); (4) Rumah Sakit, Klinik Pratama, Organisasi Profesi, Organisasi Sosial, LSM/NGO, dan Prokami [4].

Kurikulum sekolah lansia yaitu (1) Konsep penuaan: ADL (Activity Daily Living), gizi lansia, komunikasi lansia; (2) Penurunan system musculoskeletal & sendi; (3) Gangguan psikologis pada lansia (cemas, stress, depresi, kesepian, dll); (4) Hipertensi, Stroke; (5) Penyakit paru obstruksi kronik (PPOK); (6) Diabetes mellitus; (7) Demensia/kepikunan; (8) Terapi pada lansia (acupressure, massage, dll); (9) Pertolongan pertama pada kondisi darurat; (10) Motivasi dan kegiatan keterampilan (entrepreneurship); (11) Terapi spiritual; (12) Olahraga pada lansia dan rekreasi [4].

Padukuhan Tritis memiliki jumlah penduduk 220 jiwa di mana terdapat 28,2 % adalah penduduk yang tergolong dalam kelompok pra lansia dan lansia. Angka penduduk lansia di Padukuhan Tritis tergolong tinggi. Banyak perubahan dalam kehidupan lansia baik fisik, psikis, sosial maupun ekonomi. Maka dari itu diperlukan kesiapan keluarga, khususnya keluarga lansia itu sendiri atau keluarga yang mempunyai lansia untuk membinanya melalui kelompok kegiatan Bina Keluarga Lansia.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan konteks input, proses dan output pelaksanaan Program Integrasi Sekolah Lansia Dalam Bina Keluarga Lansia (ISL-BKL) di Saptosari Gunungkidul.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pendekatan observasi untuk mengetahui pelaksanaan Program Integrasi Sekolah Lansia Dalam Bina Keluarga Lansia (ISL-BKL) di Saptosari Gunungkidul. Teknik pengumpulan data merupakan cara pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Data primer yang diperoleh dari observasi kegiatan di lapangan. Analisis data pada penelitian ini dengan membandingkan data hasil observasi dengan input pada buku panduan ISL-BKL dan menjelaskan proses kegiatan serta menganalisis outputnya.

Hasil

Berdasarkan observasi dan dokumen di lapangan ada 52 peserta sekolah lansia dengan karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Penelitian dilakukan dengan mencari sumber data primer pada masukan, proses dan keluaran dari Program ISL-BKL. Pengambilan data penelitian primer dilakukan di tengah berjalannya Program ISL-BKL pada tahap 1 yaitu pada bulan Februari-Maret 2022 sampai pada tahap akhir program bulan September 2022. Pada awal pelaksanaan program, sekolah dilakukan dengan tatap muka pada bulan Februari-Maret 2020. Lalu setelahnya, terjadi pandemic Covid-19 yang mengakibatkan ditundanya kegiatan Program ISL-BKL selama 5 bulan, sehingga baru diadakan kegiatan kembali pada bulan September-November 2020. Praktis selama 5 bulan diberikan materi sebanyak 12 kali dengan rata-rata 2-3 materi yang diberikan pada 1 kali tatap muka.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	20	39
• Perempuan	32	61
Usia (tahun)		
• 45-59	13	25
• 60-74	30	58
• 75-90	9	17
• >90	0	0
Pendidikan		
• Tidak sekolah	27	52
• SD	23	44
• SMP	1	2
• SMA	1	2
Jumlah	52	100

Pada tahap standar 2 (S2), kegiatan dilakukan dengan daring. Hal ini disebabkan tidak adanya ijin dari kapanewon/kecamatan setempat untuk pelaksanaan luring, dikarenakan masih ada pembatasan pertemuan oleh pemerintah. Selanjutnya tahap standar 3 (S3) sudah dilakukan kegiatan tatap muka secara penuh. Tahap S3 dimulai pada Februari-September 2022. Tahapan sekolah lansia disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Tahap Pelaksanaan Sekolah Lansia

Tahapan	Pelaksanaan	Metode	Jumlah Tatap Muka
Standar 1 (S1)	Februari-Maret 2020	Luring	5x
	September-November 2020	Luring	
Standar 2 (S2)	Agustus-Oktober 2021	Daring	3x
Standar 3 (S3)	Februari-September 2022	Luring	6x

Tahapan S1 dilakukan sebanyak 5x tatap muka dengan 12 materi, sehingga dalam satu kali pertemuan atau tatap muka (TM) disampaikan materi sebanyak 2-3 materi. Tahapan S2 dilakukan dengan metode daring dengan bantuan kader. Materi diberikan kepada kader melalui media Zoom Meeting yang diteruskan kepada siswa peserta sekolah lansia. Hal ini dilakukan sebanyak 3x materi dan 3x tatap muka dengan media Zoom Meeting. Tahapan terakhir dilakukan sebanyak 6x TM dengan materi sebanyak 6 kali juga dengan metode luring.

Pada masukan data didapatkan dari buku panduan pelenggaraan Program ISL-BKL. Data masukan Program ISL-BKL berupa tujuan, konsep, sasaran, metode, teknis pelaksanaan, durasi, fasilitator, kemitraan dan kurikulum. Selanjutnya data pada proses didapatkan dari data pelaksanaan ISL-BKL di lapangan berupa bukti-bukti pelaksanaannya serta temuan pada Program ISL-BKL. Terakhir pada keluarannya didapatkan dari data kehadiran serta administrasi perangkat kegiatan Program ISL-BKL. Adapun data pada masukan, proses dan keluaran Program ISL-BKL berdasarkan tujuan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Data hasil penelitian sekolah lansia

Kegiatan	Masukan	Proses	Keluaran
Tujuan	a. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku lansia b. Mengetahui lebih awal penyakit yang diderita oleh lansia c. Meningkatkan kualitas hidup dan produktifitas lansia d. Meningkatkan kemandirian	a. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku lansia b. Mengetahui lebih awal penyakit yang diderita oleh lansia c. Meningkatkan kualitas hidup dan produktifitas lansia d. Meningkatkan kemandirian	a. Data peningkatan pengetahuan tidak didapatkan b. Tidak ada data c. Pada program ISL-BKL tahap 3 (S3). d. Pada program ISL-BKL tahap 3 (S3).
Konsep	Pendekatan Andragogy atau pendidikan orang dewasa.	Pendekatan Andragogy atau pendidikan orang dewasa.	Pendekatan Andragogy atau pendidikan orang dewasa.
Sasaran	45-59 tahun dan lansia di tengah masyarakat	Peserta lansia dengan usia mulai dari 60-74 tahun.	Peserta lansia dengan usia mulai dari 60-74 tahun.
Metode	Ceramah, diskusi interaktif, diskusi kelompok, role play, praktek.	Ceramah, tanya jawab dan praktek	Ceramah, tanya jawab dan praktek
Teknis Pelaksanaan	a. Sebulan sekali b. Jumlah peserta 30-50 lansia/kelas. c. Lembar kepesertaan, daftar hadir dan lembar evaluasi proses belajar mengajar. d. Lokasi: balai kemasyarakatan atau ruang BKL.	a. Sebulan sekali dengan 2-3 materi b. Jumlah peserta rata-rata 50 lansia c. Lembar kepesertaan, daftar hadir. d. Lokasi: Balai BKL Manunggal Asih	a. Sebulan sekali dengan 2-3 materi b. Jumlah peserta rata-rata 50 lansia c. Lembar kepesertaan, daftar hadir. d. Lokasi: Balai BKL Manunggal Asih
Durasi	Satu (1) jam pelajaran yaitu 60 menit (teori, simulasi dan diskusi) ditambah 15 menit pembukaan dan penyemangat.	Satu (1) jam pelajaran 45 menit ditambah dan 10 menit pembukaan	Satu (1) jam pelajaran 45 menit ditambah dan 10 menit pembukaan
Fasilitator	a. Satu (1) orang kepala sekolah b. Tenaga pengajar: dokter, ahli komunikasi, psikolog, perawat, fisioterapist, ahli gizi, tokoh agama, stakeholder	a. Satu (1) orang kepala sekolah b. Tenaga pengajar: dokter, psikolog, perawat, fisioterapist, bidan, tokoh agama, petugas penyuluh KB.	a. Kepala sekolah adalah ketua kader Lansia yaitu Ibu Wasih b. Tenaga pengajar: dokter, psikolog, perawat, fisioterapist, bidan, tokoh agama, petugas penyuluh KB.
Kemitraan	Puskesmas, dinas kesehatan, dinas social	Puskesmas, dinas kesehatan, dinas social.	Puskesmas, dinas kesehatan, dinas social.

Kurikulum yang dilaksanakan selama proses kegiatan ditunjukkan pada Tabel 4. Pada tabel ini mencakup penerapan pada aspek masukan, proses, dan keluaran. Hasil pengamatan ini yang dibandingkan dengan buku panduan pelaksanaan dari pemerintah.

Tabel 4. Data kurikulum sekolah lansia

Kegiatan	Masukan	Proses	Keluaran
Kurikulum	Konsep penuaan, penurunan sistem musculoskeletal & sendi, gangguan psikologis pada lansia, penyakit degenerative, penyakit paru, gizi & peran lansia di keluarga, kesehatan GILUT, terapi herbal, pertolongan pertama lansia, pengembangan hobi dan keterampilan, terapi spiritual, social&kebudayaan, olahraga pada lansia&rekreasi.	Mata pelajaran: a. stadium general&tepek lansia; b. gangguan kognitif lansia; c. syndrome geriatric; d. Hipertensi&DM; e. relaksasi otot; f. gangguan psikologi lansia; g. dimensi lansia tangguh; h. gizi lansia; i. peran lansia cegah stunting; j. P2 darurat; k. spiritual lansia; l. hobi keterampilan.	Mata pelajaran a. stadium general&tepek lansia; b. gangguan kognitif lansia; c. syndrome geriatric; d. Hipertensi&DM; e. relaksasi otot; f. gangguan psikologi lansia; g. dimensi lansia tangguh; h. gizi lansia; i. peran lansia cegah stunting; j. P2 darurat; k. spiritual lansia; l. hobi keterampilan.

Berdasarkan data pada Tabel 4 dapat diketahui bahwa pada indikator masukan terdapat dekripsi sesuai dengan Buku Panduan ISL-BKL tahun 2020. Selanjutnya pada indikator proses terdapat temuan-temuan sesuai kondisi lapangan pada pelaksanaannya. Perbedaan terletak pada metode yang hanya melakukan ceramah, tanya jawab dan praktek. Sedangkan pada indikator masukan tercantum ceramah, diskusi interaktif, diskusi kelompok, *role play*, praktek. Perbedaan berikutnya pada teknis pelaksanaannya. Pelaksanaan yang dirancangan pada Buku Panduan ISL-BKL menyebutkan bahwa dilakukan satu bulan sekali. Pada 2 bulan pertama berjalan sesuai rancangan, akan tetapi akibat kondisi pandemi Covid-19 kegiatan dilakukan pada 3 bulan terakhir di tahap S1 dengan rata-rata pemberian materi sebanyak 2-3 materi setiap bulannya. Tahap S2 juga beradaptasi dengan beralih ke sistem online dalam pelaksanaan sekolah lansia dan juga dengan bantuan kader lansia untuk menyebarkan materi dan informasinya. Sedangkan pada S3 kegiatan dilakukan selama 6 bulan dengan masing-masing materinya. Jumlah lansia yang hadir pada tiap pelaksanaan rata-rata 50 lansia. Administrasi pada teknis pelaksanaan hanya lembar keanggotaan dan daftar hadir.

Perbedaan lain ditemui dalam durasi pelaksanaan yang kurang dari 60 menit. Perbedaan ini karena ada penyesuaian di lapangan karena masa pandemi Covid-19. Pelaksanaan pertemuan atau tatap muka pada setiap bulannya, diberikan 2-3 materi sehingga durasi lebih pendek dari pada rancangan di buku Buku Panduan ISL-BKL. Temuan perbedaan lain terdapat pada materi dan fasilitator. Hal ini berkaitan karena materi yang diberikan sama dengan judul mata pelajaran yang telah diambil dari kurikulum sekolah lansia pada Buku Panduan ISL-BKL. Materi yang dirancang untuk diberikan rutin setiap bulan, namun di lapangan diberikan secara berturut-turut 2-3 materi setiap bulan pada S2. Berbeda dengan tahap S3 yang diberikan 1 kali tiap pertemuan, yaitu selama 6 bulan. Sedangkan fasilitator yang menjadi narasumber utama sekolah lansia adalah dokter, psikolog, perawat, fisioterapist, bidan, tokoh agama, petugas penyuluh KB.

Pembahasan

Adanya perbedaan pelaksanaan sekolah lansia dengan buku panduan, diakibatkan adanya kondisi pandemic COVID-19 yang tidak memungkinkan untuk dilaksanakan kegiatan tatap muka (luring) 100 %. Metode yang digunakan oleh pengajar yaitu menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan praktik. Pengajar tidak menggunakan metode role play dikarenakan waktu yang di butuhkan terbatas. Pengajar memberikan metode praktik dengan komposisi 80 persen dari materi yang diberikan. Hal ini diharapkan dapat menggantikan metode role play dan menambah keterampilan peserta sekolah lansia. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa metode demonstrasi ini mampu meningkatkan pengetahuan dan tindakan kader posyandu lansia untuk menurunkan kejadian penyakit tidak menular pada lansia [7]. Durasi yang lebih pendek juga merupakan hasil penyesuaian kondisi pandemi dan kondisi lansia yang ternyata dari hasil observasi masih buta huruf dan kendala lainnya berupa tidak semua bisa berkomunikasi dengan bahasa Indonesia untuk umpan baliknya. Jawaban ini merupakan hasil observasi peneliti dan juga narasumber kader posyandu lansia Manunggal Asih.

Pelaksanaan sekolah lansia tahap 2 dilaksanakan 100 % secara online dengan melibatkan peran serta dari kader. Hal ini tidak sesuai dengan di buku panduan dikarenakan adanya aturan dari pemerintah untuk tidak melaksanakan kegiatan tatap muka secara offline. Keterlibatan kader dan keluarga dalam proses ini sangat penting dikarenakan sebagian besar lansia tidak memiliki media komunikasi seperti handphone dan laptop. Kader Kesehatan lansia bertugas menyampaikan informasi yang diberikan pengajar kepada lansia, sedangkan keluarga bertugas mengajarkan dan mengevaluasi materi dan praktik yang di berikan oleh kader dan pengajar. Hal ini sesuai dengan peneliti terdahulu bahwa keterlibatan anggota keluarga di masa pandemic COVID 19 penting untuk kualitas hidup lansia [8] Selain pemberdayaan kepada keluarga, pengelola sekolah lansia juga memberdayakan kader Kesehatan lansia agar mandiri dan mampu mengaplikasikan informasi yang diberikan oleh pengajar. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa pentingnya pemberdayaan kepada kader posbindu untuk meningkatkan kualitas hidup lansia maupun untuk pencegahan penyakit tidak menular pada lansia [9], [10]. Kader Kesehatan lansia tidak hanya terdiri dari kelompok dewasa, namun juga kelompok remaja. Adanya Kerjasama lintas generasi ini diharapkan lansia merasa diperhatikan oleh generasi di bawahnya dan diharapkan kualitas hidup lansia meningkat. Hal ini sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh penulis sebelumnya bahwa adanya pelaksanaan sekolah lansia melibatkan berbagai pihak khususnya para remaja dan kader Kesehatan lansia untuk dapat berkontribusi dalam pelaksanaan sekolah lansia. Adanya kontribusi dari lintas generasi (*intergenerational learning*) dapat menjadikan indikator terbentuknya sekolah lansia. Hasil yang telah dicapai dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan peserta sekolah lansia sebesar 45,74 %, adanya peran serta dari lintas generasi (*intergenerational learning*) dan terbentuknya dusun ramah lansia di dusun Karet Bantul [11].

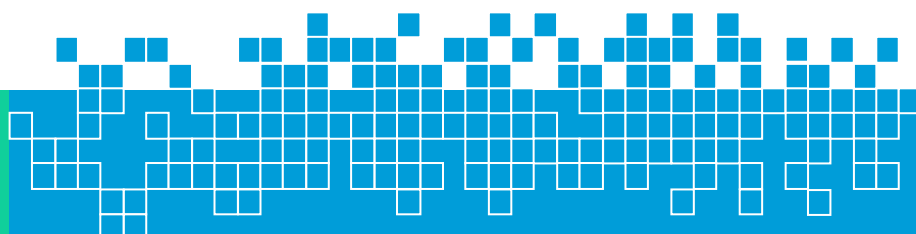
Tim pengajar atau fasilitator yang memberikan informasi sesuai di buku panduan yaitu terdiri dari dokter, psikolog, perawat, fisioterapist, bidan, tokoh agama, petugas penyuluh KB. Tim pengajar tersebut menyesuaikan tingkat Pendidikan lansia karena sebanyak 58% peserta sekolah lansia tidak

bersekolah. Materi atau kurikulum yang diberikan menggunakan pendekatan dimensi lansia tangguh yang diajarkan sesuai kepakaran masing-masing. Meskipun Sebagian besar peserta sekolah lansia tidak bersekolah dan kondisi geografi wilayah Kapanewon Saptosari Gunungkidul, khususnya padukuhan Planjan merupakan wilayah dengan topografi yang tidak rata berupa pegunungan, namun mereka memiliki semangat yang tinggi untuk mengikuti sekolah lansia. Selain itu juga di dukung semangat yang tinggi dari kader BKL maupun pemerintah daerah setempat untuk pelaksanaan sekolah lansia sehingga pelaksanaan sekolah lansia dapat berjalan sesuai dengan rencana. Hal ini sesuai dengan peneliti sebelumnya bahwa adanya semangat lansia, kader yang aktif dan ramah, kepercayaan pemerintah setempat, serta dukungan mitra menjadi factor penguat pelaksanaan BKL untuk mewujudkan lansia tangguh [12].

Dalam masa pandemi Covid-19 banyak kendala pelaksanaan sekolah lansia, seperti tertundanya jadwal masuk sekolah hingga terbatasnya pelaksanaan sekolah lansia dengan penerapan protokol kesehatan. Petugas sekolah lansia atau penyelenggara telah mampu memberikan kepuasan berupa kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung. Responden didominasi dengan jenis kelamin wanita sebesar 61% dan umur 60-74 tahun sebesar 58% serta tidak bersekolah sebanyak 52% telah merasakan kepuasan dalam kelima dimensinya. Kehandalan petugas dalam hal menyiapkan perlengkapan sekolah online dalam proses inputnya, termasuk menyiapkan narasumber telah mampu dirasakan puas oleh responden. Petugas juga mampu memberikan daya tanggap yang berkualitas kepada responden. Responden merasa terjamin akan bertambah ilmu dan manfaat jika mengikuti sekolah lansia. Sikap empati yang ditunjukkan oleh petugas juga dirasakan puas oleh responden. Dalam hal ini sudah menjadi sebuah tradisi yang tertanam di lokasi yang berupa pedesaan, sehingga sikap-sikap empati masih tinggi [13]. Selanjutnya bukti langsung juga sudah dirasakan puas oleh responden, dimana responden telah mampu mempraktekkan beberapa materi yg diberikan pada saat mengikuti sekolah lansia. Dari penjelasan tersebut maka kepuasan peserta didik terhadap kualitas sekolah lansia tercapai dan sesuai dengan kebutuhan peserta sekolah lansia walaupun berada pada masa pandemi. Hal ini sesuai dengan teori kepuasan yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan adalah kesesuaian pelayanan dengan standar profesi dan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga semua kebutuhan pelanggan dan tujuan dapat tercapai [14]. Adanya sekolah lansia ini menjadi wadah lansia untuk berkumpul dengan sesama lansia sehingga terdapat peningkatan kepuasan pada lansia [15].

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program ISL-BKL dilakukan sesuai dengan buku panduan. Beberapa perbedaan terletak pada metode, teknis pelaksanaan, durasi dan fasilitator. Perbedaan tersebut dikarenakan adanya penyesuaian kondisi pandemi Covid-19 saat ini. Petugas sekolah lansia dalam hal ini adalah IRL, BKKBN dan kader posyandu juga melakukan pantauan terhadap kelengkapan administrasi sekolah lansia pada Program ISL-BKL sehingga ketertiban perangkat administrasi sekolah dapat terwujud.



References

- [1] R. Amelia, "Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urin pada lansia Panti Sosial Tuna Werdha (PSTW) Sumatera Barat," *Health & Medical Journal*, vol. 11, no. 1, 39-44, 2020.
- [2] BPS, *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Jakarta: BPS.go.id, 2021.
- [3] Presiden Republik Indonesia, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia," 1998
- [4] M. dkk Dawam, "Panduan Integrasi Sekolah Lansia Dalam Bina Keluarga Lansia (ISL-BKL)." BKKBN dan IRL, Yogyakarta, p. 78 Halaman, 2020.
- [5] Kader Lansia, *Profil Bkl Manunggal Asih Tritis Desa Planjan Kecamatan Saptosari*. Yogyakarta: Kader Lansia Tritis, 2014.
- [6] R. Erwanto, D. E. Kurniasih, and T. A. E. Amigo, *Elderly schools: Non-Formal Education Model for the Elderly*. Yogyakarta: Indonesia Ramah Lansia Foundation, 2018.
- [7] R. W. Gayatri, H. E. Wardani, and T. D. Tama, "Implementasi metode demonstrasi deteksi dini penyakit tidak menular pada pengetahuan dan keterampilan kader penyandu lansia," *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 2, no. 1, pp. 12–20, 2022, [Online]. Available: <http://journal2.um.ac.id/index.php/promotif>
- [8] W. Witono, "Community Participation in Family Resilience During the Covid-19 Pandemic," *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, vol. 4, no. 3, pp. 396–406, 2020, doi: 10.31764/jmm.v4i3.2525.
- [9] R. Lestari, A. Warseno, Y. Trisetyaningsih, D. K. Rukmi, and A. Suci, "Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm," *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 4, no. 1, p. 48, 2020, doi: 10.24269/adi.v4i1.2439.
- [10] Y. Armiyati, E. Soesanto, and T. Hartiti, "Pemberdayaan Kader Posbindu Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Kangkung Demak," pp. 1–6, 2017.
- [11] R. Erwanto, D. E. Kurniasih, T. Aquino, and E. Amigo, "Pengembangan Dusun Ramah Lansia Melalui Pelaksanaan Sekolah Lansia Di Karet Kabupaten Bantul," vol. 4, no. 6, 2020, doi: 10.31764/jmm.v4i6.3170.
- [12] B. Pangestuti, "Upaya Mewujudkan Lansia Tangguh Melalui Bina Keluarga Lansia (Studi Deskriptif Di Bkl Kecubung)," *Dikus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, vol. 3, no. 2, pp.127-147, 2019.
- [13] D. S. Widyaningsih and A. Harwanto, "Kepuasan Peserta Didik terhadap Kualitas Pelayanan Sekolah Lansia di Masa Pandemi," vol. 12, no. 12, pp. 61–66, 2021.
- [14] Bustami, *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Yogyakarta: Erlangga, 2011.
- [15] K. M. Ashifa, A. Professor, and I. S. Work, "Effect Of Social Network on Life Satisfaction Among Elderly People: An Empirical Analysis," 2022. [Online]. Available: <http://journalppw.com>

Penulis



Destu Satya Widyaningsih adalah dosen Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Akademi Analis Kesehatan Manggala Yogyakarta. Bidang keilmuannya adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat. Saat ini menjabat Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UPPM) di kampusnya. Aktif dalam publikasi jurnal nasional dan berpartisipasi dalam seminar nasional. (email: destu.satya@gmail.com).



Sri Sugiarti adalah peneliti di Bidang Penelitian, Pelatihan dan Pengembangan pada Kantor Perwakilan BKKBN DIY. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mengenai kependudukan dan keluarga berencana, kelanjut-usiaan. sebagai pendamping kegiatan inisiasi sekolah lansia di Bina Keluarga Lansia Melati, Dayakan, Kulonprogo. Saat ini sebagai peneliti di Badan Riset dan Inovasi Nasional. (email: srisugiharti590@gmail.com).



Rizky Erwanto adalah dosen dalam bidang keperawatan keluarga, komunitas dan gerontik. Dia juga peneliti dan konsultan program keperawatan gerontik (lansia), serta penulis buku Sekolah Lansia. Saat ini sebagai Direktur program Yayasan Indonesia Ramah Lansia dan Ketua Respati Centre for Ageing Studies. (email: rizkyerwanto@gmail.com).



Dwi Endah Kurniasih adalah peneliti, inisiator dan menjadi fasilitator program menuju dusun ramah lansia sejak 2013 di DIY serta di 23 Kota seluruh Indonesia. Dia juga penulis Elderly Friendly Village German, Dusun Ramah Lansia, dan Sekolah Lansia. Saat ini sebagai Direktur Eksekutif Yayasan Indonesia Ramah Lansia. (email: dwierendah.kurnia@gmail.com).



T. A. Erjinyuare Amigo adalah peneliti bidang lansia, trainer perawat Puskesmas, aktif membina lansia dan kader kesehatan lansia. Dia juga aktif di Organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia dan Ikatan Perawat Gerontik Indonesia. Penulis buku Sekolah Lansia. Saat ini sebagai Direktur Operasional Yayasan Indonesia Ramah Lansia. (email: erjin.respati2009@gmail.com).

