

HEALTHY AGING YANG BERLANDASKAN GREEN LIFESTYLE

Mustikaningrum Hidayati¹⁾, Sri Puji Lestari²⁾, Jaluanto Sunu Punjul Tyoso³⁾

^{1,2,3)}Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

ABSTRAK

Manusia dalam hidupnya akan mengalami periode berurutan, mulai dari periode parental hingga lansia. Setiap masa yang dilalui merupakan tahap-tahap yang saling berkaitan dan tidak dapat diulang kembali. Hal yang terjadi di masa awal perkembangan individu, akan memberikan pengaruh terhadap tahap selanjutnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana *Healthy Aging* terwujud dengan berlandaskan pada perilaku *Green Lifestyle*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif-fenomenologi melalui metode pengumpulan data wawancara dan observasi. Hasil penelitian berdasarkan wawancara dengan Nara Sumber dengan bantuan Mind Map, dapat disimpulkan bahwa *Healthy Aging* (lansia sehat) terwujud adanya pemeriksaan kesehatan yang rutin, kegiatan dan hobi yang menyenangkan, pola hidup teratur pada masa lalu sampai dengan sekarang dengan didukung oleh perilaku *Green Lifestyle* yang mengacu pada kepedulian lingkungan. Untuk mewujudkan *healthy aging* tentunya harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin selama siklus kehidupan manusia sampai memasuki fase lanjut usia dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari dan faktor-faktor proteksi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia. Faktor-faktor yang mempengaruhi *healthy aging* tidak terlepas dari faktor kesehatan fisik, faktor aktivitas, faktor psikologis, faktor ekonomi, faktor sosial, dan faktor religiusitas yang dilakukan sejak masa mudanya hingga masa lansia. Selain itu juga tetap memperhatikan kesehatan mental dan himbauan pemerintah dengan upaya GERMASnya.

Kata Kunci: *Healthy Aging, Green Lifestyle, Kesehatan Mental, GERMAS*

1. PENDAHULUAN

Lansia merupakan tahap terakhir dari rentang perkembangan manusia, yang sering dimaknai sebagai masa kemunduran. Semakin panjang usia seseorang, sejalan dengan pertambahan usia tubuhnya maka akan semakin mengalami kemunduran fisik maupun psikologis. Secara fisik, seorang lanjut usia akan terlihat keriput pada kulit-kulitnya, rambut memutih dan menipis, fungsi panca indera berkurang, dan bahkan mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuhnya mulai berkurang. Sedangkan secara psikologis, seorang lanjut usia mulai mengalami penurunan daya ingat, dibatasinya melakukan kegiatan-kegiatan baik di dalam maupun di luar rumah, mengalami kebosanan bahkan kesepian.

Manusia dalam hidupnya akan mengalami periode berurutan, mulai dari periode parental hingga lansia. Setiap masa yang dilalui merupakan tahap-tahap yang saling berkaitan dan tidak dapat diulang kembali. Hal yang terjadi di masa awal perkembangan individu, akan memberikan pengaruh terhadap tahap selanjutnya. Salah satu tahap yang akan dilalui oleh individu tersebut adalah masa lanjut usia (lansia). Masa lansia adalah masa perkembangan terakhir dalam hidup manusia yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikis, dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain [1].

Lanjut usia disebut juga sebagai usia emas karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka lanjut usia memerlukan tindakan perawatan, baik yang bersifat promotif maupun preventif agar ia dapat menikmati masa usia emas serta menjadi lanjut usia yang berguna dan bahagia [1]. Suardiman menyatakan bahwa semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, kemudian tumbuh menjadi dewasa, dan berkembang biak, selanjutnya menjadi semakin tua dan akhirnya akan meninggal [2].

Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Menghadapi periode ini sebagian lansia melewati hidupnya bersama keluarga, ada juga yang hidup sendiri karena pasangan hidup mereka sudah meninggal atau juga tidak punya sanak saudara sama sekali. Melewati masa ini, lansia memiliki kesempatan untuk berkembang mencapai pribadi yang lebih baik dan semakin matang, masih dapat mengembangkan diri dan berkreasi sesuai dengan minat mereka, dapat melakukan sesuatu yang berarti untuk diri mereka sendiri dan orang lain. Problematika yang dihadapi orang-orang yang telah lansia sangat khas yaitu mereka mengalami penurunan kondisi fisik dan juga masalah psikologis. Pada usia lanjut, seseorang tidak hanya harus menjaga kesehatan fisik tetapi juga menjaga agar kondisi mentalnya dapat menghadapi perubahan-perubahan yang mereka alami [3].

Healthy ageing is therefore much more than increasing the number of healthy life-years without any activity limitation and disability or disease. It has been succinctly defined as the process of optimising equal opportunities for health to enable older people to take an active part in society and to enjoy an independent and good quality of life [4].

Green lifestyle has been conceptualized in several ways, including health-related and environment-related activities, values, and perceptions [5][6][7]. Green lifestyle can be also viewed as everyday green activities [5]. Green lifestyles have been related to product specific attitudes and behavioral intentions [8][9]

2. METODE PENELITIAN

1, KLASIFIKASI UMUR LANSIA

Menurut Depkes RI, lansia diklasifikasikan dalam beberapa golongan sebagai berikut [10] :

- a. Masa lansia awal usia 46 – 55 tahun
- b. Masa lansia akhir usia 56 – 65 tahun
- c. Masa manula usia 66 – ke atas

Dalam penelitian ini menggunakan batasan umur lansia sebagai nara sumber adalah umur 56 sampai dengan 65 tahun.

2. DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode penelitian kualitatif memungkinkan peneliti untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2010)[11]

Peneliti memilih metode penelitian kualitatif karena peneliti ingin mengetahui bagaimana “**Healthy Aging berlandaskan Green Lifestyle**”. Sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi berorientasi untuk memahami, menggali, dan menafsirkan arti dan peristiwa-peristiwa, dan hubungan dengan orang-orang yang biasa dalam situasi tertentu. Penelitian dengan menggunakan pendekatan fenomenologis ini biasa disebut dengan penelitian yang menggunakan pengamatan terhadap fenomena-fenomena atau gejala-gejala sosial yang alamiah yang berdasarkan kenyataan lapangan (empiris) [11].

Pengambilan subjek dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu [12]. Adapun pertimbangan tertentu dalam penelitian ini adalah nara sumber yang dipilih sebagai informan adalah bapak atau ibu yang pada saat penelitian dalam kondisi sehat sekitar usia 56-65 tahun. *Snowball sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit n lama lama menjadi besar [12].

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknis analisis data menggunakan tiga langkah yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi dengan bantuan program *Mind Map* (alat bantu dengan pendekatan kualitatif). Validitas dan reliabilitas menggunakan triangulasi dengan sumber sebagai uji keabsahan data. Triangulasi dengan sumber yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif.

Adapun Nara sumber/ sumber data/ informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Data Nara Sumber Tahun 2019

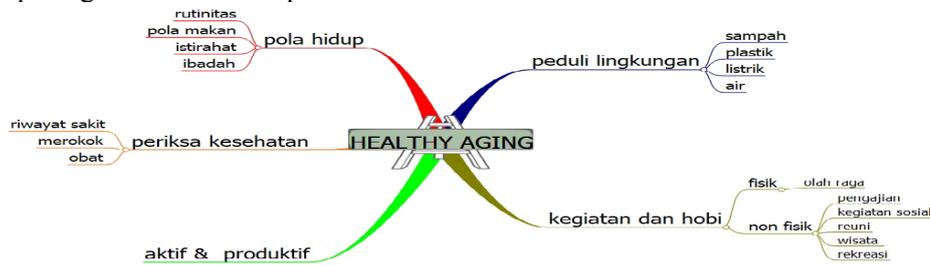
No	NAMA NARA SUMBER	ASAL	USIA	PEKERJAAN
1	Slamet Supriyono (SS)	Magelang (MGL)	56 tahun	Pensiunan Dini Bank Mandiri (2012)
2	Sri Sayekti (SSY)	Magelang (MGL)	56 Tahun	Usaha Bimbel sejak 2003
3	Wibowo (WB)	Semarang (SMG)	56 tahun	Penulis Buku
4	Sugeng Sartono (SUG)	Solo (SL)	61 Tahun	Pensiunan PNS
5	Totok Sunarto (TS)	Solo (SL)	64 Tahun	Wirausaha
6	Mujaenah (MJN)	Pekalongan (PKL)	64 tahun	Pedagang

Sumber : wawancara Mei – Juli 2019

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

Hasil analisis dengan bantuan Mind Map berdasarkan reduksi dan *display* data dapat diringkas dan disajikan seperti pada gambar Mind Map berikut ini :



Gambar 1 : Mind Map dari Substansi dan Kategori

a. TEORI

Teori dalam penelitian ini mengacu pada *Healthy Aging*, dan *Green Lifestyle*.

1). *Healthy Aging*

Agar lansia tidak menjadi beban maka dari muda harus mengatur hidup sehat dengan cara mengatur pola makan, cara hidup, mengurangi stress, upaya mandiri dari segi ekonomi dan pemeriksaan kesehatan. GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) meliputi olah raga minimal 30 menit per hari, makan buah dan sayur, memeriksakan kesehatan, lingkungan bersih, menggunakan jamban, tidak merokok, dan tidak minum alkohol.”

Beberapa indikator atau variabel praktek sehat yang dapat mempengaruhi kesehatan mental lanjut usia, beberapa variabel tersebut antara lain: pengembangan hobi/minat, melakukan rekreasi periodik, praktek percaya diri, berusaha tampil menarik, mampu mempertahankan ingatan, mampu mengatasi masalah [13].

2). *Green Lifestyle*

Green lifestyle should contain three components or dimensions: environmental knowledge, environmental attitudes, and environmental behavior [14][15]. Green lifestyle has been conceptualized in several ways, including health-related and environment-related activities, values, and perceptions [5][6][7]. Green lifestyle can be also viewed as everyday green activities [5].

b. SUBSTANSI dan KATEGORI

Dari beberapa teori dalam penelitian ini terdiri dari: *Green Lifestyle* dan *Healthy Aging*, maka untuk mempermudah dalam penelitian ini substansi dan kategori yang diteliti dapat dikelompokkan sbb :

1). HEALTHY AGING

- a) Kegiatan dan hobi : fisik (olga) dan non fisik (pengajian, kegiatan sosial, reuni, wisata/rekreasi)
- b) Pola hidup (pola makan, istirahat, ibadah)
- c) Pemeriksaan kesehatan (riwayat sakit, merokok, obat)

2). GREEN LIFESTYLE

- a) Kepedulian Lingkungan (sampah, plastik, listrik, air)

2. PEMBAHASAN

a. HEALTHY AGING

Sehat merupakan kondisi optimal fisik, mental dan sosial seseorang sehingga dapat memiliki produktivitas, bukan hanya terbebas dari bibit penyakit. Kondisi sehat dapat dilihat dari dimensi produksi dan dimensi konsumsi. Dimensi produksi memandang keadaan sehat sebagai salah satu modal produksi atau prakondisi yang dibutuhkan seseorang sehingga dapat beraktivitas yang produktif [16].

Healthy ageing is therefore much more than increasing the number of healthy life-years without any activity limitation and disability or disease. It has been succinctly defined as the process of optimising equal opportunities for health to enable older people to take an active part in society and to enjoy an independent and good quality of life [4].

Pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang dapat menyebabkan pengeluaran tenaga untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik sangat penting peranannya terutama bagi orang dengan lanjut usia (lansia). Dengan melakukan aktivitas fisik, maka lansia dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya [17]. Lansia yang mempunyai tekanan darah tinggi (hipertensi) menikmati waktu senggangnya untuk bersantai. Sedangkan lansia yang kurang melakukan aktivitas fisik dan olahraga dapat mempengaruhi perubahan pada tekanan darah [18]

Healthy ageing should ideally start in childhood and take a lifelong perspective. Yet it is never too late to start. Investing in prevention can have important benefits for the individuals involved; those who stop smoking between the ages of 60-75 years of age reduce their risk of dying prematurely by 50%, while engaging in moderate exercise like brisk walking can have immediate physical and cognitive benefits. Investing in prevention also has societal benefits, since it is better to finance effective strategies to prevent diseases than to use the resources to cure them [19].

Aspek mental merupakan masalah yang sangat terkait dengan lansia, bahwa prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15%. Hasil meta analisis dari laporan negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita dan pria adalah 14,1 : 8,6 [20]. Menurut WHO, kesehatan mental adalah "suatu keadaan kesejahteraan di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan yang normal dalam kehidupan, bekerja secara produktif dan baik, dan mampu memberikan kontribusi kepadanya atau komunitasnya" [21].

Penelitian-penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa quality of life lanjut usia yang tinggal di panti werdha lebih rendah daripada lansia yang tinggal di rumah [22]. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmania dijelaskan bahwa sebagian besar lanjut usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya mengalami tingkat depresi sedang, karena kurangnya aktivitas yang dilakukan oleh lanjut usia selama di panti dan didukung dengan belum adanya pelayanan konsultasi atau pemeriksaan psikologis bagi lansia yang mengalami depresi [23]. Depresi pada usia lanjut akan mempunyai dampak yang cukup serius pada kehidupan sosial dan fisik dimana hal tersebut akan menyebabkan penurunan kualitas hidup serta menyebabkan lanjut usia bergantung pada orang lain [24].

Menurut Suardiman, ada empat faktor yang diduga menjadi prediktor yang baik bagi umur panjang seseorang, yaitu; Mobilitas fisik, maksudnya orang yang aktif cenderung berumur panjang. Pendidikan, orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih panjang umurnya daripada yang pendidikannya lebih rendah. Pekerjaan, para profesional atau orang dengan pekerjaan yang hanya membutuhkan aktivitas fisik relatif kecil cenderung berumur panjang. Aktivitas, orang yang aktif bekerja lebih panjang umurnya daripada orang yang banyak menganggur atau pensiun [2].

1).Aktivitas atau Kegiatan (Activity)

Beberapa indikator atau variabel praktek sehat yang dapat mempengaruhi kesehatan mental lanjut usia, beberapa variabel tersebut antara lain: pengembangan hobi/minat, melakukan rekreasi periodik, praktek percaya diri, berusaha tampil menarik, mampu mempertahankan ingatan, mampu mengatasi [13].

Tabel.1 Rangkuman Jawaban Sumber Data (Nara Sumber) determinan Aktivitas/Hobi

Nara Sumber	Rangkuman Jawaban Sumber Data	Substansi	Kategori
SS_MGL	<p>“paling jalan-jalan....jalan pagi.....kadang renang.....kalau dulu bersepeda”</p> <p>“hobi saya bercocok tanam....karena tidak ada lahan saya pakai Hidroponik”</p> <p>“ada paling pengajian pada hari minggu didekat rumah....juga arisan warga”</p>	Aktivitas/Hobi	fisik (olga) dan non fisik (pengajian, reuni, wisata, kegiatan sosial)
SSY_MGL	<p>“saya ikut senam di lingkungan saya setiap satu minggu sekali..... dulu ikut senam di sanggar.</p> <p>“Hobi memasak...pernah buka usaha ...jualan soto.... jual warungan. Pada waktu mengikuti suami saya jualan bandeng presto dan gudeg dan juga rawon, di Medan banyak ibu-ibu yang suka.... Ibu-ibu di lingkungan</p>		

	Dharma Wanita”		
WB_SMG	<p>“saya selalu berjalan kaki ketika saya akan bekerja, dan saya jarang menggunakan angkutan motor bila jaraknya dekat. Dengan berjalan kaki pulang dan pergi akan menggantikan olah raga yang tidak bias saya lakukan setiap hari”</p> <p>“ya....pertama saya aktif menulis di Koran sekitar tahun 80 an, terus berkembang ke buku. Biku sejak thn 2008”</p>		
SUG_SOLO	<p>“Biasanya olah raga waktu muda, waktu sekarang jalan-jalan, kalau badminton sdh tidak kuat. Semuanya ikut pingpong, catur, voli tim kantor ,Waktu di ki mangunsakoro mendirikan bela diri pada masa muda juga pernah membuat kelompok bela diri karate”</p> <p>“Lebih sering untuk menuju tempat hiburan dan keramaian seperti stadion dan rumah sakit dengan jalan kaki karena dekat dengan rumah tinggal”</p>		
TS_SOLO	<p>:Pengajian juga kadang – kadang, dimasjid kalau rabu. Dari magrib sampai ishak.Olah raga pagi juga kalau pas car free day hari minggu”.</p> <p>“Kegiatan dilingkungan yang saya lakukan paling hanya arisan RT, itupun sebulan sekali. Kerja bakti hanya kalau mau 17an saja”.</p>		
MJN_PKL	<p>“kalau dulu....saya masih muda olah raga yang saya sukai Bola Volley.... Sekarang saya sudah tua Senam Lansia”</p> <p>“Kegiatan yang saya ikuti sampai sekarang ya banyak sekali....ya dari PKK, kader PKK, kader Posyandu, Posyandu Balita, posyandu Lansia, PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa), klas ibu hamil, PKK RW, PKK RT....pokoknya saya mencari kesibukan agar apa ya,,,punya rasa ingin membantu pada masyarakat di lingkungan saya”</p> <p>“Kalau.... Pengajian itu setiap hari kamis malam jumat, ada pengajian keliling juga Yasin Tahlil. Untuk minggu,,,mingu ke 2 pengajian Kubro”</p>		

2). Pemeriksaan Kesehatan

Untuk mewujudkan lansia Sehat, aktif dan produktif adalah 1. Periksa kesehatan secara rutin di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), 2. Ke Puskesmas jika ada keluhan kesehatan, 3. Lakukan kegiatan yang mengasah otak, 4. Kembangkan hobi sesuai kemampuan, 5, Konsumsi makanan bergizi seimbang, 6. Kurangi makanan yang terlalu gurih, manis dan berminyak, 7. Tidak merokok, 8. Perbanyak relasi dan hubungan yang harmonis, 9. Kelola stress dengan baik, lakukan aktivitas fisik ringan 30 menit sehari, 10. Senam lansia secara teratur [25]

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian. GERMAS dapat dilakukan dengan cara: melakukan aktifitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban.

Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin.

Tabel.2 Rangkuman Jawaban Sumber Data (Nara Sumber) determinan Pemeriksaan kesehatan

Nara Sumber	Rangkuman Jawaban Sumber Data	Substansi	Kategori
SSY_MGL	<p>“Alhamdulillah belum pernah...eh pernah operasi tahun 1991 setelah melahirkan anak pertama karena ada tumor jinak di pankreas....sudah sampai 2,5 kg...2004 saya angkat Rahim karena pendarahan terus (myom)”</p> <p>“Ya saya mengkonsumsi susu segar...terus suplemen.. tapi setelah itu saya lepas nanti takut ada ketergantungan..kehidupan seperti biasaapa yang saya butuhkan tubuh saya ya saya konsumsi....termasuk tidak angkat beban berat”.</p>	Pemeriksaan kesehatan	riwayat sakit, merokok, obat
WB_SMG	<p>“Saya tidak merokok tetapi saya pernah merokok sekitar usia 35 than. Hanya satu tahun kemudian saya berhenti.....bukan karena saya sakit atau apa.... (tersenyum) tetapi saya berhenti karena baju saya pada bolong-bolong bu doktor..... (tersenyum)”.</p> <p>“Setelah berhenti merokok...Saya merasa lebih sehat”.</p> <p>“Berhenti merokok bukan alasan kesehatan....tertawa..... Iya betul ternyata manfaatnya banyak....”</p>		
SUG_SOLO	<p>“Tidak pernah sampai masuk rumah sakit, paling sakit hanya flu tetapi gula ada tinggi karena gula dari genitika (ditimpali oleh istrinya) Ada faktor keturunan untuk penyakit diabetes ini dari mulai ibu, simbah, paklik, bude, bulik. Menurut pengakuannya selain karena keturunan pola makan yang luar biasa juga pegang pengaruh dalam penyakit ini”</p>		
TS_SOLO	<p>“Dulu saya seorang perokok berat, tapi sekarang berheti karena sudah dilarang oleh dokter.Tidak berani lagi walau pertama kepingin Dan sekarang saya sudah bisa menikmati”</p> <p>“Usia saya saat ini 64 tahun, saya dulu pernah sakit paru – paru 2016-2017, saya kena gejala TB, mungkin dikarenakan saya dulu seorang supir taksi yang membawa penumpang yang beraneka macam, dari orang yang sehat sampai orang sakit dan setiap hari terkena AC selama bertahun – tahun. Saya sempat opname selama 10 hari, tapi untuk pemulihannya membutuhkan waktu 9 bulan”.</p>		

3). Pola Hidup

Ukuran optimum (pola hidup) tergantung dari cara hidup dari usia lanjut. Mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia [26].

Tabel.3 Rangkuman Jawaban Sumber Data (Nara Sumber) determinan Pola hidup

Nara Sumber	Rangkuman Jawaban Sumber Data	Substansi	Kategori
SS_MGL	“ banyak makan sayur dan buah sehat”	Pola hidup	pola makan, istirahat, ibadah
SSY_MGL	<p>“Saya nggak ada istilah lembur...saya usahakan untuk mengatur manajemen waktu ...jam 8 malam sudah selesai semua...Demikian juga jam 08.00 pagi sudah saya lepas semua... saya atur seperti itu”</p> <p>“Ya...saya jamu gendong yang biasa lewat..apa itu kunyit asem dan apa itu yang semriwing ..untuk masuk angina (cabe puyang) dan saya mengkonsumsi susu segar”.</p>		
WB_SMG	“ Ketika saya menulis buku bisa sampai lima-tujuh jam di depan laptop. Selain itu saya suka sekali minum air putih untuk menjaga kesehatan saya”.		
SUG_SOLO	“Menu masakan yang paling disukai adalah sayur lodeh dengan lauk tahu dan tempe, sedangkan untuk daging sudah dikurangi”.		
TS_SOLO	“Saya terbiasa sarapan, biasanya beli nasi rames atau soto		

	Kadipolo, saya sarapan sebelum belanja ke pasar”.		
MJN_PKL	“Kalau saya nggak pakai suplemen...seringnya saya banyak makan sayur dan buah...saya nggak pakai obat-obatan”		

b. GREEN LIFESTYLE

Green Lifestyle (Gaya Hidup Hijau) adalah sebuah gaya hidup yang didasarkan pada kesadaran untuk menjaga lingkungan, intinya adalah manusia harus sadar dan ikut menjaga lingkungan dalam kehidupannya. Masing-masing orang bisa tetap menjalankan kehidupan dengan cara yang diinginkannya, tetapi tetap harus memperhitungkan pengaruh tindakannya terhadap lingkungan.

Green lifestyle should contain three components or dimensions: environmental knowledge, environmental attitudes, and environmental behavior [14][15]. *A research by Yuen and Chu, has proposed 3 dimensions of measuring green lifestyle in Hongkong* [27]. *These dimensions concern green consumption behavior, reduced energy consumption, and reduced solid waste. Green lifestyles are approximated through environmental attitudes (A) and behaviour (B) as well as the characteristics (C)* [28].

Contoh green lifestyle bagi kesehatan : berjalan dan bersepeda, memiliki kebun sendiri, mengkonsumsi makanan organik, membeli makanan dari pasar lokal, mengurangi konsumsi daging, hindari konsumsi makanan dalam kemasan, menghindari membeli minuman dalam botol plastik, menggunakan energi terbarukan (seperti energi matahari, angin dsb), memakai bahan baku terbarukan, bekerja dirumah, menggunakan pembersih yang ramah lingkungan, buka jendela Anda sesering mungkin, biarkan cahaya matahari masuk, nikmati aktifitas luar ruang (olah raga), jangan lupa untuk menjaga kebersihan lingkungan dan jangan membuang sampah sembarangan [29].

Tabel.2 Rangkuman Jawaban Sumber Data (Nara Sumber) determinan Kepedulian Lingkungan

Nara Sumber	Rangkuman Jawaban Sumber Data	Substansi	Kategori
SS_MGL	<p>“sebaiknya kalau sampah itu dipilah-pilah ya....sampah organik bisa untuk recycle lagi untuk pupuk ...dibusukkan. Sebenarnya kalau sampah itu banyak manfaatnya,,kalau plasyik bias di daur ulang juga...atau sampah organik biar untuk kompos... tergantung masing-masing orang”</p> <p>“kalau ada kardus-kardus bekas di bank sampah...kalau sampah organic kan kita pakai sendiri”</p> <p>“saya pakai air sumur...kalau PDAM sini kadang mati lama...bikin stress kita...jadi kita pakai air sumur”</p> <p>“Listrik kan mahal...kita harus pandai-pandai mensiasati...kalau untuk air kita menggunakan pelampung...jadi kalau penuh akan mati sendiri”</p>	Kepedulian Lingkungan	(sampah, plastik, listrik, air)
SSY_MGL	<p>“Kebetulan sejak dulu ada petugas yang mengambil sampah. Ada bank sampah....saya memanfaatkan untuk dus bekas jualan, plastic...bekas aqua saya masukkan ke bank sampah”</p> <p>“Menggunakan air sumur dan Alhamdulillah air sumur sudah di tes tidak ada yang maaaembahayakan. Berhemat dalam penggunaan listrik...lampu-lampu yang tidak berguna kita matikan....d disesuaikan juga dengan peralatan yang menggunakan listrik”.</p>		
WB_SMG	<p>“Saya pastikan air, listrik dimatikan ketika saya pergi akan pergi keluar dari rumah. Dikampus pun saya akan segera laporkan air dan listrik yang masih menyala walaupun tidak ada yang menggunakan”</p> <p>“sampah harusnya dikelola dengan baik, terutama kesadaran masyarakat untuk budaya bersih”.</p>		
SUG_SOLO	<p>“Untuk bungkus tas plastik yang sering didapat tidak dibuang tetapi di simpan untuk digunakan lagi. Bungkus makanan yang sering diperoleh adalah daun dan kertas, bungkus belanjaan yang</p>		

	sering dibawa adalah tas milik sendiri” “Terkait penghematan air yang dilakukan dengan cara membatasi penggunaan. Sebagai contoh keluar dari kamar mandi lampu dan keran harus sudah mati”		
TS_SOLO	“Limbah sampah yang ada hanya berupa kulit kentang yang menjadi bahan dasar pembuatan kroket sebagai dagangan istri saya biasa diambil oleh tukang sampah”. “Limbah yang berbahaya tidak ada, limbah rumah tangga juga tidak banyak karena istri saya tidak pernah masak”. “Air yang digunakan dirumah adalah Air PAM.Untuk penghematan penggunaan air saya kurang perhatian, jadi kadang sampai lupa mematikan air”.		
MJN_PKL	“sampah sudah dipilah pilah di tempat saya ada yang mengambil, yaitu tukang sampah seminggu 3 kali. Sampah botol, gelas plastic, ditimbang di bank sampah yang kegiatanny bersamaan dengan posyandu lansia” “ kalau saya pakai air PDAM dan saya membutuhkan listrik pada malam hari secukupnya, saiang hari saya matiin hanya untuk keperluan misal mencuci dan setrika”		

4. KESIMPULAN DAN SARAN

1, SIMPULAN

Berdasarkan wawancara dengan Nara Sumber dengan bantuan program Mind Map, dapat disimpulkan bahwa *Healthy Aging* (lansia sehat) terwujud adanya pemeriksaan kesehatan yang rutin, kegiatan dan hobi yang menyenangkan, pola hidup teratur pada masa lalu sampai dengan sekarang dengan didukung oleh perilaku *Green Lifestyle* yang mengacu pada kepedulian lingkungan.

Untuk mewujudkan *healthy aging* tentunya harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin selama siklus kehidupan manusia sampai memasuki fase lanjut usia dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari dan faktor-faktor proteksi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia. Faktor-faktor yang mempengaruhi *healthy aging* tidak terlepas dari faktor kesehatan fisik, faktor aktivitas, faktor psikologis, faktor ekonomi, faktor sosial, dan faktor religiusitas yang dilakukan sejak masa mudanya hingga masa lansia. Selain itu juga tetap memperhatikan kesehatan mental dan himbauan pemerintah dengan upaya GERMASnya.

2. SARAN/ REKOMENDASI

Disarankan untuk penelitian selanjutnya hendaknya meneliti fokus pada nara sumber lansia awal (usia 46 – 55 tahun) dan Manula (usia 66 – 75 tahun) dengan variabel yang sama

3. UCAPAN TERIMA KASIH KEPADA

Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jeneral Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi sesuai dengan kontrak Penelitian Tahun Anggaran 2019

5. REFERENSI

1. Maryam, R. Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Humanika.
2. Suardiman, SP. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
3. Funi Rahmawati, Satih Saidiyah (2016) Makna Sukses di Masa Lanjut. *PSYMPATHIC : Jurnal Ilmiah Psikologi* eISSN: 2502-2903, pISSN: 2356-3591 Volume 3, Nomor 1, 2016: 51-68 DOI: 10.15575/psy.v3i1.783.
4. www.healthyageing.eu. Swedish National Institute of Public Health, *Healthy Ageing, A Challenge for Europe*, 2007.
5. Divine, Richard L. and Lawrence Lepisto (2005), “Analysis of the Healthy Lifestyle Consumer”, *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 22, 5, pp. 275-283 Divine, Richard L. and Lawrence Lepisto (2005), “Analysis of the Healthy Lifestyle Consumer”, *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 22, 5, pp. 275-283

6. Fraj, Elena and Eva Martinez (2006), "Influence of Personality on Ecological Consumer Behaviour", *Journal of Consumer Behaviour*, Vol. 5, 3, pp. 167-181.
7. do Paço, Arminda M. Finisterra and Mário Lino Barata Raposo (2010), "Green Consumer Market Segmentation: Empirical Findings from Portugal", *International Journal of Consumer Studies*, Vol. 34, 4, pp. 429-436
8. Laroche, Michel, Jasmin Bergeron and Guido Barbaro-Ferleo (2001), "Targeting Customers Who Are Willing to Pay More for Environmentally Friendly Products", *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 18, pp. 503-520
9. Jansson, Johan, Agneta Marell and Nordlund Annika (2011), "Exploring Consumer Adoption of a High Involvement Ecoinnovation Using Value-Belief-Norm Theory", *Journal of Consumer Behavior*, Vol. 10, 1, pp. 51-60
10. Depkes RI (2009), lansia diklasifikasikan dalam beberapa golongan (<https://muamala.net/kategori-umur-menurut-who/>)
11. Moleong JL.(2010): *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: Cetakan ke-28. Remaja Rosdakarya
12. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
13. Zulkarnain, E, Suwandi, T., Wibowo, A. 2015. Indicators of Healthy Practice in Physical, Mental, Social, and Spiritual Aspects in Elderly. *International Journal of Academic Research* Vol. 7 No. 2 March 2015. 7
14. Diamantopoulos, A., Schlegelmilch, B. B., Sinkovics, R. R., & Bohlen, G. M. (2003). Can socio-demographics still play a role in profiling green consumers? A review of the evidence and an empirical investigation. *Journal of Business Reserch*, 56(6), 465-480. [http://dx.doi.org/10.1016/S0148-2963\(01\)00241-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0148-2963(01)00241-7)
15. Yuan Chen, Fang., Yuan Hsu,Pi., Wei Lin, Ting. 2011. Air Travelers' Environmental Consciousness: A preliminary investigation in Taiwan. *Intenational Journal of Business and Management*. 6(12), 3-6.
16. Aragar Putri, (2017) Kesiapan Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Menghadapi Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6 (1): 55-60, Januari 2017 Website: <http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs> DOI: 10.18196/jmmr.6127
17. Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga
18. Nugroho,. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
19. www.bzga.de. A report commissioned by Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Brussels, January 2012)
20. Medicastore. 2008. Depresi Pengaruhi Kualitas Hidup Lansia. www.mediastore.com [1 Maret 2013]
21. Nordqvost, C., 2009, What Is Health? What Does Good Health Mean?, *Medical News Today* Article 6.
22. Elvinia. (2006). *Quality of Life pada Lanjut Usia Studi Perbandingan pada Janda atau Duda Lansia Antara Yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga Dengan Yang Tinggal di Panti Werdha*. Tesis Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya. Tidak dipublikasikan.
23. Rahmania. (2008). *Pengaruh Olah Raga Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Usia Lanjut di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Tidak dipublikasikan. Suardiman, SP. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
24. Mangoenprasodjo, A., dan Hidayati, S. R. (2005). *Mengisi Hari Tua dengan Bahagia*. Jogjakarta: Pradipta. Hal:4, 8
25. Kementerian Kesehatan RI (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi
26. Depkes RI (2005). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta : Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan.
27. Yuen, dan Chu. 2008. *Environmental (green) Lifestyles ; A Survey Study in Hongkong*. Hongkong University. 15-04 :2
28. Jan-Otto Jandl, Franz Fuerst. 2017. 23rd Annual PRRES Conference, Sydney, New South Wales, Australia 15th -18th January 2017
29. <http://www.wismahijau.co.id/berita/71-manfaat-gaya-hidup-hijau-bagi-kesehatan>