

HEALTHY AGING MENUJU LANSIA SEHAT DAN AKTIF

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.

ABSTRACT

The process of aging is a natural process that will occur in every living thing because old age (seniors) is a period that cannot be avoided for people who are gifted with long life. Being healthy and active is the goal of the late stage development of old age. This study aims to determine Healthy Aging towards Healthy and Active Elderly. This study uses a qualitative-phenomenological approach through data collection methods, interviews and observations. Taking the subject in this study using purposive sampling and snowball sampling techniques. The selected resource persons / informants / data sources were men or mothers who at the time of the study were in good health around the age of 56-65 years and age 66-over.

Based on interviews with informants, it was concluded that healthy aging is characterized by activities / hobbies that are carried out related to physical and non-physical (mental) health. Healthy practices that can affect the mental health of the elderly, include: developing hobbies / interests, doing regular recreation, practicing self-confidence, trying to look attractive, being able to maintain memory, and being able to solve problems, like the majority of resource persons carrying out sports activities, elderly exercise, traveling. A person is said to be active when actively socializing with other people, such as active resource persons participating in recitation activities, worship, social gathering, posyandu, PKK, Factors that affect health and activities in the elderly related to physical and spiritual health are physical and mental activity factors, psychological factors, social factors, and spiritual factors. To achieve a healthy and active old age, health development must be carried out as early as possible during the human life cycle entering the elderly stage by taking into account the risk factors that must be avoided and the protective factors that can be done to improve the health of the elderly.

Keywords : active, healthy aging, healthy

I. PENDAHULUAN

Lansia (Lanjut Usia) adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang di mulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Sebagai mana di ketahui, ketika manusia mencapai usia dewasa, ia mempunyai kemampuan reproduksi dan melahirkan anak. Ketika kondisi hidup berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsi ini, dan memasuki selanjutnya, yaitu usia lanjut, kemudian mati. Bagi manusia yang normal, siapa orangnya, tentu telah siap menerima keadaan baru dalam setiap fase hidupnya dan mencoba menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya [1]. Proses menua adalah suatu proses alami yang akan terjadi pada setiap makhluk hidup. Menurut Laslett (Suardiman, 2011) menyatakan bahwa semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, tumbuh menjadi dewasa, berkembang biak, menjadi tua dan akhirnya tutup usia. Sedangkan usia lanjut adalah masa yang tidak bisa dielakkan bagi orang yang dikarunia umur panjang [2].

Upaya untuk membuat lansia tetap sehat (*healthy aging*) atau menua sehat tetap harus diperhatikan bagi kita semua. Menua sehat memang ditentukan dari banyak faktor, secara umum disebabkan faktor luar lansia dan dalam lansia. Masalah dari luar lansia memang masih menjadikan persoalan dan tetap menjadi masalah, baik masalah lingkungan tempat hidup lansia juga masalah perilaku lansia itu sendiri. Tujuan hidup manusia adalah menjadi tua tetap sehat (*healthy ageing*). *Healthy aging* artinya menjadi tua dalam keadaan sehat. *Healthy ageing* akan dipengaruhi oleh beberapa faktor : i) *endogenic ageing*, yaitu yang dimulai dengan cellular aging, lewat tissue dan anatomical ageing ke arah proses menuanya organ tubuh, proses ini seperti jarum jam yang terus berputar; ii) *exogenic factor*, yang dapat dibagi dalam sebab lingkungan (environment) di mana seseorang hidup dan faktor sosio budaya yang paling tepat disebut gaya hidup (life-style). Faktor *exogenic ageing* ini, sekarang lebih dikenal dengan sebutan faktor risiko [3].

Healthy aging sangat dipengaruhi oleh faktor endogen (dari dalam tubuh). Dimulai dengan menuanya sel, jaringan dan anatomi tubuh, hingga ke arah penuaan organ tubuh. Tidak ada yang mampu menahan proses alamiah yang berlangsung seperti jam yang terus berputar. Bijaksana menjalani pola makan dan gaya hidup yang sehat, diyakini mampu memperlambat laju keberlangsungan proses dimaksud. Salah satu pendapat untuk menurunkan kematian dan kecacatan pada lansia adalah meningkatkan satu tahap dari keadaan aktivitas sebelumnya. Lansia yang sebelumnya inaktif menjadi aktif, lansia yang sebelumnya aktif menjadi

¹ Korespondensi penulis: Mustikaningrum Hidayati, Telp.085325215456, E-mail: mustika.cg21@gmail.com

melakukan aktivitas secara teratur, dan yang sebelumnya telah melakukan aktivitas teratur kemudian melakukan olahraga secara teratur. Untuk memberikan hasil yang maksimal, semua kegiatan olahraga harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan [4]. *Healthy ageing is the process of optimising opportunities for physical, social and mental health to enable older people to take an active part in society without discrimination and to enjoy an independent and good quality of life. Healthy ageing should ideally start in childhood and took a lifelong perspective. Yet it was never too late to start. Investing in prevention could have important benefits for the individuals involved; those who stop smoking between the ages of 60-75 years of age reduced their risk of dying prematurely by 50%, while engaging in moderate exercise like brisk walking can have immediate physical and cognitive benefits* [5].

Masyarakat sekarang ini menganggap bahwa lansia itu hanya dapat berada dalam rumah, menikmati hari-harinya dengan hanya bersantai saja tanpa melakukan aktifitas apapun padahal disisi lain kita dapat menemukan fenomena-fenomena dimana lansia dalam menjalani masa-masanya dapat tetap berguna bagi orang lain. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa dimana para lansia merasakan penurunan yang terjadi pada dirinya baik secara fisik dan psikologis. Sebagian lansia masih memandang usia tua dengan sikap yang menunjukkan keputusasaan, pasif, lemah dan tergantung dengan sanak saudara. Lansia tersebut kurang berusaha untuk mengembangkan diri sehingga lansia semakin cepat mengalami kemunduran baik jasmani maupun mental. Disisi lain pandangan ini tidak berarti bahwa kelompok lansia adalah kelompok orang yang homogen. Para lansia menjalani dan memaknai usia lanjut dengan cara yang berbeda-beda. Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi lansia kesempatan-kesempatan untuk tumbuh berkembang dan memiliki keinginan untuk melakukan sesuatu atau berarti untuk orang lain.

Selanjutnya menua sehat (*healthy ageing*) harus diikuti dengan menua-aktif (*active ageing*). Menua-aktif adalah suatu proses yang mengoptimalkan kesempatan untuk sehat, partisipatif dan kesejahteraan dalam tujuan meningkatkan kualitas hidup saat seseorang menua. Menua aktif ini terjadi baik pada individu maupun sekelompok orang. Kata aktif menunjukkan peran serta berkelanjutan dalam bidang sosial, ekonomi, kultural, spiritual dan pemerintahan. Sedangkan kata sehat, merujuk ke masalah kesehatan fisik, mental dan sosial seperti tercantum di definisi WHO tentang arti sehat [6]. Diharapkan di usia lansia tetap sehat dan aktif, aktif dimana lansia mempunyai kegiatan sosial, ekonomi, budaya dan spiritual kemasyarakatan. Agar tetap Aktif harus sehat fisik, mental, sosial sehingga akan menjadi lansia tangguh dengan cara promotif (promosi), preventif (percepatan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitasi (pemulihan). Agar lansia tidak menjadi beban maka dari muda harus mengatur hidup sehat dengan cara mengatur pola makan, cara hidup, mengurangi stress, upaya mandiri segi ekonomi dan pemeriksaan kesehatan.

II. LITERATUR

1. HEALTHY AGING

Sehat adalah kondisi optimal fisik, mental dan sosial seseorang memiliki produktivitas, tidak hanya bebas dari kuman. Kondisi sehat dapat dilihat dari dimensi produksi dan dimensi konsumsi. Dimensi produksi memandang keadaan sehat sebagai salah satu modal produksi atau prasyarat yang dibutuhkan seseorang. Mereka bisa melakukan aktivitas produktif [7]. 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 [8].

Permasalahan yang berkaitan dengan aspek mental juga masih 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 [9]. 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 [10].

Healthy ageing was therefore much more than increasing the number of healthy lifeyears without any activity limitation and disability or disease. It has been succinctly defined as the process of optimizing 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 [11].

2. ACTIVE AGING

Active ageing is the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age [12]. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses menua sehat dan aktif antara lain : a). Faktor pelayanan kesehatan dan sosial, b) Prevalensi yang masih tinggi dari infeksi/ penyakit menular, c) Masalah malnutrisi, d) Makin banyak penyakit-penyakit degenerative, e) Fasilitas pelayanan kesehatan yang masih kurang Faktor ekonomik, f) Menurunnya pendapatan, g) Mungkin tidak memiliki asuransi atau pension, h) Kebalikannya mungkin cukup mampu/ kaya sehingga mengundang risiko obesitas, dan penyakit-penyakit lain akibat gaya hidup yang kurang baik. Masalah-masalah lain menyangkut pendidikan seseorang, kepribadian yang sehat dan berbahagia serta lingkungan yang ramah, mempunyai dampak yang besar untuk menjadi tua sehat dan aktif [3].

Menurut WHO biarpun gen mungkin berperan untuk terjadinya penyakit, tetapi untuk sebagian besar penyakit, faktor external dan lingkungan mempunyai peran yang lebih besar dibanding genetik dan internal. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan mencapai proses menua sehat dan aktif ini adalah juga upaya pencegahan untuk penyakit kronik degeneratif yang biasanya diderita populasi lanjut usia [6].

III. METODE PENELITIAN

1. KLASIFIKASI UMUR LANSIA

Menurut Depkes RI (2009), lansia diklasifikasikan dalam beberapa golongan sebagai berikut [13] : 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 56-65 tahun dan umur 66-ke atas

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 [14]. 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) [14].

Jumlah narasumber 26 orang, yang berusia 56 - 65 tahun sebanyak 13 orang, kemudian usia 66 tahun ke atas sebanyak 13 orang. Narasumber dari Pekalongan (6 orang), Magelang (6 orang), Solo (9 orang) dan Semarang (5 orang). Pengambilan subjek dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dan snowball sampling. Purposive sampling yaitu teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu [15]. 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 dan usia 66-ke atas. Snowball sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit dan lama lama menjadi besar [15].

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 Maple (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.

3. SUBSTANSI DAN KATEGORI

a. Substansi

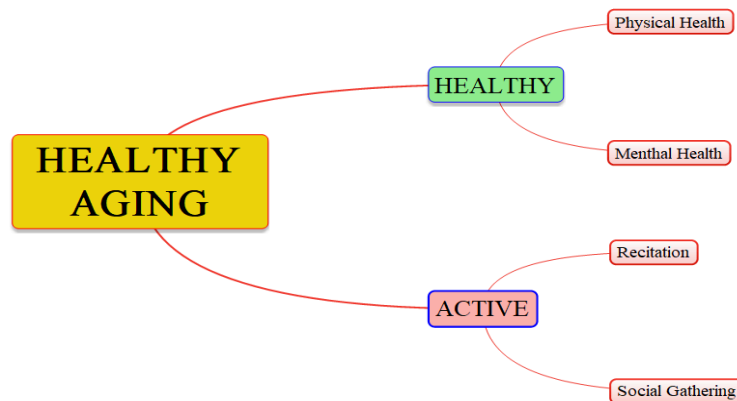
- 1). *Healthy Aging*
- 2). *Active Aging*

b. Kategori

- 1) *Health (Physical Health dan Mental Health)*
- 2) *Active (Recitation dan Social Gathering)*

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL



Gambar 1. Substansi and Kategori dari *Healthy Aging* dari *Active Aging*

B. PEMBAHASAN

1. *Healthy Aging*

Some indicators or variables of healthy practices that can affect elderly mental health, some of these variables include: developing hobbies/ interests, doing periodic recreation, confident practices, trying to appear attractive, able to maintain memory, and able to overcome problems [13].

Ringkasan Jawaban dari Sumber Data (Narasumber) dengan substansi **Healthy** dan kategori **Physical Health (sports) and Mental health/ Non Physical Health (reunion, hobby, recreation/ traveling)** :

- (1). Nara sumber dari Magelang (6 orang terdiri dari 5 wanita and 1 laki-laki).
 - (a). *Physical activity* yang dilakukan dengan olah raga, bagi ibu-ibu olahraga senam lansia, swimming, jogging, dahulu ada yang valley ball, jogging dan tennis. Seorang bapak olah raga swimming
 - (b). *Mental/ Non physical activity* bagi ibu-ibu ada yang mempunyai hobi memasak, ketrampilan merenda. Seorang bapak mempunyai hobi bercocok tanam, karena tidak ada tanah maka menggunakan hidroponik.
- (2). Nara sumber dari Pekalongan (6 orang terdiri dari 5 wanita and 1 laki-laki).
 - (a). *Physical activity* yang dilakukan dengan olah raga, bagi ibu-ibu ada yang olahraga senam lansia, volley ball, jogging, dahulu ada yang bersepeda, *aerobic* dan senam. Seorang bapak berolah raga bersepeda, senam lansia, *jogging*, dahulu sepak bola, *volley ball*, bulu tangkis.
 - (b). *Mental/ Non physical activity* bagi ibu-ibu ada yang berkebun dan travelling. Seorang bapak mempunyai kegiatan *travelling*.
- (3). Nara sumber dari Semarang (5 orang terdiri dari 4 wanita and 1 laki-laki).
 - (a). *Physical activity* yang dilakukan dengan olah raga, bagi ibu-ibu ada yang olahraga senam lansia, yoga lansia, *swimming*, *jogging*, dahulu ada yang *aerobic* dan senam. Seorang bapak olah raga *jogging*.
 - (b). *Mental/ Non physical activity* bagi ibu-ibu ada yang reunian, *travelling*. Seorang bapak mempunyai hobby menulis buku
- (4). Nara sumber dari Solo (9 orang terdiri dari 6 wanita and 3 laki-laki).
 - (a). *Physical activity* yang dilakukan dengan olah raga, bagi ibu-ibu ada yang olahraga senam lansia, jalan kaki, *Car free day*, bersepeda. Jamam muda ada yang olah raga bulu tangkis, pingpong, bersepeda, volley ball, kasti. Bagi bapak-bapak olah raga jalan-jalan, jogging, dahulu ada yang karate, volley ball, catur, pingpong (tenis meja).
 - (b). *Mental/ Non physical activity* bagi ibu-ibu adalah hobby memasak, *travelling*. Bagi bapak-bapak ada yang mempunyai kegiatan *travelling*

2. ACTIVE AGING

Penuaan merupakan perubahan pada fisik dan psikis seiring dengan bertambahnya usia. Penuaan adalah proses yang normal dan semua orang mengalaminya. Hanya saja, perubahan yang dirasakan tak sama. Ada yang memilih apakah menjalani penuaan dengan cara menyenangkan berkat perawatan sejak dini, atau

sebaliknya. MacArthur Foundation Research Network di USA telah mengidentifikasi tiga komponen utama dalam keberhasilan penuaan yaitu menghindari penyakit atau penyakit yang menghambat kemampuan atau kemandirian, fungsi fisik dan psikologis yang tinggi, dan aktif dalam kehidupan sosial dan kegiatan produktif (berbayar atau tidak) yang dapat menciptakan nilai-nilai social [16]. 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 [17].

Ringkasan Jawaban dari Sumber Data (Narasumber) dengan substansi *Active* dan kategori *Recitation dan Social Gathering* :

(1). Nara sumber dari Magelang (6 orang terdiri dari 5 wanita and 1 laki-laki).

Tabel 2. Daftar Yang *Active*

No	RESOURCE PERSON NAME, SEX and AGE	OCCUPATION	ACTIVE
1	SS (Male, 56 thn)	Pensiunan Bank sejak (2012)	Pengajian, arisan
2.	SSY (Female, 56 Thn)	Tutorial bimbel sejak 2003	Pengajian, arisan, posyandu lansia
3.	SD (Female, 61 thn)	Ibu rumah tangga	Pengajian, arisan, posyandu lansia
4.	SG (Female, 63 thn)	Ibu rumah tangga	Kegiatan Program Kesejahteraan Keluarga (PKK), Dasawisma, Pertemuan rutin Arisan Pensiunan sebulan sekali.
5.	W (Female, 66 thn)	Ibu rumah tangga	Sebagai ibu rumah tangga dengan pensiunan suami sudah mencukupi kebutuhan sehari-hari. Pengajian, arisan PKK, arisan pensiunan & Dawis.
6	JT (Female, 68 thn)	Pensiunan PNS (Pegawai Negeri Sipil)	Menikmati masa pensiun tanpa harus bekerja kembali karena untuk hidup sendiri cukup. Pengajian, arisan PKK, arisan pensiunan & Dawis.

(2). Nara sumber dari Pekalongan (6 orang terdiri dari 5 wanita and 1 laki-laki).

Tabel 3. Daftar Yang *Active*

No	RESOURCE PERSON NAME, SEX and AGE	OCCUPATION	ACTIVE
7	MJN (Female, 64 thn)	Pedagang	Aktif di PKK, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).
8.	IS (Female, 66 tahun)	Pensiunan PNS (Pegawai Negeri Sipil)	Menikmati masa pensiun tanpa harus bekerja kembali karena untuk hidup sendiri dan suami sudah cukup. Suami juga pensiunan PNS Pegawai Negeri Sipil. Pengajian, arisan PKK, arisan pensiunan & Dawis.
9.	NS (Male, 66 thn)	Pensiunan PNS (Pegawai Negeri Sipil)	Ikut perkumpulan bersepeda, sering touring sampai ke luar kota. Rajin ikut pertemuan dan arisan pensiunan
10.	TL (Female, 68 tahun)	Pensiunan PNS (Pegawai Negeri Sipil)	Menikmati masa pensiun tanpa harus bekerja kembali karena untuk hidup sendiri cukup. Pengajian, arisan PKK, arisan pensiunan & Dawis.
11.	S (Female, 70 thn)	Dagang	Rajin ikut arisan PKK, Dawis,
12	WU (Female, 76 thn)	Pensiunan guru	Menikmati masa pensiun tanpa harus bekerja kembali karena untuk hidup sendiri cukup. Pengajian, arisan PKK, arisan pensiunan & Dawis.

(3). Nara sumber dari Semarang (5 orang terdiri dari 4 wanita and 1 laki-laki).

Tabel 4. Daftar Yang *Active*

No	RESOURCE PERSON NAME, SEX and AGE	OCCUPATION	ACTIVE
13	WB (Male, 56 thn)	Penulis Buku	Fokus ibadah
14	YL (Female, 58 thn)	Notaris	Pengajian, PKK, Posyandu Lansia
15	AY (Female, 62 thn)	Ibu rumah tangga	Ibadah, arisan PKK, arisan alumni
16	UNT (Female, 82 thn)	Pensiunan Guru	Sebagai ibu rumah tangga dengan pensiunan sudah

			mencukupi kebutuhan sehari-hari. Pengajian, focus ibadah, pengajian, arisan.
17	SAL (Female, 84 thn)	Pensiunan Guru	Sebagai ibu rumah tangga dengan pensiunan sudah mencukupi kebutuhan sehari-hari. Focus ibadah, arisan.

4). Nara sumber dari Solo (9 orang terdiri dari 6 wanita and 3 laki-laki).

Tabel 5. Daftar Yang *Active*

No	RESOURCE PERSON NAME, SEX and AGE	OCCUPATION	ACTIVE
18	ER (Female, 56 thn)	Wirasaha	PKK, posyandu lansia
19	SUD (Male, 57 thn)	Pensiunan swasta, toko kelontong	Arisan, pengajian
20	HR (Female, 59 thn)	Wisausaha	PKK, posyandu lansia
21	HTI (Female, 63 thn)	Ibu rumah tangga	Pengajian, arisan, posyandu
22	TS (Male, 64 thn)	Sopir	Pengajian, arisan
23	SUG (Male, 68 thn)	Pensiunan PNS	Ibadah, arisan
24	NR (Female, 70 thn)	Seniwati	Aktif di Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) lansia
25	SB (Female, 70 thn)	Ibu rumah tangga, suami pensiunan PNS	Pengajian, arisan
26	SHT (Female, 73 thn)	Ibu rumah tangga	Pengajian, arisan

V. KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

Berdasarkan wawancara dengan narasumber dengan bantuan Mind Maple, disimpulkan bahwa penuaan yang sehat ditandai dengan kegiatan-kegiatan/ hobby yang dilakukan terkait dengan kesehatan fisik dan non fisik (mental). Praktik sehat yang dapat mempengaruhi kesehatan mental lansia, antara lain: mengembangkan hobi/ minat, melakukan rekreasi secara berkala, praktik percaya diri, berusaha tampil menarik, mampu menjaga daya ingat, dan mampu mengatasi masalah, seperti halnya nara sumber mayoritas melaksanakan kegiatan olah raga, senam lansia, traveling. Seseorang dikatakan aktif manakala secara aktif bersosialisasi dengan orang lain, seperti halnya nara sumber aktif mengikuti kegiatan pengajian, ibadah, arisan, posyandu, PKK,

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan dan aktivitas di usia lansia yang berkaitan dengan kesehatan jasmani dan rohani adalah faktor aktivitas fisik dan mental, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor spiritual. Untuk mewujudkan hari tua yang sehat, dan aktif, maka pembangunan kesehatan harus dilakukan sedini mungkin selama siklus hidup manusia memasuki tahap lanjut usia dengan memperhatikan faktor risiko yang harus dihindari dan faktor pelindung yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

2. SARAN/REKOMENDASI

Disarankan untuk penelitian selanjutnya mengkaji nara sumber pada usia remaja (36 - 45 tahun) dan masa lansia awal usia 46 – 55 tahun sebagai silsilah keturunan dari masa lansia akhir usia 56 – 65 tahun dan masa manula usia 66 – ke atas dengan variabel yang sama.

3. UCAPAN TERIMA KASIH KEPADA

Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Sekarang : Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi - KEMENRISTEK/BRIN) sesuai dengan kontrak Penelitian Tahun Anggaran 2020

4. REFERENSI

- [1] Darmojo. (2004). <https://www.dosenpendidikan.co.id/lansia-adalah/>
- [2] Suardiman, SP. (2011). Psikologi Usia Lanjut. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [3] Boedhi Darmojo (1999). <https://univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/kRISPRANAKA.pdf>
- [4] (https://mitrakeluarga.com/pdf/emagazine/11_83_menjadi-lansia-sehat.pdf)

- [5] www.bzga.de. A report commissioned by Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Brussels, January 2012.
- [6] World Health Organization. (2002). Active Ageing, a Policy Framework. Geneva: World Health Organization.
- [7] 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
- [8] Nordqvost. (2009). What Is Health? What Does Good Health Mean? Medical News Today Article 6
- [9] Medicastore. (2008). Depresi Pengaruhi Kualitas Hidup Lansia. (www.mediastore.com. 1 Maret 2013]
- [10] 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
- [11] Swedish National Institute of Public Health, Healthy Ageing, A Challenge for Europe (2007). www.healthyageing.eu
- [12] <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf> WHO reference number: WHO/NMH/NPH/02.8
- [13] Departemen Kesehatan RI. (2009). <https://muamala.net/kategori-umur-menurut-who/>
- [14] Moleong JL. (2010): Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung: Cetakan ke-28. Remaja Rosdakarya.
- [15] Sugiyono. (2008). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- [16] Papalia DE, Olds, SW, Feldman RD, (2009). Human Development Edisi 10 Jilid 2. Jakarta: Salemba Humanika.
- [17] Maryam, R. Siti, dkk. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Humanika.