# Pendidikan Kesehatan Jiwa dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kuala Kecamatan Blang Mangat

**Ridha Afdhal[1], Fauzan Saputra[2], Rizky Mauliza[3], Fitri Hijri Khana[4], Suci Ramadhani[5]**
[1,2,3,4] Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe, Indonesia
Email: fauzansaputra@unbp.ac.id

**Abstrak**

Kesehatan jiwa merupakan aspek penting dalam mempertahankan kualitas hidup lansia, terutama dalam menghadapi perubahan fisik, psikologis, dan sosial akibat proses penuaan. Kurangnya pemahaman mengenai kesehatan jiwa dapat menyebabkan lansia mengalami kesulitan dalam mengelola stres, menghadapi kesepian, dan mempertahankan hubungan sosial yang positif. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan lansia mengenai kesehatan jiwa serta mendorong penerapan perilaku yang mendukung kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup. Kegiatan direncanakan pada 20 November 2026 di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat, dengan melibatkan 20 orang lansia. Pelaksanaan dirancang melalui penyuluhan interaktif, diskusi, edukasi pengelolaan stres, penguatan dukungan sosial, dan evaluasi pengetahuan menggunakan pretest dan posttest. Sebagai gambaran evaluasi, data tersebut menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 55 menjadi 80 pada skala 0–100. Hasil tersebut menggambarkan potensi pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pemahaman lansia mengenai pentingnya kesehatan jiwa. Kegiatan ini diharapkan mendukung peningkatan kesadaran lansia, keterlibatan keluarga, dan penguatan dukungan masyarakat dalam mewujudkan penuaan yang sehat dan bermartabat.

**Kata kunci:** Kesehatan jiwa; Lansia; Kualitas hidup

***Abstract***

*Mental health is an essential component of maintaining the quality of life of older adults, particularly when facing physical, psychological, and social changes associated with ageing. Limited understanding of mental health may make it more difficult for older adults to manage stress, cope with loneliness, and maintain positive social relationships. This community service activity aims to improve older adults' knowledge of mental health and encourage practices that support psychological well-being and quality of life. The activity is scheduled for November 20, 2026, in Kuala Village, Blang Mangat District, involving 20 older adults. The proposed activities include interactive health education, group discussions, stress management education, strengthening social support, and knowledge assessment through pretests and post-tests. For illustrative evaluation purposes, these data indicate an increase in the mean knowledge score from 55 to 80 on a 0–100 scale. These findings illustrate the potential of health education to improve older adults' understanding of mental health. The activity is expected to promote mental health awareness, encourage family involvement, and strengthen community support for healthy and dignified ageing.*

***Keywords:*** *Mental health; Older Adults; Quality of life.*

## A. PENDAHULUAN

Peningkatan usia harapan hidup merupakan salah satu perkembangan penting dalam bidang kesehatan masyarakat. Bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) perlu diikuti dengan upaya peningkatan kesejahteraan yang tidak hanya berorientasi pada kesehatan fisik,

tetapi juga mencakup kesehatan jiwa, kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari, dan hubungan sosial. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030, satu dari enam penduduk dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pengembangan program kesehatan yang mendukung proses penuaan sehat, termasuk pemeliharaan kesejahteraan psikologis lansia (World Health Organization [WHO], 2025).

Proses penuaan dapat disertai berbagai perubahan yang memengaruhi kondisi psikologis seseorang, seperti penurunan kemampuan fisik, perubahan peran dalam keluarga, kehilangan pasangan atau teman sebaya, serta berkurangnya kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Perubahan tersebut tidak selalu menyebabkan gangguan kesehatan jiwa, tetapi dapat meningkatkan kerentanan apabila lansia tidak memperoleh dukungan yang memadai. WHO (2026) menjelaskan bahwa depresi dan gangguan kecemasan termasuk masalah kesehatan jiwa yang dapat dialami lansia, sedangkan kesepian dan isolasi sosial merupakan faktor risiko penting yang perlu mendapat perhatian dalam pelayanan kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat.

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan. Lansia yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik diharapkan mampu beradaptasi terhadap perubahan kehidupan, mempertahankan hubungan sosial, menjalankan aktivitas yang bermakna, dan berpartisipasi dalam lingkungan masyarakat. Sebaliknya, masalah kesehatan jiwa yang tidak dikenali dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, mengurangi kepuasan hidup, serta memengaruhi hubungan lansia dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup lansia perlu dilakukan melalui pendekatan yang menyeluruh dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan tempat tinggal.

Dalam konteks Indonesia, upaya pemeliharaan kesehatan lansia perlu dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang saling mendukung. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menekankan pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental lansia, mempertahankan kehidupan sosial, serta memberikan dukungan keluarga agar lansia dapat menjalani kehidupan yang sehat, produktif, dan bermartabat. Selain itu, skrining kesehatan jiwa menjadi salah satu langkah penting untuk mengenali kemungkinan masalah psikologis sejak dini sehingga individu yang membutuhkan pertolongan dapat diarahkan ke pelayanan yang sesuai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024, 2025).

Pendidikan kesehatan jiwa merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai pentingnya kesejahteraan psikologis. Materi pendidikan dapat mencakup pengenalan kesehatan jiwa, tanda-tanda masalah psikologis, pengelolaan stres, pentingnya tidur yang cukup, aktivitas fisik sesuai kemampuan, komunikasi dengan keluarga, serta upaya mempertahankan hubungan sosial. Penyampaian materi secara interaktif dan partisipatif memungkinkan lansia berbagi pengalaman, menyampaikan kesulitan yang dihadapi, dan mempelajari cara sederhana untuk menjaga kesejahteraan diri. Pendekatan edukasi yang melibatkan partisipasi lansia juga sejalan dengan anjuran Kementerian Kesehatan agar pendidikan kesehatan disampaikan dengan menghargai pengalaman, kebutuhan, dan kemampuan peserta (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat, menjadi lokasi yang direncanakan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Pendidikan kesehatan jiwa bagi lansia di lingkungan desa diharapkan dapat memperkuat pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental, meningkatkan kesadaran untuk mencari bantuan ketika menghadapi masalah psikologis, serta mendorong keluarga dan masyarakat membangun lingkungan yang mendukung. Keterlibatan keluarga dan unsur masyarakat diperlukan agar pesan pendidikan tidak berhenti pada kegiatan penyuluhan, tetapi dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari melalui komunikasi yang baik, perhatian terhadap kebutuhan emosional, dan kesempatan bagi lansia untuk tetap berpartisipasi dalam kegiatan sosial.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini direncanakan pada 20 November 2026 dengan melibatkan 20 orang lansia di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan lansia mengenai kesehatan jiwa, memperkenalkan strategi sederhana untuk menjaga kesejahteraan psikologis, serta mendorong dukungan keluarga dan masyarakat dalam pemeliharaan kualitas hidup lansia. Evaluasi kegiatan dirancang melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan, disertai pengamatan terhadap partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan menjadi salah satu upaya promotif dalam mendukung terciptanya lansia yang sehat secara fisik dan mental, tetap terhubung secara sosial, serta mampu menjalani kehidupan yang lebih bermakna.

## B. TINJAUAN PUSTAKA

### 1. Konsep Kesehatan Jiwa pada Lansia

Kesehatan jiwa merupakan bagian penting dari kesehatan yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi tekanan kehidupan, mengembangkan potensi diri, menjalin hubungan sosial, dan menjalankan aktivitas sehari-hari. Pada kelompok lansia, kesehatan jiwa tidak hanya berkaitan dengan ada atau tidaknya gangguan mental, tetapi juga mencakup kesejahteraan emosional, rasa aman, kemampuan beradaptasi, dan kesempatan untuk tetap berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat. WHO (2026) menjelaskan bahwa kesehatan jiwa lansia dipengaruhi oleh kondisi kesehatan fisik, pengalaman hidup, lingkungan sosial, serta perubahan yang terjadi selama proses penuaan.

Proses penuaan dapat menimbulkan perubahan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk perubahan kemampuan fisik, kondisi ekonomi, peran dalam keluarga, dan hubungan sosial. Sebagian lansia dapat menghadapi kehilangan pasangan, berkurangnya aktivitas produktif, atau keterbatasan dalam melakukan kegiatan yang sebelumnya menjadi bagian penting dari kehidupannya. Perubahan tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis apabila tidak diimbangi dengan kemampuan beradaptasi dan dukungan sosial yang memadai. Oleh karena itu, pemeliharaan kesehatan jiwa perlu menjadi bagian dari pelayanan kesehatan lansia secara menyeluruh.

Masalah kesehatan jiwa yang dapat dialami lansia antara lain depresi, gangguan kecemasan, dan gangguan kognitif. Gejala seperti kesedihan berkepanjangan, kehilangan minat terhadap aktivitas, gangguan tidur, kecemasan berlebihan, dan penarikan diri dari lingkungan sosial perlu mendapatkan perhatian. Gejala tersebut tidak boleh langsung dianggap sebagai konsekuensi normal dari proses penuaan. WHO (2026) menekankan pentingnya pengenalan dini dan penanganan yang sesuai karena masalah kesehatan jiwa pada lansia masih berpotensi tidak terdeteksi atau tidak memperoleh pelayanan yang memadai.

Pemeliharaan kesehatan jiwa dapat dilakukan melalui pembiasaan perilaku sehat, aktivitas fisik sesuai kemampuan, pemenuhan kebutuhan istirahat, komunikasi yang positif, dan keterlibatan dalam kegiatan sosial. Keluarga juga memiliki peran penting dalam memberikan perhatian emosional, menghargai pendapat lansia, serta membantu mereka memperoleh pelayanan kesehatan ketika diperlukan. Upaya tersebut perlu dilakukan dengan menghormati kemandirian, martabat, dan hak lansia untuk mengambil keputusan mengenai kehidupannya.

Pendidikan kesehatan jiwa merupakan salah satu bentuk pendekatan promotif yang dapat diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Melalui pendidikan yang mudah dipahami, lansia diharapkan mampu mengenali faktor yang memengaruhi kesehatan jiwa, memahami tanda-tanda masalah psikologis, serta mengetahui langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kesejahteraan dirinya. Materi pendidikan juga perlu menekankan bahwa gangguan kesehatan jiwa bukanlah alasan untuk memberikan stigma atau diskriminasi, melainkan kondisi yang membutuhkan pemahaman dan dukungan yang tepat.

## 2. Kualitas Hidup Lansia

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap keadaan dan kepuasan hidupnya dalam konteks budaya, nilai, harapan, tujuan, dan kondisi lingkungan tempat tinggal. Pada lansia, kualitas hidup tidak hanya ditentukan oleh kondisi fisik, tetapi juga oleh kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, tingkat kemandirian, dan lingkungan yang mendukung. Dengan demikian, kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang perlu dipahami secara menyeluruh dalam perencanaan program kesehatan masyarakat.

Aspek fisik berkaitan dengan kemampuan lansia menjalankan aktivitas sehari-hari, mempertahankan mobilitas, mengelola penyakit kronis, dan memenuhi kebutuhan dasar. Sementara itu, aspek psikologis mencakup perasaan nyaman, penerimaan terhadap perubahan kehidupan, kemampuan menghadapi tekanan, dan kepuasan terhadap kehidupan yang dijalani. Kedua aspek tersebut saling berkaitan karena gangguan fisik dapat memengaruhi kondisi emosional, sedangkan tekanan psikologis dapat mengurangi motivasi untuk melakukan aktivitas dan merawat kesehatan.

Aspek hubungan sosial mencakup kedekatan dengan keluarga, komunikasi dengan teman sebaya, partisipasi dalam kegiatan masyarakat, dan tersedianya dukungan ketika lansia menghadapi kesulitan. WHO (2025) menegaskan bahwa hubungan sosial yang berkualitas memiliki kaitan penting dengan kesehatan fisik dan mental, kesejahteraan, serta kualitas hidup. Sebaliknya, isolasi sosial dan kesepian dapat berdampak negatif terhadap kesehatan sehingga upaya memperkuat hubungan sosial perlu menjadi bagian dari program kesehatan lansia.

Aspek lingkungan juga berperan dalam menentukan kualitas hidup lansia. Lingkungan yang aman, akses terhadap fasilitas kesehatan, ketersediaan transportasi, serta dukungan keluarga dan masyarakat dapat membantu lansia mempertahankan kemandirian. Sebaliknya, keterbatasan akses pelayanan, hambatan mobilitas, dan kurangnya kesempatan berinteraksi dapat mengurangi partisipasi lansia dalam kehidupan sosial. Oleh sebab itu, peningkatan kualitas hidup membutuhkan kerja sama antara individu, keluarga, tenaga kesehatan, dan unsur masyarakat.

Pendidikan kesehatan jiwa dapat mendukung peningkatan kualitas hidup melalui penguatan pengetahuan, kesadaran diri, dan keterampilan menghadapi masalah sehari-hari. Namun, peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis membuktikan adanya peningkatan kualitas hidup. Perubahan kualitas hidup perlu dinilai menggunakan instrumen yang sesuai dan pengamatan dalam jangka waktu yang memadai. Oleh karena itu, kegiatan pendidikan kesehatan perlu dipandang sebagai salah satu langkah awal yang berpotensi mendukung kesejahteraan lansia, bukan sebagai satu-satunya faktor yang menentukan kualitas hidup.

## 3. Pendidikan Kesehatan Jiwa bagi Lansia

Pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perilaku yang mendukung pemeliharaan kesehatan. Dalam konteks kesehatan jiwa lansia, pendidikan kesehatan diarahkan untuk memberikan pemahaman mengenai kesejahteraan psikologis, pengenalan masalah kesehatan jiwa, strategi pengelolaan stres, dan pentingnya dukungan sosial. Pelaksanaannya perlu memperhatikan kemampuan pendengaran, penglihatan, konsentrasi, serta pengalaman hidup peserta agar materi dapat diterima dengan baik.

Materi pendidikan kesehatan jiwa sebaiknya menggunakan bahasa sederhana, contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari, dan media yang mudah dibaca. Penyampaian dapat dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, demonstrasi teknik relaksasi sederhana, dan pembagian bahan edukasi. Metode tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami materi sekaligus menghubungkannya dengan pengalaman pribadi. Pengulangan informasi penting juga dapat membantu memperkuat pemahaman peserta.

Salah satu materi yang penting adalah pengelolaan stres. Lansia dapat diperkenalkan pada teknik pernapasan perlahan, pengaturan aktivitas sesuai kemampuan, kegiatan yang menyenangkan, serta kebiasaan berbicara dengan orang yang dipercaya ketika menghadapi masalah. Strategi tersebut merupakan bentuk dukungan awal untuk membantu menghadapi tekanan sehari-hari. Apabila ditemukan gejala yang menetap atau mengganggu fungsi kehidupan, lansia perlu diarahkan untuk memperoleh penilaian lebih lanjut dari tenaga kesehatan.

Pendidikan kesehatan jiwa juga perlu membahas pentingnya hubungan sosial dan dukungan keluarga. Interaksi yang positif dapat memberikan kesempatan kepada lansia untuk berbagi pengalaman, memperoleh perhatian emosional, dan mempertahankan rasa memiliki terhadap lingkungan sosial. WHO (2026) mengidentifikasi kegiatan kelompok, dukungan sosial, aktivitas bermakna, dan penguatan hubungan antargenerasi sebagai beberapa pendekatan yang dapat mendukung kesehatan mental dan mengurangi dampak isolasi sosial pada lansia.

Evaluasi pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Pretest digunakan untuk mengetahui pemahaman awal peserta, sedangkan posttest digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan setelah kegiatan. Selain itu, partisipasi dalam diskusi dan kemampuan menjelaskan kembali materi dapat menjadi informasi pendukung untuk menilai keterlibatan peserta. Hasil evaluasi perlu dianalisis secara objektif agar dapat diketahui aspek materi yang telah dipahami dan bagian yang masih membutuhkan penguatan.

### 4. Peran Keluarga dan Masyarakat dalam Mendukung Kesehatan Jiwa Lansia

Keluarga merupakan lingkungan terdekat yang memiliki peran penting dalam pemeliharaan kesehatan jiwa lansia. Dukungan keluarga dapat berupa perhatian emosional, komunikasi yang menghargai, bantuan dalam aktivitas sehari-hari sesuai kebutuhan, serta pendampingan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dukungan tersebut perlu diberikan tanpa menghilangkan kesempatan lansia untuk tetap mandiri dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang menyangkut dirinya.

Keluarga juga perlu memiliki pemahaman yang memadai mengenai tanda-tanda masalah kesehatan jiwa. Perubahan perilaku, kesedihan yang berlangsung lama, kehilangan minat, kecemasan berlebihan, dan kecenderungan mengisolasi diri perlu diperhatikan, terutama apabila mengganggu aktivitas sehari-hari. Pemahaman ini dapat membantu keluarga memberikan respons yang tepat dan menghindari anggapan bahwa seluruh perubahan emosional merupakan bagian yang tidak dapat diatasi dari proses penuaan.

Selain keluarga, masyarakat dapat berperan dalam menciptakan lingkungan yang ramah lansia melalui kegiatan sosial, pertemuan kelompok, posyandu lansia, dan aktivitas kemasyarakatan yang sesuai dengan kondisi peserta. Kegiatan bersama dapat membuka kesempatan bagi lansia untuk berinteraksi, berbagi pengalaman, dan mempertahankan keterlibatan dalam kehidupan sosial. Upaya ini menjadi semakin penting bagi lansia yang tinggal sendiri, memiliki keterbatasan mobilitas, atau mengalami penurunan dukungan sosial.

Dukungan masyarakat perlu diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan agar lansia yang membutuhkan bantuan dapat memperoleh akses yang sesuai. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) menganjurkan skrining kesehatan jiwa secara berkala sebagai salah satu upaya deteksi dini, termasuk bagi kelompok lansia. Apabila terdapat indikasi masalah kesehatan jiwa, tindak lanjut dapat dilakukan melalui konsultasi dengan tenaga kesehatan atau rujukan sesuai kebutuhan.

Dengan demikian, keterlibatan keluarga dan masyarakat menjadi unsur pendukung dalam keberlanjutan pendidikan kesehatan jiwa. Pengetahuan yang diperoleh lansia selama kegiatan diharapkan dapat diperkuat melalui interaksi sehari-hari, pendampingan yang tepat,

dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Pendekatan kolaboratif tersebut dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih peduli terhadap kesehatan jiwa dan kualitas hidup lansia.

### 5. Kerangka Pemikiran Kegiatan

Pendidikan kesehatan jiwa pada lansia didasarkan pada pemikiran bahwa peningkatan pengetahuan dapat menjadi langkah awal untuk membangun kesadaran dan perilaku yang mendukung kesejahteraan psikologis. Pengetahuan mengenai kesehatan jiwa diharapkan membantu lansia mengenali kebutuhan emosional, memahami cara menghadapi stres, mempertahankan hubungan sosial, dan mengetahui kapan perlu mencari bantuan profesional. Perubahan pengetahuan tersebut dapat menjadi salah satu indikator awal keberhasilan kegiatan pendidikan kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan dirancang melalui penyampaian materi, diskusi interaktif, edukasi pengelolaan stres, penguatan dukungan sosial, dan evaluasi pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dinilai dengan membandingkan hasil pretest dan posttest peserta. Sementara itu, kualitas hidup ditempatkan sebagai tujuan jangka panjang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, lingkungan, dan akses pelayanan kesehatan.

Kerangka pemikiran kegiatan ini menempatkan pendidikan kesehatan jiwa sebagai intervensi promotif yang diharapkan meningkatkan pengetahuan lansia dan mendorong perilaku positif dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan keluarga, keterlibatan masyarakat, dan akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi faktor pendukung yang dapat memperkuat penerapan pengetahuan tersebut. Dengan pendekatan ini, kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat, diharapkan dapat berkontribusi pada upaya pemeliharaan kesehatan jiwa dan peningkatan kualitas hidup lansia.

## C. METODE

### 1. Jenis dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui pendidikan kesehatan jiwa bagi lansia. Kegiatan bertujuan meningkatkan pengetahuan peserta mengenai kesehatan jiwa, pengelolaan stres, pentingnya dukungan sosial, serta perilaku yang mendukung kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup. Pelaksanaan kegiatan dijadwalkan pada 20 November 2026 di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat.

Evaluasi kegiatan dirancang menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Pengukuran dilakukan menggunakan instrumen pretest dan posttest dengan skala nilai 0–100. Hasil pengukuran digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan. Penilaian kualitas hidup jangka panjang tidak menjadi indikator utama dalam evaluasi satu kali pertemuan ini.

### 2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat direncanakan dengan rincian sebagai berikut.

a. Hari/Tanggal: Jumat, 20 November 2026
b. Tempat: Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat
c. Sasaran: Masyarakat lanjut usia
d. Jumlah peserta: 20 orang lansia
e. Bentuk kegiatan: Pendidikan kesehatan jiwa, diskusi interaktif, dan evaluasi pengetahuan.

**3. Sasaran dan Peserta Kegiatan**

Sasaran kegiatan adalah lansia yang berdomisili di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat. Jumlah peserta yang direncanakan sebanyak 20 orang. Peserta diharapkan dapat mengikuti penyuluhan, berpartisipasi dalam diskusi, dan mengerjakan instrumen evaluasi sesuai kemampuan masing-masing.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan memperhatikan kebutuhan lansia, termasuk penggunaan bahasa yang mudah dipahami, penyampaian materi secara bertahap, serta pemberian kesempatan untuk bertanya. Pendekatan ini dilakukan agar seluruh peserta memperoleh kesempatan yang setara untuk memahami materi dan berpartisipasi dalam kegiatan.

**4. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan**

Pelaksanaan kegiatan dirancang melalui tiga tahapan utama, yaitu persiapan, pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan evaluasi.

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi penyusunan materi pendidikan kesehatan jiwa, pembuatan media edukasi, penyusunan soal pretest dan posttest, serta koordinasi dengan pihak terkait di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat. Materi disusun berdasarkan sumber ilmiah yang relevan dan disesuaikan dengan kebutuhan lansia. Persiapan juga mencakup pengaturan tempat kegiatan agar nyaman dan mudah diakses peserta. Media edukasi dirancang menggunakan tulisan yang jelas dan bahasa sederhana sehingga dapat membantu lansia memahami informasi yang disampaikan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui pendidikan kesehatan jiwa secara interaktif. Materi yang disampaikan meliputi pengertian kesehatan jiwa, perubahan psikologis pada lansia, pengenalan tanda-tanda masalah kesehatan jiwa, pengelolaan stres, pentingnya aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta manfaat hubungan sosial dan dukungan keluarga. Penyampaian materi dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta berbagi pengalaman serta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Peserta juga diperkenalkan pada latihan pernapasan perlahan sebagai salah satu strategi sederhana untuk membantu menghadapi ketegangan sehari-hari. Lansia yang menunjukkan keluhan psikologis menetap atau membutuhkan pertolongan lebih lanjut dianjurkan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi dirancang untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Pretest diberikan sebelum penyampaian materi, sedangkan posttest diberikan setelah seluruh materi selesai disampaikan. Instrumen evaluasi mencakup pertanyaan mengenai konsep kesehatan jiwa, tanda-tanda masalah psikologis, pengelolaan stres, dan pentingnya dukungan sosial. Selain penilaian pengetahuan, evaluasi proses dilakukan melalui pengamatan terhadap kehadiran, partisipasi dalam diskusi, dan keterlibatan peserta selama kegiatan berlangsung. Hasil evaluasi digunakan untuk menggambarkan ketercapaian tujuan edukasi serta mengidentifikasi materi yang masih memerlukan penguatan.

d. Instrumen dan Teknik Analisis Data

Instrumen evaluasi pengetahuan dirancang dalam bentuk pertanyaan terstruktur dengan skor akhir pada skala 0–100. Skor pretest dan posttest setiap peserta dibandingkan untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Analisis dilakukan menggunakan nilai rata-rata, selisih skor, dan persentase perubahan apabila data yang diperlukan tersedia. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk

menggambarkan perubahan skor pengetahuan. Apabila data berpasangan tersedia dan memenuhi persyaratan analisis, uji statistik dapat digunakan sebagai analisis tambahan. Hasil peningkatan pengetahuan tidak langsung ditafsirkan sebagai bukti peningkatan kualitas hidup karena perubahan kualitas hidup memerlukan pengukuran tersendiri dan pemantauan dalam periode yang memadai.

e. Etika Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan memperhatikan prinsip penghormatan terhadap martabat, privasi, dan kenyamanan lansia. Peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan dan rangkaian kegiatan, serta diminta memberikan persetujuan sebelum mengikuti evaluasi. Keikutsertaan dalam kegiatan dan pengisian instrumen dilakukan dengan memperhatikan kesediaan peserta. Informasi pribadi dan hasil evaluasi peserta dijaga kerahasiaannya. Pendidikan kesehatan disampaikan tanpa memberikan stigma terhadap lansia yang mengalami keluhan psikologis. Apabila ditemukan tanda-tanda masalah kesehatan jiwa yang memerlukan penanganan lebih lanjut, peserta diarahkan untuk memperoleh konsultasi atau pemeriksaan dari tenaga kesehatan sesuai kebutuhannya.

## D. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul Pendidikan Kesehatan Jiwa dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kuala Kecamatan Blang Mangat dirancang sebagai upaya promotif untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai pentingnya kesehatan jiwa dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini dijadwalkan pada 20 November 2026 dengan sasaran sebanyak 20 orang lansia yang berdomisili di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat.

Pelaksanaan kegiatan dirancang melalui penyuluhan interaktif, diskusi, pengenalan strategi pengelolaan stres, serta edukasi mengenai pentingnya dukungan keluarga dan hubungan sosial. Materi pendidikan kesehatan difokuskan pada pengenalan kesehatan jiwa, perubahan psikologis pada lansia, tanda-tanda masalah kesehatan jiwa, cara menjaga kesejahteraan emosional, dan langkah memperoleh bantuan apabila mengalami keluhan psikologis.

Penyampaian materi menggunakan bahasa sederhana dan contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari. Pendekatan partisipatif diterapkan agar lansia memiliki kesempatan untuk bertanya, menyampaikan pengalaman, dan memahami cara menjaga kesehatan jiwa sesuai dengan kondisi masing-masing. Melalui pendekatan tersebut, kegiatan diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis selama proses penuaan.

### 2. Hasil Evaluasi Pengetahuan Lansia

Evaluasi pengetahuan dirancang menggunakan pretest dan posttest untuk menggambarkan perubahan pemahaman peserta sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Pengukuran dilakukan menggunakan skala nilai 0–100, dengan materi evaluasi mencakup pengertian kesehatan jiwa, pengenalan masalah psikologis, pengelolaan stres, dan pentingnya dukungan sosial.

**Tabel 1. Perbandingan Rata-Rata Skor Pengetahuan Lansia**

| Indikator | Pretest | Posttest |
|---|---|---|
| Jumlah peserta | 20 | 20 |
| Rata-rata skor | 55 | 80 |
| Skor minimum | 35 | 60 |
| Skor maksimum | 75 | 95 |
| Peningkatan skor rata-rata | - | 25 poin |
| Peningkatan relatif terhadap skor awal | - | 45,45% |

Sumber: Data 2026

Berdasarkan data pada Tabel 1, rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari 55 pada pretest menjadi 80 pada posttest. Perbedaan tersebut menunjukkan kenaikan sebesar 25 poin. Jika dihitung relatif terhadap rata-rata skor awal, peningkatan mencapai sekitar 45,45%. Dalam skenario ini, skor minimum meningkat dari 35 menjadi 60, sedangkan skor maksimum meningkat dari 75 menjadi 95.

Perubahan tersebut menggambarkan kemungkinan bahwa pendidikan kesehatan yang disampaikan secara terstruktur dan interaktif dapat membantu lansia memahami materi dengan lebih baik. Peningkatan skor pada seluruh rentang nilai juga menunjukkan bahwa evaluasi program sebaiknya tidak hanya memperhatikan peserta dengan pengetahuan awal tinggi, tetapi juga memberikan perhatian kepada peserta yang memerlukan penjelasan tambahan.

Meskipun demikian, hasil tersebut belum dapat digunakan untuk menyimpulkan keberhasilan kegiatan yang sebenarnya. Besarnya perubahan pengetahuan baru dapat diketahui setelah pretest dan posttest dilaksanakan serta data setiap peserta dianalisis. Oleh karena itu, angka-angka tersebut berfungsi sebagai rancangan evaluasi dan bukan sebagai bukti empiris peningkatan pengetahuan lansia di Desa Kuala.

### 3. Perubahan Pemahaman tentang Kesehatan Jiwa

Pendidikan kesehatan jiwa diharapkan meningkatkan pemahaman lansia bahwa kesehatan mental merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara keseluruhan. Lansia perlu memahami bahwa perasaan sedih, cemas, kehilangan semangat, atau menarik diri dari lingkungan sosial yang berlangsung terus-menerus dan mengganggu aktivitas sehari-hari perlu mendapatkan perhatian. Gejala tersebut tidak seharusnya langsung dianggap sebagai konsekuensi normal dari pertambahan usia.

Dalam kegiatan ini, materi edukasi dirancang untuk membantu peserta mengenali perubahan emosional dan memahami langkah awal yang dapat dilakukan ketika menghadapi tekanan psikologis. Lansia diperkenalkan pada pentingnya berbicara dengan keluarga atau orang yang dipercaya, mempertahankan rutinitas yang bermakna, melakukan aktivitas sesuai kemampuan, serta mencari pertolongan tenaga kesehatan ketika keluhan menetap atau semakin mengganggu.

Pemahaman tersebut penting karena masalah kesehatan jiwa pada lansia dapat berkaitan dengan kondisi fisik, pengalaman kehilangan, penyakit kronis, dan terbatasnya dukungan sosial. WHO (2025) menekankan pentingnya pendekatan kesehatan masyarakat yang memperhatikan kesejahteraan mental dan sosial sebagai bagian dari penuaan sehat. Upaya edukasi di tingkat desa dapat menjadi salah satu pintu masuk untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong deteksi dini masalah kesehatan jiwa.

Pendidikan kesehatan juga perlu menekankan bahwa lansia yang mengalami masalah psikologis tidak boleh diperlakukan secara diskriminatif. Sikap menghargai, mendengarkan keluhan, dan memberikan dukungan tanpa menghakimi dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih aman bagi lansia untuk menyampaikan kebutuhan emosionalnya.

**4. Pendidikan Kesehatan Jiwa dan Pengelolaan Stres pada Lansia**

Pengelolaan stres menjadi salah satu materi utama dalam pendidikan kesehatan jiwa karena lansia dapat menghadapi berbagai perubahan yang menuntut penyesuaian diri. Perubahan kemampuan fisik, keterbatasan aktivitas, kehilangan orang terdekat, dan perubahan peran dalam keluarga dapat memengaruhi kondisi emosional. Namun, dampak perubahan tersebut berbeda pada setiap individu dan dipengaruhi oleh kemampuan beradaptasi serta dukungan yang tersedia.

Dalam rancangan kegiatan, peserta diperkenalkan pada strategi sederhana untuk menghadapi ketegangan sehari-hari, seperti mengatur pernapasan secara perlahan, melakukan aktivitas yang menyenangkan sesuai kemampuan, menjaga pola tidur, dan membangun komunikasi yang terbuka dengan keluarga. Strategi tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran lansia terhadap pentingnya merawat kesehatan jiwa secara berkelanjutan.

Pengelolaan stres tidak dimaksudkan untuk menggantikan pemeriksaan atau perawatan profesional ketika lansia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Pendidikan kesehatan perlu disertai informasi mengenai akses pertolongan, termasuk konsultasi dengan tenaga kesehatan apabila ditemukan keluhan yang menetap, penurunan fungsi sehari-hari, atau gejala yang memerlukan evaluasi lebih lanjut. Dengan demikian, pendidikan kesehatan jiwa tidak hanya berorientasi pada penambahan informasi, tetapi juga pada penguatan kemampuan lansia untuk mengenali kebutuhan diri, menerapkan strategi penanganan awal yang aman, dan mengetahui kapan perlu mencari bantuan.

**5. Peran Dukungan Keluarga dan Hubungan Sosial**

Dukungan keluarga dan hubungan sosial merupakan faktor penting dalam pemeliharaan kesejahteraan psikologis lansia. Perhatian emosional, komunikasi yang baik, kesempatan berinteraksi, dan keterlibatan dalam kegiatan masyarakat dapat membantu lansia mempertahankan rasa memiliki serta mengurangi risiko isolasi sosial.

Materi pendidikan kesehatan dalam kegiatan ini dirancang untuk mendorong lansia mempertahankan hubungan yang positif dengan keluarga, tetangga, dan teman sebaya. Keluarga diharapkan memberikan kesempatan kepada lansia untuk menyampaikan pendapat, terlibat dalam pengambilan keputusan, dan melakukan aktivitas sesuai kemampuan. Dukungan yang baik bukan berarti mengambil alih seluruh aktivitas lansia, melainkan membantu mereka mempertahankan kemandirian dan martabat.

WHO (2025) menegaskan bahwa hubungan sosial yang berkualitas memiliki peran penting bagi kesehatan dan kesejahteraan. Sebaliknya, kesepian dan isolasi sosial dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik maupun mental. Oleh sebab itu, penguatan hubungan sosial perlu menjadi bagian dari pendekatan kesehatan lansia di tingkat keluarga dan masyarakat. Dalam konteks Desa Kuala, kegiatan pendidikan kesehatan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan perhatian masyarakat terhadap kebutuhan emosional lansia. Keberlanjutan upaya ini dapat didukung melalui kegiatan posyandu lansia, pertemuan kelompok, aktivitas sosial yang sesuai dengan kemampuan peserta, dan komunikasi antara keluarga dengan tenaga kesehatan. Namun, pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup tidak dapat dinilai hanya melalui peningkatan skor pengetahuan. Penilaian yang lebih menyeluruh memerlukan pengukuran kondisi sosial dan psikologis lansia serta pengamatan dalam periode yang memadai.

**6. Implikasi Pendidikan Kesehatan terhadap Kualitas Hidup Lansia**

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berhubungan, termasuk kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, tingkat kemandirian, dan kondisi lingkungan. Pendidikan kesehatan jiwa berpotensi mendukung kualitas hidup melalui

peningkatan pemahaman mengenai kesehatan mental dan penguatan perilaku yang mendukung kesejahteraan sehari-hari.

Lansia yang memahami pentingnya kesehatan jiwa diharapkan lebih mampu mengenali perubahan emosional, mempertahankan aktivitas bermakna, membangun komunikasi dengan keluarga, dan mencari bantuan ketika mengalami masalah. Perilaku tersebut dapat menjadi bagian dari upaya pemeliharaan kesehatan secara menyeluruh. Akan tetapi, penerapannya tetap dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kondisi kesehatan, kemampuan ekonomi, dukungan keluarga, dan ketersediaan pelayanan kesehatan.

Dalam kegiatan ini, peningkatan kualitas hidup ditempatkan sebagai tujuan jangka panjang, sedangkan perubahan pengetahuan menjadi indikator awal yang direncanakan untuk dievaluasi. Apabila kegiatan ingin mengukur perubahan kualitas hidup secara langsung, evaluasi lanjutan perlu menggunakan instrumen yang tervalidasi, seperti WHOQOL-BREF atau WHOQOL-OLD yang sesuai dengan karakteristik peserta, pada waktu pengukuran yang telah ditentukan.

Penggunaan instrumen tersebut dapat membantu menilai dimensi kualitas hidup secara lebih terstruktur. Pengukuran lanjutan juga memungkinkan penyelenggara mengetahui apakah pendidikan kesehatan diikuti perubahan yang lebih luas dalam kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan aktivitas sehari-hari.

Dengan demikian, pendidikan kesehatan jiwa dapat diposisikan sebagai salah satu strategi promotif untuk mendukung kualitas hidup lansia. Dampak jangka panjangnya perlu dinilai melalui evaluasi yang terencana dan tidak cukup disimpulkan hanya berdasarkan peningkatan pengetahuan segera setelah penyuluhan.

### 7. Faktor Pendukung dan Tantangan Pelaksanaan

Keberhasilan pendidikan kesehatan jiwa bagi lansia dipengaruhi oleh kesesuaian materi, metode penyampaian, keterlibatan peserta, dan dukungan lingkungan. Penggunaan bahasa sederhana, media edukasi yang mudah dibaca, serta kesempatan bertanya dapat membantu peserta memahami informasi. Dukungan keluarga dan masyarakat juga berpotensi memperkuat penerapan pengetahuan setelah kegiatan selesai.

Di sisi lain, pelaksanaan pendidikan kesehatan bagi lansia dapat menghadapi tantangan, seperti perbedaan tingkat pendidikan, keterbatasan pendengaran atau penglihatan, kesulitan memahami istilah kesehatan, dan perbedaan pengalaman hidup. Oleh karena itu, penyampaian materi perlu dilakukan secara bertahap dengan memberikan kesempatan untuk mengulang informasi penting.

Stigma terhadap masalah kesehatan jiwa juga dapat menjadi hambatan. Sebagian lansia mungkin merasa enggan menyampaikan keluhan psikologis karena khawatir dianggap lemah atau tidak mampu mengurus diri sendiri. Untuk mengatasi hambatan tersebut, pendidikan kesehatan perlu menggunakan pendekatan yang menghormati peserta, menjaga privasi, dan menegaskan bahwa mencari pertolongan merupakan langkah yang wajar untuk menjaga kesehatan.

Keberlanjutan kegiatan menjadi aspek lain yang perlu diperhatikan. Pendidikan satu kali pertemuan dapat meningkatkan pemahaman awal, tetapi belum tentu menghasilkan perubahan perilaku yang bertahan lama. Oleh karena itu, penguatan pesan melalui kegiatan masyarakat, komunikasi keluarga, dan akses pelayanan kesehatan diperlukan agar pengetahuan yang diperoleh dapat diterapkan secara konsisten.

Secara keseluruhan, pendidikan kesehatan jiwa bagi lansia di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat, dirancang sebagai upaya promotif yang menekankan peningkatan pengetahuan, pengelolaan stres, dan penguatan dukungan sosial. Evaluasi berbasis pretest dan posttest dapat memberikan gambaran mengenai perubahan pengetahuan, sedangkan penilaian dampak terhadap kualitas hidup memerlukan pengukuran tersendiri dan tindak lanjut yang memadai.

## E. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan jiwa merupakan salah satu upaya promotif yang dapat mendukung pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesejahteraan lansia. Melalui edukasi mengenai pengenalan masalah kesehatan jiwa, pengelolaan stres, pentingnya hubungan sosial, dan dukungan keluarga, lansia diharapkan mampu meningkatkan pemahaman serta kesadaran dalam menjaga kesehatan psikologis selama proses penuaan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Kuala, Kecamatan Blang Mangat, direncanakan pada 20 November 2026 dengan melibatkan 20 orang lansia. Evaluasi dirancang menggunakan pretest dan posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta. Berdasarkan data tersebut, rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 55 menjadi 80, atau naik sebesar 25 poin. Peningkatan pengetahuan diharapkan menjadi langkah awal dalam mendukung kualitas hidup lansia. Namun, dampak terhadap kualitas hidup perlu dinilai melalui pengukuran tersendiri dan evaluasi lanjutan. Dukungan keluarga, keterlibatan masyarakat, serta akses terhadap pelayanan kesehatan jiwa diperlukan untuk memperkuat keberlanjutan upaya tersebut. Pendidikan kesehatan jiwa di tingkat desa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan mental lansia dan mendorong terciptanya lingkungan yang peduli, inklusif, serta mendukung kehidupan lansia yang sehat dan bermartabat.

## DAFTAR PUSTAKA

Gobbens, R. J. J., & van Assen, M. A. L. M. (2016). Psychometric Properties of the Dutch WHOQOL-OLD. *Health and Quality of Life Outcomes, 14*, Article 103. https://doi.org/10.1186/s12955-016-0508-5

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, October 25). *Skrining Kesehatan Jiwa Minimal Setahun Sekali*. https://www.kemkes.go.id/id/skrining-kesehatan-jiwa-minimal-setahun-sekali

World Health Organization. (2021). *Social Isolation and Loneliness Among Older People: Advocacy Brief*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749

World Health Organization. (2025a). *Ageing and Health*. https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

World Health Organization. (2025b). *From Loneliness to Social Connection: Charting a Path to Healthier Societies: Report of the WHO Commission on Social Connection*. https://www.who.int/publications/b/79027

World Health Organization. (2026). *Mental Health of Older Adults*. https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults