

## Wujudkan Lansia Bahagia Dengan Terapi Reminiscence dan Therapeutical Garden Dalam Upaya Pencegahan Stress Pada Lansia Di Komunitas LUNA MAYA Jemur Wonosari Surabaya

Shobihatus Syifak<sup>a\*</sup>, Iis Noventi<sup>b</sup>, Moch. Dwikoryanto<sup>c</sup>  
<sup>a,b,c</sup> Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

*\*corresponding author: s.syifak@unusa.ac.id*

### Abstract

Lansia terjadi kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana penurunan kondisi tersebut dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Masalah psikososial pada lansia dapat berupa stres, ansietas (kecemasan) dan depresi. Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Dampak stres umumnya yang jika tidak dapat diatasi oleh lansia dapat menyebabkan lansia mengalami masalah psikologi yang menyebabkan tidak bahagia. Upaya untuk kenyamanan, pengurangan resiko komplikasi dan peningkatan kualitas hidup untuk lansia dengan masalah psikologis harus dibuatkan metode untuk memudahkan melakukan Upaya Kesehatan lansia baik fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Tujuan pengabdian ini untuk mewujudkan lansia bisa bahagia dan mengeluarkan isi hatinya dan ada teman untuk mengobrol bicara dari hati ke hati untuk mencegah depresi. Memberikan alternative penanganan lansia dengan masalah psikologis melalui kelola stress pada lansia melalui kegiatan terapi Reminiscence dan dan therapeutical garden sebagai Upaya untuk mengelola masalah psikologis dengan membuat Bahagia pada lansia. Subyek pengabdian ini adalah lansia yang mengalami keluhan masalah psikologis sebanyak 30 lansia, Kegiatan ini dilakukan dengan menerapkan upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian dampak stress antara lain dengan meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian stress dengan terapi Reminiscence dan therapeutical garden. Pendampingan yang dilakukan dalam jangka waktu 1 bulan (Juni – Juli 2024) dengan menerapkan Reminiscence dan therapeutical garden Untuk media edukasi lansia yang mengalami masalah psikologis. Dari kegiatan ini didapatkan peningkatan pengetahuan, sikap dan penerimaan diri yang signifikan setelah intervensi dengan nilai p value masing-masing sebesar 0,000 (p value <0,05). Penerapan upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian dampak stress dengan meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dengan Reminiscence dan therapeutical garden. mampu menambah pengetahuan lansia dalam menangani lansia dengan masalah psikologis.

*Keywords:* Kelola Stress; bahagia; Lansia; Reminiscence dan therapeutical garden

### 1. Pendahuluan

Penuaan manusia (human aging) adalah proses alami yang dimulai sejak lahir dan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Individu yang dimaksud lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Proses menjadi seorang lansia diikuti dengan berbagai perubahan dari fisik maupun psikologis yang akan mengalami penurunan

kualitas dan fungsi (Nugroho, 2021). Lansia bahagia atau mengalami penuaan yang berhasil ditandai dengan tidak rentan terkena penyakit dan efeknya, memiliki kognitif dan fisik yang baik, terlibat aktif dalam kehidupan, dan spiritualitas yang positif (Susanto et al., 2020).

Beberapa masalah yang dapat terjadi dikarenakan lansia tidak mampu menerima perubahan pada dirinya, dapat mengakibatkan lansia merasa kesepian, stress dan depresi (Oktaviana, 2019). Prevalensi depresi di Indonesia menyebutkan bahwa prevalensi lansia berusia 55- 64 tahun yang mengalami depresi sebesar 15,9%, lansia usia 65-74 tahun sebesar 23,2%, dan lansia usia diatas 75 tahun sebesar 33,7% (Kemenkes, 2020). Penuaan menimbulkan berbagai kondisi klinis yang umumnya ditemukan pada lansia yang dikenal dengan istilah sindrom geriatri. Sindrom geriatric meningkat seiring bertambahnya usia dan memiliki gejala yang signifikan berpengaruh pada kualitas hidup, kecacatan, dan penggunaan sumber daya perawatan Kesehatan. Lansia beresiko mengalami gangguan fungsi kognitif dengan bertambah usia dan menurunnya fungsi organ tubuh. Bertambahnya umur dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif pada usia-lanjut, fungsi kognitif yang menurun mengakibatkan penurunan fungsi intelektual, berkurangnya transmisi saraf di otak, sehingga proses informasi melambat bahkan banyak informasi hilang selama transmisi. Gejala lain akibat penurunan fungsi kognitif adalah berkurangnya akumulasi informasi baru, dan informasi dari memori. Lansia mengalami kecenderungan mengingat kejadian masa lalu atau memori jangka panjang lebih baik daripada mengingat kejadian yang baru. Pada saat ini banyak terjadi perubahan dalam diri lansia terutama perubahan fisik yang berdampak terhadap kondisi psikologis lansia. Masyarakat menganggap bahwa lansia merupakan orang-orang yang kurang produktif, mudah lupa dan daya ingat menurun fungsi pendengaran dan penglihatan sudah mulai berkurang (Pasmawati, 2017).

Dari kondisi inilah seringkali dijadikan indikator penilaian penampilan terhadap lansia yang mengatakan bahwa diusianya sekarang lansia sudah tidak produktif lagi. Sehingga lansia lebih mudah tersinggung atau lebih sensitive itulah yang akan mengakibatkan gangguan psikis pada lansia (Komalasari & Yulia, 2019). Lansia perlu menyesuaikan kebutuhan fisik dengan kondisi psikologis maupun sosial agar tetap mampu menjadi lansia yang produktif. Lansia perlu mengatur cara hidupnya dengan

baik dan memeriksa kondisi kesehatan fisik maupun psikologis (Setyaningrum R, H et al., 2019). Perubahan yang tampak pada lansia adalah ditemukannya masalah fungsi kerja otak menurun atau biasa disebut menurunnya fungsi kognitif. Menurunnya fungsi kognitif pada lansia disebabkan oleh berkurangnya jumlah sel anatomis, terpaparnya radikal bebas, terpaparnya polusi, menurunnya asupan makanan, dan berkurangnya aktivitas sehingga hal tersebut menyebabkan perubahan struktur anatomi dan fisiologis menuju usia menua salah satunya adalah otak. Gejala yang sering tampak pada dampak penurunan fungsi kognitif adalah mudah lupa dan merupakan gejala ringan. Gejala ini ditemukan pada usia 50-59 persen dan diprediksi sebanyak 39% dari jumlah total lansia dan akan bertambah sampai 85 % ketika menginjak usia lebih dari 80 tahun. Gangguan fungsi kognitif merupakan kemunduran daya ingat dan memori yang dapat mempengaruhi rutinitas aktifitas lansia (Manungkalit et al., 2021).

Banyaknya lansia yang mengeluh mengenai keadaan hidupnya yang tidak sejahtera, kurang bahagia karena masih ada yang bekerja, kurang menikmati hidupnya, kebutuhan yang tidak tercukupi, sulit melakukan aktifitas sehari-hari, cenderung menutup diri, sulit berbaur dengan lansia lain, menyendiri di kamar dan kurang mendapatkan perhatian dari keluarga sehingga banyak lansia mengalami masalah psikologis. Namun, masih sedikit upaya yang berfokus pada bagaimana hal ini terjadi. Intervensi apa yang harus dilakukan dan apakah intervensi tersebut lebih bermanfaat untuk lebih banyak berkumpul dengan teman sebayanya atau bercegkerama dan mengobrol dibandingkan lansia harus datang ke Rumah Sakit untuk konsultasi. Sebagian besar tindakan menuangkan kebosanan dengan rutinitas pada kegiatan yang monoton dan lansia berperan pasif. Oleh karena itu para lansia perlu memperoleh program pemberdayaan untuk mengisi kegiatan positif agar dapat mencapai peningkatan kualitas hidup serta terwujudkan lansia yang produktif dan tidak mendapatkan masalah psikologis.

Meskipun saat ini ada berbagai program pemerintah yang bertujuan untuk membantu masyarakat khususnya lansia untuk mempermudah lansia mengikuti program – program pemberdayaan lansia seperti Posyandu lansia, Prolanis atau kegiatan – kegiatan dari pemerhati lansia. Namun dalam kenyataannya kegiatan tersebut lebih kearah merawat fisik dengan olah raga bersama, pemeriksaan kesehatan atau

perbaikan gizi. Pada kegiatan yang membuat lansia Bahagia bercerita dan mengenang masa lalu serta melakukan kegiatan bersama sama masih belum optimal. Untuk meringankan beban psikologis lansia tersebut maka diperlukan tindakan nyata dari berbagai pihak terkait untuk memberi Terapi Reminiscence yang merupakan salah satu metode pengekspresian perasaan yang akan memicu munculnya rasa percaya diri. Reminiscence therapy adalah mengenang memori masa lalu yang menyenangkan dari masa anak, remaja, dewasa, dan hubungan dengan keluarga yang kemudian dilakukan sharing dengan orang lain (Ilham et al., 2020).

Penggunaan dana desa sebagai pembangunan untuk kesejahteraan lansia dan masyarakat melalui ketersediaan kebun gizi di tempat kegiatan juga sebagai kegiatan pendukung untuk menjalin keakraban lansia dan sebagai media untuk saling bercerita masa lalu yang menyenangkan, sehingga lansia akan Bahagia. Salah satu daerah yang layak menjadi sasaran pelayanan ini adalah Jemur Wonosari, Wonocolo, Kota Surabaya merupakan salah satu wilayah di perkotaan Surabaya Timur. Masyarakat di Jemur Wonosari sebagian besar lansia sudah tidak bekerja dan sebagian merupakan lansia pensiunan dan Sebagian kecil berdagang. Kegiatan sehari – hari mengikuti kegiatan pengajian, posyandu dan perkumpulan lansia yang tersentral di Kebun Gizi yang di kelola oleh warga dengan bantuan Rumah Zakat. Kebun Gizi selain menyediakan kebun untuk ditanami oleh warga dan lansia, lahan untuk olahraga bersama, ada ruang pertemuan outdoor dan warung gizi. Akan tetapi kegiatan di tempat itu hanya sebatas mengolah fisik dan perbaikan gizi pada lansia, padahal masih banyak lansia mengeluh masalah psikologisnya karena keluarga atau lingkungan. Fenomena tersebut menggerakkan tim pengabdian Masyarakat ingin menggagas mewujudkan Lansia Bahagia Dengan Terapi Reminiscence dan Therapeutical Garden Dalam Upaya Pencegahan Stress Pada Lansia Di Komunitas LUNA MAYA Jemur Wonosari Surabaya.

Tujuan dari pengabdian Masyarakat ini adalah untuk mewujudkan lansia bisa bahagia dan mengeluarkan isi hatinya dan ada teman untuk mengobrol bicara dari hati ke hati untuk mencegah depresi. Selain itu dengan melakukan kegiatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya bagi mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman di luar kampus dan tim pengabdian dapat melakukan Tridarma Perguruan Tinggi dengan berkegiatan di luar kampus serta hasil pengabdian masyarakat ini bisa memberi manfaat



untuk masyarakat.

Gambaran lokasi wilayah Kebun gizi komunitas lansia LUNA MAYA di Jemur Wonocolo Surabaya:



## 1.2 Permasalahan Mitra

Lansia binaan rumah zakat Surabaya khususnya di komunitas lansia LUNA MAYA Kebun Gizi Jemur Wonosari Surabaya saat ini tinggal bersama anak -anaknya atau tinggal sepasang suami istri dan ada yang tinggal sendiri. Kegiatan rutinitas ada yang bekerja, berdagang atau hanya diam di rumah. Namun masih banyak yang tidak punya banyak waktu dengan anak, mantu atau cucunya karena punya kesibukan kegiatan masing masing, sehingga lansia merasa tidak punya waktu banyak untuk ngobrol dan mengutarakan isi hatinya serta melakukan kegiatan secara Bersama – sama yang menyenangkan. Berdasarkan data yang telah disajikan dalam analisis situasi dan berdasarkan kesepakatan antara tim pengusul dengan mitra, disepakati permasalahan pokok yang memerlukan penanganan secara intensif dan berkesinambungan. Terdapat dua masalah pokok yang dihadapi mitra, antara lain :

1. Belum optimalnya pemecahan kebutuhan psikologis secara intensif dan mendalam dalam meningkatkan kesehatan psikologis secara optimal, tentang bagaimana menghadapi lansia yang mengalami depresi atau perawatan jangka panjang karena dampak dari depresi yang di derita oleh lansia yang mengakibatkan ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari dan dampak tersebut juga mempengaruhi keluarga dan pasangannya. Penanganan Lansia dengan depresi membutuhkan perhatian yang sangat besar dari keluarga dan masyarakat sekitar. Selama ini program

pelayanan lansia dengan rumah zakat sudah mempunyai program- program untuk lansia yang dijadwalkan setiap sabtu yang meliputi pemeriksaan kesehatan, olahraga bersama, berkebun, dan penyuluhan Kesehatan bekerjasama dengan tim Kesehatan dari rumah zakat.

2. Belum optimalnya sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan penanganan lansia dengan depresi secara khusus. Pengurus yang khusus untuk menangani lansia dengan depresi masih belum ada, karena pengurus lebih fokus memperbaiki masalah fisik yang terjadi pada lansia.

#### 2. 1. Solusi Masalah

Solusi untuk mengatasi masalah pada lansia yang sudah mengalami tekanan batin atau psikologis. Salah satu kegiatan yang dapat di lakukan adalah dengan mewujudkan “Lansia Bahagia Dengan Terapi Reminiscence dan Therapeutical Garden Dalam Upaya Pencegahan Stress Pada Lansia Di Komunitas LUNA MAYA Jemur Wonosari Surabaya.” Depresi adalah salah satu jenis gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai komponen psikologi; konstipasi, kulit lembab, (rasa dingin) tekanan darah dan denyut nadi menurun. Gejala- gejala depresi ini sering berhubungan dengan penyusuaian yang terhambat terhadap kehilangan dalam hidup dan stressor (Murharyati, 2020). Dampak depresi pada lansia sangatlah buruk, depresi yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan semakin menurunnya kualitas hidup lansia tersebut, seperti sakit fisik, penyalahgunaan obat, alkohol dan nikotin, dan dampak yang lebih buruk pada kesehatan jiwa lansia tersebut termasuk kematian yang lebih awal.( Ilannoor et al, 2020). Prevalensi depresi pada lanjut usia di dunia berkisar sekitar 8-15%, dengan perbandingan wanita dengan pria 14,1 : 8,6. Adapun prevalensi depresi pada lanjut usia yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dan di Panti perawatan sebesar 30-45%. Jumlah lanjut usia di Indonesia pada tahun 2005 berjumlah 15.814.511 jiwa atau 7,2% dan diperkirakan akan bertambah menjadi 11,34% pada tahun 2020. Pada tahun tersebut depresi akan menduduki peringkat teratas penyakit yang dialami lanjut usia di negara berkembang termasuk Indonesia (Cahyono AN, 2012).

Setiap orang pasti ingin memiliki masa tua yang bahagia tetapi keinginan tidak selalu dapat menjadi nyata. Stres pada lansia juga dapat disebabkan oleh bagaimana kesiapan lansia dalam memasuki masa tuanya. Selain itu kehilangan peran sosial,

kurangnya perhatian dari keluarga dan tempat dimana mereka tinggal serta bersama siapa mereka tinggal juga dapat menimbulkan stres (Priyoto, 2016). Hakikatnya lansia lebih nyaman tinggal bersama dengan keluarga karena adanya keterikatan satu sama lain diantara mereka. Lansia susah untuk beradaptasi dengan lingkungan baru sehingga keluarga menjadi hal yang dapat membantu lansia mendapatkan rasa aman, memiliki identitas diri, dan perasaan positif. Lansia yang tinggal sendiri dengan berbagai alasan akan merasa stres dan kesepian sehingga dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat penting meminimalkan tingkat stres pada lansia (Anggraini, Kusuma & Widiani, 2017).

Persepsi stres lansia di komunitas dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi stres pada lansia seperti kematian pasangan, isolasi sosial, penyakit fisik yang menyertai, lokasi tempat tinggal dan menurunnya status sosial ekonomi. Penurunan kondisi fisik dan mental sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, perubahan kedudukan serta pensiun juga dapat mengakibatkan stres pada lansia (Jeon & Dunkle, 2009). Lansia yang tinggal sendiri cenderung mengalami tekanan psikologis yang lebih besar dari pada lansia yang tinggal bersama keluarga (Teerawichitchainan, B., Knodel, J., & Pothisiri, W. (2015). Penyakit yang diderita lansia beragam mulai dari hipertensi, diabetes mellitus, gagal jantung, nyeri pinggang hingga rheumatoid arthritis. Penyakit dapat mengakibatkan perubahan fisiologis penderitanya. Perubahan fungsi tersebut dapat memengaruhi kehidupan seseorang sehingga dapat menyebabkan stres bagi lansia yang mengalaminya (Selo, Candrawati & Putri, 2017).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan lansia mengalami stres dalam kehidupannya sehingga keberadaan dan dukungan keluarga sangat penting bagi lansia. Sebuah keluarga harus bisa menjadi penyemangat bagi lansia dalam menjalani sisa hidupnya. Keberadaan keluarga terutama anak sangat dibutuhkan oleh lansia untuk memberikan dukungan fisik dan mental akibat dari proses penuaan yang dialami oleh lansia (Lim & Kua, 2011). Dukungan sosial diperoleh individu dari hasil interaksinya dengan lingkungan sosialnya. Meskipun lansia tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya tetapi lansia tetap mendapatkan dukungan sosial dari temannya. Menurut Uraningsari dan Djalali (2016) dukungan sosial berperan penting dalam kesehatan fisik dan mental orang lanjut usia. Dukungan sosial yang memberikan emosi positif adalah

keluarga dan teman. Lansia dapat mencurahkan perasaan yang dirasakan dan saling mendukung satu sama lain sehingga stres yang dirasakan tidak menetap. Lansia yang memiliki teman sebaya dapat menumpahkan segala keluh kesah, berbagi nasihat dan saling menjaga satu sama lain. Keberadaan orang lain dan dukungan sosial yang diberikan sangat berarti bagi lansia (Uraningsari & Djalali, 2016).

Namun karena beberapa faktor, beberapa lanjut usia tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, seperti tidak memiliki anak, memiliki anak tetapi anaknya meninggal terlebih dahulu, anak terlalu sibuk bekerja atau mengurus anak dan sebagainya. Karena itulah lansia tidak mendapatkan tempat untuk mencurahkan perasaannya atau untuk didengar dan diajak mengobrol. Keadaan ini tidak seratus persen akan diterima oleh lanjut usia secara lapang dada. Bagi beberapa lanjut usia hanya berdiam diri memendam perasaannya, bahkan lansia sering merasa kesepian. Perasaan ini terjadi akibat terputusnya atau hilangnya interaksi sosial yang merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya depresi pada lanjut usia. Kurangnya partisipasi sosial sangat berhubungan dengan terjadinya depresi pada lansia, dikarenakan lansia merasa terasing dari keluarganya dan merasa kesepian. Selain itu kurangnya perhatian pada lansia dapat menjadikan permasalahan yang kompleks. Lansia membutuhkan dukungan sosial teman untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dukungan sosial dapat menyebabkan lansia memiliki pandangan yang lebih baik terhadap dirinya sehingga dapat menjalani kehidupan dengan baik. (Asmaningrum, Wijaya, & Permana, 2014).

Pada Lansia yang mengalami depresi kondisinya tidak dapat berfungsi dengan normal di perlukan dukungan sosial dapat berasal dari orang sekitar seperti keluarga, teman dekat, atau teman sebaya (Sarafino & Smith, 2012). Pada penelitian Pepe, Krisnani, Siti, & Santoso (2011) dikatakan bahwa keluarga merupakan sumber dukungan sosial natural. Melalui pemberian dukungan dapat memudahkan lansia untuk memahami dirinya dan lingkungan sekitar sehingga dapat diterima. Dukungan lain yang diberikan keluarga kepada lansia seperti memberikan kesempatan lansia untuk melakukan aktivitas sosial bersebayanya. Kebutuhan bersosialisasi dengan sesama merupakan salah satu aspek kebutuhan sosial sehingga akan mengurangi dampak stress maupun depresi. Oleh karena itu, dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh lansia. Agar lansia tetap produktif di masa tuanya, Rowe dan Kahn (1997), yang kemudian direvisi



oleh Crowther, Parker, Achenbaum, Larimore, dan Koenig (2002) memperkenalkan konsep *successful aging*, yaitu kemampuan mengelola empat komponen perilaku, yaitu pertama, meminimalisasi risiko munculnya berbagai penyakit dan akibatnya, kedua yaitu mengelola dengan baik fungsi-fungsi fisik dan mental, ketiga yaitu keterlibatan secara aktif dengan kehidupan dan keempat yaitu *positive spirituality* yang berhubungan dengan perspektif positif mengenai eksistensi dirinya dengan lingkungan di sekitarnya dan Tuhan (Soetjiningsih, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan oleh pihak rumah zakat adalah meningkatkan kegiatan bersama yang diikuti semua lansia, seperti: kegiatan senam rutin, kegiatan ibadah bersama, serta acara hiburan seperti bermain bersama dan kegiatan bagaimana lansia bisa mengungkapkan permasalahan yang sedang di hadapi saat ini. Selain itu, koordinator lansia dapat terus meningkatkan kegiatan terutama dalam hal dukungan psikologis agar dapat memberikan pelayanan kesehatan pada lansia khususnya untuk mengantisipasi kejadian depresi. Dukungan dari tempat untuk bisa bicara dari hati ke hati. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan yang dialaminya, khususnya lansia yang mengalami depresi. Saat ini, indikator praktik sehat secara mental pada lansia yang sudah ditemukan yaitu mampu melakukan pengembangan hobi, melaksanakan rekreasi secara periodik, mengurangi daya pikun, percaya diri, berpenampilan menarik, mampu menangani masalah rumit dalam waktu singkat (Zulkarnain, E. 2015). Praktik mempertahankan ingatan memegang peranan penting dalam kehidupan lansia. (Papalia D.E., Olds, S.W, & Feldman, R.D. 2009).

Kekhawatiran ini harus dihilangkan agar tidak menjadi beban pikiran lansia. Kemampuan dalam mengintegrasikan dirinya untuk bebas dari beban pikiran dan melakukan toleransi yang baik terhadap stress merupakan suatu hal yang dimiliki ketika lansia dikatakan sehat secara mental. Beberapa lansia kadang mengalami lupa, namun masing-masing memiliki cara sendiri. Bantuan keluarga berupa pemberian kesempatan kepada lansia untuk membagi pengalamannya, meningkatkan kemampuan komunikasi, dapat menciptakan suasana harmonis dan memberi efek relaksasi pada lansia. Praktik mengatasi masalah yang rumit adalah upaya lansia untuk terhindar dari stress. Tugas lansia selama perkembangan usia, salah satunya yaitu memelihara hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar. Praktik menyelesaikan masalah yang rumit merupakan solusi

agar hubungan harmonis dengan keluarga selalu terjalin. Masalah dalam keluarga, dapat menjadi pemicu stress bagi lansia, sebaliknya peran keluarga juga sangat besar dalam menjauhkan stress pada lansia. Dukungan, penghargaan, rasa hormat, rasa peduli dan lain-lain sangat besar pengaruhnya untuk menjauhkan atau meredakan stress pada lansia. Pada tahap pertama kegiatannya adalah melakukan sosialisasi kegiatan kepada semua lansia yang tergabung di kebun Gizi yang masih bisa melakukan aktifitas, lansia diberikan sosialisasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan melalui tahap persiapan : 1) Identifikasi dengan melakukan screening pada anggota yang sudah lansia dengan masalah psikologis 2) sosialisasi kegiatan manajemen pencegahan masalah psikologis dengan mewujudkan “Lansia Bahagia” yang akan dilakukan 3) Selanjutnya dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan masalah psikologis akan dilakukan terapi modalitas untuk pencegahan komplikasi lebih parah dari depresi dengan membuat program program terapi aktifitas “Lansia Bahagia” dan pemanfaatan lahan kebun gizi untuk “Therapeutical Garden” di Komunitas Kebun Gizi LUNA MAYA. Tahap kedua adalah penerapan program-program “Reminiscence dan Therapeutical Garden”. Kegiatan pengabdian ini dilakukan selama 4 bulan untuk meningkatkan keterampilan/kecakapan untuk memberikan bantuan pada lansia yang mengalami masalah psikologis.

## 2. Metode

Pendekatan yang dilakukan metode partisipatif dengan melakukan pendekatan terhadap tokoh masyarakat setempat untuk mendapat perizinan dan dukungan dalam mengerakkan lansia dan masyarakat diwilayah binaan.

### 2.1 Rapat Strategi Pelaksanaan

Rapat strategi pelaksanaan akan dipimpin oleh ketua pelaksana untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan

### 2.2 Survei Lokasi

Survei dilakukan paling lambat satu hari sebelum dilakukan kegiatan untuk mengatur tata letak perlengkapan dan bentuk kegiatan.

### 2.3 Persiapan Sarana dan Prasarana

1. Peminjaman tempat Kebun Gizi untuk melakukan sosialisasi Upaya terapi reminiscence dan therapeutical garden sebagai media lansia mengurangi masalah psikologis dan bersosialisasi dengan sesama lansianya atau kelompoknya.
2. Persiapan tempat untuk untuk sosialisasi Ketersediaan kegiatan untuk mewujudkan lansia Bahagia sebagai media curhat dan membina hubungan sosial untuk mengelola stres serta menjaga kesehatan mental pada lansia.

### 2.4 Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Sasaran kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah lansia di Kebun Gizi Kelurahan Wonocolo Surabaya, dibagi menjadi 3 tahapan kegiatan. Distribusi pelaksanaan adalah sebagai berikut:

- 2.4.1 Tahapan pertama adalah sosialisasi tentang masalah psikologis pada lansia dan penanganannya kepada lansia melalui “reminiscence dan therapeutical garden” Keterlibatan keluarga dan kader di harapkan bisa membantu memberikan penangan selama di rumah.
- 2.4.2 Tahapan kedua berupa memaksimalkan “Reminiscence dan therapeutical garden” kepada lansia yang mengalami masalah psikologis atau semua lansia yang ingin mengutarakan perasaan ketidaknyamanan dengan suasana hatinya.
- 2.4.3 Tahap ketiga adalah melakukan pendampingan dalam kegiatan terapi modalitas dan pendekatan dengan keluarga untuk dilakukan konseling yang nanti akan mendampingi selanjutnya di rumah.

### 2.5 Evaluasi Pelaksanaan

Tahap evaluasi pelaksanaan adalah tahap akhir dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan melalui tanya jawab dan perkembangan kesehatan setelah dilakukan terapi. Sebelum kegiatan bertujuan untuk mengetahui keluhan awal lansia pada lansia yang mempunyai keluhan pada psikologisnya. Dan sesudah kegiatan untuk mengetahui seberapa peningkatan perbaikan keadaan psikologis dari lansia dengan adanya pendampingan secara langsung dari “Reminiscence dan Therapeutical garden”.

## 2.6 Partisipasi Mitra

Komunitas lansia binaan Rumah Zakat Kebun Gizi sebagai mitra dalam kegiatan pengabdian ini memiliki partisipasi dalam

2.6.1 Menyetujui kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh civitas Akademika Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

2.6.2 Menyediakan peserta, waktu dan tempat

2.6.3 Memberikan masukan dan evaluasi terhadap kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan.

## 3 Hasil dan Diskusi

Hasil yang dicapai dari pelaksanaan kegiatan program pengabdian masyarakat Penerapan Lansia Bahagia untuk media edukasi pada lansia yang mengalami masalah pada psikologis sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup lansia dengan masalah pada psikologis di Jemur Wonosari Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Lansia Berdasarkan Umur

| Umur    | n  | %    |
|---------|----|------|
| 45 - 59 | 18 | 60,0 |
| 60 - 74 | 9  | 30,0 |
| 75 – 90 | 3  | 10,0 |
| ≥ 90    | 0  | 0    |
| Total   | 30 | 100  |

Sumber: data primer (2024)

Tabel 2. Distribusi lansia berdasarkan jenis kelamin

| Jenis kelamin | n  | %    |
|---------------|----|------|
| Laki - laki   | 7  | 23,3 |
| perempuan     | 23 | 76,6 |
| Total         | 30 | 100  |

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan Tabel diatas umur terbanyak lansia adalah 45-59 tahun sebanyak 18 (60,0%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 23 (76,6%).



Tabel 3. Perbedaan pengetahuan, Sikap dan Peneraapan Diri sebelum dan sesudah diterapkan Lansia Bahagia untuk menyelesaikan masalah pada lansia yang mengalami masalah psikologis sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup lansia dengan masalah pada psikologis di Jemur Wonosari Surabaya

| Variabel        | Hasil Pengukuran |           | P Value |
|-----------------|------------------|-----------|---------|
|                 | Mean             |           |         |
|                 | Pre Test         | Post Test |         |
| Pengetahuan     | 43,71            | 87,24     | 0,000   |
| Sikap           | 60,86            | 81,36     | 0,000   |
| Penerimaan Diri | 38,52            | 72,69     | 0,000   |

Sumber : data primer ( 2024)

Berdasarkan tabel 3, hasil Multivariat Analysis of Varians membuktikan bahwa ada perbedaan pengetahuan, sikap dan kewaspadaan diri sebelum dan sesudah Hal ini berbeda pada kelompok intervensi yaitu kelompok yang menggunakan Lansia yang sudah di terapkan Lansia Bahagia selama 1 bulan penggunaan menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan penerimaan diri yang signifikan setelah intervensi dengan nilai p value masingmasing sebesar 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ). Secara garis besar, terjadi peningkatan skor pengetahuan, sikap dan efikasi diri pada pengukuran pretest dan post-test.

Peningkatan skor pengetahuan terjadi pada lansia sebesar 43,53 dari pretest ke post- test. dalam penelitian ini, responden berhasil menerapkan aplikasi sehingga dalam tingkatan pengetahuan berada pada tingkatan “tahu” yang merupakan bagian dari pengetahuan kognitif pada tingkatan paling rendah. Responden pada tahapan ini akan kembali mengingat suatu hal yang khusus terkait objek yang disampaikan. Setelah melewati tingkatan “tahu”, barulah responden berada pada tahap “memahami” yaitu kapasitas individu untuk memaparkan secara tepat terhadap suatu jawaban atas pertanyaan yang diberikan selama proses post-test. Menurut Direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Kemenkes RI, media promosi kesehatan digunakan dapat berbasis kertas (print out) seperti brosur, poster, banner sementara berupa dokumen seperti materi, peraturan, publikasi kemudian media dengan audio visual berupa film pendek, infografis dan media berbasis daring dan media sosial berupa

aplikasi promosi kesehatan, memanfaatkan sosial media seperti facebook, youtube, instagram, whatsapp dan lain sebagainya. Pada variabel sikap juga terjadi peningkatan skor sikap sebesar 20,5 dari pretest ke post-test. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok dalam penelitian ini memiliki sikap yang positif dalam upaya pencegahan depresi. Semakin baik sikap yang dimiliki akan berefek dalam membentuk sikap positif dari seseorang. Dalam penelitian ini, tingkatan sikap respon pada tahapan menerima dan merespon. Menerima dapat diartikan bahwa responden bersedia untuk mau menerima perlakuan yang diberikan pada dirinya sementara merespon merupakan bentuk jawaban yang diberikan oleh responden dengan mengaplikasikan aplikasi tersebut dalam kegiatan sehari-hari (Fitriani, 2011).

Penelitian serupa dilakukan pula oleh Andrianto pada tahun 2019 bahwa pembentukan atau faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, agama, dan faktor emosional. Sikap merupakan respon yang tertutup pada seseorang pada stimulus atau obyek, serta melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Hal ini juga terjadi pada variabel kewaspadaan diri, terjadi peningkatan sebesar 34,17 dari pretest ke post-test lansia dengan tingkat kewaspadaan diri yang tinggi akan cenderung mempunyai usaha yang lebih kuat dalam menerapkan pola hidup yang sehat jika dibandingkan dengan lansia yang mempunyai kewaspadaan diri yang lebih rendah. Dengan kewaspadaan diri yang baik dapat menunjang keyakinan dan kepercayaan diri untuk mau mencoba dan patuh. Hal ini dapat menjadi faktor yang melekat dan memotivasi diri untuk melakukan suatu perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati, Bashori & Hayati (2017) mengungkapkan bahwa ketersediaan Lansia Bahagia dapat memberikan perubahan positif dalam menurunkan kesepian, memberikan motivasi untuk melakukan perubahan diri yang positif dengan memaksimalkan kelebihan yang dimiliki dan memotivasi munculnya emosi positif sehingga menghilangkan pikiran irasional.

### 3.1.Gambar



Gambar. 1 (a) penyuluhan Lansia Bahagia ; (b) Penerapan Therapeutical Garden Sumber: dokumen asli (2024)

Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa yang mengalami gangguan pada psikologis pada lansia adalah pada kelompok usia 45 – 59 tahun, dengan presentasi 60,0%. Prevalensi keluhan psikologis meningkat selain faktor usia, banyak hal yang mempengaruhi percepatannya, depresi muncul karena banyaknya lansia yang tidak bisa mengontrol gaya hidupnya (Kurnia, 2015). Seiring bertambahnya usia, maka akan terjadi peningkatan morbiditas, penurunan status fungsional, serta adanya paparan berbagai faktor risiko dan pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi Kesehatan lansia, sehingga berisiko menempatkan lansia dalam menurunnya kondisi fisik, terutama masalah psikologis. Masalah psikologis juga lebih banyak di alami oleh lansia perempuan, dengan presentasi 76,6%. Hal ini dapat disebabkan karena perempuan umumnya memiliki resiko keluhan depresi setelah menopause. Secara alamiah, keluhan depresi yang lebih sering ditemukan pada perempuan merupakan dampak dari perubahan biologis terutama hormonal (Colangelo, L.A, 2013).

Keluhan psikologis menjadi penyebab utama lansia mengalami penurunan kualitas hidup selama menjalani masa tuanya. Hal tersebut juga sesuai dengan pendapat Padila (2003) dimana pada masa lansia seharusnya menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Sedangkan pada kasus depresi berat, perlu diberikan perawatan medis karena penderitanya mengalami berbagai kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari

dengan baik.

Penurunan tingkat depresi yang terjadi pada lansia setelah menerapkan screening dan penanganan masalah psikologis padapenerapan Lansia Bahagia. Penerapan Lansia Bahagia mampu menjembatani penyampaian informasi kepada lansia agar lebih meningkat penegetahuannya, sikap yang lebih baik dan penerimaan diri terhadap pencegahan komplikasi yang lebih parah. Ketika menerapkan Lansia Bahagia tersebut, perasaan tertekan dan emosi akan menerima stimulus berupa komunikasi yang efektif, yaitu dialog dari hati ke hati. Rangsangan emosi tersebut kemudian diteruskan menuju otak dan di cerna sumber informasi untuk di pahami, kemudian terjadi peningkatan ketenangan terhadap permasalahannya, selanjutnya lansia akan menentukan sikap dalam upaya pencegahan dan penanganannya dengan penerimaan diri diri terhadap permasalahan yang dialami saat ini. Penyampaian komunikasi dari hati ke hati yang disampaikan melalui Lansia Bahagia memudahkan lansia dalam mengeluarkan unek – unek, perasaan tidak nyaman dan ketenangan.

#### 4 Kesimpulan

Penerapan upaya dalam pencegahan dan pengendalian dampak stress pada lansia dapat meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian stress dengan mewujudkan Lansia Bahagia Dengan Terapi Reminiscence dan Therapeutical Garden  
Ucapan Terima Kasih

Penulis dan Tim mengucapkan terima kasih kepada para pihak terkait dalam melakukan pengabdian masyarakat ini terutama kepada Allah SWT, sivitas akademik Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya atas dukungan dan pembiayaannya, Ketua Komunitas Lunamaya (Lansia Namun Masih Bisa Berkarya) Surabaya, semua Pendamping Komunitas Lunamaya yang sangat kooperatif dalam menerima ilmu baru dan lansia yang bersedia mengikuti kegiatan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian stress dengan Wujudkan Lansia Bahagia Dengan Terapi Reminiscence dan Therapeutical Garden



## Referensi

- Asmaningrum, N., Wijaya, D., & Permana, C. . (2014). Dukungan sosial keluarga sebagai upaya pencegahan stress pada lansia dengan andropause di desa gebang wilayah kerja puskesmas patrang kabupaten jember. *IKESMA of Journal*10, 78–87. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/download/1682>
- Crowther, M. R, Parker, M. W., Achenbaum, W. A., Larimore, W. L., & Koenig, H. G. (2002). Rowe and Kahn’s model of successful aging revisited: Positive spirituality-the forgotten factor. *The Gerontologist*, 42(5), 613-620.
- Ilannoor, Z. B., Wati, Y. R., & Ibnustantosa, R. G. (2020). Gambaran Karakteristik dan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di UPTD Panti Sosial dan Rehabilitasi Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2020. 3–7.
- Ilham, R., Ibrahim, S. A., Dewita, M., Igrisa, P., Affairs, S., & Division, P. (2020). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, Vol 6 No.3, 12– 23
- Jeon, H.S., Dunkle, R. E. (2009). Stress and depression among the oldest-old: A longitudinal analysis. *Res Anging*, 31(6), 661- 687.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan. (2020). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Komalasari, W., & Yulia, A. (2019). Hubungan Faktor Fisik, Psikologis Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Air Camar Puskesmas Andalas Padang. 2(1).
- Lim, L. L., & Kua, E. H. (2011). Living alone, loneliness, and psychological well-being of older persons in Singapore. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 0(0), 1-9
- Manungkalit, M., Sari, N. P. W. P., & Prabasari, N. A. (2021). Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 34. <https://doi.org/10.37036/Ahnj.V7i1.186>
- Murharyati, A., Wulandari, Y., Safitri, W., & Pratiwi, E. N. (2020). Upaya pemberdayaan kader posyandu lansia tentang deteksi depresi lansia. 2(1), 67–74
- Nugroho, I. S. (2021). Masalah Umum Psikologis Lansia dan Pencegahannya
- OKTAVIA, O., Pardosi, S., Buston, E., Riyadi, A., & Nugroho, N. (2021). Pengaruh Reminiscence Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stress pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Provinsi Bengkulu TAHUN 2021 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Papalia D.E., Olds, S.W, & Feldman, R.D. 2009. Human Development (Perkembangan Manusia edisi 10 buku 2). (Penerj. Brian Marwensdy). Jakarta: Salemba Humanika
- Pasmawati, H. (2017). Pendekatan Konseling Untuk Lansia. *Jurnal Syi’ar*, 17(1), 49–60
- Pepe, C. ., Krisnani, H., Siti, D. ., & Santoso, M. . (2011). Dukungan Sosial Keluarga dalam Memenuhi Kebutuhan Sosial Lansia di Panti. *Social Work* 7, 33–38. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/181582-ID-dukungan-sosial-keluarga>
- Priyoto (2016). Perbedaan stres pada lansia yang tinggal bersama keluarga di Desa Tebon Kecamatan Barat Kabupaten Magetan dan di UPT PSLU (Pelayanan Sosial Lanjut

- Usia) Kecamatan Selosari Kabupaten Magetan. SURYA, 8(2). 64-70
- Sarafino, E. ., & Smith, T. . (2012). Health Psychology Biopsychosocial Interactions (7th ed). USA: John Willey & Sons (ASIA) Pte Ltd. Retrieved from <https://ultimatecieguide.files.wordpress.com/2017/03/sarafino-health-psychology-biopsychosocial-interactions-edition-7.pdf>
- Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017). Perbedaan tingkat stress pada lansia di dalam dan di luar Panti Werdha Pangesti Lawang. Nursing News, 2(3), 522-533
- Setyaningrum R, H, R, S., & R, S. (2019). Pemberdayaan Komunitas Melalui Metode Partisipatory Rural Appraisal Kesehatan Psikologis Lansia: Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga. Wacana, 11(1), 79–88
- Soetjningsih, C. H. (2018). Potret lansia: Successful aging. Jakarta: Prenada.
- Soetjningsih, C. H., Samiyono, D., Susanto, T. I., Pranandana, W. (2019). Model pemberdayaan lansia mencapai successful aging. Salatiga: SWCU Press
- Susanto, T. I., Soetjningsih, C. H., & Samiyono, D. (2020). Reminiscence Therapy : Empowering the Elderly to Achieve Successful Aging. Buletin Psikologi, 28(1), 72–84
- Teerawichitchainan, B., Knodel, J., & Pothisiri, W. (2015). What does living alone really mean for older persons? a comperative study of Myanmar, Vietnam, and Thailand. Demographic Research, 32(1), 1329-1360.
- Uraningsari, F & Djalali, M. A. (2016). Penerimaan diri, dukungan sosial dan kebahagiaan pada lanjut usia. Jurnal Psikologi Indonesia, 5(01), 15-27.
- Zulkarnain, E. 2015a. Indeks Praktik Sehat pada Lansia di Kabupaten Lumajang. Ringkasan  
Disertasi. Program Doktor Universitas Airlangga