

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**JUDUL
PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP
JEMAAT LANSIA DI GKI PAKUWON JAKARTA**

Disusun oleh:

Ketua Tim

[Twidy Tarcisia, dr. M.Biomed., 10410004]

Anggota:

[Marcella Rumawas, dr. MSc. PhD. 10410011]

[Oentarini Tjandra, dr. M.Biomed, MPd.Ked. 10486006]

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Periode 1 /2021

1. Judul : Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Jemaat Lansia Di GKI Pakuwon Jakarta
2. Nama Mitra PKM : GKI Pakuwon
3. Ketua Tim PKM
- a. Nama dan gelar : dr. Twidy Tarcisia, M. Biomed.
 - b. NIDN/NIK : 0308038302/ 10410004
 - c. Jabatan/gol. : Asisten Ahli/ IIIb
 - d. Program studi : Sarjana Kedokteran
 - e. Fakultas : Fakultas Kedokteran
 - f. Bidang keahlian : Histologi
 - g. Alamat kantor : Jl.S Parman no.1 Jakarta
 - h. Nomor HP/Telepon : 081585266115/ (021) 5671781
4. Anggota Tim PKM (Dosen)
- a. Jumlah anggota : Dosen 2 orang
 - b. Nama anggota 1/Keahlian : dr. Marcella Rumawas M.Sc., PhD./ Gizi Komunitas, Epidemiologi dan Statistik/ 10410011
 - c. Nama anggota 2/Keahlian : dr. Oentarini Tjandra, M.Biomed, MPd.Ked / Farmakologi/ 10486006
5. Anggota Tim PKM (Mahasiswa)
- a. Nama mahasiswa dan NIM : William Gilbert Setyanegara / 405170100
6. Lokasi Kegiatan Mitra :
- a. Wilayah mitra : Komp. Pakuwon Blok I no. 2-4 Jelambar Baru
 - b. Kabupaten/kota : Jakarta Barat
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra : 5,7 KM
7. Luaran yang dihasilkan : Publikasi Jurnal
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Periode 1 (Januari-Juni)
9. Biaya yang disetujui LPPM : Rp. 7,500,000,-

Mengetahui
Ketua LPPM

Jakarta, 2 Juni 2021
Ketua



Jap Tji Beng, Ph.D
NIDN/NIK : 0323085501/10381047

Dr. Twidy Tarcisia, M.Biomed.
NIDN/NIK: 0308038302/10410004

RINGKASAN

Setiap manusia pasti mengalami proses penuaan yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikis. Seiring bertambahnya usia proses penuaan akan menyebabkan kemunduran fisik, psikis dan sosial yang dapat menimbulkan ketergantungan lansia. Ketergantungan lansia dapat menurunkan kualitas hidup lansia karena adanya kelemahan, keterbatasan fisiologis tubuh, ketidakmampuan dan keterhambatan dalam menjalankan perannya. Penurunan kualitas hidup lansia dapat mengganggu kesehatan jiwa lansia. Gangguan kesehatan jiwa yang sering dijumpai pada lansia adalah depresi, ansietas, demensia dan post power syndrome. Gangguan kesehatan jiwa pada lansia dapat dihindari dengan menambah pengetahuan lansia melalui pendidikan kesehatan jiwa. Komisi Usia Indah GKI Pakuwon adalah badan pelayanan untuk menangani pelayanan bagi jemaat lanjut usia. Komisi Usia Indah GKI Pakuwon mempunyai rancangan acara penyuluhan kesehatan untuk jemaat lansia. Topik yang direncanakan pada kegiatan tersebut adalah ‘Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Jemaat Lansia di GKI Pakuwon Jakarta’. Kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa dilaksanakan dengan aplikasi Zoom dan Youtube. Kegiatan ini diikuti oleh 53 jemaat komisi usia indah. Kuosioner kualitas hidup lansia disebarakan secara daring (*goggle form*) sebelum kegiatan dilaksanakan. Hasil kuosioner kualitas hidup lansia komisi usia indah adalah 60% baik dan 40% cukup. Kegiatan ini kami harap akan meningkatkan kualitas hidup lansia di GKI Pakuwon.

Kata kunci : kesehatan jiwa, lansia, GKI Pakuwon

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) '**Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Jemaat Lansia Di Gki Pakuwon Jakarta**' dapat berjalan dengan baik. Laporan kemajuan PKM adalah pertanggungjawaban secara tertulis atas kegiatan yang didanai oleh DPPM Universitas Tarumanagara tahun 2021.

Kegiatan PKM ini terselenggara atas kerja sama semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat di Untar
- b. Rektor Universitas Tarumanagara
- c. Ketua DPPM UNTAR
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara beserta Wadek
- e. Dosen dan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- f. Ibu Pendeta GKI Pakuwon dan Pengurus Komisi Usia Indah GKI Pakuwon
- g. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu terwujudnya kegiatan PKM ini .

Semoga laporan kemajuan ini dapat memberikan gambaran tentang kegiatan PKM FK UNTAR. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 2 Juni 2021

Panitia

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	1
Halaman Pengesahan.....	2
A. Laporan Kemajuan Pengabdian Kepada Masyarakat	
Ringkasan.....	3
Prakata.....	4
Daftar Isi.....	5
Daftar Tabel.....	6
Daftar Gambar.....	7
Daftar Lampiran.....	8
BAB 1 PENDAHULUAN.....	9
1.1 Analisis Situasi.....	9
1.2 Permasalahan Mitra.....	13
BAB II SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN.....	14
2.1 Solusi Permasalahan.....	14
2.2 Luaran Kegiatan PKM.....	16
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	17
3.1 Langkah-Langkah/Tahapan Pelaksanaan.....	17
3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM.....	18
3.3 Kepakaran dan Pembagian Tugas TIM.....	18
BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DI CAPAI.....	19
4.1 Hasil Kegiatan.....	19
4.2 Alur Pelaksanaan Kegiatan PKM.....	19
4.3 Hasil Kuosioner Kegiatan PKM.....	21
4.4 Luaran Yang Dicapai.....	22
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	23
DAFTAR PUSTAKA.....	24
LAMPIRAN.....	25

DAFTAR TABEL

Tabel 1.....	16
Tabel 2.....	17
Tabel 3.....	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.....	11
Gambar 2.....	18
Gambar 3.....	19
Gambar 4.....	19
Gambar 5.....	20
Gambar 6.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.....	25
Lampiran 2.....	27
Lampiran 3.....	28
Lampiran 4.....	34
Lampiran 5.....	38

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Perkembangan hidup manusia terdiri dari beberapa masa kehidupan seperti bayi, remaja, dewasa dan lanjut usia (lansia). Perkembangan setiap masa kehidupan terjadi saling berkesinambungan dan tidak dapat diulang kembali.¹ Memasuki usia lansia berarti manusia mulai meninggalkan masa produktif dan mulai memasuki masa kemunduran fisik, psikis dan sosial. Keadaan ini cenderung menimbulkan masalah kesehatan baik fisik maupun mental emosional.^{1,2}

Proses menua (*aging*) merupakan proses perubahan yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain.¹ Penurunan status fisik pada lansia terutama timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh dan keseimbangan tubuh.³ Perubahan psikologis yang mungkin terjadi pada lansia meliputi perubahan nilai budaya, perubahan sistem kemasyarakatan, pekerjaan serta akibat ketegangan antara idealisme dan realita.⁴ Istilah untuk manusia yang lanjut usia masih belum baku dan memiliki sebutan yang berbeda-beda, yaitu manusia usia lanjut (manula), manusia lanjut usia (lansia), golongan lanjut umur (glamur), dan usia lanjut (usila).² Nugroho (2000) menyimpulkan lanjut usia adalah orang yang telah berumur 65 tahun ke atas.⁵ Sementara Notoatmodjo (2009) memaparkan lansia adalah kelompok manusia yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade dan merupakan tahap akhir siklus kehidupan.⁶ Menurut UU no.13 tahun 1998, lansia adalah seseorang baik laki-laki maupun perempuan yang telah berusia 60 tahun atau lebih.⁷ WHO mengungkapkan terdapat peningkatan jumlah penduduk lansia 82% sampai 25 tahun kedepan dan Asia merupakan wilayah yang paling banyak mengalami perubahan komposisi penduduk tersebut.³ Penduduk lansia di Indonesia tahun 2020 diperkirakan sebanyak 28,8 juta jiwa atau 11,34% dari total jumlah penduduk di tanah air. Perkiraan ini menjadi tantangan bagi kita untuk membentuk lansia yang sehat dan produktif.⁸

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupannya baik dilihat dari konteks budaya maupun sistem nilai dimana mereka tinggal dan hidup yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, standart dan fokus hidup mereka yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup lansia yang baik ditandai dengan kondisi fungsional lansia yang optimal sehingga lansia bisa menikmati masa tua bahagia dan penuh makna.⁹ Penurunan yang terjadi pada proses menua dapat merubah kualitas hidup lansia karena keterbatasan

mobilitas, sakit kronis, kondisi fisik maupun mental yang memerlukan perawatan jangka panjang.^{3,7} Selain itu lansia cenderung mengalami kejadian seperti hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, berkabung, penurunan kesehatan peningkatan isolasi, keterbatasan finansial dan penurunan fungsi kognitif.¹⁰ Hal-hal tersebut dapat berpengaruh pada keadaan mental lansia sehingga menyebabkan gangguan kesehatan mental.⁷ WHO 2017 menyatakan bahwa 15% dari lansia mengalami gangguan mental dan 6,6% dari gangguan ini menyebabkan disabilitas.¹¹ Gangguan mental yang ditemui pada lansia adalah ansietas, depresi, insomnia, demensia dan *post power syndrome*.^{7,12}

Ansietas (kecemasan) adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas. Gail WS. mengelompokkan ansietas dalam respon perilaku (gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri masalah, menghindari, hiperventilasi dan sangat waspada), kognitif (perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberi penilaian, preokupasi, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera/ kematian, kilas balik dan mimpi buruk) dan afektif (mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah dan malu).^{1,13} Tingkat kecemasan antar lansia berbeda-beda tergantung dari faktor yang mempengaruhinya seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya dan pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya).¹

Depresi adalah suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alami perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya serta bunuh diri. Komnas Lansia 2016 mengemukakan data prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi ($\pm 30\%$ dari jumlah lansia di Indonesia). Gejala depresi pada lansia sering diabaikan dan tidak diobati karena bersamaan dengan kondisi kesehatan lainnya.⁷

Insomnia merupakan gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, bangun pagi serta mengantuk di siang hari. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa angka kejadian insomnia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Penyebab insomnia pada lansia dibagi menjadi penyakit fisik, faktor lingkungan/ perilaku, penggunaan obat-obatan dan

penyakit mental. Insomnia pada lansia dapat mengakibatkan dampak seperti gangguan atensi dan memori, depresi, cemas dan penurunan kualitas hidup.^{12,14}

Demensia didefinisikan sebagai kumpulan penyakit dengan gejala yang mengakibatkan perubahan dalam cara berpikir dan berinteraksi dengan orang lain. Pada penderita demensia sering ditemukan gangguan memori jangka pendek, pikiran, kemampuan bicara dan motorik. Selain itu penderita tersebut juga akan kehilangan kemampuan tertentu dan pengetahuan yang telah didapat sebelumnya. Kegagalan deteksi dini demensia pada lansia dikarenakan masyarakat menganggap lazim pada lansia untuk mengalami kepikunan.¹⁵

Post power syndrome adalah gejala ketidakstabilan psikis seseorang yang muncul pada dirinya setelah kehilangan kekuasaan/ jabatan. Gejala-gejala sindrom ini terbagi menjadi gejala fisik (pemurung dan sakit-sakitan), gejala emosi (mudah tersinggung, menarik diri dan merasa tidak berharga) dan gejala perilaku (menunjukkan perilaku kekerasan dan kemarahan). Keadaan ini banyak dijumpai pada kelompok lansia dan pensiunan. Pada umumnya banyak orang yang berhasil melalui fase ini dengan hati lapang, namun pada beberapa kasus seseorang tidak mampu menerima keadaan yang ada.¹⁶

Pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi berbagai gangguan mental tersebut adalah pendidikan kesehatan. pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan sehingga memotivasi seseorang menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan membentuk perilaku hidup sehat.⁴ Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah terbentuknya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan utama pendidikan kesehatan perlu dilakukan strategi kegiatan seperti penyebarluasan informasi kesehatan, pengembangan potensi swadaya masyarakat dibidang kesehatan dan pengembangan penyelenggaraan penyuluhan.²

Kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan meliputi pengkajian sosial budaya kesehatan, sistem komunikasi dan teknologi yang tepat dalam pengembangan masyarakat. Pengembangan, penciptaan dan penyebarluasan bahan pendidikan kesehatan melalui media massa agar pesan kesehatan menjadi bagian yang terpadu dengan pesan pembangunan nasional.² Pandemi covid 19 yang menjangkit seluruh dunia terutama Indonesia memicu inovasi baru dalam penyebaran informasi kesehatan. Penyebaran informasi kesehatan tersebut dapat dilakukan secara daring dengan bantuan aplikasi daring.

Kegiatan pengembangan potensi swadaya masyarakat di bidang kesehatan mencakup pengembangan sikap, kemajuan dan motivasi Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan organisasi kemasyarakatan

lainnya dalam pembudayaan hidup sehat dan penyebarluasan metodologi pengembangan masyarakat melalui organisasi masyarakat dan kelompok potensial lainnya. Pengembangan kerjasama yang paling menguntungkan antara pemerintah dan masyarakat berpenghasilan tinggi guna menopang kesehatan masyarakat miskin serta mengembangkan kelompok keluarga mandiri sebagai teladan.² Penyebarluasan pendidikan kesehatan lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dilakukan melalui organisasi masyarakat yang potensial seperti Gereja Kristen Indonesia (GKI) Pakuwon.

Kegiatan pengembangan penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan melalui pengembangan sikap, kemampuan dan motivasi petugas kesehatan baik pemerintah maupun swasta di bidang penyuluhan, institusi pendidikan dan litbang serta pembentukan kemitraan antara pemerintah, kelompok profesi dan masyarakat dalam penyelenggaraan penyuluhan.² Dosen FK Untar sebagai kelompok profesi pendidikan menjalin kemitraan dengan GKI Pakuwon dalam rangka penyelenggaraan penyuluhan. Penyuluhan yang dilakukan saat ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup lansia yang bernaung dibawah GKI Pakuwon.

Persekutuan jemaat yang dinamakan GKI Pakuwon telah berdiri pada tanggal 23 Februari 1985 sebagai jemaat penuh yang ke-54 di lingkungan GKI Jawa Barat (Jabar). Persekutuan tersebut memiliki lebih dari 400 jemaat dengan rata-rata jumlah kehadiran jemaat kebaktian minggu sebanyak 245 jemaat. Badan pelayanan yang dinaungi GKI Pakuwon terdiri dari komisi anak, komisi remaja, komisi pemuda, komisi dewasa dan komisi usia indah. Komisi usia indah dibentuk untuk membina, menampung, mengarahkan dan menyalurkan talenta-talenta jemaat lansia yang ada untuk kehidupan bersama yang sehat, kreatif dan berguna.¹⁷ Salah satu bentuk kegiatan di komisi usia indah adalah penyuluhan kesehatan dengan topik beragam yang menyentuh kondisi kesehatan lansia baik secara fisik maupun psikis. Salah satu topik yang diangkat oleh Komisi Usia Indah GKI Pakuwon adalah pendidikan kesehatan jiwa dalam meningkatkan kualitas hidup jemaat lansia di GKI Pakuwon.



Gambar 1. Komisi Usia Indah GKI Pakuwon (sumber: <https://gkipakuwon.org/komisi-usia-indah/>)

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK Untar) adalah institusi pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan ilmu kedokteran dasar dan klinis berlandaskan nilai-nilai integritas, profesional dan *interpreneurship* (IPE) dengan keunggulan pada manajemen lanjut usia.¹⁸ Untuk menegaskan keunggulan FK Untar dalam manajemen lanjut usia, tim pengusul menyelenggarakan kegiatan PKM dengan tajuk kesehatan jiwa lansia. Sesuai dengan topik yang diangkat Komisi Usia Indah GKI Pakuwon, tim pengusul mengadakan kemitraan untuk menyelenggarakan penyuluhan dengan judul ‘Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Jemaat Lansia di GKI Pakuwon Jakarta’.

1.2 Permasalahan Mitra

Setiap manusia pasti mengalami proses penuaan yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikis. Perubahan-perubahan tersebut terjadi seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Seiring bertambahnya usia proses penuaan akan menyebabkan kemunduran fisik, psikis dan sosial yang dapat menimbulkan ketergantungan lansia. Ketergantungan lansia dapat menurunkan kualitas hidup lansia karena adanya kelemahan, keterbatasan fisiologis tubuh, ketidakmampuan dan keterhambatan dalam menjalankan perannya.^{9,10} Penurunan kualitas hidup lansia dapat mengganggu kesehatan jiwa lansia. Gangguan kesehatan jiwa yang sering dijumpai pada lansia adalah depresi, ansietas, demensia dan *post power syndrome*.^{4,16} Gangguan kesehatan jiwa pada lansia dianggap memiliki dampak lebih besar dibandingkan pada usia muda karena penyesuaian pribadi dan sosial lansia jauh lebih sulit.¹⁹

Komisi Usia Indah GKI Pakuwon adalah badan pelayanan untuk menangani pelayanan bagi jemaat lanjut usia dengan rata-rata kehadiran 37 jemaat.¹⁷ Jemaat lansia yang dinaungi komisi usia indah banyak yang merupakan lansia duda/ janda. Kehilangan pasangan hidup merupakan salah satu faktor resiko psikososial untuk timbulnya gangguan kesehatan jiwa pada lansia. Faktor resiko psikososial lainnya adalah berkurangnya peran sosial, kematian sanak saudara, keterbatasan finansial akibat pensiun, penurunan kondisi kesehatan fisik dan keterbatasan mobilisasi terutama di masa pandemi covid 19. Berdasarkan uraian tersebut Komisi Usia Indah GKI Pakuwon menggagaskan pendidikan kesehatan jiwa untuk lansia GKI Pakuwon dalam rangka meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga tercipta masa tua bahagia (*successful aging*).

BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Proses penuaan membawa perubahan-perubahan dalam kehidupan yang berpotensi menjadi sumber tekanan dalam hidup. Hal ini disebabkan karena stigma menjadi tua berkaitan dengan kelemahan, ketidakberdayaan dan munculnya penyakit. Perubahan ini dapat menjadi sumber stres yang menimbulkan gangguan kesehatan jiwa bila tidak ditangani dengan positif.¹⁹ Gangguan kesehatan jiwa pada lansia dapat dihindari dengan menambah pengetahuan lansia melalui pendidikan kesehatan jiwa.² Pendidikan kesehatan jiwa diperlukan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, sikap dan perbuatan sehingga diharapkan pendidikan kesehatan ini dapat memberi informasi kepada masyarakat. Strategi pendidikan kesehatan jiwa lansia baiknya menggunakan metode konseling. Konseling adalah upaya bantuan yang diberikan oleh pembimbing terlatih terhadap individu yang membutuhkannya agar dapat berkembang secara optimal dan mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan yang terjadi.² Pendidikan kesehatan yang akan diberikan mencakup masalah kesehatan jiwa yang sering ditemui pada kelompok lansia seperti depresi, ansietas, demensia dan *post power syndrome*.^{4,16}

Depresi merupakan penyakit yang banyak diderita kelompok lansia. Untuk mengatasi keadaan depresi dibutuhkan sikap resilien (ketahanan mental). Setiap individu memiliki kemampuan untuk bertahan hidup. Sikap resilien harus dipelihara dan diasah karena sikap tersebut dapat hilang jika dibiarkan. Perkembangan resilien dalam kehidupan akan membuat individu mampu mengatasi stres, trauma dan masalah lainnya dalam proses kehidupan. Sikap ini merupakan bentuk kesadaran seseorang untuk mengubah pola pikir dalam menghadapi permasalahan sehingga tidak mudah putus asa dan mampu beradaptasi dengan menempatkan diri dengan baik terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan. Karakteristik individu dengan sikap resilien adalah

- Individu dengan temperamen yang lebih tenang sehingga dapat menciptakan hubungan yang lebih baik dengan keluarga dan lingkungan.
- Individu yang memiliki kemampuan untuk dapat bangkit dari tekanan, stres dan depresi.⁷

Ansietas diartikan sebagai kondisi emosi yang menimbulkan ketidaknyamanan ditandai dengan rasa khawatir, gelisah dan ketakutan sehingga mengganggu kehidupan. Kecemasan memiliki 4 tingkatan seperti ansietas ringan (kondisi yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari,

ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya), ansietas sedang (ansietas yang mempersempit lapang persepsi individu sehingga individu berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain), ansietas berat (kondisi yang mengurangi lapang persepsi individu sehingga individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain) dan tingkat panik (tingkatan ini berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror sehingga individu dapat mengalami kehilangan kendali dan panik). Upaya terbaik untuk mengatasi kecemasan pada lansia adalah menghilangkan penyebabnya. Hal ini dapat dilakukan dengan pembelaan, proyeksi, identifikasi, *disosiasi*, represi dan substitusi.

Peningkatan usia akan diiringi dengan penurunan tingkat memori lansia. Hal ini mengakibatkan kepikunan/ demensia. Demensia dibagi menjadi Alzheimer, *Lewy body*, *Vakuler* dan Parkinson. Setiap jenis demensia membutuhkan penanganan yang berbeda agar proses terapi berjalan efektif. Terapi yang dapat dilakukan adalah konsep arsitektur *therapeutic*.¹⁵

Post power syndrome banyak dijumpai pada lansia yang memasuki masa pensiun. Hal ini disebabkan karena hilangnya rutinitas, hilangnya kontak sosial dengan rekan kerja, hilangnya wibawa dan perasaan berarti. *Post power syndrome* ditandai dengan timbulnya gejala psikologi seperti mudah tersinggung, emosi tidak stabil dan sering dalam keadaan gelisah. Cara untuk mengatasi sindrom ini adalah menerima kenyataan dengan lapang dada.¹⁶

Target solusi yang hendak dicapai dari kegiatan PKM ini adalah

1. Jangka pendek (saat kegiatan):

- Meningkatkan pengetahuan jemaat lansia mengenai gangguan kesehatan jiwa yang banyak ditemui pada lansia.
- Meningkatkan kepedulian lingkungan sosial sekitar lansia mengenai kesehatan jiwa lansia.
- Meningkatkan kepedulian para dosen dan mahasiswa untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

2. Jangka menengah

- Menurunkan angka kejadian gangguan kesehatan jiwa lansia di GKI Pakuwon.
- Meningkatkan kualitas hidup lansia di GKI Pakuwon.
- Meningkatkan peran aktif dosen dan mahasiswa untuk rutin menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

- Melaporkan hasil dari kegiatan dalam Seminar Nasional dan membuat publikasi jurnal.

3. Jangka panjang

- Menjalinkan kerjasama dengan GKI Pakuwon untuk sebagai mitra dalam menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat seterusnya.
- Menunjang keberhasilan target pembangunan nasional dan strategi nasional Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

2.2 Luaran Kegiatan

Tabel 1. Tabel luaran kegiatan

No.	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah	Draft sudah submit
Luaran Tambahan		
2	Publikasi di media massa	Draft sudah submit

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Tahapan/ Langkah-Langkah Solusi Bidang Kesehatan

Tim pengusul PKM merencanakan untuk mengadakan kegiatan PKM berupa penyuluhan untuk membentuk perilaku hidup sehat masyarakat awam terutama lansia. Tim pengusul PKM menghubungi Komisi Usia Indah GKI Pakuwon untuk bekerja sama menyelenggarakan kegiatan penyuluhan kesehatan. Komisi Usia Indah GKI Pakuwon mempunyai rancangan acara penyuluhan kesehatan untuk jemaat lansia. Topik yang direncanakan pada kegiatan tersebut adalah pendidikan kesehatan jiwa pada lansia.

Tahap awal pelaksanaan kegiatan PKM adalah rapat koordinasi Komisi Usia Indah GKI Pakuwon dengan tim pengusul PKM. Rapat koordinasi tersebut membahas topik yang akan ditampilkan, waktu pelaksanaan dan tata cara pelaksanaan kegiatan PKM. Topik yang dibahas adalah 'Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Komisi Usia Indah GKI Pakuwon Jakarta'. Waktu pelaksanaan kegiatan tersebut dilaksanakan pada 17 April 2021 secara daring. Penyuluhan dilaksanakan dengan pembagian acara seperti tabel 2.

Tabel 2. Pembagian acara kegiatan PKM

Jam	Kegiatan acara
10.00 - 10.15	Doa pembuka dan pujian pengantar (dipandu pengurus Komisi Usia Indah GKI Pakuwon)
10.15 - 10.20	Pembacaan biodata diri pembicara PKM (dipandu tim pengusul PKM)
10.20 - 10.50	Penyuluhan 'Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Komisi Usia Indah GKI Pakuwon Jakarta' (dipandu tim pengusul PKM)
10.50 - 11.20	Tanya jawab pembicara dan peserta PKM (dipandu tim pengusul PKM dan pengurus Komisi Usia Indah GKI Pakuwon)
11.20 - 12.30	Pujian, doa dan berkat penutup (dipandu pengurus Komisi Usia Indah GKI Pakuwon)

Kegiatan PKM ini diikuti oleh jemaat komisi usia indah dan pengurus komisi usia indah GKI Pakuwon. Sebulan sebelum kegiatan PKM dilaksanakan, tim pengusul menyebarkan kuosioner melalui aplikasi *google form* dengan bantuan *WhatsApp* (WA) *group* komisi usia indah. Tim pengusul menyiapkan souvenir dan hadiah untuk semua jemaat lansia dan jemaat lansia yang berperan aktif dalam tanya jawab

selama kegiatan PKM berlangsung. Pembagian souvenir dan hadiah kepada peserta PKM akan dilaksanakan oleh pengurus Komisi Usia Indah GKI Pakuwon.

3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM

Mitra kegiatan PKM ini adalah GKI Pakuwon khususnya komisi usia indah. Peran serta Komisi Usia Indah GKI Pakuwon adalah

- Mengkoordinasikan jemaat lansia sebagai peserta PKM dalam menyebarkan tautan zoom kegiatan PKM, tautan kuosioner kegiatan PKM, souvenir dan hadiah.
- Menyediakan dan menyiapkan aplikasi zoom selama melaksanakan kegiatan PKM berlangsung.

3.3 Uraian Kepakaran Dan Tugas Masing-Masing Anggota Tim

Tim pengusul PKM tersusun dari ketua tim pengusul (dr. Twidy Tarcisia, M.Biomed.), anggota pengusul I (dr. Marcella R., MSc. PhD.) dan anggota pengusul II (dr. Oentarini Tjandra, M.Biomed, MPd.Ked.). Pembicara kegiatan PKM adalah praktisi di bidang kesehatan jiwa. Peran masing-masing tim pengusul akan diuraikan dibawah ini.

Peran ketua tim pengusul (dr. Twidy Tarcisia, M.Biomed.):

- Mengurus administrasi dan laporan kegiatan PKM.
- Menyiapkan souvenir dan hadiah untuk peserta PKM.
- Mendokumentasikan pelaksanaan kegiatan PKM.

Peran anggota tim pengusul I (dr. Marcella R., MSc. PhD.):

- Berkoordinasi dengan Komisi Usia Indah GKI Pakuwon dalam pelaksanaan kegiatan PKM.
- Berkoordinasi dengan pembicara dalam pelaksanaan kegiatan PKM.
- Mengkoordinasikan dan mengevaluasi kuosioner PKM.

Peran anggota tim pengusul II (dr. Oentarini Tjandra, M.Biomed, MPd.Ked.):

- Menyiapkan souvenir dan hadiah untuk peserta PKM.
- Memoderator jalannya penyuluhan dan tanya jawab kegiatan PKM.

Peran mahasiswa (William Gilbert Setyanegara):

- Mendokumentasikan pelaksanaan kegiatan PKM.
- Mengkoordinasikan dan mengevaluasi kuosioner PKM.

BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DI CAPAI

4.1 Hasil Kegiatan

Kegiatan PKM dilaksanakan dengan bantuan aplikasi Zoom dan Youtube. Peserta PKM adalah komisi usia indah GKI Pakuwon yang berjumlah 53 lansia. Kegiatan PKM dimulai dengan presentasi pendidikan kesehatan jiwa oleh pembicara dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab melalui aplikasi Zoom dan Youtube.

4.2 Alur Pelaksanaan Kegiatan PKM

Perencanaan kegiatan PKM dilakukan saat mengadakan rapat persiapan kegiatan PKM pada bulan Januari sampai April 2021. Dalam rapat ini tim pengusul membahas topik kegiatan PKM yang sesuai dengan kebutuhan mitra PKM, pembuatan pakta kemitraan dengan GKI Pakuwon, merancang kegiatan PKM serta menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan PKM. Persiapan berikutnya tim pengusul menyelenggarakan rapat dengan mitra PKM untuk mendata jumlah peserta PKM, sarana dan prasana pelaksanaan PKM. Rapat perencanaan PKM dengan mitra PKM atau antar anggota PKM dilaksanakan melalui rapat daring dengan bantuan aplikasi WA.

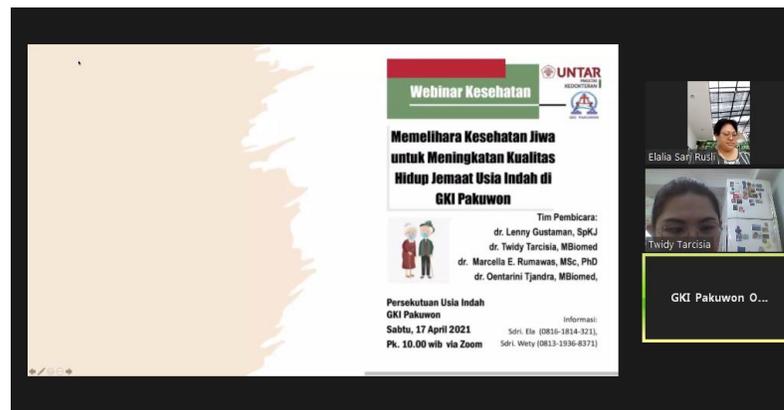


Gambar 2. Rapat persiapan PKM via daring

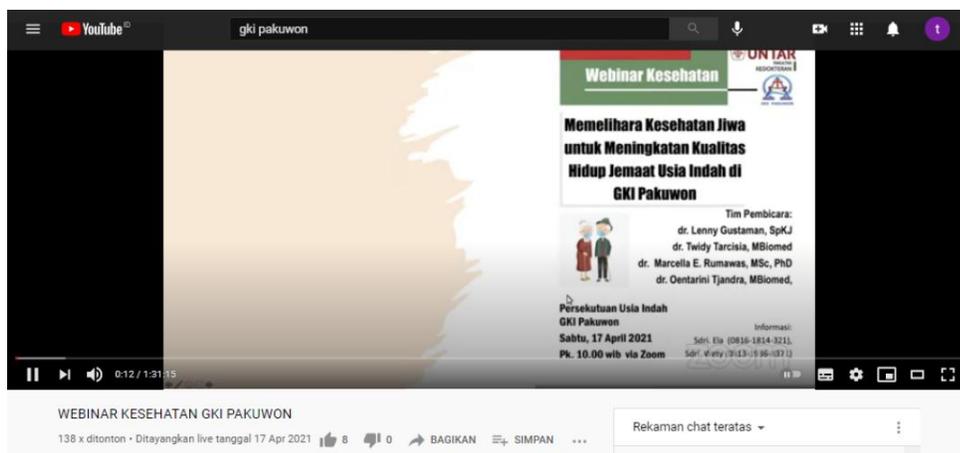
Tata cara kegiatan PKM adalah penyuluhan dan diskusi kegiatan PKM dilakukan secara daring dengan bantuan aplikasi Zoom; pembagian souvenir dan hadiah dikoordinasikan antara pihak pengurus komisi usia indah dengan jemaat lansia dan pembagian kuisioner dilakukan dengan bantuan *google form*.

Sebelum hari pelaksanaan kegiatan PKM, seluruh tim pengusul PKM mengadakan rapat daring via *chat* WA untuk menjamin kelancaran kegiatan PKM.

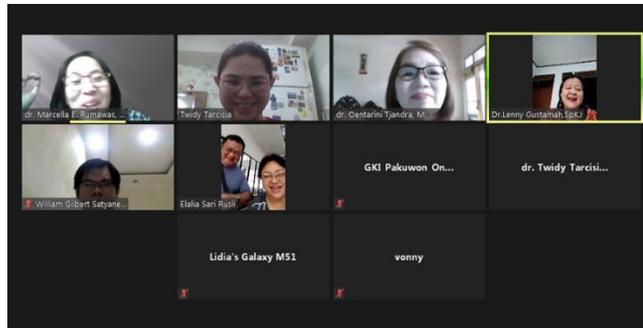
Kegiatan PKM diawali dengan doa pembuka dan pujian pengantar melalui aplikasi Zoom dan Youtube. Kegiatan presentasi pendidikan kesehatan jiwa berlangsung selama 30 menit dengan sesi diskusi 30 menit setelahnya. Diskusi antara pembicara dan peserta PKM dilakukan di ruang diskusi daring secara langsung atau dengan menuliskan pertanyaan di pesan (*chat*) aplikasi Zoom, Youtube dan WA pengurus komisi usia indah. Kegiatan PKM daring ini dilakukan dengan bantuan aplikasi Zoom dan Youtube karena ada peserta PKM yang mengalami ketidakstabilan koneksi internet sehingga lebih memungkinkan mengikuti kegiatan PKM via Youtube. Kegiatan PKM kemudian dilanjutkan dengan rapat evaluasi untuk membahas kendala saat kegiatan PKM berlangsung dan koordinasi pembagian suvenir dan hadiah ke peserta PKM.



Gambar 3. Kegiatan PKM saat presentasi via Zoom



Gambar 4. Kegiatan PKM saat diskusi via Youtube



Gambar 5. Rapat evaluasi PKM via daring

4.3 Hasil Kuosioner Kegiatan PKM

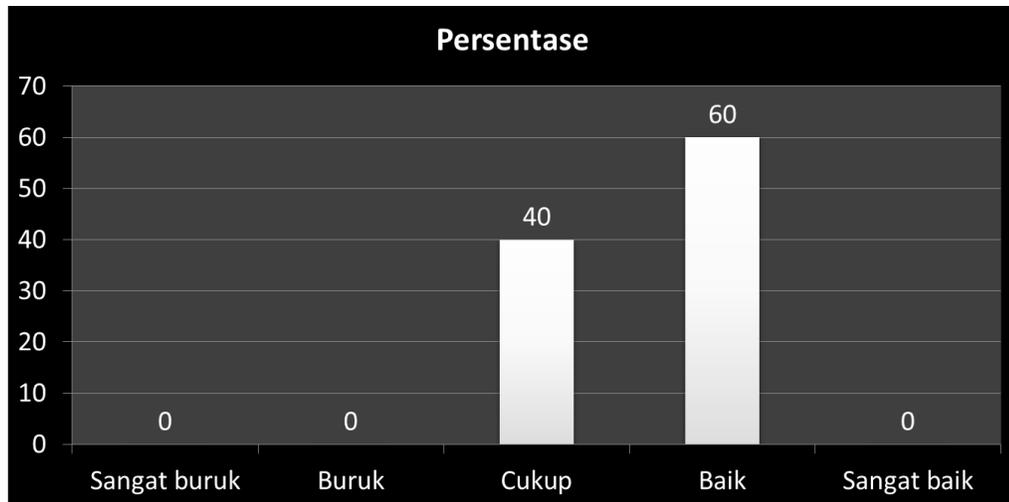
Kuosioner disebarikan secara daring (*goggle form*) pada tanggal 23 Maret 2021 - 15 April 2021. Kuosioner direspon oleh 5 responden. Kurangnya pendampingan dibidang teknologi anggota keluarga lansia menjadi alasan minimnya respon kuosioner PKM kami. Responden kuosioner PKM kami adalah:

- Perempuan (100%) dengan usia rata-rata 71 tahun
- Pendidikan terakhir SLTA/ sederajat (40%)
- Ibu rumah tangga (60%)
- Tinggal dengan anak/cucu (80%)

Pertanyaan kuosioner kegiatan PKM kami berkisar kualitas hidup lansia. Kuosioner terdiri dari 29 pertanyaan inti dan 10 pertanyaan data diri. Pertanyaan kualitas hidup lansia terdiri aspek fisik (7 pertanyaan), aspek psikologis (6 pertanyaan), aspek sosial (3 pertanyaan), aspek lingkungan (8 pertanyaan) dan aspek spiritual (3 pertanyaan). Hasil penilaian aspek kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon dapat dilihat pada tabel 3. Gambaran umum kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon dari hasil kuosioner 60% baik dan 40% cukup (gambar 6).

Tabel 3. Hasil penilaian kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon

Skor (0-100)	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan	Spiritual
Rata-rata	60.2	65.0	63.8	61.4	77.6
SD	12.2	8.6	10.4	12.0	20.1



Gambar 6. Gambaran umum kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon

4.4 Luaran Yang Dicapai

Luaran yang kami capai adalah publikasi jurnal dan media massa .

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Tim pengusul PKM menyelenggarakan kegiatan ini untuk memelihara kesehatan jiwa dalam meningkatkan kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon. Kegiatan PKM terdiri dari presentasi dan diskusi materi kesehatan jiwa. Kegiatan PKM diikuti oleh 53 peserta. Kuosioner disebar secara daring (*google form*) untuk menggambarkan kualitas hidup jemaat komisi usia indah. Hasil kuosioner menunjukkan kualitas hidup jemaat komisi usia indah 60% baik dan 40% cukup. Kegiatan ini kami harap akan meningkatkan kualitas hidup lansia di GKI Pakuwon.

5.2 Saran

- Kegiatan PKM ini lebih baik dilakukan secara luring sehingga dapat tercipta komunikasi 2 arah antara pembicara dan peserta yang lebih baik.
- Menindaklanjuti kegiatan PKM ini sehingga dapat menjadi kegiatan PKM yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Annisa DF, Ifdil. Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*. 2016; 5(2):93-9
2. Garcia A, R Dwi E. Pendidikan kesehatan konseling pada lansia. *JHTM*. 2017; 2(2): 144-8
3. Ariyanto A, Puspitasari N, Utami DN. Aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irshad*. 2020; 8(2): 145-51
4. Rahmawati R, Rindayanti. Pendidikan kesehatan jiwa meningkatkan kekebalan imun dari stres pada lansia. *Journals of Ners Community*. 2014; 5(1): 9-14
5. Nugroho W. Keperawatan komunitas. Jakarta: Salemba Medika; 2000
6. Notoatmodjo S. Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset; 2010
7. Praghlapati A, Munawaroh F. Resiliensi pada lansia. *Jurnal Surya Muda*. 2020; 2(1): 1-8
8. Kebijakan Kesehatan Indonesia. 2020. 2020, Lansia Indonesia mencapai 28,8 juta jiwa. Diakses melalui <https://kebijakankesehatanindonesia.net/25-berita/berita/2557-2020-lansia-indonesia-mencapai-28-8-juta-jiwa>
9. Yuzefo MA, Sabrian F, Novayelinda R. Hubungan status spiritual dengan kualitas hidup pada lansia. *JOM*. 2015; 2(2): 1266-74
10. Handayani S. Efektifitas terapi religi terhadap penurunan tingkat stres pada lansia janda. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2016; 8(1)
11. Hany A. Quality of life and mental emotional health of elderly people. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2018; 6(1): 32-8
12. Dewi PA, Ardani IGAI. Angka kejadian serta faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di panti sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali tahun 2013. *Jurnal Medika Udayana*. 2014; 3(8): 1-6
13. Stuart WS. Buku saku keperawatan jiwa. Alih bahasa: Ramona PK & Egi KY. Jakarta: ECG; 2006
14. Sumitra IN, Laraswati AAI. Faktor yang menyebabkan gangguan tidur (insomnia) pada lansia. *Jurnal Gema Keperawatan*. 2015; 8(1): 20-30
15. Yanuar DA, Laksono SH. Therapeutic sebagai konsep desain fasilitas untuk lansia demensia di Sidoarjo Jawa timur. *Journal of Architecture and Design*. 2020; 1(1): 7-14
16. Rahmat A, Suyanto. Post-power syndrome dan perubahan perilaku sosial pensiunan guru. *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2016; 3(1): 77-94
17. GKI Pakuwon. Diakses melalui <https://gkipakuwon.org/sejarah-gereja/>
18. FK Untar. Diakses melalui <https://fk.untar.ac.id/>
19. Agus AD, Andromeda. Perbedaan successful aging pada lansia ditinjau dari jenis kelamin. *IJIP*. 2014; 6(2): 85-91

LAMPIRAN 1 : Materi yang disampaikan ke mitra

Curriculum Vitae :
dr. Lenny Gustaman, SpKJ

- Lahir di Ujung Pandang/Makassar 4 Januari 1965
- Lulus Dokter Umum di Universitas Hasanudin, Makassar
- Lulus Poliklin di Universitas Airlangga, Surabaya

Jabatan :

- Praktek di RS Royal Taruna, Jakarta Barat
- Praktek di Klinik Medika, Jakarta Barat
- Praktek di Apotik R2, Apo.Mediantara, Jakarta Barat
- Staf Pengajar di FKII Sonajaya, Jakarta Utara

1

Memelihara Kesehatan Jiwa Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Jemaat Usia Indah GKI Pakuwon

Dr. Lenny Gustaman, SpKJ

2

Kualitas Hidup :

- Dimensi Fisik
- Dimensi Psikis
- Dimensi Sosial
- Dimensi Spiritual

3

Kualitas Hidup dari dimensi : Fisik :

- Bebas dari rasa nyeri
- Bebas dari rasa kelelahan (relatif)
- Istirahat yang berkualitas

4

Kualitas Hidup dari dimensi : Psikis :

- Perasaan positif
- Mampu berpikir jernih
- Memiliki rasa percaya diri
- Mampu meniadakan perasaan negatif

5

Kualitas Hidup dari dimensi : Sosial :

- Mampu menjalin hubungan timbal balik dengan baik
- Mendapat dukungan sosial yang positif
- Mampu menjalankan aktivitas seksual

6

Kualitas Hidup dari dimensi : Spiritual :

- Usinda dgn keimanan yang tinggi menginterpretasikan situasi sulit berbeda dgn mereka yang memiliki keimanan yang rendah
- Yakini bhw Tuhan akan menolong melewatinya

7

Sehat Jiwa Usia Indah/Usinda :

Kondisi dimana usinda dapat berkembang secara fisik, jiwa/mental, spiritual, dan sosial sehingga usinda tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya

8

DERAJAT KESEHATAN JIWA

Sangat sehat	Sehat	Cukup sehat	Kurang sehat	Gangguan jiwa
Sehat Jiwa			Gangguan Jiwa	

□ Tidak seorang pun selalu merasa sehat jiwa sepanjang hidupnya. Suatu saat mereka dapat mengalami stres & aneka gangguan kesehatan jiwa lainnya

9

Faktor Yang Memengaruhi Kesehatan Jiwa Kita

Sehat Jiwa

10

Mengapa sehat jiwa itu penting?

- ✦ Gaya hidup yang lebih sehat
- ✦ Kesehatan fisik yang lebih sehat
- ✦ Mempercepat pemulihan dari sakit
- ✦ Keterbatasan aktivitas harian yang lebih sedikit
- ✦ Pencapaian pendidikan yang lebih tinggi

11

Mengapa sehat jiwa itu penting?

- ✦ Produktivitas yang lebih baik
- ✦ Pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik
- ✦ Membangun hubungan yang lebih baik
- ✦ Kohesi sosial meningkat
- ✦ Meningkatkan kualitas hidup

12

Respon Mental Pada Pandemi

Perubahan Situasi + Daya Adaptasi = Kesehatan Jiwa

13

Faktor yang memengaruhi Daya Adaptasi

- Tipe Kepribadian
- Kapasitas Mental Kita Sebelumnya (Asupan dan reliabilitas Informasi Yang Kita Terima)
- Support System kita (terapis, "teman baik", Keluarga, komunitas dukungan dll)

14

Kenali Reaksi Wajar Terhadap Pandemi

- Sadari dalam kondisi situasi pandemi sesekali kita merasa cemas, khawatir, jengkel, lelah, pasimis adalah reaksi wajar
- Namun reaksi emosi (perasaan) ini berubah seiring perubahan situasi dan perubahan aktivitas kita
- Reaksi emosi yang menetap dalam waktu lama dengan upaya perubahan apa yang dipikirkan yang dilakukan bisa memicu gangguan mental

15

Faktor Pemicu Gangguan mental saat Pandemi

- Asupan Berita Pandemi yang terlalu Masif dan Tak reliabel (-Hoax)
- Keseimbangan #diaktivitas yang terganggu akibat hancur #dirumahaja
- Emotional Distancing (melemahnya support system)

16

Tetap Terhubung Dengan Support System

- Physical Distancing bukan Emotional Distancing
- Kontak dan terhubung dengan minimal 1 orang yang ikhlas sayangti tiap harinya walau hanya dalam waktu singkat juga. Juga layanan dukungan online misalnya IG: @bertemankabali
- Lebih menyukai video call ataupun voice call daripada hanya regular texting
- Curahkan apapun perasaanmu (tak perlu Toxic Positivity)
- Bisa nonton film online bersama atau main game online bersama teman baikmu

17

TOXIC POSITIVITY

TOXIC	NON-TOXIC
"Tidak pernah dipikirkan lagi, akan sembuh!"	"Tetap optimis, dan jangan putus asa!"
"Jika sudah disembuhkan, kenapa harus lega?"	"Jika sudah sembuh, apakah kamu akan tetap bahagia?"
"Jangan ke beres-beres rumah kamu, biar tetap terlihat sibuk!"	"Jika sudah sembuh, apakah kamu akan tetap bahagia?"
"Jangan khawatir, akan sembuh!"	"Jika sudah sembuh, apakah kamu akan tetap bahagia?"
"Kamu akan sembuh, jangan khawatir!"	"Jika sudah sembuh, apakah kamu akan tetap bahagia?"
"Berusaha berolahraga saja, itu akan baik untuk kamu!"	"Jika sudah sembuh, apakah kamu akan tetap bahagia?"
"Jangan terlalu khawatir, semoga kamu akan sembuh!"	"Jika sudah sembuh, apakah kamu akan tetap bahagia?"
"Ya Tuhan, di pertemukan saja!"	"Jika sudah sembuh, apakah kamu akan tetap bahagia?"

18

Prinsip pemeliharaan kesehatan jiwa (pandemic covid-19) :

- Prinsip Here & Now :
 - HERE : apakah ada keluarga/tetangga yang terkena covid-19 ?
 - Bila ada : patuhi satgas covid-19
 - Bila tidak ada : jangan dipikirkan
- NOW : pikir yang sedang terjadi saja stop overthinking tidak perlu antisipasi negatif

19

Gangguan Cemas :

- Gangguan yang paling sering terjadi tu saat pandemi covid-19
- Banyak dihubungkan dengan hal-hai yi :
 - Mengantisipasi kejadian buruk yang akan terjadi
 - Merasa diri dalam ancaman
 - Aktibat dari bangkitnya trauma masa lalu
- Cobalah atasi dengan teknik STOP THINKING

20

Gangguan Depresi :

- Spektrum depresi :
 - Galau → Sedih → Depresi Berat
- Mati-hati sering tidak terdeteksi
- Biasanya disebabkan oleh kehilangan sesuatu yang sangat berharga. Contoh : pekerjaan, pasangan hidup, sahabat km covid-19
- Sangat penting dicermati km merupakan SILENT KILLER

21

Gangguan Daya Pikir :

- Seringkali unsida mengeluhkan "mumet" atau "hang"
- Overthinking dan Obsesi
- Bila sdh tdk ada jalan keluar:
 - Istirahat dulu utk menghilangkan kejenuhan
 - Cek kembali...bila tetap tdk ada jalan keluar
 - pasrahkan ke dalam tangan Yang Maha Kuasa

22

Recreational activities

23

Family therapy

24

Physical activities

25

Relaksasi, aroma therapy, music therapy

26

Interaksi sosial

- Komunikasi dan interaksi dengan orang lain juga sangatlah penting diperlihatkan agar mereka tidak merasa terasing dan diabaikan
- Salah satu caranya : menyebarkan undangan dengan teman atau keluarga yang tidak pernah melihat fitur video call lewat berbagai aplikasi

27

Cognitive training/ Permainan sssh otak

- Latihan otak dapat membantu lansia gangguan kognitif dalam aspek memori dan proses berpikir.
- Permainan memori, senam otak, jigsaw puzzle, teka-teki silang, permainan tebak gambar, dll

28

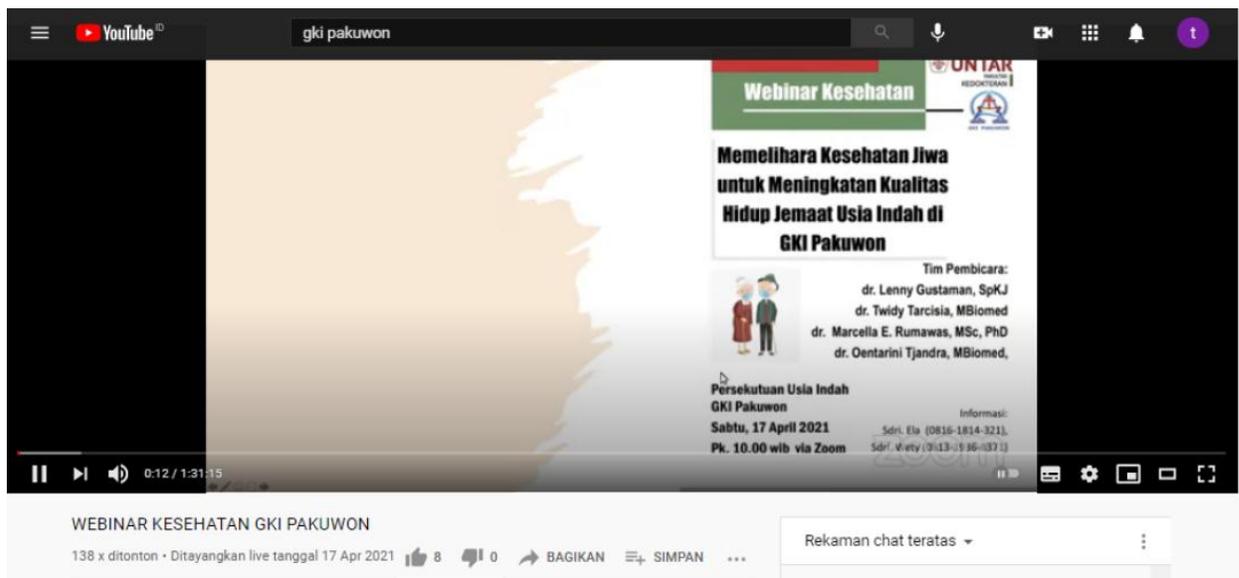
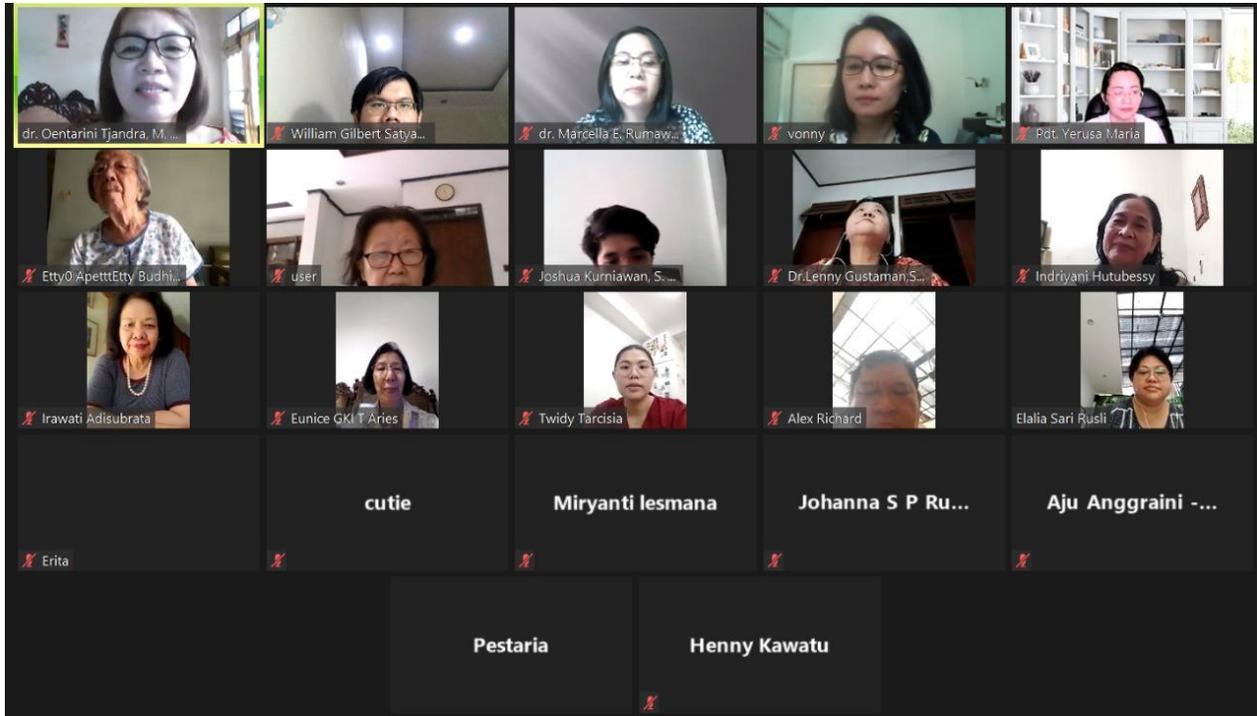
29

Sekian, Terima Kasih. SALAM SEHAT

30

Lampiran 2: Foto Kegiatan dan link video

Link Youtube <https://youtu.be/yetJEJU2PWU>



Lampiran 3: Luaran Wajib

Publikasi SERINA

PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP JEMAAT LANSIA DI GKI PAKUWON JAKARTA

Pendahuluan

Perkembangan hidup manusia terdiri dari beberapa masa kehidupan seperti bayi, remaja, dewasa dan lanjut usia (lansia). Perkembangan setiap masa kehidupan terjadi saling berkesinambungan dan tidak dapat diulang kembali.¹ Memasuki usia lansia berarti manusia mulai meninggalkan masa produktif dan mulai memasuki masa kemunduran fisik, psikis dan sosial. Keadaan ini cenderung menimbulkan masalah kesehatan baik fisik maupun mental emosional.^{1,2} Penurunan status fisik pada lansia terutama timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh dan keseimbangan tubuh.³ Perubahan psikologis yang mungkin terjadi pada lansia meliputi perubahan nilai budaya, perubahan sistem kemasyarakatan, pekerjaan serta akibat ketegangan antara idealisme dan realita.⁴ Istilah untuk manusia yang lanjut usia masih belum baku dan memiliki sebutan yang berbeda-beda, yaitu manusia usia lanjut (manula), manusia lanjut usia (lansia), golongan lanjut umur (glamur), dan usia lanjut (usila).² Nugroho (2000) menyimpulkan lanjut usia adalah orang yang telah berumur 65 tahun ke atas.⁵

Sementara Notoatmodjo (2009) memaparkan lansia adalah kelompok manusia yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade dan merupakan tahap akhir siklus kehidupan.⁶ Menurut UU no.13 tahun 1998, lansia adalah seseorang baik laki-laki maupun perempuan yang telah berusia 60 tahun atau lebih.⁷ WHO mengungkapkan terdapat peningkatan jumlah penduduk lansia 82% sampai 25 tahun kedepan dan Asia merupakan wilayah yang paling banyak mengalami perubahan komposisi penduduk tersebut.³ Penduduk lansia di Indonesia tahun 2020 diperkirakan sebanyak 28,8 juta jiwa atau 11,34% dari total jumlah penduduk di tanah air. Perkiraan ini menjadi tantangan bagi kita untuk membentuk lansia yang sehat dan produktif.⁸

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupannya baik dilihat dari konteks budaya maupun sistem nilai dimana mereka tinggal dan hidup yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, standar dan fokus hidup mereka yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup lansia yang baik ditandai dengan kondisi fungsional lansia yang optimal sehingga lansia bisa menikmati masa tua bahagia dan penuh makna.⁹ Penurunan yang terjadi pada proses menua dapat merubah kualitas hidup lansia karena keterbatasan

mobilitas, sakit kronis, kondisi fisik maupun mental yang memerlukan perawatan jangka panjang.^{3,7} Selain itu lansia cenderung mengalami kejadian seperti hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, berkabung, penurunan kesehatan peningkatan isolasi, keterbatasan finansial dan penurunan fungsi kognitif.¹⁰ Hal-hal tersebut dapat berpengaruh pada keadaan mental lansia sehingga menyebabkan gangguan kesehatan mental.⁷ WHO 2017 menyatakan bahwa 15% dari lansia mengalami gangguan mental dan 6,6% dari gangguan ini menyebabkan disabilitas.¹¹ Gangguan mental yang ditemui pada lansia adalah ansietas, depresi, insomnia, demensia dan *post power syndrome*.^{7,12}

Pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi berbagai gangguan mental tersebut adalah pendidikan kesehatan. pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan sehingga memotivasi seseorang menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan membentuk perilaku hidup sehat.⁴ Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah terbentuknya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan utama pendidikan kesehatan perlu dilakukan strategi kegiatan seperti penyebarluasan informasi kesehatan, pengembangan potensi swadaya masyarakat di bidang kesehatan dan pengembangan penyelenggaraan penyuluhan.²

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK Untar) adalah institusi pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan ilmu kedokteran dasar dan klinis berlandaskan nilai-nilai integritas, profesional dan *interpreneurship* (IPE) dengan keunggulan pada manajemen lanjut usia.¹³ Untuk menegaskan keunggulan FK Untar dalam manajemen lanjut usia, tim pengusul menyelenggarakan kegiatan PKM dengan tajuk kesehatan jiwa lansia. Mitra yang bekerja sama dengan kami adalah komisi usia indah GKI Pakuwon.

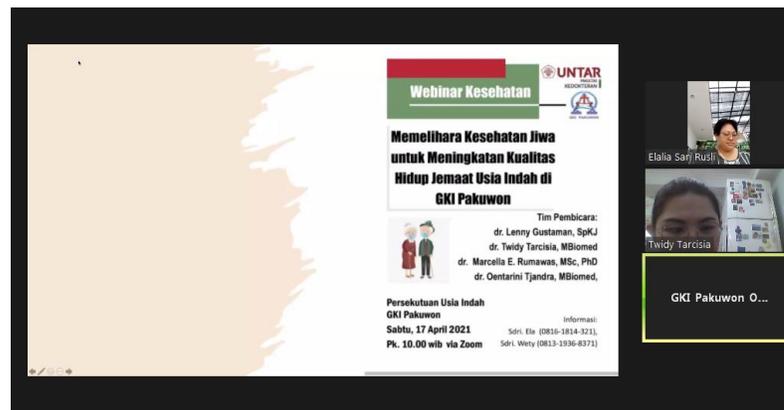
Metode

Tim pengusul PKM merencanakan untuk mengadakan kegiatan PKM berupa penyuluhan untuk membentuk perilaku hidup sehat masyarakat awam terutama lansia. Tim pengusul PKM menghubungi Komisi Usia Indah GKI Pakuwon untuk bekerja sama menyelenggarakan kegiatan penyuluhan kesehatan. Komisi Usia Indah GKI Pakuwon mempunyai rancangan acara penyuluhan kesehatan untuk jemaat lansia. Topik yang direncanakan pada kegiatan tersebut adalah pendidikan kesehatan jiwa pada lansia.

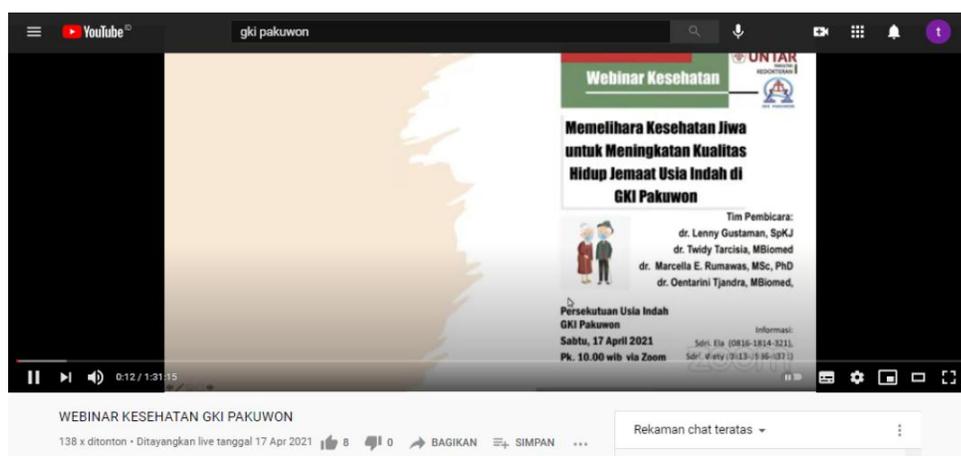
Tahap awal pelaksanaan kegiatan PKM adalah rapat koordinasi Komisi Usia Indah GKI Pakuwon dengan tim pengusul PKM. Rapat koordinasi tersebut membahas topik yang akan ditampilkan, waktu

pelaksanaan dan tata cara pelaksanaan kegiatan PKM. Topik yang dibahas adalah ‘Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Komisi Usia Indah GKI Pakuwon Jakarta’. Waktu pelaksanaan kegiatan tersebut dilaksanakan pada 17 April 2021 secara daring dengan aplikasi Zoom dan Youtube.

Kegiatan PKM ini diikuti oleh jemaat komisi usia indah dan pengurus komisi usia indah GKI Pakuwon. Sebulan sebelum kegiatan PKM dilaksanakan, tim pengusul menyebarkan kuosioner melalui aplikasi *google form* dengan bantuan *WhatsApp* (WA) *group* komisi usia indah. Tim pengusul menyiapkan souvenir dan hadiah untuk semua jemaat lansia dan jemaat lansia yang berperan aktif dalam tanya jawab selama kegiatan PKM berlangsung. Pembagian souvenir dan hadiah kepada peserta PKM akan dilaksanakan oleh pengurus Komisi Usia Indah GKI Pakuwon.



Gambar 1. Kegiatan PKM dengan aplikasi Zoom.



Gambar 2. Kegiatan PKM dengan aplikasi Youtube.

Hasil

Kegiatan PKM dilaksanakan dengan bantuan aplikasi Zoom dan Youtube. Peserta PKM adalah komisi usia indah GKI Pakuwon yang berjumlah 53 lansia. Kegiatan PKM dimulai dengan presentasi pendidikan kesehatan jiwa oleh pembicara melalui aplikasi Zoom dan Youtube. Diskusi pembicara dan peserta PKM dilaksanakan dengan bantuan *chat* Zoom dan *WA Group*.

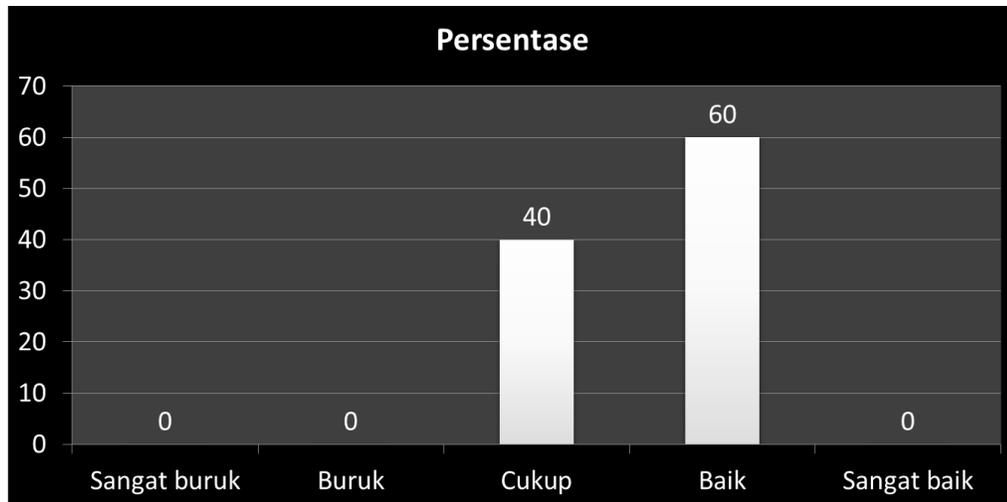
Kuisioner disebarakan secara daring (*goggle form*) pada tanggal 23 Maret 2021 - 15 April 2021. Kuisioner direspon oleh 5 responden. Kurangnya pendampingan dibidang teknologi anggota keluarga lansia menjadi alasan minimnya respon kuisioner PKM kami. Responden kuisioner PKM kami adalah:

- Perempuan (100%) dengan usia rata-rata 71 tahun
- Pendidikan terakhir SLTA/ sederajat (40%)
- Ibu rumah tangga (60%)
- Tinggal dengan anak/cucu (80%)

Pertanyaan kuisioner kegiatan PKM kami berkisar kualitas hidup lansia. Kuisioner terdiri dari 29 pertanyaan inti dan 10 pertanyaan data diri. Pertanyaan kualitas hidup lansia terdiri aspek fisik (7 pertanyaan), aspek psikologis (6 pertanyaan), aspek sosial (3 pertanyaan), aspek lingkungan (8 pertanyaan) dan aspek spiritual (3 pertanyaan). Hasil penilaian aspek kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon dapat dilihat pada tabel 1. Gambaran umum kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon dari hasil kuisioner 60% baik dan 40% cukup (gambar 3).

Tabel 1. Hasil penilaian kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon

Skor (0-100)	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan	Spiritual
Rata-rata	60.2	65.0	63.8	61.4	77.6
SD	12.2	8.6	10.4	12.0	20.1



Gambar 3. Gambaran umum kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon

Kesimpulan

Tim pengusul PKM menyelenggarakan kegiatan ini untuk memelihara kesehatan jiwa dalam meningkatkan kualitas hidup komisi usia indah GKI Pakuwon. Kegiatan PKM terdiri dari presentasi dan diskusi materi kesehatan jiwa. Kegiatan PKM diikuti oleh 53 peserta. Kuosioner disebar secara daring (*google form*) untuk menggambarkan kualitas hidup jemaat komisi usia indah. Hasil kuosioner menunjukkan kualitas hidup jemaat komisi usia indah 60% baik dan 40% cukup. Kegiatan ini kami harap akan meningkatkan kualitas hidup lansia di GKI Pakuwon.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurbaya S, Qasim M. Penerapan pendidikan seks (*underwear rules*) terhadap pencegahan kekerasan seksual pada anak dan orang tua di SD negeri 52 Welonge Kabupaten Soppeng. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makasar*. 2018; 13(2): 19-27
2. Ocviyanti D, Budiningsih Y, Khusen D, Dorothea M. Peran dokter dalam menangani pelecehan seksual pada anak di Indonesia. *J Indon Med Assoc*. 2019; 69(2): 89-96
3. Kurniawan D, Hidayati F. Penyalahgunaan seksual dengan korban anak-anak (studi kualitatif fenomenologi terhadap pelaku penyalahgunaan seksual dengan korban anak-anak). *Jurnal Empati*. 2017; 6(1): 120-7
4. Kurniawan RA, Nurwati RN, Krisnani H. Peran pekerja sosial dalam menangani anak korban kekerasan seksual. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2019; 6(1): 21-32

5. Ratnasari RF. Pentingnya pendidikan seks untuk anak usia dini. *Tarbawi khatulistiwa*. 2016; 2(2): 55-9
6. Fatmawati L, Maulana D. Pengaruh pendidikan kekerasan seksual terhadap perilaku orang tua dalam mencegah kekerasan seksual pada anak. *Journals of Ners Community*. 2016; 7(2): 188-2002.
7. Abduh M, Wulandari MD. Model pendidikan seks pada anak sekolah dasar berbasis teori perkembangan anak. *The Progressive and Fun Education Seminar*. ISBN: 978-602-361-045-7: 403-11
8. Amin H, Gadafi M, Hos J. Perlindungan anak dari ancaman kekerasan seksual (sebuah tinjauan berdasarkan nilai-nilai islam). *Al-Munzir Jurnal Kajian Ilmu-Ilmu Komunikasi dan Bimbingan Islam*. 2018. Diakses dari <http://ejournal.iainkendari.ac.id/al-munzir/article/view/928>
9. Ninawati M, Handayani SL. Pengaruh pendidikan seksual dalam pembelajaran IPA terhadap perilaku kekerasan seksual. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*. 2018; 2(2): 217-23
10. Rinta L. Pendidikan seksual dalam membentuk perilaku seksual positif pada remaja dan implikasinya terhadap ketahanan psikologi remaja. *JKN*. 2015; 21(3): 163-74
11. Fuad C, Radiono S, Paramastri. Pengaruh pendidikan kesehatan seksual terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS di kodia Yogyakarta. *BKM*. 2003; 19(1)
12. You, Y. Efektivitas pendidikan seksualitas untuk meningkatkan kontrol diri terhadap perilaku seks remaja seminari [thesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2010
13. The Asian Parent Indonesia [Internet]. Diakses dari <http://id.theasianparent.com/ini-panduan-pendidikan-seksual-menurut-unicefdan-who>

Lampiran 4: Luaran Tambahan

Publikasi Opini Untar

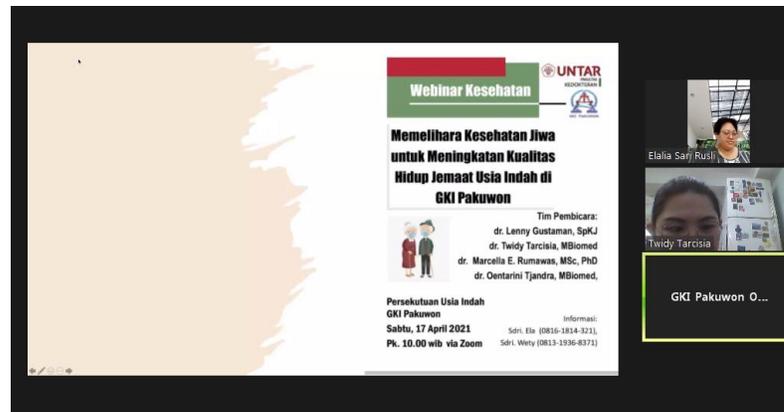
Memelihara Kesehatan Jiwa Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Masa Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia mengajak masyarakat Indonesia untuk menerapkan *social distancing* dan *physical distancing* (Pembatasan Sosial Berskala Besar/PSBB). Realitas ini menimbulkan ketidaknyamanan yang dapat mengganggu kesehatan mental dan fisik masyarakat Indonesia. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) mengadakan survei kesehatan mental selama pandemi Covid-19 melalui swaperiksa secara daring. Pemeriksaan mencakup 1.552 responden dengan rentang usia 14-71 tahun. Hasil survei menunjukkan sebanyak 63% responden mengalami kecemasan dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19.¹

Kelompok masyarakat yang rentan mengalami gangguan kesehatan adalah kelompok lanjut usia (lansia).² Menurut World Health Organization (WHO) 2017 menyatakan bahwa 15% dari lansia mengalami gangguan kesehatan jiwa dan 6,6% dari gangguan ini menyebabkan disabilitas.³ Masalah gangguan kesehatan yang timbul pada lansia disebabkan oleh proses penuaan yang mengakibatkan kemunduran fisik dan psikis. Kemunduran fisik dan psikis yang dihadapi lansia dapat berdampak pada kualitas hidup lansia tersebut.²

Kualitas hidup adalah konsep multidimensional yang menunjukkan kepuasan dan kesejahteraan hidup secara keseluruhan. Kualitas hidup menjadi nilai penting bagi lansia karena dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan imunitas lansia sehingga meningkatkan harapan hidup lansia sendiri. Lansia memiliki kualitas hidup yang bervariasi karena kualitas hidup mencerminkan karakteristik lansia secara individual, sehingga salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah kesehatan jiwa lansia.⁴

Pemeliharaan kesehatan jiwa lansia pada pandemi Covid-19 memerlukan kontribusi berbagai pihak seperti: keluarga, petugas kesehatan, pemerintah dan lansia itu sendiri. Salah satu cara yang dapat diwujudkan adalah meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku pada lansia, karena kunci utamanya adalah kemampuan adaptasi lansia tersebut.⁵ Untuk mencapai tujuan tersebut, FK Untar bekerja sama dengan Komisi Usia Indah GKI Pakuwon mengadakan webinar bertemakan 'Memelihara Kesehatan Jiwa Lansia Di Masa Pandemi Covid-19'. Webinar dilaksanakan pada hari Sabtu, 17 April 2021 melalui aplikasi Youtube dan Zoom.



Kegiatan PKM secara daring

Gangguan kesehatan jiwa yang umum dihadapi lansia pada masa pandemi adalah kecemasan dan depresi.⁵ Kecemasan adalah kekhawatiran tidak jelas yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.⁶ Sedangkan depresi adalah gangguan kesehatan jiwa yang berkaitan dengan perasaan sedih dan disertai gejala penyerta seperti perubahan pola makan dan tidur, penurunan aktivitas fisik, kelelahan, rasa putus asa dan rasa ingin bunuh diri.⁷ Kecemasan dan depresi pada lansia di masa pandemi umumnya berkaitan dengan ketakutan tertular Covid-19 dan aspek sosial ekonomi.^{1,5} Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) menimbulkan kesepian, kesedihan dan stres pada lansia. Keterbatasan lansia dalam menggunakan teknologi komunikasi menyebabkan perasaan jauh dan asing dengan keluarga dan kerabat. Penurunan pendapatan keuangan dan ketergantungan lansia pada anak secara ekonomi juga menjadi faktor penyebab gangguan kesehatan jiwa.

Sehat jiwa usia indah (Usinda) adalah lansia yang dapat berkembang secara fisik, psikis, spiritual dan sosial sehingga menyadari kemampuan diri, dapat mengatasi tekanan, bekerja produktif dan berkontribusi pada komunitas. Tidak ada lansia yang selalu merasa sehat jiwa sepanjang hidupnya karena dalam perjalanan hidup akan ditemui berbagai rintangan hidup. Faktor yang mempengaruhi gangguan kesehatan jiwa adalah keturunan, sistem pendukung (keluarga dan lingkungan) dan respon menghadapi rintangan. Rintangan hidup yang sama akan memberi dampak yang beragam dari beragam lansia sesuai dengan faktor masing-masing lansia. Pandemi Covid-19 adalah rintangan hidup yang harus dihadapi oleh lansia. Prinsip pemeliharaan kesehatan jiwa yang harus dipegang adalah *Here and Now*. Prinsip *Here and Now* mengajak lansia untuk tidak cemas berlebihan, *stop overthinking*, tidak perlu antisipasi negatif dan hanya memikirkan hal yang sedang terjadi saja. Dengan menerapkan prinsip tersebut diharapkan respon mental lansia menjadi mampu menerima dan beradaptasi dari perubahan situasi pandemi.

Respon Mental Pada Pandemi



Respon mental lansia yang baik dalam perubahan situasi pandemi diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan jiwa lansia terutama di Komisi Usia Indah GKI Pakuwon. Peningkatan status kesehatan jiwa merupakan salah satu faktor untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Kami berharap webinar dan artikel ini dapat mencapai tujuan ini bagi lansia pada umumnya.

Daftar Pustaka

1. Tristanto A. Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) dalam pelayanan sosial lanjut usia pada masa pandemi Covid-19. *Sosio Informa*. 2020; 6(2): 206-22
2. Shalahuddin I, Maulana I, Rosidin U. Intervensi untuk peningkatan kualitas hidup lanjut usia dari aspek psikologis: literatur review. *JKI*. 2021; 9(2): 335-48
3. Hany A. Quality of life and mental emotional health of elderly people. *JIK*. 2018; 6(1): 32-8
4. Sari DMP, Lestari CYD, Putra EV, Nashori F. Kualitas hidup lansia ditinjau dari sabar dan dukungan sosial. *JIPT*. 2018; 6(2): 131-41
5. Yuliana. Menjaga kesehatan mental lansia selama pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Biologi di Era Pandemi COVID-19*. Gowa: diunduh dari <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/>; 2020
6. Annisa DF, Ifdil. Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*. 2016; 5(2):93-9
7. Pragholapati A, Munawaroh F. Resiliensi pada lansia. *Jurnal Surya Muda*. 2020; 2(1): 1-8



Submit artikel an Twidy Tarcisia



Kotak Masuk



twidy tarcisia 29 Mei

Selamat siang, Di bawah saya lampirkan artikel PKM "Memelihara kesehatan jiwa untuk



kolom pintar Kemarin dulu

kepada saya



Selamat siang Ibu, terima kasih atas artikelnya, akan kami teruskan ke editor.

-Tim Redaksi PINTAR (Opini Untar)-

[Tampilkan kutipan teks](#)



Balas



Balas ke semua



Teruskan

Lampiran 5: Log sheet

Kegiatan PKM

No	Kegiatan	Waktu/Tempat	Tujuan dan Target	Hasil
1	Penyusunan proposal	Januari 2021	Menyusun proposal	Draft proposal
2	Acc proposal	Febuari 2021	Acc proposal	Rp. 7.500.000,-
3	Persiapan webinar antara FK Untar dan GKI Pakuwon	Januari - April 2019	Persiapan dan penyusunan alur acara webinar	Persiapan acara webinar berjalan lancar
4	Penyediaan sarana dan prasarana webinar Koordinasi antara FK Untar dan GKI Pakuwon	April 2019	Semua tim berkoordinasi menyiapkan keperluan webinar	Semua tim dapat menyiapkan sarana dan prasarana dengan baik Semua tim dapat saling berkoordinasi dengan baik
5	Pelaksanaan	17 April 2021	Webinar	Acara terlaksana baik
6	Rekapan data-data webinar	April - Mei 2021	Merekap data kegiatan webinar	Data kegiatan webinar
7	Penyelesaian laporan kegiatan	Juni 2021	Menyusun laporan kegiatan PKM	Draft laporan kegiatan PKM