



**PSI-SEGAR DENGAN PENDEKATAN KEARIFAN LOKAL
“GUYUP RUKUN AGAWÉ SENTOSA” DALAM MEMPERTAHANKAN
KEBERLANGSUNGAN AKTIVITAS FISIK LANSIA**

Nunuk Sri Purwanti^{1*)}, Abdul Ghofur²⁾

^{1,2}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received 23 September 2024 Revised 28 Oktober 2024 Accepted 29 Oktober 2024 Keywords: Elderly Psi-Segar Level of Knowledge Fitness Quality of Life	Aktivitas fisik telah terbukti efektif dalam meningkatkan dan menjaga kesehatan lansia. Tetapi partisipasi lansia dalam aktivitas fisik tidak sebanding dengan jumlah lansia di masyarakat. Hal ini disebabkan aktivitas fisik hanya memenuhi kesehatan fisik, sementara kebutuhan lansia lainnya seperti psikologis, sosialisasi, partisipasi, komunikasi dan interaksi dan lingkungan tidak terpenuhi. Diperlukan upaya untuk mempertahankan aktivitas fisik berkelanjutan dan pemenuhan kebutuhan psikologis dan sosial lansia yang optimal. Upaya pemenuhan kebutuhan lansia ini, diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup lansia. Upaya tersebut dengan melaksanakan program Psi-Segar (Psikoedukasi-Senam Bugar Lansia) dengan pendekatan kearifan lokal “<i>guyup rukun agawe sentosa</i>”. Metode pendekatan program ini mengkombinasikan psiko-edukasi dengan senam bugar lansia dalam kegiatan bersama, yang dilaksanakan selama 3 bulan, dengan sasaran lansia sehat dan mampu beraktivitas secara mandiri sebanyak 30 orang. Lokasi pengabdian adalah di Dusun Jitar Desa Sumberagung, Kapanewon Moyudan, Sleman, Yogyakarta. Target pengabdian adalah tingkat pengetahuan, tingkat kebugaran, partisipasi dalam kegiatan dan kualitas hidup lansia. Hasil pengabdian dapat dijadikan rujukan bagi Puskesmas dalam melaksanakan program lansia lainnya, yang memerlukan keberlangsungan kegiatan. ABSTRACT <i>Physical activity has been proven effective in improving and maintaining the health of the elderly. However, the participation of the elderly in physical activity is not comparable to the number of elderly in the community. This is because physical activity only meets physical health, while other elderly needs such as psychological, socialization, participation, communication and interaction and the environment are not met. Efforts are needed to maintain sustainable physical activity and optimal fulfillment of the psychological and social needs of the elderly. Efforts to fulfill these elderly needs are expected to improve the quality of life of the elderly. This effort is by implementing the Psi-Segar (Psychoeducation-Elderly Fitness Gymnastics) program with the local wisdom approach “guyup rukun agawe sentosa”. This program combines psycho-education with fitness gymnastics for the elderly in activities, which are carried out for 3 months, targeting 30 healthy elderly people who are able to carry out independent activities. The service is located in Dusun Jitar, Sumberagung Village, Moyudan District, Sleman, Yogyakarta. The target of the service is the level of knowledge, fitness level, participation in activities and quality of life of the elderly. The results of the service can be used as a reference for the Health Center in</i>

implementing other elderly programs, which require ongoing activities.

**Corresponding Author: nunuksripurwanti@gmail.com*

PENDAHULUAN

Proses menua (*aging process*) menyebabkan disabilitas disertai dengan munculnya masalah kesehatan mental akibat proses degeneratif yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Masalah kesehatan mental yang dialami lansia yaitu depresi [1]; disfungsi kognitif [2]; ketergantungan [3] serta masalah spiritual [4]. Kondisi ini menyebabkan lansia mengalami kerentanan baik secara fisik, mental maupun spiritual yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Salah satu bentuk partisipasi aktif lansia dalam menjaga kesehatannya adalah dengan melakukan aktivitas fisik. Beberapa studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik lansia, mampu meningkatkan ketahanan fisik dan kebugaran [5]; memperbaiki kesehatan dan fungsi kognitif [6] serta mampu memperbaiki dimensi ringan [7]. Aktivitas fisik yang teratur memberikan efek positif terhadap kondisi fisik lansia dan perkembangan mental lansia. Aktivitas sebaya bersama dengan sesama lansia memberikan dampak positif bagi kesehatan mental lansia seperti menurunkan risiko depresi dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya [7]; mencegah gangguan kognitif [7]; serta menurunkan dampak gangguan kesehatan seperti *alzheimer's disease*, *huntington's disease*, *multiple sclerosis*, *harkinson's disease*, *schizophrenia* and *unipolar depression* [8]. Peningkatan aktivitas fisik berkaitan dengan perubahan fungsi fisik yang lebih bugar dan mental yang sehat yang dapat memberikan pengaruh terhadap persepsi lansia pada kondisi kesehatannya [9].

Permasalahan yang sering muncul pada lansia yang tinggal di komunitas adalah kesepian [10]; depresi [11]; masalah kepuasan hidup, fobia sosial, kecemasan, kerapuhan [12]; dan penyakit kronis yang menyertai seiring dengan peningkatan usia. Studi lain melaporkan adanya masalah harga diri karena menurunnya kepercayaan diri, hubungan interpersonal dan *self-efficacy* [13]. Sementara itu studi lansia di Yogyakarta menunjukkan bahwa menderita tiga penyakit kronis, persepsi lansia terhadap kurangnya perawatan diri, tidak ada sumber dukungan sosial, tidak menerima dukungan apapun serta persepsi kecukupan alasan lansia tinggal di panti [14]; kurangnya interaksi sosial [15]. Lansia yang memiliki co-morbid menjadi lebih berisiko manakala aktivitasnya dibatasi karena posisi yang sering diam atau menetap (*sedentary*) berdampak pada terjadinya risiko masalah kesehatan seperti munculnya berbagai penyakit serta timbul kekakuan otot akibat kesulitan bergerak. Kondisi ini menjadi dilema yang menyebabkan lansia kesulitan untuk melakukan sosialisasi dengan tetangga dan kerabat sehingga berakibat pada lansia mengisolasi diri [16].

Gambaran lokasi pengabdian masyarakat di Dusun Jitar, Desa Sumberagung, Kapanewon Moyudan, Sleman, masuk wilayah perkotaan dengan suasana pedesaan. Warga desa tersebut masih menjunjung adat istiadat dan budaya yang mewarnai aktivitas sehari-hari. Sebagian besar warga hidup sebagai petani dan buruh.

Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Moyudan dan kader kesehatan Dusun Jetis, Desa Sumberarum, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman diperoleh data bahwa Lansia berjumlah 67 lansia, yang aktif ke posyandu lansia sebanyak 42 lansia, dari 42 Lansia yang mengikuti kegiatan senam lansia sebanyak 15-20 orang. Lansia kurang berpartisipasi dalam kegiatan senam karena senamnya digabung bersama dewasa, gerakannya terlalu cepat dan musiknya terlalu cepat, sehingga sulit mengikuti gerakan. Lansia menginginkan senam khusus untuk lansia, gerakannya menyesuaikan kemampuan dengan musik yang sesuai dengan budaya local. Selain itu, lansia menghendaki kegiatan sebelum senam ada ceramah kesehatan dan tidak hanya senam saja serta pelaksanaan senam disesuaikan kebutuhan bersama lansia. Cakupan kunjungan lansia juga rendah, karena posyandu jarang di kunjungi pihak Puskesmas serta lansia merasa Posyandu lansia tidak bisa menyelesaikan keluhan mereka.

Berdasarkan data yang ditemukan dapat disimpulkan bahwa: 1) aktivitas fisik lansia pada umumnya berupa kegiatan rutin senam lansia, sehingga lansia yang mengikuti senam dapat memperbaiki kesehatannya secara fisik, tetapi aspek lainnya seperti sosial, psikologis dan lingkungan belum menjadi aspek yang diperhatikan dalam memelihara dan mempertahankan kesehatan lansia. Pelaksanaan senam, hanya bisa bertahan selama program, namun setelahnya keikutsertaan lansia akan menurun karena kurangnya kesadaran tentang pentingnya aktivitas fisik senam; 2) aktivitas fisik memerlukan dukungan dari peer group, sementara partisipasi dan keterlibatan lansia dalam kegiatan senam kurang optimal dikarenakan cakupan kunjungan dalam kegiatan senam lansia masih rendah dan aktivitasnya menurun seiring dengan selesainya program senam lansia, sehingga efek keberlangsungan suatu program masih belum mendapatkan

perhatian; 3) bertambahnya usia lansia menyebabkan keengganan lansia dalam beraktivitas fisik karena risiko yang diakibatkan oleh kegiatan tersebut. Hal ini disebabkan karena kurang pengetahuan dan dukungan dari lingkungan terhadap manfaat aktivitas fisik pada lansia. Kondisi ini memerlukan program intervensi yang dapat mengatasi permasalahan lansia di Desa Sumber agung. Pengabmas ini bertujuan untuk menerapkan hasil penelitian program Psi-Segar dengan pendekatan kearifan lokal *guyup rukun agawe sentosa* dalam memelihara dan mempertahankan aktivitas fisik lansia untuk mencapai kualitas hidup lansia di komunitas.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabmas ini adalah mengkombinasikan psikoedukasi dengan senam bugar lansia. Psikoedukasi memberikan pendidikan kesehatan menyesuaikan kebutuhan psikologis lansia seperti kebutuhan pengetahuan seputar lansia pada permasalahan fisik, biologis dan perubahan psikologis serta danoaknya bagi kesejahteraan lansia. Sementara itu, melalui kearifan lokal *guyup rukun agawe sentosa* lansia didorong melaksanakan senam bugar lansia. Sebelum melakukan senam lansia diberikan aktivitas yang mendorong lansia mampu berpartisipasi, melakukan komunikasi yang interaktif sesama lansia lainnya, berkomitmen membangun kesehatan dan kesejahteraan bersama dan melakukan aktivitas humor. Aktivitas ini dilakukan dalam bentuk permainan dan motivasi. Tingkat keberhasilan pengabmas ini dapat dilihat dari indikator kognitif, partisipasi, kebugaran serta kualitas hidup lansia. Alat ukur untuk mengetahui kemampuan kognitif dengan mengukur nilai pre dan post test, kebugaran (fleksibilitas gerakan) dengan menggunakan instrumen *six minutes walk test*, partisipasi menggunakan instrumen *CHAMPS Activities Questionnaire* dan kualitas hidup menggunakan instrumen *WHOQOL-BREF*. Kegiatan pengabmas berlangsung selama 3 bulan, melalui beberapa tahapan kegiatan yaitu

1) Tahap penjajakan

Pada tahap ini, pengusul melakukan penjajakan terhadap lokasi, permasalahan kesehatan berkaitan dengan kunjungan ke Yankes, kegiatan lansia di komunitas berkaitan dengan memelihara kesehatannya.

2) Tahap persiapan

Setelah menetapkan lokasi, masuk tahap berikutnya. Tahapan ini pengusul mengurus perijinan dan melakukan kontrak dengan kader dan lansia serta menetapkan tempat untuk kegiatan.

3) Tahap pelaksanaan

Tahap ini kegiatan dilakukan dalam dua bentuk yaitu dalam kegiatan *indoor* (psikoedukasi) dan kegiatan *outdoor* (senam, permainan, partisipasi)



Gambar 1. Psikoedukasi (Indoor)



Gambar 2. Partisipasi Kelompok (*Indoor*)



Gambar 3. Pengarahan Pelaksanaan Senam Bugar Lansia



Gambar 4. Pelaksanaan Senam Bugar Lansia (*Outdoor*)



Gambar 5. Partisipasi Lansia (*Outdoor*)

4) Tahap monitoring dan evaluasi

Tahap akhir kegiatan ini akan dinilai tingkat pengetahuan, partisipasi, kebugaran dan kualitas hidup lansia. Kegiatan di ukur sebelum dan sesudah program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Hasil pengabdian terdiri dari data demografi lansia dan data perubahan Indeks Massa Tubuh (IMT), partisipasi, tingkat kebugaran lansia dan kualitas hidup lansia. Data tersebut dapat dilihat dari tabel berikut ini.

a) Data demografi lansia yang mengikuti kegiatan

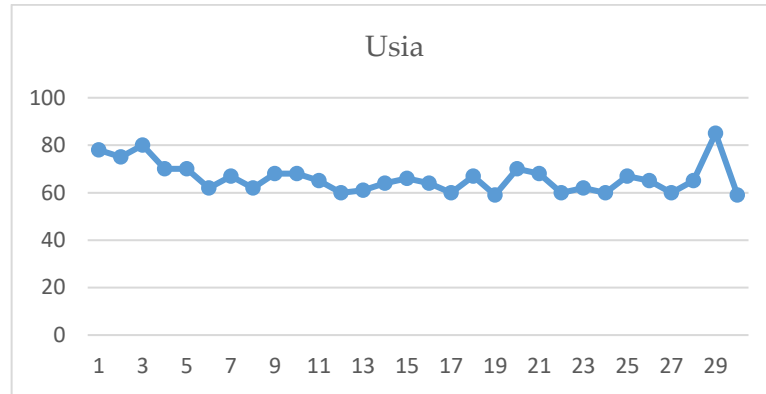
Data demografi pengabmas terdiri dari jenis kelamin, pendidikan, penyakit yang diderita saat ini dan usia lansia. Data ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Data Demografi Lansia yang Mengikuti Program Psi-Segar

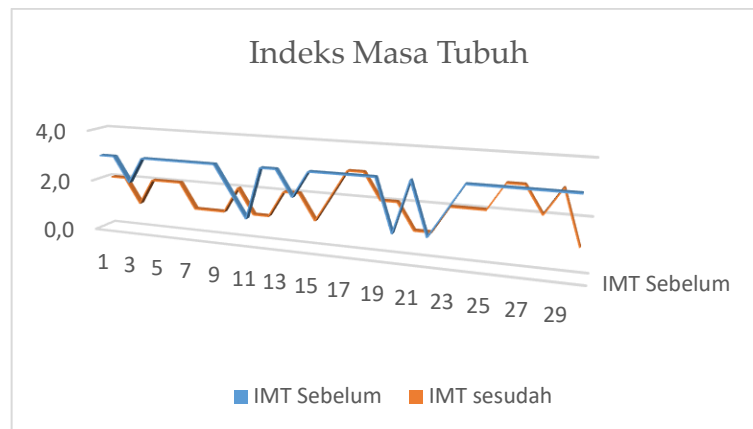
No	Variabel	n	%
1.	Jenis kelamin		
a.	Laki-laki	10	33,3
b.	Perempuan	20	66,7
2.	Pendidikan		
a.	SD	21	70,0
b.	SMP	3	10,0
c.	SMA	5	16,7
d.	PT	1	3,3
3.	Penyakit yang diderita saat ini		
a.	Diabetes Melitus	8	26,7
b.	Vertigo	5	16,7
c.	Nyeri Sendi	7	23,3
d.	Hipertensi	10	33,3

Tabel 1. menunjukkan Lansia sebagian besar perempuan dengan pendidikan SD. Sementara itu, penyakit yang paling banyak diderita lansia adalah hipertensi, diikuti dengan penyakit diabetes melitus. Kedua penyakit tidak menular (PTM) tersebut, memerlukan upaya preventif dan promotif guna meminimalisir terjadinya komplikasi lebih lanjut.

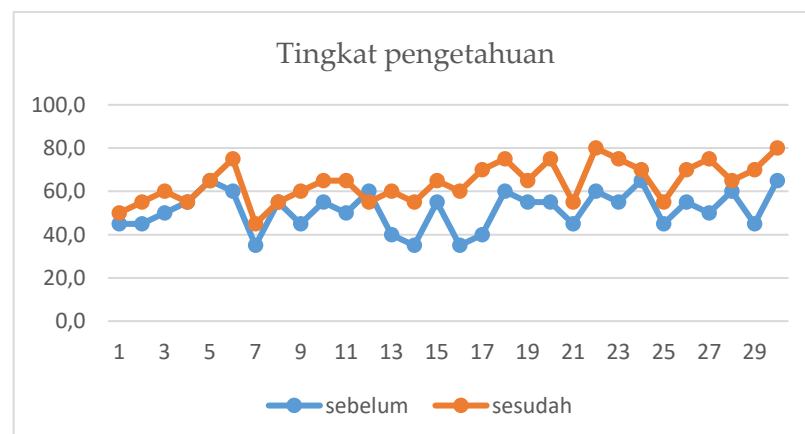
b) Lansia dalam Kegiatan Psi-Segar

**Gambar 6.** Usia Lansia yang Mengikuti Kegiatan Pengabmas

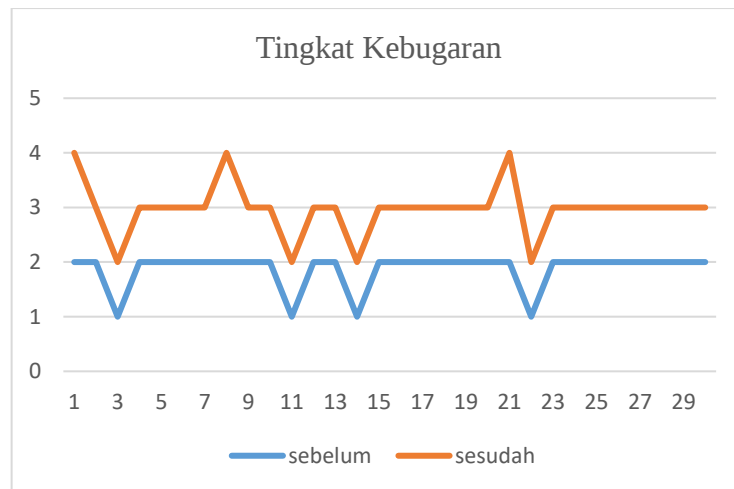
Lansia yang mengikuti program pengabmas sebagian besar merupakan lansia di golongan tua. Kelompok ini memerlukan kebugaran fisik, aspek psikologis dan sosial sangat berperan dalam mempertahankan kebersamaan dalam kegiatan senam bugar ini (gambar 6)

**Gambar 7.** Indeks Massa Tubuh Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan gambar 7, terjadi penurunan status Indeks massa tubuh (IMT) lansia setelah lansia mengikuti kegiatan program Psi-segar dibandingkan IMT sebelum program dijalankan. Kondisi ini menunjukkan adanya efek positif program dalam menjaga BB ideal. Lansia menjadi lebih aktif karena partisipasinya dalam kegiatan memberikan efek positif dalam memelihara kesehatan. IMT terkait dengan kebugaran lansia.

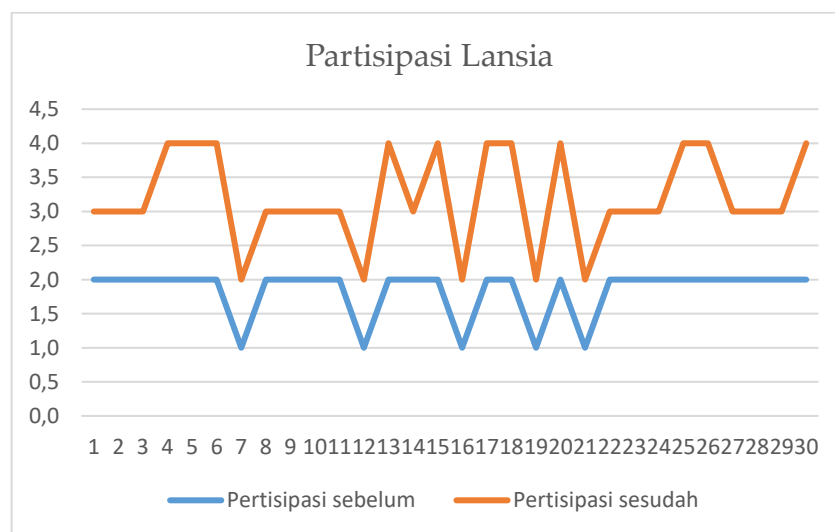
**Gambar 8.** Perubahan Tingkat Pengetahuan

Sementara itu, dalam kegiatan Psi-Segar tingkat pengetahuan lansia mengalami kenaikan yang berarti setelah mengikuti psikoedukasi dalam program ini. Pengetahuan yang baik ini akan memberikan dampak positif bagi pola hidup sehat dan produktif. Hal ini dapat dilihat pada gambar 8.



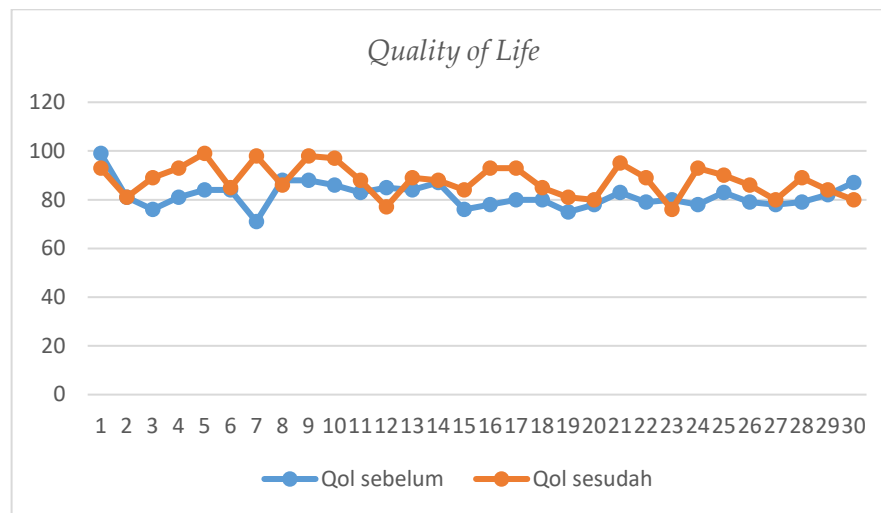
Gambar 9. Perubahan Kebugaran Lansia dalam Kegiatan Psi-Segar

Sebagian besar lansia mengalami perubahan positif tingkat kebugaran. Kebugaran yang terjadi selama menjalani program ini akan memotivasi untuk mempertahankan keberlangsungan program ini. Hasil ini dapat dilihat pada gambar 9.



Gambar 10. Perubahan Tingkat Partisipasi Lansia dalam Kegiatan Psi-Segar

Berdasarkan gambar 10, partisipasi lansia meningkat setelah lansia menjalani program ini. Partisipasi positif lansia dalam kegiatan akan membantu meningkatkan kesehatan mental, terutama kesejahteraan fisik dan mental.



Gambar 11. Perubahan Kualitas Hidup Lansia dalam Kegiatan Psi-Segar

Target akhir dari program ini adalah peningkatan kualitas hidup lansia setelah mengikuti program Psi-Segar. Kualitas hidup yang baik mendorong lansia untuk lebih produktif dan sehat. Selain itu, kondisi ini akan meminimalkan biaya pengobatan dan perawatan (Gambar 11).

2. Pembahasan

Pengabmas diikuti sebagian besar lansia perempuan, dimana lansia yang memiliki penyakit degeneratif seperti hipertensi, DM, nyeri sendi dan vertigo. Kondisi menua merupakan keadaan rentan terhadap berbagai penyakit seperti yang dialami lansia yang mengikuti program ini. Proses menua juga menyebabkan lansia memiliki aktivitas terbatas, dikarenakan mudah terasa mudah lelah dan nyeri persendian. Selain itu, kondisi psikologis lansia mempengaruhi lansia beraktivitas fisik. Lansia cenderung malas bergerak (*sedentary*) [17]; [18], malas bersosialisasi, cemas serta depresi [15]; [19].

Program ini menarik perhatian, karena menyesuaikan kebutuhan lansia. Pemenuhan kebutuhan lansia terhadap aktivitas fisik dicapai melalui senam dan pemeriksaan kesehatan, sementara kebutuhan psikologis dan pengetahuan di peroleh dari pendidikan kesehatan dan melalui permainan dan partisipasi bersama dengan sesama lansia. Lansia yang melakukan aktivitas bersama akan saling menguatkan dan memberikan dorongan bagi lansia untuk semangat beraktivitas fisik [20]. Kesadaran terhadap pentingnya pengetahuan tentang proses menua dan dampaknya bagi kesehatan [21]. Menyadari proses menua bagi lansia sangat penting, karena proses ini akan dijadikan motivasi dalam mempertahankan kesehatan secara optimal [22]. Selain itu, peningkatan fungsi kognitif berhubungan dengan kualitas hidup lansia [23].

Partisipasi senam bersama yang dilakukan lansia, memberikan tingkat kebugaran yang memadai dibandingkan dengan sebelum lansia mengikuti program Psi-Segar. Aktivitas fisik secara teratur dan berkelanjutan memberikan tingkat kebugara yang lebih baik [24]. Aktivitas fisik yang teratur membantu menguatkan dan melenturkan otot lansia [25]. Kekuatan otot yang menguat dan fungsinya yang fleksibel, membuat lansia menjadi lebih bugar [26]. Kebugaran lansia sangat penting, karena dengan badan yang bugar lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan normal. Kondisi ini menjadikan lansia dapat menjalani *healty agieng* yang lebih produktif [20].

Keterlibatan lansia ikut berperan dalam merencanakan dan menyelenggarakan kegiatan senam membantu mendorong lansia berpartisipasi dalam setiap kegiatan Psi-Segar. Partisipasi aktif menjadikan lansia berarti dan bermakna, sehingga terbentuk kontrol sosial yang baik [27]. Kontrol sosial yang terbentuk, akan membantu dalam memotivasi dan mendorong lansia untuk mempertahankan aktivitas fisik bersama seperti senam [28].

Secara keseluruhan, terpenuhinya beberapa indikator kesehatan lansia menjadikan kualitas hidup lansia semakin membaik. Program Psi-Segar yang dilaksanakan selama 3 bulan, mampu meningkatkan kualitas hidup lansia di komunitas. Kualitas hidup lansia akan meningkat seiring dengan kebugaran yang terbentuk dari aktivitas fisik [24]. Lansia yang memiliki perilaku lebih sering diam dan cenderung tidak beraktivitas fisik, memiliki risiko kebugaran yang buruk dan tidak toleran terhadap nyeri [29]; munculnya dampak buruk penyakit kronik seperti hipertensi [30]; diabetes melitus [31]. Peningkatan kualitas hidup lansia dalam program Psi-Segar menunjukkan pengaruh yang bermakna bagi kesehatan

lansia. Senam bugar yang menyehatkan didukung suasana yang menyenangkan dan terpenuhinya kebutuhan lansia, pelaksanaan menyesuaikan kearifan lokal dengan jargon *guyup rukun agawe sentosa*, menjadikan program ini dapat dijadikan program andalan bagi lansia [32]. Kombinasi yang sejalan, membuat aktivitas fisik lansia menjadi menarik dan dapat diterapkan pada kelompok lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan program Psi-Segar dengan pendekatan kearifan lokal dengan jargon *guyup rukun agawe sentosa*, menjadikan program ini pilihan yang menarik bagi lansia. Perubahan yang terjadi akibat penerapan program ini adalah meningkatnya pengetahuan, kebugaran, kepatuhan dan kualitas hidup lansia. Penerapan Psi-Segar sebaiknya mengikuti budaya setempat, terutama dalam mendorong partisipasi aktif lansia dalam kegiatan ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas pembiayaan pengabdian kepada masyarakat ini dan semua pihak yang ikut berpartisipasi sehingga kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. C. V. Miranda, S. M. Soares, and P. A. B. Silva, “Quality of life and associated factors in elderly people at a Reference Center,” *Cien. Saude Colet.*, vol. 21, no. 11, pp. 3533–3544, 2016, doi: 10.1590/1413-812320152111.21352015.
- [2] C.-W. Pan *et al.*, “Evaluating health-related quality of life impact of chronic conditions among older adults from a rural town in Suzhou, China,” *Arch. Gerontol. Geriatr.*, vol. 76, pp. 6–11, 2018, doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.01.008>.
- [3] D. Pinto de Souza Fernandes, M. S. L. Duarte, M. C. Pessoa, S. do C. C. Franceschini, and A. Q. Ribeiro, “Evaluation of diet quality of the elderly and associated factors,” *Arch. Gerontol. Geriatr.*, vol. 72, pp. 174–180, 2017, doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.05.006>.
- [4] C. E. A. M. Buco *et al.*, “Developing and testing a model of quality of life among chronically-ill, community-dwelling older adults: A structural equation model,” *Arch. Gerontol. Geriatr.*, vol. 78, no. March, pp. 261–268, 2018, doi: 10.1016/j.archger.2018.07.013.
- [5] S. Mueller *et al.*, “Effect of High-Intensity Interval Training, Moderate Continuous Training, or Guideline-Based Physical Activity Advice on Peak Oxygen Consumption in Patients With Heart Failure With Preserved Ejection Fraction: A Randomized Clinical Trial,” *JAMA*, vol. 325, no. 6, pp. 542–551, Feb. 2021, doi: 10.1001/jama.2020.26812.
- [6] X. Zhu, S. Yin, M. Lang, R. He, and J. Li, “The more the better? A meta-analysis on effects of combined cognitive and physical intervention on cognition in healthy older adults,” *Ageing Res. Rev.*, vol. 31, pp. 67–79, 2016, doi: <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.07.003>.
- [7] E. G. A. (Esther) Karssemeijer, J. A. (Justine) Aaronson, W. J. (Willem) Bossers, T. (Tara) Smits, M. G. M. (Marcel) Olde Rikkert, and R. P. C. (Roy) Kessels, “Positive effects of combined cognitive and physical exercise training on cognitive function in older adults with mild cognitive impairment or dementia: A meta-analysis,” *Ageing Res. Rev.*, vol. 40, pp. 75–83, 2017, doi: <https://doi.org/10.1016/j.arr.2017.09.003>.
- [8] M. Dauwan, M. J. H. Begemann, M. I. E. Slot, E. H. M. Lee, P. Scheltens, and I. E. C. Sommer, “Physical exercise improves quality of life, depressive symptoms, and cognition across chronic brain disorders: a transdiagnostic systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials,” *J. Neurol.*, vol. 268, no. 4, pp. 1222–1246, 2021, doi: 10.1007/s00415-019-09493-9.
- [9] S. Muellmann, S. Forberger, T. Möllers, E. Bröring, H. Zeeb, and C. R. Pischke, “Effectiveness of eHealth interventions for the promotion of physical activity in older adults: A systematic review,” *Prev. Med. (Baltim.)*, vol. 108, no. November 2017, pp. 93–110, 2018, doi: 10.1016/j.ypmed.2017.12.026.
- [10] S. Eloranta, S. Arve, H. Isoaho, A. Lehtonen, and M. Viitanen, “Loneliness of older people aged 70:

- A comparison of two Finnish cohorts born 20 years apart," *Arch. Gerontol. Geriatr.*, vol. 61, no. 2, pp. 254–260, 2015, doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.06.004>.
- [11] L. Dahlberg, L. Andersson, K. J. McKee, and C. Lennartsson, "Predictors of loneliness among older women and men in Sweden: A national longitudinal study," *Aging Ment. Health*, vol. 19, no. 5, pp. 409–417, May 2015, doi: [10.1080/13607863.2014.944091](https://doi.org/10.1080/13607863.2014.944091).
- [12] B. M. Luchesi, N. A. de Oliveira, D. de Morais, R. M. de Paula Pessoa, S. C. I. Pavarini, and M. H. N. Chagas, "Factors associated with happiness in the elderly persons living in the community," *Arch. Gerontol. Geriatr.*, vol. 74, pp. 83–87, 2018, doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.10.006>.
- [13] L. A. Anderson, A. Deokar, V. J. Edwards, E. D. Bouldin, and K. J. Greenlund, "Demographic and Health Status Differences Among People Aged 45 or Older With and Without Functional Difficulties Related to Increased Confusion or Memory Loss , 2011 Behavioral Risk Factor Surveillance System," pp. 1–7, 2015.
- [14] B. A. Pramesona and S. Taneepanichskul, "Prevalence and risk factors of depression among Indonesian elderly: A nursing home-based cross-sectional study," *Neurol. Psychiatry Brain Res.*, vol. 30, pp. 22–27, 2018, doi: <https://doi.org/10.1016/j.npbr.2018.04.004>.
- [15] Bernard, G. D. Dirawan, and Nurlita, "Social Interactions and Elderly Quality of Life in Makassar , South Sulawesi , Indonesia," vol. 23, no. 2, pp. 77–83, 2018, doi: [10.9790/0837-2302107783](https://doi.org/10.9790/0837-2302107783).
- [16] M. Gurlan *et al.*, "Efficacy of theory-based interventions to promote physical activity. A meta-analysis of randomised controlled trials," *Health Psychol. Rev.*, vol. 10, no. 1, pp. 50–66, 2016, doi: [10.1080/17437199.2014.981777](https://doi.org/10.1080/17437199.2014.981777).
- [17] I. Wernher and M. S. Lipsky, "Psychological theories of aging," *Disease-a-Month*, vol. 61, no. 11, pp. 480–488, 2015, doi: [10.1016/j.disamonth.2015.09.004](https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2015.09.004).
- [18] S. Popovic and B. Masanovic, "Effects of Physical and Social Activity on Physical Health and Social Inclusion of Elderly People.," *Iran. J. Public Health*, vol. 48, no. 10, pp. 1922–1923, Oct. 2019.
- [19] R. A. U. L. ANTUNES, N. U. N. O. COUTO, A. VITORINO, D. MONTEIRO, D. A. MARINHO, and L. U. Í. S. CID, "Physical activity and affect of the elderly: Contribution to the validation of the Positive and Negative Affect Shedule (PANAS) in the Portuguese population," *J. Hum. Sport Exerc.*, vol. 15, no. 2, pp. 330–343, 2020, doi: [10.14198/jhse.2020.152.08](https://doi.org/10.14198/jhse.2020.152.08).
- [20] Y. Owari, N. Miyatake, and H. Kataoka, "Relationship between social participation, physical activity and psychological distress in apparently healthy elderly people: A pilot study," *Acta Med. Okayama*, vol. 72, no. 1, pp. 31–37, 2018.
- [21] C. Fu, C. Wang, F. Yang, D. Cui, Q. Wang, and Z. Mao, "Association between social capital and physical activity among community-dwelling elderly in Wuhan, China," *Int. J. Gerontol.*, vol. 12, no. 2, pp. 155–159, 2018, doi: [10.1016/j.ijge.2017.10.001](https://doi.org/10.1016/j.ijge.2017.10.001).
- [22] H. Ekhtiari, T. Rezapour, R. L. Aupperle, and M. P. Paulus, "Neuroscience-informed psychoeducation for addiction medicine: A neurocognitive perspective," *Prog. Brain Res.*, vol. 235, pp. 239–264, 2017, doi: [10.1016/bs.pbr.2017.08.013](https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2017.08.013).
- [23] W. Chae, E. C. Park, and S. I. Jang, "The association between the changes in general, family, and financial aspects of quality of life and their effects on cognitive function in an elderly population: The Korean longitudinal study of aging, 2008–2016," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 17, no. 3, pp. 1–12, 2020, doi: [10.3390/ijerph17031106](https://doi.org/10.3390/ijerph17031106).
- [24] R. C. Mason, M. Horvat, and J. Nocera, "The Effects of Exercise on the Physical Fitness of High and Moderate-Low Functioning Older Adult Women," *J. Aging Res.*, vol. 2016, 2016, doi: [10.1155/2016/8309284](https://doi.org/10.1155/2016/8309284).
- [25] K. Nagaia *et al.*, "Physical activity combined with resistance training reduces symptoms of frailty in older adults: A randomized controlled trial," *Arch. Gerontol. Geriatr.*, vol. 76, no. December 2017, pp. 41–47, 2018, doi: [10.1016/j.archger.2018.02.005](https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.02.005).
- [26] R. M. Gyasi, "Social support, physical activity and psychological distress among community-dwelling

- older Ghanaians," *Arch. Gerontol. Geriatr.*, vol. 81, pp. 142–148, 2019, doi: 10.1016/j.archger.2018.11.016.
- [27] B. Masanovic, J. Gardasevic, and D. Bjelica, "THE EFFECTS OF THREE-MONTH AND SIX-MONTH PHYSICAL ACTIVITY ON," no. December, 2019.
- [28] J. T. Newsom, B. A. Shaw, K. J. August, and S. J. Strath, "Physical activity–related social control and social support in older adults: Cognitive and emotional pathways to physical activity," *J. Health Psychol.*, vol. 23, no. 11, pp. 1389–1404, 2018, doi: 10.1177/1359105316656768.
- [29] H. Mufarokhah and A. P. Hastuti, "' Life Cycle Approach for Successful Aging ", *4th Int. Nurs. Conf.*, 2019.
- [30] V. Moniaga, "Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Bplu Senja Cerah Paniki Bawah," *J. e-Biomedik*, vol. 1, no. 2, pp. 785–789, 2013, doi: 10.35790/ebm.1.2.2013.3635.
- [31] A. Cezaretto *et al.*, "Lifestyle intervention using the psychoeducational approach is associated with greater cardiometabolic benefits and retention of individuals with worse health status," *Arch. Endocrinol. Metab.*, vol. 61, no. 1, pp. 36–44, 2017, doi: 10.1590/2359-3997000000185.
- [32] N. S. Purwanti, N. Kertia, W. Martani, and S. Werdati, "Maintaining Physical Activity of Elderly through Local Wisdom to Improve Quality of Life of Elderly in Yogyakarta, Indonesia," *Indian J. Public Heal. Res. Dev.*, pp. 202–209, 2020, doi: 10.37506/ijphrd.v11i9.11010.