Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Bidang Ilmu Keperawatan Optimal

OPTIMAL UNTUK NEGERI – jurnal.optimaluntuknegeri.com

ISSN 3064-4550

Vol. 2, No. 1, 2025
pp. 34-40

KELUARGA PEDULI, LANSIA TERLINDUNGI: UPAYA PENGUATAN PERAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN LANSIA

Dian Ratna Elmaghfuroh[1*], Susi Wahyuning Asih[2], Fairuz Thifal Loyantara[3], Dewi Ninda[4]
[1,2,3,4] Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember

Article Info

Article History:
Received 03-06-2025.
Revised 05-06-2025.
Accepted 10-06-2025

Keywords:
Elderly care
Family empowerment
Health education
Rural communities,
Elderly well-being

ABSTRAK

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia menghadirkan tantangan signifikan, terutama di daerah pedesaan yang seringkali memiliki keterbatasan sumber daya untuk mendukung kesejahteraan lansia. Perubahan demografis ini, yang dipicu oleh generasi baby boomer, memerlukan perubahan dalam pendekatan masyarakat terhadap perawatan lansia. Program Pemberdayaan Keluarga untuk Kesehatan dan Kesejahteraan Lansia bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mendukung lansia. Program ini berfokus pada pendidikan keluarga mengenai perawatan lansia, termasuk kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial. Artikel ini membahas pelaksanaan program di Desa Dukuh Dempok, Jember, serta menyoroti efektivitas pendidikan berbasis keluarga dalam meningkatkan kesadaran kesehatan lansia. Hasil dari evaluasi pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan peserta. Keberhasilan program ini menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat, pendidikan keluarga, dan kolaborasi dengan pemerintah setempat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung lansia.

ABSTRACT

The increasing elderly population in Indonesia presents significant challenges, particularly in rural areas where resources to support the elderly are often limited. This demographic shift, fueled by the baby boomer generation, calls for a shift in how society approaches elder care. The Family Empowerment Program for Elderly Health and Well-being aims to improve family knowledge and skills in supporting elderly individuals. The program focuses on educating families about elderly care, including physical, psychological, and social needs. This article discusses the implementation of the program in Dukuh Dempok Village, Jember, highlighting the effectiveness of family-centered education in improving elderly health awareness. Results from pre- and post-test evaluations show a significant improvement in participants' knowledge. The program's success underscores the importance of community involvement, family education, and collaboration with local government to create a supportive environment for the elderly.

**Corresponding Author: dianelma@unmuhjember.ac.id*

PENDAHULUAN

Fenomena *aging population* yang akan terjadi pada tahun 2030-2050 mendatang diakibatkan oleh adanya fenomena *baby boomers* yang terjadi pada tahun 1960-70an karena angka kelahiran sangat tinggi. Hal ini dikenal dengan istilah bonus demografi kedua yang menyebabkan populasi lansia akan mendominasi di Indonesia. Kemenkes memperkirakan jumlah lansia pada tahun 2025 (33,69 juta), 2030 (40,95 juta) dan 2035 (48,19 juta). Pergeseran populasi tua menyebabkan rasio dependensi terus mengalami peningkatan. Ketika seseorang menduduki usia lanjut, mereka akan menghadapi puncak siklus kehidupan manusia. Peningkatan jumlah lansia ini membawa dampak yang signifikan terhadap berbagai sektor kehidupan, termasuk ekonomi, sosial, dan kesehatan. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya kesiapan masyarakat dalam menghadapi fenomena ini, terutama di tingkat desa yang sering kali minim sumber daya untuk mendukung kesejahteraan lansia. Masyarakat di desa-desa, meskipun memiliki potensi untuk saling membantu, sering kali belum sepenuhnya memahami kebutuhan khusus lansia atau belum memiliki infrastruktur dan kebijakan yang ramah lansia (1).

Perubahan paradigma dari proses pelayanan menuju pelayanan yang memperhatikan hak-hak lansia menjadikan semua program pelayanan dan perlindungan lansia harus mengacu dengan hak-hak lansia. Perubahan paradigma dari proses ke hak lanjut usia serta perubahan orientasi dari care (peduli) ke aware (kesadaran) menjadikan permasalahan lanjut usia menjadi tugas dan tanggung jawab semua pihak. Dengan demikian keterlibatan berbagai elemen masyarakat menjadi sesuatu hal yang sangat vital, karena hak-hak lansia terdiri dari berbagai aspek yaitu fisik, psikis, sosial untuk meningkatkan kualitas hidup lansia (2). Regulasi tentang lansia merupakan amanat yang dilaksanakan untuk memberikan pelayanan dan perlindungan bagi lansia di masyarakat dan keluarga. Untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi lansia adalah membangun keluarga harus sadar akan kesehatan lansia secara utuh, sejalan dengan inovasi teknologi komunikasi, penggunaan teknologi dalam mendukung layanan terhadap lansia dipandang penting karena dapat mewujudkan lansia yang mandiri dan tidak membebani keluarga (2,3). Kemensos memiliki salah satu program yang beranama PROGRES LU (Program Rehabilitasi Lanjut Usia) dimana program ini merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU) dari Kementerian Sosial dalam upaya peningkatan derajat Kesehatan Lansia melalui pemberdayaan pendamping atau keluarga lansia.

Pemberdayaan keluarga merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia. Banyak lansia yang menghadapi tantangan dalam aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial. Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat memiliki pengaruh besar terhadap kesejahteraan lansia. Pemberdayaan keluarga dalam mendukung lansia tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga pada dukungan emosional dan sosial. Keluarga yang tangguh akan mampu menciptakan lingkungan yang mendukung bagi lansia, membantu mereka tetap aktif dan berdaya, serta meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri mereka. Keluarga sebagai caregiver (pengampu) memiliki peran dalam memberikan pelayanan dan perawatan bagi lansia. Dengan demikian keberadaan keluarga sangat menentukan kualitas hidup lansia, oleh karena itu keluarga harus memberikan dukungan fisik, psikis dan sosial. (4,5).

Pemberdayaan keluarga dalam mendukung lansia sering kali belum maksimal. Banyak keluarga di desa yang belum memiliki pengetahuan atau keterampilan yang cukup mengenai perawatan lansia, baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial. Selain itu, kesadaran masyarakat tentang pentingnya lingkungan yang mendukung kebutuhan lansia, seperti aksesibilitas, pelayanan kesehatan, dan keterlibatan sosial, juga masih terbatas (3). Program Pemberdayaan Keluarga Menuju Desa Ramah Lansia bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan kesadaran keluarga di desa dalam mendukung kesejahteraan lansia. Desa ramah lansia adalah desa yang memiliki lingkungan, fasilitas, dan sistem sosial yang mendukung kesejahteraan lansia. Dalam desa ramah lansia, lansia tidak hanya dihargai tetapi juga diberikan kesempatan untuk terus berperan aktif dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan budaya (6). Untuk mewujudkan desa ramah lansia, dibutuhkan peran serta semua elemen masyarakat, terutama keluarga sebagai unit terkecil yang langsung berhubungan dengan kesejahteraan lansia (7). Program ini berfokus pada pemberdayaan keluarga melalui pendidikan dan pelatihan tentang perawatan lansia, pemahaman hak-hak lansia, serta pentingnya menciptakan lingkungan yang ramah bagi lansia. Selain itu, program ini juga bertujuan untuk membangun sinergi antara keluarga, pemerintah desa, dan masyarakat dalam menciptakan desa yang inklusif dan mendukung kualitas hidup lansia (8).

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian materi melalui presentasi, tanya jawab tentang Upaya yang bisa dilakukan untuk menjadi lansia yang sehat. Adapun kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini terangkum dalam gambar 3 berikut:

Gambar 3. Metode Pelaksanaan

Program ini menggunakan pendekatan PDCA (Plan–Do–Check–Action) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam menjaga kesehatan lansia. Pendekatan ini dipilih karena bersifat siklikal dan memungkinkan evaluasi berkelanjutan dari setiap tahapan kegiatan. Kegiatan ini melibatkan lansia dan keluarga yang tinggal dengan lansia. Metode ini diterapkan secara sistematis selama periode pelaksanaan program selama tiga minggu, yang terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan edukasi, hingga evaluasi akhir.

A. Tahap *PLAN* (Perencanaan)

Pada tahap awal, dilakukan analisis situasi di desa sasaran dengan cara observasi dan wawancara dengan mitra, seperti kader kesehatan, perangkat desa, dan keluarga lansia. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi masalah utama yang dihadapi lansia dan keluarga dalam hal kesehatan. Setelah data terkumpul, tim pengabdi yang terdiri dari dosen dan mahasiswa keperawatan melakukan diskusi internal untuk menyusun rencana kegiatan yang relevan dan kontekstual dengan kondisi mitra. Rencana tersebut kemudian disusun dalam bentuk modul dan alat ukur *pre-post test* yang akan digunakan selama kegiatan.

B. Tahap DO (Pelaksanaan Kegiatan)

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada minggu kedua. Kegiatan diawali dengan pelaksanaan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta (lansia dan anggota keluarga) mengenai topik "Menjadi Lansia Sehat." Setelah itu, dilakukan sesi sosialisasi dan edukasi, yang disampaikan secara interaktif melalui media leaflet, video pendek, dan tanya jawab langsung dengan narasumber. Materi meliputi pola hidup sehat bagi lansia, pentingnya dukungan keluarga, serta pencegahan penyakit kronis dan penurunan fungsi tubuh.

C. Tahap CHECK (Evaluasi Proses dan Monitoring)

Selama kegiatan berlangsung, dilakukan monitoring terhadap partisipasi peserta, antusiasme, dan respons terhadap materi yang diberikan. Diskusi interaktif dimanfaatkan untuk menggali pemahaman peserta lebih dalam serta mendapatkan umpan balik terkait metode penyampaian. Aspek yang dievaluasi termasuk keterlibatan keluarga dalam diskusi, keaktifan bertanya, dan kemampuan menjawab pertanyaan. Hasil observasi ini menjadi dasar untuk perbaikan pendekatan edukasi jika program direplikasi.

D. Tahap ACTION (Evaluasi Hasil dan Analisis Data)

Setelah seluruh sesi edukasi selesai, peserta diberikan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah intervensi dilakukan. Data *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan pendekatan statistik deskriptif, seperti persentase peningkatan skor. Selain itu, dilakukan analisis kualitatif dari catatan lapangan dan hasil diskusi, untuk memahami perubahan sikap dan persepsi keluarga terhadap peran mereka dalam mendukung lansia.

E. Tahap AKHIR (Evaluasi Akhir Program)

Tahap akhir meliputi evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan program bersama mitra. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai efektivitas metode yang digunakan dan potensi keberlanjutan kegiatan. Mitra dilibatkan dalam refleksi bersama untuk merumuskan tindak lanjut program, seperti pelatihan lanjutan atau pembentukan kader lansia sehat di desa. Evaluasi ini juga menjadi dasar untuk menyusun laporan akhir kegiatan.

HASIL

Kegiatan ini dilakukan sejak penyusunan proposal, ajuan proposal ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Jember, serta permintaan lembaga yang akan dijadikan objek pengabdian, yaitu Desa Dukuh Dempok Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember. Kegiatan yang dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2025, dimana sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian tepatnya pada tanggal 08 Maret 2025, seluruh anggota tim pelaksana pengabdian melakukan rapat koordinasi dengan mitra untuk menguatkan kembali konsep pengabdian yang akan dilaksanakan sesuai proposal yang diajukan sebelumnya. Seluruh anggota pengabdian beserta ketua menyiapkan materi yang akan disosialisasikan kepada kelompok sasaran yaitu para lansia dan keluarga, beberapa kegiatan yang akan dilakukan diantaranya sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman. Kegiatan diawali dengan sosialisasi kepada lansia dan keluarga lansia. Kegiatan sosialisasi tentang menjadi lansia sehat dan mandiri dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2025 yang bertempat di balai posyandu Desa Dukuh Dempok. Kegiatan sosialisasi ini melibatkan anggota karang werda sebanyak 34 orang dengan materi "Menjadi Lansia Sehat".

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan kepada lansia anggota karang werda diawali dan diakhiri dengan pre-test dan post-test untuk melihat sejauh mana pemahaman lansia terhadap materi yang disampaikan. Hasil analisis peserta yang mengikuti kegiatan sosialisasi tersebut dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Peserta

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	4	13,33
2	Perempuan	26	86,67

Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa peserta karang werda di Desa Dukuh Dempok mayoritas adalah perempuan yaitu sebesar 86,67%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Peserta

No	Rentang Usia (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1	40-44	2	5,8
2	45-49	7	20,6
3	50-54	3	8,8
4	55-59	5	14,7
5	60-64	4	11,7
6	65-69	10	29,4
7	70-74	3	8,8
	Total	34	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa rentang usia peserta sosialisasi terbanyak adalah rentang 65-69 tahun yaitu sebesar 29,4%.

Tabel 4. Profil Pengetahuan Lansia Sebelum dan Sesudah dilakukan penyuluhan

No	Nilai	Interpretasi	Pre Test		Post Test	
			n	%	N	%
1	0-33	Kurang	23	67,7	1	2,9
2	34-77	Cukup	9	26,5	9	26,5
3	78-100	Baik	2	5,8	24	70,6
Total			34	100	34	100

Berdasarkan tabel 4, perubahan profil pengetahuan lansia sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan adalah terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 64,8 %. Namun jika dilihat secara umum, bahwa sebesar 97,1% lansia mampu memahami materi yang diberikan oleh tim pelaksana.

PEMBAHASAN

Program pengabdian ini menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan lansia terkait konsep "menjadi lansia sehat dan mandiri". Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 64,8%, dengan 97,1% lansia mencapai kategori cukup dan baik setelah penyuluhan. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis keluarga terbukti efektif untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman lansia tentang pentingnya menjaga kesehatan di usia lanjut, sebagaimana juga dibuktikan dalam penelitian yang menekankan efektivitas pendekatan pemberdayaan keluarga dalam perubahan perilaku lansia (5).

Keterlibatan keluarga dalam kegiatan sosialisasi memainkan peran penting dalam keberhasilan program. Lansia yang didampingi keluarga selama kegiatan tampak lebih terbuka, aktif dalam diskusi, dan responsif terhadap materi. Hal ini sejalan dengan teori bahwa keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat berperan sentral dalam membentuk lingkungan yang mendukung kesejahteraan lansia, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial (2). Ketika keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai, mereka dapat menjadi caregiver yang mampu memberikan perawatan menyeluruh sesuai kebutuhan lansia (4).

Karakteristik peserta yang mayoritas perempuan dan berusia 65–69 tahun menunjukkan bahwa kelompok sasaran ini adalah lansia aktif yang berpotensi besar untuk dilibatkan dalam kegiatan berbasis komunitas, termasuk dalam mewujudkan Desa Ramah Lansia. Konsep ini mengacu pada desa yang menyediakan lingkungan, kebijakan, dan fasilitas yang mendukung partisipasi lansia dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan budaya (Sejahtera, 2024). Melalui program ini, keterlibatan Karang Werdha sebagai mitra lokal turut memperkuat kapasitas komunitas dalam mengelola isu-isu terkait lansia secara berkelanjutan.

Metode PDCA (*Plan–Do–Check–Action*) yang digunakan dalam program ini juga memberikan dampak positif dalam menjaga alur kegiatan tetap sistematis dan terarah. Pada tahap *PLAN*, kegiatan didesain berdasarkan hasil analisis situasi melalui observasi dan wawancara dengan mitra. Pada tahap *DO*, kegiatan edukasi dilaksanakan dengan metode partisipatif menggunakan media visual dan diskusi. Tahap *CHECK dan ACTION* memastikan adanya evaluasi formatif dan sumatif melalui observasi langsung, *pretest* dan *posttest*, serta diskusi reflektif bersama mitra. Hal ini sesuai dengan pendekatan pengembangan masyarakat yang berkelanjutan dan berbasis partisipasi.

Kendati program ini menunjukkan hasil positif, masih terdapat beberapa tantangan. Keterbatasan waktu menjadi salah satu hambatan dalam menjangkau lebih banyak keluarga lansia. Selain itu, keberlanjutan program sangat bergantung pada dukungan desa dan kesiapan kader. Oleh karena itu, direkomendasikan adanya pelatihan lanjutan bagi kader lansia, serta pengembangan media edukatif yang mudah diakses, seperti leaflet digital atau aplikasi sederhana, sebagaimana disarankan dalam pengembangan desa inklusif untuk lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga serta lansia mengenai kesehatan dan kualitas hidup di usia lanjut. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan lansia sebesar 97,1% setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan. Program ini juga membuktikan bahwa pendekatan berbasis keluarga sangat efektif dalam mendukung lansia untuk tetap sehat, aktif, dan produktif. Selain itu, keterlibatan aktif mitra, seperti Karang Werdha dan kader desa, memperkuat kapasitas lokal dalam menyediakan layanan dasar kesehatan lansia.

Keberlanjutan program ini diharapkan selalu adanya pemantauan dan pembinaan berkelanjutan terhadap keluarga dan kader lansia agar program tidak berhenti setelah intervensi awal. Dukungan dari pemerintah desa juga diperlukan dalam bentuk kebijakan dan alokasi anggaran. Selain itu perlunya perluasan cakupan edukasi kepada lansia serta dilakukan secara berkala agar pemahaman masyarakat semakin kuat dan merata. Perlunya oemberdayaan kader secara aktif guna meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan lanjutan dalam pemeriksaan kesehatan dasar dan pendekatan psikososial agar peran mereka semakin efektif. Pengembangan inovasi teknologi sederhana juga sangat diperlukan untuk pengembangan alat bantu edukasi atau aplikasi sederhana yang dapat digunakan oleh lansia dan keluarga sebagai panduan pemantauan kesehatan mandiri di rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberi dukungan financial terhadap pelaksanaan kegiatan ini, terutama kepada Karang Werdha Desa Dukuh Dempok Kecamatan Wuluhan yang telah mendukung penuh kegiatan ini serta kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Jember yang telah membrikan dukungan pendanaan terhadap pelaksanaan kegiatan program kemitraan masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayat CT, Elmaghfuroh DR. Implementation of the Family Care Model for Elderly Healthy. Int J Heal Syst Med Sci. 2024;3(3):197–203.
2. Amaliyah E, Mulyati. Pemberdayaan keluarga dan edukasi terhadap perawatan hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di provinsi banten 1. 2024;5(2):3890–4.

3. Khafidhoh I. Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Ketahanan Keluarga Melalui Structural Family Counseling. Community Dev J Pengemb Masy Islam. 2021;5(1):21.
4. Elmaghfuroh DR, Sholehudin MA, Budi MFS. Analisis Pengetahuan Pendamping Lansia tentang Palliative Care dengan Terapi Komplementer di PSTW Jember. Indones J Heal Sci. 2022;14(2):131–6.
5. Someia NM, Atri SB, Areshtanab HN, Salehi-Pourmehr H, Farshbaf-Khalili A. Effectiveness of education based on family-centered empowerment model on health-promoting behaviors and some metabolic biomarkers in elderly women: A stratified randomized clinical trial. J Educ Health Promot. 2020;9:331.
6. Sejahtera MDAN. Kualitas Hidup Lansia Indonesia di Era Teknologi : Tantangan dan Upaya agar Sehat Jiwa-Raga , Bahagia , Mandiri dan Sejahtera (Menuju Indonesia 2045) [Internet]. Dgb.Ui.Ac.Id. 2024. Available from: https://dgb.ui.ac.id/wp-content/uploads/123/2024/03/2.-Buku-Pidato-Prof-Martina.pdf
7. Haris M, Hendrayani M, Nurhijjah H. Pemberdayaan Keluarga Lansia Melalui Program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Kampar. Tathwir (Jurnal Pengemb Masy Islam. 2023;XIV(1):1–8.
8. Adriani SW, Elmaghfuroh DR. The Effect of Health Education-based Telenursing on the Public Knowledge of COVID-19 Preventive Strategies in the Elderly with Type II DM. KnE Med [Internet]. 2023 Mar 8;3(2 SE-Articles). Available from: https://knepublishing.com/index.php/KnE-Medicine/article/view/13086