



MODEL BIMBINGAN (GUIDANCE) UNTUK PEMBERDAYAAN CAREGIVER (PENGASUH) LANSIA DI TATANAN KELUARGA**Oleh****Nur Iszakiah¹, Nindawi², Endang FS³, Taufiqur Rahman⁴, Prastomo Suhendro⁵, Anggeria Oktavisa Denta⁶, Isnaini Novita Sari⁷, Rahayu Yuliana W⁸**^{1,2,3,4,5,6,7,8}Jurusan Kesehatan Program Studi D III Keperawatan Poltera, SampangEmail: ¹izsakiyahnur@gmail.com, ²nindawi70@gmail.com,³endangfauziyahNawawi@gmail.com, ⁴Tauf75@gmail.com, ⁵suhendro@gmail.com⁶anggeriaoktavisa@poltera.ac.id, ⁷isnovitas31@gmail.com, ⁸ayu.ners84@gmail.com

Article History:

Received: 04-06-2025

Revised: 28-06-2025

Accepted: 07-07-2025

Keywords:Elderly, Guidance,
Care Giver

Abstract: *Elderly (elderly) is a life journey when humans enter the final stage of their life phase. The elderly are often also called the beginning of the end. Currently, this age group is increasing in number. The population pyramid that used to be pointed at the top is now getting wider at the top. For the elderly group, starting from pre-elderly, they will experience a completely different situation. Although the spirit is still burning, health and physical fitness begin to decline and are very noticeable when they reach the age of 60 years. Physical health and fitness, mental spirituality and memory, need to be maintained. The Covid-19 pandemic is a storm that has hit humans. Covid-19 is not the first pandemic-causing disease in the world. Unlike a pandemic, the spread of disease can also be in the form of endemics, namely diseases that continue to spread in a certain area and do not spread quickly to other areas. If a disease spreads quickly to other areas, then the spread of the disease is called an epidemic. Returning to Covid-19, this virus is very prone to attacking the elderly quickly and has a high mortality rate. The purpose of this community service is to empower elderly caregivers in the family setting and identify the effectiveness of the guidance model by caregivers. In 2019, the number of elderly people in Indonesia was 9.7% of the total population, or around 25.9 million people. It is estimated that in 2035 it will be 48 million people (15.77%). The elderly group is not only increasing in number but also increasing in life expectancy. The number of participants was 30 people. The methods used were discussion, demonstration, skills training and skills evaluation. The results of the training for caregivers showed an increase in knowledge based on pre-test and post-test scores. There was an increase in skills seen from four skills, namely communication in the elderly, active movement, passive movement, mobilization, and daily activity training. Activities related to improving caregivers' abilities in caring for the elderly who experience daily problems related to psychological approaches. It is recommended that community service in health institutions can be carried out periodically, and lecturers can improve their innovation so that they can contribute to the health of the elderly.*

PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbaikan sosial ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan Usia Harapan Hidup (UHH), sehingga jumlah populasi lansia juga meningkat. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan berdampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan Lanjut Usia (Lansia) ini adalah peningkatan ketergantungan. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis dan sosial. Lanjut Usia (Lansia) merupakan masa individu, orang akan mengalami pada akhirnya nanti. Banyak orang yang dapat menikmati masa tua akan tetapi sedikit pula yang mengalami sakit dan sampai meninggal tanpa dapat menikmati masa tua dengan bahagia. Usia tua atau sering disebut senescence merupakan suatu periode dari rentang kehidupan yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh, biasanya mulai pada usia yang berbeda untuk individu yang berbeda. Memasuki usia lanjut biasanya didahului oleh penyakit kronis, kemungkinan untuk ditinggalkan pasangan, pemberhentian aktivitas atau kerja dan tantangan untuk mengalihkan energi dan kemampuan ke peran baru dalam keluarga, pekerjaan dan hubungan intim. Secara sosial, penduduk lanjut usia merupakan satu kelompok sosial sendiri.

Di negara Barat, penduduk lanjut usia menduduki strata sosial di bawah kaum muda. Hal ini dilihat dari keterlibatan mereka terhadap sumber daya ekonomi, pengaruh terhadap pengambilan keputusan serta luasnya hubungan sosial yang semakin menurun. Akan tetapi di Indonesia penduduk lanjut usia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh warga muda. Secara demografi dapat diketahui bahwa pada masa lansia seringkali menderita sedikitnya satu atau lebih penyakit kronis, terjadinya penurunan fungsi tubuh, peningkatan faktor kerentanan yang memungkinkan resiko terjadinya distress spiritual pada lansia (Stanley, 2007). Distres spiritual yang berkelanjutan akan mempengaruhi kesehatan lansia secara menyeluruh dimana terjadi gejala-gejala fisik berupa penurunan nafsu makan, gangguan tidur, serta peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi lantaran di masa lansia individu akan mengalami beberapa perubahan terkait dengan menurunnya beberapa fungsi diantaranya adalah penurunan fungsi fisik, kognitif, penurunan fungsi dan potensi seksual serta perubahan aspek psikososial dan spiritual (Urbayanti 2006). Berdasarkan sensus penduduk yang dilakukan angka harapan hidup di Indonesia pada tahun 2020 akan mencapai usia 71 tahun (BPS, 2014). Angka tersebut tentunya diiringi dengan kenaikan jumlah penduduk dengan proporsi kenaikan 11,34%. Populasi lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Peningkatan jumlah lansia menunjukkan bahwa usia harapan hidup penduduk di Indonesia semakin tinggi dari tahun ke tahun. Semakin meningkatnya populasi lansia mencerminkan adanya peningkatan pelayanan kesehatan, sekaligus dapat menjadi problematika baru bagi Indonesia sendiri. Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (ageing), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas, di tahun 2020. Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia (Depkes, 2015).

Studi awal didapatkan data bahwa jumlah lansia yang tinggal bersama keluarga adalah 156 lansia terdiri dari lansia perempuan sebanyak 89 orang dan lansia laki-laki sebanyak 66 orang. Permasalahan yang sering muncul adalah masalah fisik, gangguan kognitif sebanyak 31 lansia (data tahun 2019) dan masalah psikologi seperti depresi sebanyak 60 lansia yaitu dalam kategori depresi ringan 49 orang dan depresi berat 11 orang (data tahun



2017). Pelayanan kesehatan yang disediakan adalah adanya polindes yang memiliki kegiatan latihan fisik lansia, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat dan pemberian obat. Jika lansia memerlukan pemeriksaan lebih lanjut yang berkaitan dengan tanda klinis penurunan daya ingat dan lansia mengganggu ketenangan, maka tindakan yang dilakukan adalah konsultasi ke dokter Jiwa. Kegiatan harian yang dilakukan di Polindes adalah ibadah bersama, senam otak, senam taichi, terapi tertawa, senam bugar, senam tera, senam persendian, dimana pelaksanaan senam ini dilakukan secara bergantian.

Berdasarkan berbagai kegiatan tersebut belum ada kegiatan yang berkaitan dengan proses bimbingan kepada lansia apabila menghadapi suatu permasalahan yang membutuhkan bantuan orang lain. Kegiatan yang berkaitan peningkatan kemampuan caregiver dalam merawat lansia yang mengalami permasalahan sehari-hari yang berkaitan dengan pendekatan psikologis dan sejenisnya belum juga pernah dilakukan. Didukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara pre dan post pada kelompok yang mendapatkan perlakuan bimbingan atau konseling terhadap kebahagiaan lansia (Minarti & Kastubi, 2018). Situasi ini memungkinkan untuk diterapkan implementasi berupa model bimbingan Usia Lanjut yang mempunyai tenaga caregiver (pengasuh) yang belum pernah dilakukan pemberdayaan berupa pelatihan bimbingan. Model bimbingan merupakan bantuan psikologis dapat disebut sebagai kegiatan penyelesaian masalah dengan obyek khusus, yaitu orang-perorang yang bermasalah dengan solusi yang sesuai dengan permasalahan dan kemampuan. Pelaksanaan program bimbingan yang diberikan kepada lansia untuk tetap merasa berharga dan bahagia menjalani tugas-tugas perkembangan di fase degeneratif pada kondisi fisik, psikis dan sosial. Hal tersebut akan mempengaruhi usia hidup manusia lebih panjang (Noor Jannah, 2015). Program bimbingan (guidance) Usia lanjut selama ini belum menjadi intervensi utama, walaupun berbagai kejadian yang berkaitan dengan masalah psikologis lansia sering terjadi seperti rasa kesepian, bosan dan merasa tidak berguna. Peran caregiver yang selama ini mendampingi para lansia sehari-hari perlu diberikan pelatihan atau pemberdayaan agar caregiver dapat mengidentifikasi permasalahan psikologis yang terjadi pada lansia, sehingga caregiver dapat membantu dalam meringankan atau mengatasi masalah yang terjadi pada lansia.

Pada umumnya pada masa lanjut usia ini orang mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotorik. Menurut penelitian, dukungan sosial dapat membantu individu untuk mengatasi masalahnya secara efektif. Dukungan sosial juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia. Dukungan sosial berhubungan dengan pengurangan gejala penyakit dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri akan perawatan kesehatan. Dukungan sosial yang diberikan dapat berupa model bimbingan (guidance) yang dilakukan oleh caregiver. Oleh karena itu solusi yang tepat untuk meningkatkan kesejahteraan lansia yang berada di tatanan keluarga Usia lanjut salah satunya adalah melalui pelatihan model bimbingan (guidance) untuk pemberdayaan caregiver agar mampu mengatasi atau mencari solusi yang tepat terhadap berbagai permasalahan yang terjadi kepada lansia.

Perubahan pola hidup memang sudah dirasakan oleh masyarakat, khususnya lansia sejak masa awal pandemi.

Lanjut Usia (Lansia) di Desa Lemper Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan meliputi:

1. Dukungan sosial juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia.



2. Dukungan sosial berhubungan dengan pengurangan gejala penyakit dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri akan perawatan kesehatan.

3. Dukungan sosial yang diberikan dapat berupa model bimbingan (guidance) yang dilakukan oleh caregiver..

Solusi

Perubahan pola hidup memang sudah dirasakan oleh masyarakat, khususnya lansia sejak masa awal pandemi. Meskipun begitu, tetap perlu ada penyesuaian kembali cara hidup di era new normal yang akan membawa corak baru pada kehidupan lansia. “Ada tiga faktor yang dapat menjaga keseimbangan lansia dalam keluarga di era new normal ini, yakni faktor biologi dengan memenuhi kebutuhan fisik lansia dengan meningkatkan daya tahan tubuh, faktor psikologis dengan memenuhi kebutuhan mental lansia untuk disayangi dan dilindungi, serta faktor sosial budaya dengan memberikan sikap dan perilaku yang membuat lansia dihormati dalam keluarga.

Untuk mempersiapkan warga lansia berkualitas di masa depan perlu menyusun Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia. Adapun strategi yang akan dilakukan, antara lain, meningkatkan kuantitas dan mutu fasilitas kesehatan bagi warga lansia, meningkatkan data dan informasi bidang kesehatan lansia, serta meningkatkan peran dan pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan warga lansia.

Lokasi dan waktu Pengabdian masyarakat

Lokasi pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Lemper Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

| No | Kegiatan | Tanggal | Tempat Pelaksanaan |
|----|--|----------------------------------|---|
| 1 | Koordinasi dengan Lembaga Pengabdian Masyarakat | 27 Juni 2021 dan 28 Agustus 2021 | LP2M |
| 2 | Koordinasi dengan tim pelaksana Pengabdian Masyarakat dan pembuatan untuk revisi RAB | 29 Agustus 2021 | Ruang Dosen Jurkes Prodi Pendidikan D III Keperawatan Poltera |
| 3 | Koordinasi dengan Pemegang Program | 11 September | Balai Desa atau |
| 4 | Lansia di Polindes Desa Lemper dan Puskesmas Pademawu | 2021 | Polindes Desa Lemper |
| 5 | Survey Lapangan dan Koordinasi dengan Bidan Wilayah dan Kader Lansia | 11 September 2021 | Balai Desa atau Polindes Desa Lemper |
| 6 | Koordinasi Tim Pengabmas dengan mitra untuk penyuluhan 3 materi | 11 September 2021 | Jurkes Prodi Pendidikan D III Keperawatan Poltera |
| 7 | Penjelasan terkait proses pelaksanaan pengabdian masyarakat dan peran kader dalam pengabdian masyarakat tersebut | 12 September 2021 | Jurkes Prodi Pendidikan D III Keperawatan Poltera |



| | | | |
|----|--|-------------------|---|
| 8 | Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan. IMT, RBW/BBR, dan status gizi oleh Tim Pengabmas dengan mitra | 12 September 2021 | Jurkes Prodi Pendidikan D III Keperawatan Poltera |
| 9 | Memudahkan kader dalam pelithan serta menjadi pegangan dalam melaksanakan kegiatan <i>caregiver</i> lansia | 4 Oktober 2021 | Tim, Perangkat Desa dan Polindes Desa Lemper |
| 10 | Memberikan pelatihan dan pendampingan terkait perawatan lansia dirumah | 13 Oktober 2021 | Tim, Perangkat Desa dan Polindes Desa Lemper |
| 11 | Membuat laporan akhir dan dokumentasi berupa video yang akan diupload di youtube | 13 Oktober 2021 | Tim, Perangkat Desa dan Polindes Desa Lemper |
| 12 | Evaluasi | 13 Oktober 2021 | Tim, Perangkat Desa dan Polindes Desa Lemper |

Iptek yang Ditransfer

Pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), berupa upaya promosi kesehatan, peningkatan perilaku kesehatan, dan pencegahan penyakit yang menekankan masyarakat sebagai aktor utama. GERMAS memiliki enam kegiatan utama, yaitu peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; peningkatan kualitas lingkungan; dan peningkatan edukasi hidup sehat. Politeknik Negeri Madura (POLTERA) sebagai salah satu institusi pendidikan tinggi di Indonesia POLTERA juga berkewajiban mengelola informasi riset dan pengembangan IPTEKS, yang secara strategis diperlukan untuk mendukung perekonomian dan pembangunan nasional, termasuk merancang program dan agenda riset dan melaksanakan manajemen program, mengelola hak perlindungan intelektual, mengelola pemasaran serta penyebarluasan teknologi dan mengelola jaringan interaksi dengan berbagai pihak.

Target Luaran Mitra

Kegiatan ini adalah dilaksanakannya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah.

Model bimbingan merupakan bantuan psikologis dapat disebut sebagai kegiatan penyelesaian masalah dengan obyek khusus, yaitu orang-perorang yang bermasalah dengan solusi yang sesuai dengan permasalahan dan kemampuan. Pelaksanaan program bimbingan yang diberikan kepada lansia untuk tetap merasa berharga dan bahagia menjalani tugas-tugas perkembangan di fase degeneratif pada kondisi fisik, psikis dan sosial. Peran *caregiver* yang selama ini mendampingi para lansia sehari-hari perlu diberikan pelatihan atau pemberdayaan agar *caregiver* dapat mengidentifikasi permasalahan psikologis yang terjadi pada lansia, sehingga *caregiver* dapat membantu dalam meringankan atau mengatasi masalah yang terjadi pada lansia.

Rincian luaran yang ingin dicapai dalam program PPM ini digambarkan pada tabel di bawah ini:

Berdasar rencana kegiatan yang telah disusun, maka target dan luaran yang



diharapkan setelah pelaksanaan program Pengabdian kepada Masyarakat adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Aspek yang Dinilai dan Targer Luaran Mitra

| No | Aspek yang dinilai | Partisipasi mitra | Target luaran mitra |
|----|--------------------|--|--|
| 1 | <i>Know- ledge</i> | Mitra diharapkan dapat menarik masyarakat untuk berpartisipasi | Penyuluhan tentang proses penurunan kesehatan pada Lanjut Usia (Lansia) oleh tim pengabdian kepada masyarakat dan petugas kesehatan setempat yang meliputi : a. Proses menua b. Penyakit pada Lanjut Usia (Lansia) seperti hipertensi, DM, Strok, Rheumatoid Arthritis, Gout dan nyeri sendi), penyakit Lambung dan ginjal. c. Makanan yang baik untuk menunjang kesehatan Lanjut Usia (Lansia) 80% Lanjut Usia (Lansia) mampu memahami materi yang disampaikan. Hal ini ditunjukkan dengan tanya jawab yang dilakukan antara Lanjut Usia (Lansia) dan tim yang interaktif baik dari tahu, mau dan mampu dan berdasarkan pengalaman gangguan kesehatandan penganannya. |
| 2 | <i>Atti- tude</i> | Mitra memfasilitasi penyelenggaraan kegiatan | Demonstrasi cara pembuatan obat berbahan tanaman lokallatihan senam Lansia, senam otak, ROM, Balance Exercise di sekitar tempat tinggal Lanjut Usia (Lansia) dan atau di Balai Desa Lemper atau di depot Polindes Desa Lemper Pademawu Pamekasan. 80% Lanjut Usia (Lansia) memahami dan mampu melakukan dengan benar. Hal ini ditunjukkan dengan demonstrasi yang juga dilakukan oleh Kader Kesehatan, Keluarga Lansia dan Lanjut Usia (Lansia). |
| 3 | <i>Prac- tice</i> | Mitra memfasilitasi penyelenggaraan kegiatan | Menikmati hasil dari penyuluhan dan HE, Segar bugarnya fisik. 80% Lanjut Usia (Lansia) sudah mampu menirukan, mencontoh dan mempraktekkan hasil tahu dari materi penyuluhan, latihan fisik, senam tera, senam otak, dan kajian/bedah buku tetap sehat dari tim pengabmas, kader dan Bidan Polindes dan Perawat Pnkesdes secara kolaboratif. |

METODE

Berdasarkan permasalahan yang ada, tim pengusul melakukan langkah penyelesaian masalah dengan metode penyuluhan/pendidikan kesehatan ceramah, diskusi, tanya jawab serta praktek dari hasil kegiatan yang diberikan dan dilaksanakan oleh tim pengabdian masyarakat, berkolaborasi dengan Polindes dan Ponkesdes Desa Lemper Pademawu Pamekasan.. Model Bimbingan (Guidance) Untuk

Pemberdayaan Caregiver (Pengasuh) Lansia Di Tatanan Keluarga

Tahapan Pelaksanaan

1. Tahap Pertama

Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada,



menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Desa Lemper. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada masyarakat tanggal Januari 2021. Tim pengabdian kepada masyarakat melakukan diskusi dengan petugas kesehatan Polindes/Ponkesdes Desa Lemper melalui Kepala Desa Lemper dan Kepala Puskesmas Pademawu Kabupaten Pamekasan.

2. *Tahap Kedua*

Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan bersama-sama oleh masyarakat sesuai dengan yang telah direncanakan. Sedangkan tim pengabdian dan petugas Polindes bertindak sebagai fasilitator.

Kegiatan yang dilakukan oleh Tim Pengabmas :

Metode Pelaksanaan

Pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan/konseling

1. Tujuan : penyuluhan/pendidikan kesehatan/konseling adalah bantuan yang diberikan kepada individu dalam memecahkan masalah kehidupan dengan wawancara, atau dengan cara-cara yang sesuai dengan keadaan individu yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidup.
2. Materi yang diberikan :
 - a. *Aging process*
 - b. Perlindungan Lansia melalui upaya kesehatan di era pandemi
 - c. Kesehatan jiwa dan psikologis dengan kebutuhan spiritual
 - d. Gangguan Kesehatan dan Macam Penyakit (Jantung, Hipertensi, stroke, ginjal, gastritis (lambung) dan penyakit degeratif lainnya dan lain-lain.
1. Metode : Ceramah dan diskusi/tanya jawab (Penyuluhan atau HE)
2. Evaluasi : Menguji pengetahuan dan daya ingat para kader kesehatan, keluarga dan Lansia terhadap materi yang telah diberikan pada tingkat tahu, paham dan pelaksanaannya.
3. Pemateri : Tim Pengusul Pengabdian kepada Masyarakat yaitu :
 - a. Ns. Endang Fauziyah Susilawati, M.Kep
 - b. Ns. Taufiqur Rahman, S.Kep. M.MKes
4. Mitra : Bidan dan Perawat Polindes di Desa Lemper

Pemeriksaan Kesehatan dan peningkatan Daya Tahan Tubuh

5. Tujuan : untuk mengetahui kondisi kesehatan lansia yang dapat mempengaruhi kondisi aspek psiko-sosio-kultural dan spiritual pada Lansia. Hasil pemeriksaan kesehatan ini untuk identifikasi penyakit pada Lanjut Usia (Lansia).
6. Metode : Observasi dan Intervensi. Pemeriksaan kesehatan ini meliputi pemeriksaan BB, TB, status gizi, saturasi oksigen, nadi, suhu, tensi, gula darah, kolesterol dan asam urat. Pemeriksaan dilakukan oleh kader, polindes, dibantu dengan tim pengabdian masyarakat.
7. Evaluasi : Keadaan umum, bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual serta daya tahan tubuh .
8. Pelaksana : Tim Pengabdian kepada Masyarakat
9. Mitra : Bidan dan Perawat, Kader dan Keluarga Lansia Polindes di Desa Lemper



Demonstrasi cara di sekitar tempat tinggal Lanjut Usia (Lansia).

10. Tujuan : untuk membantu peningkatan daya tahan tubuh dan aktivitas fisik melalui Latihan dan gerakan fisik yang berdampak pada elastisitas fisik (sendi, otot, ligament dan kerja syaraf) berpengaruh pada kelancaran sirkulasi darah, kerja saraf-hormonal kortisol, endorfin, adrenalin, emosi dan stres) yang dapat dikelola dengan baik oleh tubuh dengan derajat kesehatan yang optimal.
11. Metode : Latihan fisik/*exercise* :
12. Evaluasi : Menguji kemampuan fisik dan keseimbangan tubuh yang dinamis dan aktif.
13. Pemateri : Tim Pengabdian kepada Masyarakat
14. Mitra : Bidan dan Perawat, Kader dan Keluarga Lansia Polindes di Desa Lemper

3. Tahap Ketiga

Pada tahap ketiga, dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan sendiri oleh masyarakat. Tim pengabdian dan petugas polindes dan puskesmas juga bertindak sebagai fasilitator.

Kelayakan Perguruan Tinggi

1. Kelayakan Perguruan Tinggi

Berdasarkan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan tinggi mewajibkan perguruan tinggi untuk melaksanakan Tridharma Perguruan Tinggi, yaitu menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Dalam upaya mengarahkan Perguruan Tinggi untuk memenuhi Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN DIKTI) khususnya dalam pelaksanaan dharma Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, setiap perguruan tinggi diharapkan dapat mengelola kegiatan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang memenuhi delapan standar sebagai berikut standar hasil, standar isi, standar proses, standar penilaian, standar pelaksana, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan, dan standar pendanaan dan pembiayaan. Dalam mengembangkan Penelitian di Politeknik Negeri Madura, segala kebijakan di pegang oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPPM), PPPM POLTERA sejak tahun 2014 telah melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Kualifikasi Kepakaran Tim Pelaksana

Tim pelaksana kegiatan PPM merupakan dosen yang keahlian dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat. Ketua tim pelaksana merupakan pengampu mata kuliah keperawatan komunitas, keluarga dan gerontik. Sedangkan anggota tim merupakan pengampu mata kuliah keperawatan komunitas, keluarga dan gerontik dan medikal bedah pada jurusan kesehatan Prodi D III Keperawatan Poltera. Untuk melaksanakan pengabdian ini, tim pelaksana sangat berkompeten dan mempunyai kualifikasi yang sesuai dengan apa yang diharapkan.

HASIL

1. Hasil kegiatan

Germas yang baru dicanangkan oleh pemerintah melalui Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2017 tentang Germas pada dasarnya adalah upaya kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat yang berfokus pada 3 aspek perubahan perilaku. Perubahan perilaku tersebut mencakup melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi makanan bergizi, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk mendeteksi faktor risiko yang ada



pada setiap orang.

a. Tim P3M (Pengabdian kepada Masyarakat)

Hasil Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dari tim pengabdian pada masyarakat. Tabel 5.1 : Hasil Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Dari Tim Pengabdian pada Masyarakat di Desa Lemper Pademawu Pamekasan 2021

b. Kader kesehatan Lansia (sebagai pendamping)

1. Beberapa kegiatan yang telah dilakukan ini pada kader kesehatan lebih aktif, reaktif, interaktif dan antusias dalam menggerakkan dan mengorganisasikan gerakan masyarakat menuju masyarakat yang sehat terutama pada keluarga dan Lansia sehingga bias membentuk Lansia yang potensial (yang dapat aktif dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari).
2. Kader kesehatan sebagai pendamping dalam kesehatan Lansia dapat membantu dalam pemeriksaan umum, fisik dan laboratorium (dalam pemahaman normal atau tidaknya).
3. Menerapkan Senyum Juara (pendidikan), Senyum Sehat (kesehatan), Senyum Mandiri (pemberdayaan ekonomi), serta Senyum Lestari (inisiatif kelestarian lingkungan). untuk mengantarkan Lansia yang berkualitas dan Sehat-Mandiri-Aktif-Bugar dan Produktif (SMART).

c. Keluarga Lansia (sebagai pendamping)

1. Tahu, mau dan mampu dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan dalam menuju kesehatan yang prima dan optimal, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan yang sehat dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang dekat atau rujukan sesuai dengan tingkat pencegahan dan penyakit (gangguan kesehatannya).
2. Menerapkan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari pada era pandemic "Covid 19" dengan menerapkan 5 J (Jaga) kesehatan 5 C (Cukup) sehat, 3M – 5M dan 5 S sehingga Lansia mendapatkan reintegrasi, rekonsiliasi dan rekreasi dalam keluarga tempat Lansia bersama tinggal bersama keluarganya.
3. Keluarga mampu menerapkan dalam lingkungan hidup Lansia di keluarganya dengan Senyum Juara (pendidikan), Senyum Sehat (kesehatan), Senyum Mandiri (pemberdayaan ekonomi), serta Senyum Lestari (inisiatif kelestarian lingkungan). Program lainnya adalah memberikan implementasi 5 Jaga dan 5 Cukup sebagai kunci utama lansia tetap sehat selama pandemi Covid-19.

Luaran yang Dicapai

1. Tahap Pelaksanaan

a. Survey Lapangan dan Koordinasi dengan Bidan Wilayah dan Kader Lansia

Analisis situasi dari tempat pengabmas sebagai realisasi pengenalan atau orientasi tempat, waktu dan orang, sehingga bisa membina hubungan saling percaya dan mendapat kemudahan dalam kegiatan pengabmas ini. Sekaligus mendapatkan data pendahuluan dan data pada kelompok Lansia termasuk angka kesakitan dan kematian 10 kasus penyakit dan insiden lainnya terutama pada kelompok Lansia dan program kesehatan dan kesejahteraan apa saja yang diagendakan oleh Polindes Desa Lemper Pademawu Pamekasan.

b. Koordinasi dengan Tim Pelaksana untuk pembuatan materi penyuluhan dan pelatihan serta buku sehat



1. Modul, materi dan leaflet tentang senam otak, tera, ROM, balance exercise.
2. Buku saku : Tetap Sehat (dengan pemanfaatan tanaman obat dan keluarga (TOGA).

Pembahasan

- a. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

1) Tahap penjajakan

(5 September 2021)

- a. Pada tahap penjajakan dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tanggal 5 September 2021 di Desa Lemper dari 17 orang didapatkan bahwa observasi tekanan darah normal sebanyak 4 orang (25%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 8 orang (46%) dan hipertensi tingkat 2 sebanyak 5 orang (29%). Observasi nadi dari 17 orang didapatkan takikardia sebanyak 15 orang (88%) dan normal 2 orang (12%).
- b. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 5 september 2021 di Desa Lemper dari 14 orang didapatkan bahwa yang di-cek asam urat 11 orang dinyatakan dalam batas normal (100%), 4 orang yang di-cek gula darah didapatkan 3 orang (75%) kencing manis dan 1 orang (25%) normal, sedangkan kadar kolesterol yang diperiksa pada 2 orang didapatkan seluruhnya dalam batas normal. Sedangkan yang di-cek asam urat 4 orang dinyatakan dalam batas normal 2 orang, 2 orang hiperuricisit.

2) Tahap Pertama Pelaksanaan (tanggal 12 September 2021) :

Tahap pertama pelaksanaan Pengabmas meliputi :

- a. Pemeriksaan (umum) antara lain ; 1) Jenis kelamin : laki-laki 6 orang (40%), dan perempuan 9 orang (60%); 2) Usia (60-64 tahun) 7 orang (46%), (65-69 tahun) sebanyak 6 (40%), (70-74 tahun) sebanyak1 (7%), (> 70 tahun) sebanyak 1 (7%).
- b. Pemeriksaan status gizi (antropometri dengan mengukur Berat Badan (BB) dan tinggi Badan (TB) : 1) Indeks Massa Tubuh (IMT) didapatkan Normal 12 (80%), berisiko gemuk 3 orang (20%); 2) *Rate Body Weight* (RBW) didapatkan *undreweight* 10 orang (67%), Normal 2 orang (13%) dan *overweight* 3 orang (20%)
- c. Pemeriksaan fisik (khusus) seperti 1) tekanan darah (tensi) didapatkan hasil normal 14 orang (93%) dan abnormal 1 orang (7%); 2) saturasi oksigen didapatkan hasil normal 14 orang (93%) dan abnormal 1 orang (7%); 3) Nadi didapatkan hasil bradikardia 3 orang (20%), dan normal dan takikardia masing-masing 6 orang (40%) ; dan suhu yang seluruhnya normal (100%).
- d. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) seperti ; 1) kadar kolesterol didapatkan hasil normal 14 orang (93%) dan tinggi 1 orang (7%); 2) kadar uric acid (asma urat) didapatkan hasil normal 14 orang (93%) dan tinggi 1 orang (7%); 3) kadar gula darah didapatkan hasil normal 14 orang (93%) dan tinggi 1 orang (7%).

- b. Penyuluhan/Pendidikan Kesehatan/HE dan Konseling

Evaluasi dan pendampingan kader kesehatan dan keluarga pada lansia

Evaluasi pelaksanaan dapat tercapai 80% dari perencanaan (*in put-proses-output feedback-out come*). Evaluasi Hasil temuan yang didapat :

1. Lansia mulai belajar mencari makna hidup yang dimiliki di sisa usianya. Lansia



- juga berusaha mencari kegiatan-kegiatan yang lebih bermanfaat dan masih bisa dilakukan dengan keterbatasan tenaga yang dimiliki.
2. Lansia terpaksa masih harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan juga menanggung beban hidup cucunya. Hal ini terkadang membuatnya merasa putus asa. Terkadang ada penolakan di hati lansia karena sampai sekarang masih harus bekerja memenuhi kebutuhan hidupnya dan cucunya, padahal seharusnya saat ini ia menjalani masa tuanya dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan.
 3. 3 orang Lansia mengalami permasalahan sering merasa cemas akan penyakit yang diderita. Adapun penyakit yang diderita oleh 3 orang ini memang kategorinya sudah sangat berat yaitu kencing manis dan darah tinggi. Bahkan dua orang lansia sudah kehilangan penglihatannya karena penyakit kencing manis. 1 orang lansia mengalami permasalahan depresi
 4. Lansia mengalami permasalahan depresi akibat penyakit yang di deritanya. Lansia ini kebetulan terkena sakit stroke dan sudah tidak bisa jalan lagi. Tetapi lansia ini cenderung keras kepala dan tidak mau berobat. Tiap hari lansia ini akan teriak-teriak jika rasa sakitnya datang. Lansia ini juga berulang kali mengatakan bahwa ingin mati saja

c. Demonstrasi

Lansia meluapkan emosi yang selama ini dipendamnya. Emosi atau perasaan marah, sedih, kecewa dan sebagainya mampu diungkapkan oleh lansia terutama lansia yang selama ini hidup sendiri dan merasa kesepian. Lansia merasa bahwa selama ini semua yang dirasakan hanya mampu dipendam dan tidak berani diungkapkan.

Biaya

Biaya pengabdian masyarakat ini bersumber dari dana internal dari LP3M (Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat/LP3M) Politeknik Negeri Madura (Poltera) Sampang pada Jurusan Kesehatan Program studi D III Keperawatan sebagai bagian dari perwujudan dalam melaksanakan “Tri Dharma Perguruan tinggi”.

Jadwal Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam kurun waktu 1-2 bulan dari bulan September dan Oktober 2021 mulai dari pengajuan proposal sampai laporan akhir. Setelah pelaksanaan tahapan akhir, kader kesehatan, tim pengabdian, petugas Polindes Desa Lemper berkumpul bersama di Balai Desa Lemper. Pertemuan ini bertujuan untuk mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan. Dari diskusi yang diadakan, ibu-ibu dasawisma berharap agar kegiatan ini yang dilakukan dapat berkelanjutan dari tim.

Berikut pernyataan dari salah satu kader kesehatan:

“Kami sangat senang kegiatan ini. Kami dapat mengerti, memahami dan melaksanakan cara hidup sehat dengan peningkatan perilaku sehat (senam, latihan fisik) menjaga imunn (status gizi) dan tetap sehat (dengan memanfaatkan tanaman local) untuk kesehatan. Kami menyediakan waktu setiap hari terutama pada hari minggu pagi. Kami harap kegiatan ini tidak berhenti ketika kegiatan pengabdian dari tim selesai.”

Beberapa pernyataan-pernyataan kader kesehatan saat diskusi, dapat disimpulkan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat (tahu, mau dan mampu) untuk merubah perilaku tik/kurang sehat menjadi sehat dan perilaku yang maladaptif menjaadi adaptif, perilaku yang intropet menjadi ekstroket. Mereka



mebutuhkan aktivitas fisik dan merasakan bahwa pengetahuan dan demonstrasi cara hidup sehat sangat bermanfaat. Hal yang paling penting adalah masyarakat memerlukan fasilitas untuk beraktivitas, dan mereka memerlukan pendampingan agar kegiatan mereka berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kader posyandu maupun kader lansia yang hadir sangat antusias dengan kegiatan penyuluhan tersebut karena penyuluhan tersebut merupakan pengetahuan baru bagi mereka yang sebelumnya mereka beranggapan bahwa betapa pentingnya pengetahuan tentang perawatan bagi lansia dirumah demi menjaga kesehatan dan terpenuhinya kebutuhan lansia. Hal ini dibuktikan dengan jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan tersebut.

1. Kualitatif

- a. Kegiatan berlangsung dengan lancar dan tepat waktu sesuai dengan rundown acara yang telah disusun.
- b. Proses kegiatan tersebut berlangsung di balai desa Lemper yang dihadiri oleh kepala desa Larangn Dalam yang membuka dan memberikan sambutan di awal kegiatan, Bidan Polindes, kader posyandu dan kader pendamping lansia.

2. Kuantitatif

Panitia yang hadir adalah 17 orang dan pembantu lapangan yaitu mahasiswa dari jurusan kesehatan prodi DIII keperawatan sebanyak 4 orang, serta para kader posyandu sebanyak 17 orang sedangkan sebanyak 23 orang.

SARAN

Saran ini disampaikan untuk mencapai derajat kesehatan yang seoptimal mungkin :

Ada berbagai permasalahan yang dihadapi oleh lansia terutama terkait dengan Saran

1. Bagi Tim Program kemitraan kepada masyarakat

Untuk program kemitraan masyarakat selanjutnya tim dapat memberikan penyuluhan-penyuluhan terkait hal – hal baru lagi tidak hanya terbatas pada kesehatan lansia, akan tetapi bahasan lain yang bisa menambah ilmunya masyarakat sesuai dengan kebutuhan atau fenomena yang terjadi.

2. Bagi keperawatan

Petugas kesehatan lebih aktif kembali memberikan pendidikan kesehatan atau kegiatan program kemitraan masyarakat yang lainnya dengan focus ingin memecahkan permasalahan yang ada di sekitar dengan berfokus pada permasalahan yang ada.

3. Bagi Mitra

Diperlukan kerja sama aktif dari pihak mitra agar perguruan tinggi mendapatkan informasi terkait permasalahan yang terjadi dimasyarakat sehingga mendapatkan masukan serta solusi terkait masalah yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] BPS (Badan Pusat Statistik). (2014) pemberdayaan lansia <http://data.menkokesra.go.id/content/pemberdayaan-lansia>, diperoleh tanggal 14 November 2017
- [2] Depkes, 2015 Depkes (2015). Jumlah data lansia tahun 2010-2015. dari



-
- [3] <http://www.depkes.go.id> Diperoleh tanggal 14 November 2017
- [4] Minarti & Kastubi (2018). Pengaruh Spiritual Well-Being Berbasis Islami Dengan Metode Konseling Dan Dzikir Terhadap Kebahagiaan Lansia Di Panti Werdha Griya Usia lanjut,
- [5] Laporan Penelitian Poltekkes Kemenkes Surabaya
- [6] Noor Jannah (2015). Bimbingan Konseling Keagamaan Bagi Kesehatan mental lansia,
- [7] Jurnal bimbingan konseling Islam, vol. 6, 2 Desember 2015
- [8] Nurnita Widyakusuma (2013). Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan Dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga (Home Care): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara Informasi Vol. 18, No. 02, Tahun 2013
- [9] [https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/52809-Id-PeranPendamping-Dalam-](https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/52809-Id-PeranPendamping-Dalam-Program-Pendampin.Pdf)
- [10] [Program-Pendampin.Pdf](https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/52809-Id-PeranPendamping-Dalam-Program-Pendampin.Pdf), diakses 12 Juni 2019
- [11] Stanley dan Beare. 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta, EGC
- [12] Urbayanti 2006 hubungan antara pemenuhan kebutuhan dengan afek positif dan afek negatif pada lansia. Humanitas : Indonesian Psychological Journal Vol. 3 No. 1 Januari 2006 : 63 - 72
- [13] Wijayanti. 2008. Hubungan Kondisi Fisik RTT Lansia terhadap Kondisi Sosial Lansia. Jurnal Ilmiah Perancangan Kota dan Pemukiman. Vol 7.no: 1



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN