



***Pelatihan dan Pendampingan Lansia di Posyandu Lansia  
dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kandis***

***Training and Assistance for the Elderly at the Elderly Posyandu in the Work  
Area of the Kandis Health Center***

**Atjih Sukaesih<sup>1</sup>, Yantos<sup>2</sup>, Kodarni<sup>3</sup>, Ratna Dewi<sup>4</sup>, Sehani<sup>5</sup>**

Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau<sup>1,2,3,4,5</sup>

[atjih.sukaesih@uin-suska.ac.id](mailto:atjih.sukaesih@uin-suska.ac.id)

\*Corresponding Author

---

**ABSTRAK**

*Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pendampingan kepada para lansia dalam merumuskan suatu kebijakan gerakan sadar peduli lansia. Tujuan kader atau pendamping di Posyandu Lansia dalam memberikan pendampingan kepada lansia didasarkan atas kasih sayang, selain itu kader juga memiliki tanggungjawab untuk ditugaskan dalam memberikan pendampingan kepada lansia. Sasaran langsung dalam pendampingan berbasis Home Care adalah keluarga sebagai pendamping lansia dan lansia sebagai anggota pendamping lansia di Kecamatan Kandis. Metode pelaksanaan meliputi pendekatan persuasif, penyuluhan kesehatan/ceramah interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, simulasi, pemeriksaan fisik dan pencatatan dan pelaporan.*

*Dalam pelaksanaannya, model Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care dirancang dalam bentuk program pendampingan berbasis Home Care bagi lansia tidak potensial, meliputi aspek fisik, sosial, mental dan spiritual. Program pendampingan berbasis Home Care dirancang setelah mengidentifikasi kebutuhan perancangan program yang telah dilakukan melalui wawancara kepada perwakilan kader dan keluarga sebagai pendamping lansia di Kecamatan Kandis. Pengabdian pendamping lansia di Kecamatan Kandis menyimpulkan bahwa upaya peningkatan pelayanan sosial bagi lansia melalui home care adalah dengan memberikan sarana kebutuhan pokok, memberikan sarana kesehatan, memberikan sarana spiritual/rohani, memberikan sarana bimbingan psikologi.*

**Kata Kunci :** *pendampingan, posyandu, lanjut usia, home care*

**ABSTRACT**

*This community service aims to provide assistance to the elderly in formulating a policy of conscious care for the elderly. The purpose of cadres or companions at the Elderly Posyandu in providing assistance to the elderly is based on compassion, besides that cadres also have the responsibility to be assigned to provide assistance to the elderly. The direct targets in Home Care-based assistance are families as companions for the elderly and the elderly as members of the companions for the elderly in Kandis District. Methods of implementation include persuasive approaches, health counseling/interactive lectures, group discussions, questions and answers, simulations, physical examinations and recording and reporting.*

*In its implementation, the Home Care-Based Elderly Assistance model is designed in the form of a Home Care-based assistance program for non-potential elderly, covering physical, social, mental and spiritual aspects. The Home Care-based mentoring program was designed after identifying the need for program design which had been carried out through interviews with representatives of cadres and families as assistants for the elderly in Kandis District. The service for elderly companions in Kandis District concluded that efforts to improve social services for the elderly through home care were to provide basic needs, provide health facilities, provide spiritual/spiritual facilities, provide psychological guidance facilities.*

**Keywords:** *assistance, posyandu, elderly, home care.*

<https://embistek.org/jurnal/index.php/aic/>

Submitte : 04/04/2023 Accept : 01/06/2023 Publish : 25/06/2023

ISSN : 2964-0148



## 1. Pendahuluan

Lansia merupakan proses yang terjadi secara alami pada setiap individu dimana dalam setiap proses ini terjadi perubahan fisik maupun mental yang akan berpengaruh pada berbagai fungsi dan kemampuan tubuh yang pernah dimilikinya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia bab 1 pasal 1 ayat 2, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Berdasarkan data proyeksi penduduk oleh Departemen Kesehatan (2006), diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta), dan tahun 2035 (48,19 juta). Badan Pusat Statistik (2017) dalam publikasinya juga menyebutkan dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2017), yakni menjadi 8,97 persen (23,4 juta) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (9,47 persen banding 8,48 persen). Selain itu, lansia Indonesia didominasi oleh kelompok umur 60-69 tahun (lansia muda) yang persentasenya mencapai 5,65 persen dari penduduk Indonesia, sisanya diisi oleh kelompok umur 70-79 tahun (lansia madya) dan 80+ (lansia tua).

Menurut WHO dan Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 (kompasiana.com, 2019) tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian.

Pada dasarnya proses menua ditandai dengan berbagai perubahan-perubahan sebagai berikut :

- a. Perubahan perilaku dan masalah psikologis karena kehilangan pasangan hidup, ditinggal anak yang telah menikah, penurunan fungsi penglihatan dan pendengaran, adanya penyakit kronis atau degeneratif, mobilitas terbatas, kesepian dan penghasilan berkurang;
- b. Perubahan pada organ tubuh, dimana pada sistem organ pada lansia rawan terkena penyakit diantaranya diabetes mellitus, stroke, gagal ginjal, kanker, hipertensi, dan jantung.

Masalah kesehatan pada lansia tentu saja berbeda dengan jenjang umur yang lain karena penyakit pada lansia merupakan gabungan dari kelainan-kelainan yang timbul akibat penyakit dan proses menua yaitu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti sel serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Masalah yang terjadi pada lansia diantara lain sakit gigi 2,48%, diare 3,05%, asma 11,09%, panas 17,83%, sakit kepala 19,52%, pilek 21,52%, batuk 33,89% dan lainnya 63,68% (Infodatin, 2014). Sedangkan menurut Kemenkes, pada tahun 2013 keluhan kesehatan lansia yang paling tinggi adalah keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah dan diabetes (Infodatin, 2014).

Data penyakit lansia di Indonesia (umumnya pada lansia berusia lebih dari 55 tahun) adalah sebagai berikut (a) Penyakit Cardiovascular, (b) Penyakit otot dan persendian, (c) Bronchitis, asma dan penyakit respirasi lainnya (d) Penyakit pada mulut, gigi dan saluran cerna, (e) Penyakit syaraf, (f) Infeksi kulit, (g) Malaria, (h) Lain-lain.

Melihat berbagai permasalahan baik fisik maupun psikologis yang sering dialami pada lansia maka dirasa perlu untuk mengadakan pelatihan serta pendampingan dalam rangka mewujudkan masa tua yang berguna dan bahagia lansia melalui program posyandu lansia. Dalam program ini, perencanaan yang dilakukan ialah dengan melakukan pelatihan dan pendampingan lansia mengenai pentingnya posyandu lansia kepada para lansia melalui temu kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kandis.



Berdasarkan keterangan dari Puskesmas Kandis, penduduk pra-lansia (45-59 tahun) sebanyak 1.759 orang terdiri dari 851 orang laki-laki dan 908 orang perempuan. Jumlah penduduk lansia (60- 69 tahun) sebanyak 488 orang terdiri dari 259 orang laki-laki dan 229 orang perempuan, Sedangkan jumlah lansia berisiko tinggi (70 tahun ke atas) sebanyak 139 orang terdiri dari 66 orang laki-laki dan 73 perempuan. Total keseluruhan penduduk pra lansia sampai dengan lansia berisiko sebanyak 2.386 orang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Kandis.

Penyakit yang sering dialami oleh kelompok usia lanjut diantaranya adalah Diabetes Melitus, hipertensi, osteoporosis, osteoarteritis, jantung koroner, dan lain sebagainya. Berdasarkan laporan bulanan Puskesmas Kandis, diperoleh data penyakit tidak menular (PTM) dari bulan Januari- Agustus tahun 2021 yang terbanyak adalah penyakit hipertensi sebanyak 459 kasus terdiri dari perempuan 362 kasus dan laki-laki 97 kasus. Disusul kemudian penyakit Diabetes Melitus (kencing manis) sebanyak 107 kasus terdiri dari perempuan 106 kasus dan laki-laki 65 kasus.

Salah satu upaya mengatasi masalah kesehatan lansia yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Kandis adalah dengan telah dibentuknya posyandu lansia di setiap RW, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan lansia berbasis masyarakat yang bertujuan untuk mewujudkan masa tua yang bahagia dan berdayaguna. Oleh karena itu pendampingan kepada para lansia dirasakan perlu untuk dilakukan dengan melakukan kegiatan pengabdian mandiri ini sebagai bentuk kepedulian dari salah satu implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi insan akademik dalam merumuskan suatu kebijakan gerakan sadar peduli lansia melalui suatu kegiatan Pelatihan dan Pendampingan Lansia di Posyandu Lansia Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kandis.

## **2. Landasan Teori**

### **Pengertian Lanjut Usia (Lansia)**

Di Indonesia, batasan mengenai lanjut usia adalah 60 tahun ke atas. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, namun terdapat beberapa batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur orang yang masuk di dalam kategori lansia diantaranya adalah 60 tahun dan 60-74 tahun baik pria maupun wanita. Lansia sendiri bukan merupakan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Proses tua tersebut terjadi secara alami dan ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Setiap orang akan mengalami proses menjadi tua dan pada masa tersebut terjadi kemunduran pada fungsi fisik, mental, dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

#### **Batasan Lansia**

Berikut ini batasan-batasan usia yang mencakup batasan usia lansia menurut Azizah (2011; WHO, 2013) antara lain:

1. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
2. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun.
3. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun.

Depkes RI (2013) mengklasifikasikan lansia dalam kategori sebagai berikut:

1. Pralansia, seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia, seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia resiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat



menghasilkan barang/jasa.

5. Lansia tidak potensial, lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Konsep Dasar Posyandu Lansia

### **Pengertian Posyandu Lansia**

Menurut Kemenkes (2011), posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lanjut usia di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, dan di gerakkan oleh masyarakat agar lanjut usia mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai dan merupakan kebijakan pemerintah untuk pengembangan pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial.

Posyandu lansia adalah suatu wadah pelayanan kepada usia lanjut di masyarakat dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintahan, non pemerintahan, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan pada upaya promotif dan preventif (KomNas, 2010).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat di mana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dan kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Sunaryo, 2015)

### **Tujuan Posyandu Lansia**

Tujuan pembentukan posyandu lansia secara garis besar adalah: Pertama, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Kedua, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan di samping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut (Sunaryo, 2015).

Tujuan pelayanan posyandu lansia, antara lain :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan lansia.
3. Membina kesehatan dirinya sendiri.
4. Meningkatkan kesadaran pada lansia.
5. Meningkatkan derajat Kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat, untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga (Sulistiyorini, 2010)

### **Manfaat Posyandu Lansia**

Menurut Depkes RI (2006), manfaat dari posyandu lansia adalah:

1. Kesehatan fisik lanjut usia dapat dipertahankan tetap bugar.
2. Kesehatan rekreasi tetap terpelihara.
3. Dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang.
4. Pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat lansia sehingga lebih percaya diri di hari tuanya.

### **Sasaran Posyandu Lansia**

Sasaran posyandu lansia meliputi sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung adalah prausia lanjut (45-59 tahun), usia lanjut (60-69 tahun), dan usia lanjut risiko tinggi, yaitu usia lebih dan 70 tahun atau usia lanjut berumur 60 tahun atau lebih dengan masalah



kesehatan. Sasaran tidak langsung adalah keluarga dimana usia lanjut berada, masyarakat tempat lansia berada, organisasi sosial, petugas kesehatan, dan masyarakat luas (Sunaryo, 2015)

Sasaran posyandu lansia menurut Depkes RI (2006), dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu :

1. Sasaran langsung meliputi kelompok pra usia lanjut usia 45 s.d 59 tahun, kelompok lansia 60 tahun keatas, dan kelompok lansia risiko tinggi yaitu usia lebih dari 70 tahun.
2. Sasaran tidak langsung adalah keluarga yang mempunyai lansia, masyarakat di lingkungan lansia berada, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan lansia, masyarakat luas.

### **Kegiatan Posyandu Lansia**

Menurut Komnas (2010), Kegiatan posyandu lansia ini mencakup upaya-upaya perbaikan dan peningkatan kesehatan masyarakat, seperti:

1. Promotif yaitu upaya peningkatan kesehatan, misalnya penyuluhan perilaku hidup sehat, gizi usia lanjut dalam upaya meningkatkan kesegaran jasmani.
2. Preventif yaitu upaya pencegahan penyakit, mendeteksi dini adanya penyakit dengan menggunakan KMS lansia.
3. Kuratif yaitu upaya mengobati penyakit yang sedang diderita lansia.
4. Rehabilitatif yaitu upaya untuk mengembalikan kepercayaan diri pada lansia.
5. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter/ spigmomanometer dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.
6. Pemeriksaan kadar gula darah dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit diabetes.
7. Penyuluhan bisa dilakukan di dalam maupun diluar kelompok dalam rangka kunjungan rumah atau konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau kelompok lansia.

### **Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia**

Pelayanan kesehatan di posyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada lanjut usia di posyandu lansia berupa pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar (Activity Dayli Living) (Sulistiyorini, 2010).

Pertama, kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya. Kedua, pemeriksaan status mental. Pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional dengan menggunakan pedoman metode 2 (dua) menit. Ketiga, pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik Indeks Masa Tubuh (IMT). Keempat, pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit. Kelima, pemeriksaan Hemoglobin menggunakan taiquist, sahli, atau cuprisulfat. Keenam, pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (Diabetes Mellitus). Ketujuh, pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal. Kedelapan, pelaksanaan rujukan ke Puskesmas bilamana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7. Kesembilan, penyuluhan kesehatan. (Sulistiyorini, 2010).

Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lansia dan kegiatan olahraga, seperti senam lansia dan gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Sulistiyorini, 2010).

### 3. Metode

Metode pelaksanaan meliputi (1) Pendekatan persuasif, (2) Penyuluhan kesehatan/ceramah interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, simulasi, (3) Pemeriksaan fisik (4) Pencatatan dan pelaporan, tampak dalam Diagram 1 dibawah ini :

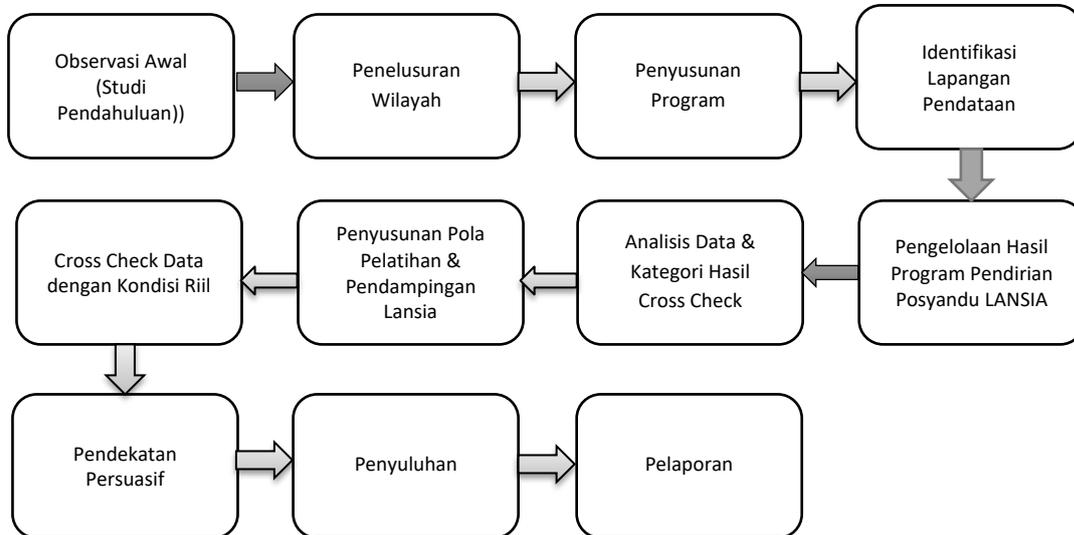


Diagram 1 Metode Pelaksanaan Pengabdian

### 4. Hasil Pelaksanaan

Pada tahap studi pendahuluan dilakukan identifikasi kebutuhan perancangan model pendampingan lansia berbasis *Home Care* melalui wawancara kepada perwakilan kader Posyandu Lansia dan keluarga sebagai pendamping lansia di Kecamatan Kandis. Perencanaan kegiatan dimulai dengan survei lapangan oleh tim pengabdian. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada Februari 2022. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan Kepala Puskesmas Kandis, Dokter, Bidan, Perawat yang ada di Puskesmas Kandis.

Pada diskusi ini tim pengabdian mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi jajaran Puskesmas Kandis terkait dengan kesehatan lansia. Permasalahan yang ditemukan adalah rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai kualitas hidup lansia, promosi kesehatan lansia hanya terbatas pada senam tiap hari minggu, dan kurangnya prasarana di posyandu lansia. Kemudian tim pengabdian menawarkan beberapa solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Solusi yang ditawarkan adalah memberikan edukasi berupa pelatihan dan pendampingan lansia kepada masyarakat lansia Puskesmas Kandis mengenai kualitas hidup pada lansia dan cara-cara yang dapat dilakukan agar masyarakat dapat hidup di usia senja dengan berkualitas, cara melakukan aktivitas fisik lansia di rumah, dan peningkatan prasarana posyandu lansia dengan membuat taman tanaman obat dan pemberian bantuan tensimeter dengan kualitas baik. Solusi ini disetujui oleh mitra pengabdian dan dilaksanakan pada Maret – Mei 2022.

Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Kepala Puskesmas Kandis beserta jajarannya. Kegiatan dimulai pada kisaran waktu Maret – Mei 2022 berupa pelatihan dan pendampingan lansia yang melibatkan mahasiswa dari tim pengabdian dengan melakukan pemetaan dan pendataan lansia dibawah kordinasi Puskesmas Kandis. Hasil dari kegiatan ini adalah pemanfaatan pengabdian masyarakat mandiri yang dilaksanakan tim pengabdian yang berpusat di posyandu lansia.

Kegiatan selanjutnya adalah kunjungan tim pengabdian masyarakat mandiri didampingi tim bidan dan perawat lansia Kecamatan Kandis ke beberapa posyandu lansia yang



ada di Kecamatan Kandis. Kegiatan ini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan senam pagi lansia.

Kegiatan selanjutnya dilanjutkan dengan pelatihan dan pendampingan edukasi kesehatan lansia kepada masyarakat yang memiliki lansia dirumah/tempat tinggalnya. Materi edukasi yang diberikan mencakup aktivitas yang perlu dilakukan oleh lansia agar memiliki kualitas hidup yang baik. Materi yang diberikan adalah penyakit yang sering ditemukan pada lansia dan cara hidup sehat di usia lanjut. Materi ini juga mencakup zat gizi dan sumber makanannya yang diperlukan oleh lansia sehingga memenuhi kebutuhan gizi lansia dan kondisi kesehatan lansia tetap terjaga.

Materi lainnya adalah aktivitas fisik yang perlu dilakukan oleh lansia. Pada lansia banyak dari organ-organ tubuh yang mulai mengalami proses degenerasi. Terjadi penurunan massa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, kapasitas aerobik, dan terjadinya peningkatan lemak tubuh. Bukti-bukti yang ada menunjukkan bahwa latihan dan olahraga pada lansia dapat mencegah atau melambatkan kehilangan fungsional tersebut, bahkan latihan yang teratur dapat memperbaiki kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler. Untuk menghindari faktor-faktor risiko yang ada, terutama sebagai pencegahan dari berbagai penyakit degeneratif harus dilakukan sehingga tujuan usia lanjut yang disebut "menua sehat" dapat tercapai.

### **Tujuan Pendampingan Lansia**

Tujuan keluarga sebagai pendamping lansia dalam melakukan pendampingan adalah didasarkan pada kasih sayang dan tanggung jawab terhadap orang tua. Wawancara yang dilakukan kepada keluarga sebagai pendamping lansia, diperoleh temuan bahwa keluarga menyadari betapa pentingnya peran keluarga dalam memberikan pendampingan kepada lansia. Pendamping menyadari bahwa mendampingi lansia merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan kepada lansia, apalagi lansia itu sendiri merupakan orang tua bagi pendamping, sehingga tujuan pendampingan lansia didasarkan atas balas budi dan kasih sayang.

Memahami bahwa *home care service* adalah bentuk pelayanan pendampingan dan perawatan sosial lansia dirumah sebagai wujud perhatian terhadap lansia dengan mengutamakan masyarakat berbasis keluarga. Tujuan kader atau pendamping di Posyandu Lansia dalam memberikan pendampingan kepada lansia didasarkan atas kasih sayang, selain itu kader juga memiliki tanggungjawab untuk ditugaskan dalam memberikan pendampingan kepada lansia, meskipun menjadi seorang kader adalah pekerjaan sukarelawan.

### **Sasaran Pendampingan Lansia**

Sasaran langsung dalam pendampingan berbasis *Home Care* adalah keluarga sebagai pendamping lansia dan lansia sebagai anggota pendamping lansia di Kecamatan Kandis. Sasaran tidak langsung dalam pendampingan lansia berbasis *Home Care* adalah kader pendamping lansia di Kecamatan Kandis yang memberikan pendampingan kepada lansia.

### **Bentuk Pendampingan Lansia**

Bentuk pendampingan lansia terdiri dari aspek fisik, sosial, mental dan spiritual. Bentuk pendampingan lansia dapat diuraikan sebagai berikut:

#### **a. Aspek Fisik**

Data terkait bentuk pendampingan lansia dalam aspek fisik dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Makanan lansia yaitu :
  - a. Menyiapkan makanan lansia;
  - b. Pendampingan saat lansia makan;



- c. Jenis makanan;
  - d. Makanan pokok yang disukai lansia;
  - e. Makanan protein hewani dan nabati yang disukai lansia;
  - f. Sayuran dan buah-buahan yang disukai lansia; dan
  - g. Susu yang disukai lansia.
2. Pakaian lansia yaitu
    - a) Menyiapkan pakaian lansia;
    - b) Pendampingan saat lansia menggunakan pakaian.
  3. Badan/kulit lansia yaitu
    - a. Menyiapkan alat dan bahan mandi lansia;
    - b. Pendampingan saat lansia mandi;
    - c. Merawat gigi lansia;
    - d. Merawat rambut lansia; dan
    - e. Merawat kuku lansia.
  4. Pendampingan untuk kamar tidur lansia;
  5. Pendampingan untuk membantu membersihkan BAK dan BAB lansia;
  6. Pendampingan mobilisasi lansia;
  7. Pendampingan gerak badan lansia;
  8. Pendampingan mencegah bahaya jatuh pada lansia;
  9. Merawat kesehatan lansia;
  10. Memberikan pertolongan pada sakit atau luka ringan lansia

b. Aspek Sosial

Data terkait bentuk pendampingan lansia dalam aspek sosial dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Mengajak lansia berbicara atau berkomunikasi;
2. Mengajak lansia melakukan rekreasi; dan
3. Mendampingi lansia ketika berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat.

c. Aspek Mental

Aspek mental terbagi menjadi tiga bagian, yaitu kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kecerdasan moral. Data terkait bentuk pendampingan lansia dalam aspek mental dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Membantu lansia mengingat kegiatan sehari-hari;
2. Membantu lansia mengingat momen peristiwa penting;
3. Melibatkan lansia ketika terjadi peristiwa penting dalam keluarga;
4. Membantu lansia agar tidak cepat marah;
5. Membantu lansia agar tidak memiliki sifat iri hati terhadap orang lain;
6. Membantu lansia agar bersikap jujur; dan
7. Membantu lansia mengingat barang sendiri dan barang orang lain.

d. Aspek Spiritual

Data terkait bentuk pendampingan lansia dalam aspek spiritual dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Membantu mengingatkan lansia untuk shalat;
2. Pendampingan lansia melaksanakan ibadah puasa;
3. Pendampingan agar lansia terbiasa untuk mengaji di rumah; dan
4. Pendampingan agar lansia mengikuti pengajian di sekitar rumah

**Model Pendampingan Lanjut Usia Berbasis *Home Care***

Model Pendampingan Lanjut Usia Berbasis *Home Care* dirancang dalam bentuk program pendampingan berbasis *Home Care* bagi lansia tidak potensial, meliputi aspek fisik, sosial, mental dan spiritual. Program pendampingan berbasis *Home Care* dirancang setelah



mengidentifikasi kebutuhan perancangan program yang telah dilakukan melalui wawancara kepada perwakilan kader dan keluarga sebagai pendamping lansia di Kecamatan Kandis.

Posyandu Pelayanan Lansia meliputi beberapa komponen perancangan program pendampingan lansia, berbasis *Home Care*, yaitu tujuan, sasaran, bentuk pendampingan, dan pelaksana program. Revisi dan pengembangan desain perancangan program pendampingan lansia berbasis *Home Care* dilakukan setelah mendapatkan hasil dan pelayanan lansia.

#### **Tujuan Program Pendampingan berbasis *Home Care***

Tujuan program pendampingan dirumuskan bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan lansia pada saat tertentu, namun yang terpenting dapat menciptakan suasana yang menyenangkan seperti rasa aman, nyaman dan tentram bagi lansia, sehingga lansia dapat menjalankan kehidupannya secara wajar.

Tujuan program pendampingan lansia berbasis *Home Care* sebagai berikut:

- a. Meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan lansia di lingkungan keluarga lansia itu sendiri;
- b. Meningkatkan kerjasama dan partisipasi aktif pendamping lansia di Kecamatan Kandis dan keluarga dalam pelayanan pendampingan lansia di keluarga;
- c. Memberikan pendampingan terhadap lansia yang mempunyai hambatan fisik, mental, sosial, ekonomi dan spiritual, sehingga lansia dapat mengatasi masalahnya dan dapat hidup secara wajar;
- d. Meningkatkan kemampuan lansia menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga dan masyarakat dimana ia tinggal; serta
- e. Menciptakan suasana yang menyenangkan seperti rasa aman, nyaman dan tentram bagi lansia dalam kehidupan keluarga sehari-hari.

#### **Sasaran Program Pendampingan berbasis *Home Care***

Sasaran program pendampingan lansia berbasis *Home Care*, diantaranya sebagai berikut:

- a. Sasaran langsung, yaitu lansia sebagai anggota pendamping lansia di Kecamatan Kandis yang tinggal sendiri atau dengan keluarga, baik keluarganya sendiri atau pun dengan keluarga pengganti.
- b. Sasaran tidak langsung, yaitu:
  1. Keluarga sebagai pendamping lansia;
  2. Kader Posyandu Lansia sebagai pendamping lansia di Posyandu Lansia di Kecamatan Kandis;
  3. Masyarakat di lingkungan sekitar Posyandu Lansia.

#### **5. Penutup**

Perancangan model pendampingan Lanjut Usia berbasis *Home Care* dalam bentuk program pendampingan yang diawali dengan melakukan identifikasi kebutuhan dirancang terdiri dari komponen tujuan, sasaran, bentuk pendampingan, dan pelaksana program pendampingan. Bentuk program pendampingan meliputi aspek fisik, sosial, mental dan spiritual yang dapat diimplementasikan dalam kehidupan keluarga oleh *care giver* atau anggota keluarga sebagai pendamping lansia.

Pengabdian pendamping lansia di Kecamatan Kandis yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa upaya peningkatan pelayanan sosial bagi lansia melalui *home care* adalah dengan memberikan sarana kebutuhan pokok, memberikan sarana kesehatan, memberikan sarana spiritual/rohani, memberikan sarana bimbingan psikologi. Selain itu upaya peningkatan



pelayanan sosial juga dilakukan dengan usaha memberikan motivasi kepada keluarga/masyarakat sekitar lansia agar mereka merawat lansia dengan baik;

Faktor pendukung dari program upaya peningkatan pelayanan sosial bagi lansia melalui *home care* antara lain adanya SDM yang berkemampuan, tersedianya dana dari pemerintah, dan adanya dukungan dari keluarga lansia.

### **References (Daftar Pustaka)**

- Baroroh, D. B. (2018). Peran Keluarga Sebagai Care Giver Terhadap Pengelolaan Aktivitas pada Lansia dengan Pendekatan NIC(Nursing Intervention Classification) dan NOC (Nursing Outcome Classification). 3, hlm. 141-151.
- Setyaningrum, N., (2019). Upaya Peningkatan Pelayanan Sosial Bagi Lansia Melalui *Home Care Service* di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Budhi Luhur. Yogyakarta: Program Studi Pendidikan Luar Sekolah, Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Taviyanda, D. dan Siswanto, A. (2019). Penerapan Fungsi Afektif Keluarga pada Lansia dalam Pemenuhan Activity Daily Living. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 2.
- Badan Pusat Statistik. (2020). Statistik Penduduk Usia Lanjut. <http://www.bps.go.id/>
- Departemen Kesehatan RI. (2019). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu <http://promkes.kemkes.go.id/pedoman-umum-pengelolaan-posyandu>.
- Dinas Sosial (2017). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Home Care. Jakarta : Dinas Sosial.
- Depsos RI (2017). Kepmensos RI Nomor 4/PRS-3/KPTS/2017 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lansia dalam Panti. Jakarta: Depsos RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Jakarta: Pusat data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.
- Standarisasi Pelayanan Sosial Lansia Luar Panti. (2021). Jakarta: Depsos RI.
- Undang – Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia