

PEMBERDAYAAN KADER DALAM MENINGKATKAN KAPASITAS FUNGSIONAL DAN INTERAKSI SOSIAL LANSIA MELALUI PENERAPAN MODEL PERAWATAN RESTORATIF BERBASIS KELOMPOK

Mia Fatma Ekasari¹, Aan Nurhasanah², Eros Siti Suryati³, Rosidawati⁴

¹ Prodi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Indonesia

² Prodi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Indonesia

^{3,4} Prodi Promosi Kesehatan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Indonesia

miafatma74@gmail.com¹, annur1408@yahoo.co.id², eros2011@ymail.com³, rosida1962@yahoo.co.id⁴

ABSTRAK

Abstrak: Populasi lansia di wilayah kelurahan Pulo Gebang cukup tinggi, posyandu tersedia, tetapi kader tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai perawatan lansia, sehingga mempengaruhi kapasitas fungsional lansia. Oleh sebab itu diperlukan pemberdayaan kader agar dapat meningkatkan keterampilan dalam merawat lansia. Tujuan dari kegiatan adalah untuk meningkatkan kapasitas fungsional dan interaksi sosial lansia di wilayah kelurahan Pulo Gebang dengan pemberdayaan kader melalui penerapan model perawatan restoratif berbasis kelompok. Metode yang dilakukan adalah pelatihan kader, pembentukan kelompok lansia, dan pendampingan kader Mitra dari kegiatan pengabmas ini adalah Bapak Lurah Pulo Gebang, Ketua RW 05 Pulo Gebang, kepala PKM Pulo Gebang, PJ Lansia PKM Pulo Gebang, Para Kader Posyandu Lansia, dan para lansia di wilayah RW 05 Pulo Gebang. Kegiatan ini mulai dilaksanakan dari Bulan Juni s.d September 2022, diikuti oleh 60 orang peserta. Tempat di Posyandu RW 05 Pulo Gebang Cakung Jakarta Timur. Luaran buat mitra menghasilkan 43.3% kader mengalami peningkatan pengetahuan yang dapat dilihat dari kenaikan nilai rata-rata pre dan post test saat pelatihan, berjalannya program kesehatan lansia secara kontinue, serta peningkatan kesehatan ditandai jumlah lansia yang menderita hipertensi menurun dari 100% lansia hipertensi (45 orang) menjadi 53,3% (24 orang) lansia hipertensi.

Kata Kunci: pemberdayaan; kader; lansia; restorative.

Abstract: The elderly population in the Pulo Gebang sub-district area is quite high, integrated healthcare center is available, but cadres do not have knowledge and skills regarding elderly care, thus affecting the functional capacity of the elderly. Therefore it is necessary to empower cadres in order to improve their skills in caring for the elderly. The aim of the activity is to increase the functional capacity and social interaction of the elderly in the Pulo Gebang sub-district area by empowering cadres through the application of a group-based restorative care model. The method used is cadre training, forming elderly groups, and cadre mentoring. The partner of this community service activity is Pulo Gebang Village Head, Head of RW 05 Pulo Gebang. The implementation of the activity starts from June to September 2022, attended by 60 participants. Place in Posyandu RW 05 Pulo Gebang Cakung, East Jakarta. Outcomes for partners resulted in 43.3% of cadres experiencing an increase in knowledge which can be seen from the increase in the average pre and post test scores during training, the continuous running of the elderly health program, and health improvement marked by the decrease in the number of elderly suffering from hypertension from 100% elderly hypertension (45 people) to 53.3% (24 people) elderly hypertension.

Keywords: Empowerment; cadre; elderly.



Article History:

Received: 25-02-2023

Revised : 17-03-2023

Accepted: 21-03-2023

Online : 08-04-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Peningkatan penduduk lanjut usia (lansia) di dunia berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) adalah 600 juta jiwa dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlahnya akan menjadi dua kali lipat (Pusdatin, 2013). Menurut Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2005-2010, populasi lansia di Indonesia 8,5% dari seluruh jumlah penduduk atau sekitar 19 juta jiwa. Indonesia mengalami peningkatan jumlah lansia sebesar 41,4% di tahun 2025, dimana pada tahun 2050 jumlahnya akan mencapai \pm 60 juta jiwa. Hal ini menyebabkan Indonesia menjadi salahsatu negara yang memiliki jumlah lansia terbanyak di dunia, setelah China, India dan Amerika Serikat. Menurut proyeksi BPS pada tahun 2025 proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 11.83% (Badan Pusat Statistik, 2021).

Jumlah lansia di wilayah Kelurahan Pulo Gebang Cakung Jakarta Timur cukup tinggi yaitu 9002 orang lansia, yang terdiri dari laki-laki 4578 orang dan perempuan 4424 orang. Dari pencatatan dan pelaporan penanggungjawab kegiatan lansia di Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang didapatkan 396 orang lansia menderita hipertensi; 539 orang lansia memiliki masalah kolesterol tinggi, 125 orang lansia menderita diabetes melitus dan 350 orang lansia mengalami artritis gout. Wilayah Kelurahan Pulogebang cukup luas, yaitu sekitar \pm 693 Ha, yang terbagi menjadi 16 RW dan 178 RT. Kelurahan Pulogebang berada di Kecamatan Cakung, Jakarta Timur. Seluruh RW Pulogebang telah memiliki Posyandu lansia, tetapi kadernya belum pernah diberikan pelatihan tentang perawatan lansia, sehingga kegiatan-kegiatan terkait kesehatan lansia tidak berjalan.

Pertambahan jumlah lansia memerlukan perhatian khusus, karena walaupun jumlahnya bertambah, tetapi lansia mengalami penurunan kemampuan kerja, yang merupakan dampak dari penurunan kemampuan fungsi berbagai organ dan system tubuh (Putri, 2021). Kapasitas fungsional yang menurun pada lansia mengakibatkan lansia mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari (AKS) (Ministry of Health, 2013). Penurunan kapasitas fungsional tersebut dapat dilihat dari pemenuhan kebutuhan sehari-hari lansia termasuk kebutuhan dalam mobilisasi, makan, toilet, mandi dan berpakaian (Putri, 2021).

Pengukuran kapasitas fungsional dapat dilakukan pula dengan mengukur kemampuan lansia dalam memenuhi aktivitas tambahannya sehari-hari (IADL). Aktifitas tambahan tersebut antara lain membersihkan rumah, berbelanja, memasak, menyetir, pergi ke bank, atau menggunakan transportasi umum (Lisna Anisa Fitriana¹ et al., 2017). Hasil pemeriksaan kondisi umum lansia secara objektif, penilaian fungsi kognitif dan perilaku serta kemampuan dan pemenuhan ekonomi, sosial, emosional juga fungsi tubuh yang berhubungan dengan kesehatan pada usia lanjut dapat dijadikan pula sebagai penilaian untuk melihat kapasitas fungsional lansia (Palestin & B, 2013). Penilaian terhadap pemenuhan AKS lansia menurut para ahli dapat dijadikan sebagai parameter dalam mengukur kapasitas fungsional

lansia. Kapasitas fungsional lansia tersebut dapat dilihat berdasarkan tingkat ketergantungan dan kemampuan dalam beraktivitas sehari-hari lansia, seperti mandi, memakai baju, berjalan, kebersihan diri, mobilisasi (Fore et al., 2015).

Lansia cenderung lebih nyaman dan senang ketika dirawat oleh keluarga sebab dapat berkumpul bersama dengan keluarganya sehingga merasa hidupnya lebih berarti (Ninda Ayu Firda Anisaningtyas, Nurhadi, 2022). Nilai-nilai budaya di Indonesia mengajarkan bahwa seorang anak wajib berbakti kepada orangtuanya sebagai wujud balas budi dari masing-masing anggota keluarganya. Pemahaman ini sering disalah artikan dengan menempatkan lansia hanya sebagai penerima perawatan secara pasif. Lansia lebih banyak dilayani serta cenderung untuk tidak diperkenankan melakukan apapun. Pola perawatan seperti ini berlawanan dengan upaya pemeliharaan kapasitas fungsional lansia, dimana lansia tetap harus di dorong melakukan kegiatan dalam pemenuhan ADLnya. Lansia yang banyak tergantung kepada pengasuhnya dapat meningkatkan disabilitas pada lansia akan.

Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa penurunan kapasitas fungsional lansia dapat distabilkan atau dikurangi, tetapi tidak dapat pulih kembali (Palestin & B, 2013). Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa kegiatan fisik dan program olahraga penting sebagai kebiasaan hidup sehat serta sangat berkontribusi terhadap kesehatan dan peningkatan kapasitas fungsional masyarakat lanjut (Niño et al., 2022) Latihan fisik merupakan cara yang paling baik dalam meningkatkan kapasitas fungsional dan kualitas hidup lansia (Marandini et al., 2017).

Perawatan restoratif adalah salah satu bentuk intervensi keperawatan yang berfokus pada upaya membantu lansia dalam proses pemulihan dan atau pemeliharaan kapasitas fungsional fisiknya serta memberikan bantuan kepada lansia untuk mengkompensasikan kemunduran fungsional fisiknya sehingga mampu mencapai derajat fungsional yang lebih optimal dan mampu melakukan AKS secara mandiri (Nulhakim et al., 2021). Perawatan restoratif berfokus pada pemulihan atau pemeliharaan fungsi fisik penduduk sehingga penduduk dapat mempertahankan fungsi tingkat tertinggi sebanyak mungkin (Kathleen Benjamin 1 et al., 2013). Lansia didorong untuk "melakukan sendiri" misalnya mengenakan pakaian sendiri bukan perawat "melakukan" untuk lansia. Perawatan restoratif juga disebut sebagai perawatan yang berfokus pada fungsi. Aktivitas fisik dan program perawatan restoratif berbeda sehubungan dengan jenis latihan yang digunakan dan cara penyampaiannya. Namun, keduanya memiliki tujuan yang sama: mempertahankan atau memperbaiki fungsinya. Perawatan restoratif dapat dilakukan oleh siapapun karena mudah dan sederhana, tetapi sebelumnya harus diberikan latihan keterampilan terlebih dahulu serta tetap dalam pengawasan perawat (Palestin & B, 2013).

Hasil penelitian Riasmini et al. (2018) mendapatkan data bahwa adanya perbedaan perilaku lansia sebelum dan sesudah mengikuti perawatan restoratif berkelompok; adanya peningkatan kapasitas fungsional sesudah mengikuti perawatan restoratif berkelompok. Hasil penelitian Anggarawati & Sari (2021) menemukan adanya peningkatan dukungan social secara bermakna sebelum dan sesudah mengikuti *selfhelp group*. Lansia merasa berubah interaksinya dengan teman dan keluarga serta merasa kesehatan fisik dan psikologisnya lebih baik. Dukungan sosial yang diberikan kepada lansia dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi lansia, perubahan perilaku menjadi lebih sehat serta peningkatan status kesehatan lansia (Halim setiono, 2021). Hasil penelitian Moningka et al. (2021) menemukan ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kesehatan dan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian Riasmini et al. (2018) juga menemukan bahwa penerapan model perawatan restoratif berbasis kelompok dapat meningkatkan kapasitas fungsional dan interaksi sosial lansia.

Wilayah kelurahan Pulo Gebang yang cukup luas dengan populasi lansia yang cukup tinggi, diperlukan upaya-upaya kesehatan yang dapat meningkatkan kesehatan lansia di masyarakat secara mandiri. Oleh sebab itu kader perlu diberikan pelatihan dan pendampingan untuk meningkatkan keterampilan dalam merawat lansia sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberdayaan kader implementasi dalam meningkatkan kapasitas fungsional dan interaksi sosial lansia melalui penerapan model perawatan restoratif berbasis kelompok (PRBK) terhadap di desa mitra yaitu Kelurahan Pulo Gebang Cakung Jakarta Timur.

B. METODE PELAKSANAAN

Metodologi pelaksanaan Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) Kelurahan Pulo Gebang merupakan rangkaian kegiatan Pelayanan kesehatan Lansia dengan Pendekatan dengan menggunakan model perawatan restorative berbasis kelompok (PBRK) yang merupakan hasil penelitian mempergunakan berbagai strategi yang terintegrasi dan disepakati dengan masyarakat.

Kelurahan Pulo Gebang dijadikan sebagai desa mitra karena merupakan kelurahan di wilayah Kecamatan Cakung yang merupakan mitra Poltekkes Kemenkes Jakarta III dalam pengembangan program unggulan institusi yaitu Bumi Lansia. Gambaran kondisi kesehatan lansia di Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang yaitu 396 orang lansia menderita hipertensi; 539 orang lansia memiliki masalah kolesterol tinggi, 125 orang lansia menderita diabetes melitus dan 350 orang lansia mengalami artritis gout. Kondisi kesehatan lansia kurang baik karena walaupun seluruh RW Pulogebang telah memiliki Posyandu lansia, tetapi kadernya belum pernah diberikan

pelatihan tentang perawatan lansia, sehingga kegiatan-kegiatan terkait kesehatan lansia tidak berjalan.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat desa mitra dilakukan dengan pihak kelurahan sebagai pembuat kebijakan, pihak puskesmas kelurahan dan Pj lansia PKM Kelurahan yang bertanggungjawab langsung terhadap pelaksanaan program lansia, pihak RW 05 Pulo Gebang yang mengetahui langsung kondisi lansia di wilayah serta mengetahui potensi yang dimiliki wilayah, para kader yang melaksanakan program kesehatan lansia serta lansia yang menjadi sasaran layanan langsung dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan lansia. Seluruh mitra terlibat dalam rangkaian proses kegiatan pengabdian dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi. Metodologi pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia dengan pendekatan model perawatan restorative berbasis kelompok (PBRK) dilakukan dengan langkah-langkah, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Skema Metodologi Pelaksanaan

Skema metodologi pelaksanaan menjelaskan tentang bagaimana pelaksanaan model perawatan restoratif berbasis kelompok (PBRK) dalam meningkatkan kapasitas fungsional dan interaksi sosial lansia. Pelayanan kesehatan di desa mitra terdiri dari tahapan pengkajian, merumuskan masalah dan menentukan kebutuhan mitra perencanaan, implementasi/pelaksanaan dan evaluasi serta tindak lanjut dalam rangka sustainability/keberlanjutan program.

1. Tahap 1: Pengkajian Kebutuhan mitra.

Tahap persiapan dimulai dengan melakukan telaahan data sekunder yang diperoleh pencatatan dan pelaporan Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang tentang gambaran kesehatan dan pelayanan kesehatan lansia, data demografi penduduk di wilayah kelurahan Pulo Gebang, gambaran kesehatan lansia serta program kesehatan lansia di Kelurahan Pulo Gebang. Setelah data ditelaah dan dianalisa selanjutnya disusun rancangan profil kesehatan lansia. Profil kesehatan lansia merupakan dasar untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan lansia dengan menggunakan model PBRK. Langkah berikutnya dalam proses persiapan adalah mengurus proses perijinan dan kerjasama dengan mitra. Setelah proposal disetujui oleh mitra dan perijinan didapatkan, berikutnya tim

menyiapkan modul/materi yang akan digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabmasy.

2. Tahap 2: Perumusan Masalah dan Perencanaan

Profil lansia yang telah dikumpulkan akan dianalisa untuk memperoleh gambaran kebutuhan pelayanan kesehatan lansia. Perumusan masalah dan perencanaan didiskusikan Bersama masyarakat Kelurahan yang diwakili oleh lansia, kader kesehatan, tim kesehatan dan pemerintah Kelurahan serta Puskesmas untuk berdiskusi menyepakati gambaran kesehatan lansia dan kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan yang akan dilaksanakan.

3. Tahap 3: Implementasi atau Pelaksanaan

Waktu Pelaksanaan kegiatan dibulan dari Bulan Juni sampai dengan Agustus 2022. Pelaksanaan kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan lansia terdiri dari 2 kegiatan utama yaitu: (1) Penguatan kapasitas mitra: keluarga dengan lansia, kader lansia dan tenaga kesehatan Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang serta tim pengabdian masyarakat. Kegiatannya dalam bentuk pelatihan perawatan restorative berbasis kelompok; dan (2) Pelayanan kesehatan lansia dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan pada lansia sakit oleh tim kader lansia dan tenaga kesehatan yang dilatih berupa pendidikan kesehatan, latihan keterampilan, membentuk pendamping lansia sakit dan intervensi lain sesuai kebutuhan lansia dan hasil penelitian tentang kesehatan lansia. Adapun pembagian tugas yang dilakukan oleh tim adalah sebagai berikut:

- a. Peran Pemerintahan Desa Mitra: Perangkat Kelurahan Pulo Gebang Kepala Kelurahan, sekretaris kelurahan dan Ketua Rukun Warga (RW).
 - 1) Pemerintahan Tingkat Kelurahan: (a) Menyediakan informasi kebijakan kesehatan melalui Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang; (b) Menyediakan data sekunder tentang populasi lansia di wilayahnya; (c) Menyediakan data-data sekunder tentang status kesehatan lansia melalui Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang dan atau Puskesmas Kecamatan Cakung; dan (d) Memfasilitasi kegiatan koordinasi RW-RW di wilayahnya.
 - 2) Ketua Rukun Warga (RW) 05: (a) Memfasilitasi kegiatan peran serta masyarakat seperti Posyandu lansia di wilayahnya; (b) Menjamin keselamatan lingkungan wilayah pengabdian masyarakat; (c) Memfasilitasi data-data yang diperlukan di tingkat RW; (d) dan lain-lain sesuai kebutuhan.
- b. Peran Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang dan atau Puskesmas Kecamatan Cakung: (1) Pendampingan teknis kesehatan; (2) Menyediakan tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan; (3) Penyampaian kebijakan-kebijakan Puskesmas sesuai yang

- diperlukan; dan (4) Pembina kegiatan pengabdian masyarakat skema PPDM.
- c. Peran Masyarakat, terdiri dari kelompok lansia sebagai sasaran pelayanan kesehatan, kader kesehatan lansia sebagai pendamping lansia sebagai fasilitator.
 - d. Kelompok lansia dengan hipertensi terpilih berdasarkan data sekunder yang disepakati sebagai penerima pelayanan kesehatan langsung dari tenaga kesehatan tim pengabmasy PPDM. Hipertensi sebagai penyakit yang banyak di derita oleh lansia di wilayah Kecamatan Cakung Kelurahan Pulo Gebang.
 - e. Kader kesehatan lansia: (1) Sebagai pendamping lansia dengan hipertensi; (2) Sebagai anggota tim pemberi pelayanan kesehatan; (3) Memfasilitasi terlaksananya pemberian pelayanan kesehatan; dan (4) Pemantauan kesehatan lansia di rumah sesuai kewenangannya

4. Tahap 4: Evaluasi

Monitoring dan evaluasi, pengawasan serta pembinaan kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan dilakukan secara terus menerus melalui kegiatan pengamatan, observasi, diskusi pembahasan hasil serta perbaikan dan pengembangannya. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil pelayanan kesehatan berupa perkembangan kesehatan lansia dan evaluasi terhadap proses menyeluruh kegiatan pelayanan kesehatan di desa mitra. Evaluasi dilakukan berupa evaluasi proses setiap kegiatan dilakukan dan juga evaluasi hasil dari kegiatan yang telah dilakukan.

Evaluasi peningkatan pengetahuan mitra dilakukan saat pelatihan kader dengan menggunakan soal *pretest/posttest* yang diberikan kepada seluruh kader peserta pelatihan. Peningkatan pengetahuan dilihat dari jumlah prosentase kader yang mengalami peningkatan nilai *pre* dan *post* nya serta jumlah nilai rata-rata *pre* dan *posttest* dari seluruh peserta pelatihan.

Evaluasi keterampilan dan kemampuan mitra dilihat dengan menggunakan lembar observasi saat mitra melaksanakan program Kesehatan bagi lansia. Peningkatan kesehatan mitra dilakukan dengan melihat peningkatan kesehatan lansia dari hasil pemeriksaan kesehatan di awal kegiatan dan diakhir kegiatan.

Monitoring evaluasi dilakukan dengan melibatkan mitra dari pihak kelurahan, RW dan juga puskesmas dalam kegiatan supervisi. Rencana tindak lanjut dalam rangka keberlanjutan pelayanan kesehatan pada lansia disampaikan pada evaluasi akhir program pengembangan desa mitra berupa peningkatan kompetensi kader yang harus dilakukan secara berkala dalam melakukan upaya kesehatan lansia.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan harus memuat beberapa hal berikut secara terurut.

1. Pelatihan Kader

Kegiatan diawali dengan pelatihan kader yang terdiri dari dua sesi. Sesi pertama dilakukan dengan pemberian materi tentang konsep lansia, komunikasi pada lansia dan kelompok swabantu lansia diberikan pada Kamis 23 Juni 2022. Sesi pelatihan kader ke-2 dilaksanakan pada hari Selasa, 28 Juni 2022, kader dilatih keterampilan yang terkait aktifitas fisik lansia. Pelatihan dilaksanakan mulai dari jam 09.00-12.00 WIB yang diikuti oleh 30 orang kader. Tempat di RPTRA RW 05 Pulo Gebang Cakung Jakarta Timur. Semua yang hadir wajib menerapkan protokol kesehatan dengan menggunakan masker dan mencuci tangannya menggunakan handsanitizer.

Pemberian materi dilakukan dengan menggunakan *power point* dan juga pengeras suara serta pemberian leaflet untuk memudahkan masyarakat mengikuti atau menyimak setiap materi yang dijelaskan. Seluruh peserta tampak mengikuti kegiatan dengan baik, para peserta antusias mengajukan pertanyaan. Evaluasi dari kegiatan pelatihan dilakukan dengan *pretest* dan *posttest*, bentuk soal pilihan ganda yang berjumlah 15 soal. Ada kenaikan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* dari 71.01 menjadi 74.84. Beberapa kader diminta untuk mengulang latihan yang diberikan dan kader tampak mampu mengulang kembali gerakan dengan baik, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Hasil *Pre* dan *Post-test* Pelatihan Kader RW 05 Pulo Gebang, Cakung 2022

No.	Nama	Umur	Pre test
1.	Kapsah	41	66.6
2.	Yulyza Indrati	43	66.6
3.	Solihah	34	53.28
4.	Yuyun Yuningsih	40	73.26
5.	Rusdainah	40	66.6
6.	Maryasih	34	66.6
7.	Jamilah	47	73.26
8.	Novi Indrawati	39	66.6
9.	Rini Susilowati	43	66.6
10.	Tusiyah	56	66.6
11.	Rohilah	52	66.6
12.	Hodijah	35	79.92
13.	Nurhaeni	48	79.92
14.	Yeni Sukarsih	46	73.26
15.	Syarifatul Uyun	29	66.6
16.	Sri Usmiyati	42	73.26
17.	Gustiara	39	73.26
18.	Siti Nur Wulan	23	79.92
19.	Sudarni	53	66.6
20.	Juliyanti	33	66.6
21.	Sumarni	43	66.6

22.	Meirita	45	73.26
23.	Arianti	45	73.26
24.	Nurjanah	47	73.26
25.	Harni	49	73.26
26.	Susilawati	46	73.26
27.	Rohima	28	66.6
28.	Nurhayati	47	86.58
29.	Yoyoh Maisyaroh	44	86.58
30.	Euis Jamilah	43	66.6
Rata-rata		71.01	74.84

2. Pembentukan Kelompok Lansia Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia

Pembentukan Kelompok Lansia Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia pada tanggal 1 Juli 2022. Pelaksanaan dimulai dari jam 07.00-12.00 WIB yang diikuti oleh 45 orang lansia dan 10 orang kader. Tempat di rumah kader Ibu Mimi RT 12/05 Pul0 Gebang Cakung Jakarta Timur yang juga merupakan tempat pelaksanaan Posyandu lansia RW 05 Pulo Gebang Jakarta Timur.

Kegiatan dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan. Semua yang hadir wajib menggunakan masker dan tidak lupa membersihkan tangannya menggunakan handsanitizer. Seluruh peserta tampak mengikuti kegiatan dengan baik. Para peserta antusias mengikuti kegiatan yang diberikan. Hasil pertemuan telah dibentuk 3 kelompok lansia, dimana 1 kelompok terdiri dari 15 lansia yang didampingi oleh 3 orang kader. Hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan 45 (100%) lansia menderita hipertensi, dimana 22 (48.9%) lansia menderita hipertensi ringan dan 23 (51.1%) lansia menderita hipertensi sedang. 82.2% orang lansia menderita DM, 71.1 % lansia memiliki nilai asam urat tinggi dan 75.6% orang lansia memiliki nilai kolesterol tinggi, semua lansia kebutuhan ADL nya mandiri.

3. Pendampingan kader dalam memberikan latihan keterampilan pada lansia sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidupnya

Setelah diberikan materi tentang lansia pada pelatihan kader dan dibentuknya kelompok lansia, selanjutnya dilakukan pendampingan kepada kader dalam memberikan beberapa latihan keterampilan pada lansia. Pendampingan kader yang pertama yaitu latihan keseimbangan pada lansia dilakukan pada Jumat, 8 Juli 2022. latihan relaksasi otot progresif adalah latihan ke-2 yang diberikan oleh kader kepada lansia. Kegiatan ini dilakukan pada Kamis, 14 Juli 2022. Kegiatan pendampingan kader yang berikutnya adalah saat kader memberikan latihan rentang gerak kepada lansia pada Kamis, 23 Juli 2022. Latihan senam hipertensi merupakan latihan ke-4 yang diberikan kader kepada lansia yang dilakukan pada hari Kamis, 6 Agustus 2022.

Pelaksanaan dimulai dari jam 08.00-12.00 WIB yang diikuti oleh 60 orang peserta terdiri dari kader, lansia, dan tim pengabmasy serta pengurus RW 05. Tempat di Posyandu RW 05 Pulo Gebang Cakung Jakarta Timur. Kegiatan dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan. Semua yang hadir wajib menggunakan masker dan tidak lupa membersihkan tangannya menggunakan *handsanitizer*. Seluruh peserta tampak mengikuti kegiatan dengan baik. Para peserta antusias mengikuti kegiatan yang diberikan. Saat dievaluasi, kader tampak mampu memberikan latihan kepada lansia dengan baik dan para lansia dapat mengikuti setiap gerakan latihan yang diberikan. Seluruh lansia mengikuti kegiatan latihan dari kegiatan ke-1 sampai dengan ke-4.

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan oleh pihak Puskesmas yaitu kepala Puskesmas dan penanggung jawab program lansia Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang. Monitoring dilakukan selama 2 kali. Kepala Puskesmas juga memberikan support kepada para kader serta melihat langsung bagaimana kemampuan kader yang telah di latih dalam memberikan latihan kepada para lansia. Selama program pengabmasy dilaksanakan pak RW selalu penanggungjawab wilayah turun langsung dalam memfasilitasi kegiatan dan juga mengobservasi pelaksanaan kegiatan.

Di akhir kegiatan pengabmas dihasilkan luaran buat mitra yaitu peningkatan pengetahuan kader, dilihat dari kenaikan nilai rata-rata pre dan *posttest*, dari 71.01 menjadi 74.48, berjalannya program kesehatan lansia secara kontinue, dan teridentifikasinya kesehatan lansia serta peningkatan kesehatan lansia, dimana 21 (46.7%) orang lansia memiliki tekanan darah normal, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Data Hasil Pemeriksaan Kesehatan Lansia RW 05 Pulo Gebang, Cakung 2022

No.	Hasil Pemeriksaan	Sebelum Kegiatan (%)	Sesudah Kegiatan (%)
1.	Tekanan Darah Normal	0	46.7
2.	Gula Darah Normal	17.8	31.1
3.	Asam Urat Normal	28.9	33.3
4.	Kolesterol Normal	24.4	20

5. Kendala yang Dihadapi atau Masalah Lain yang Terekam

Pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan lancar karena kerjasama yang baik antara institusi dan mitra. Masyarakat baik RW, RT, para kader dan juga para lansia sangat antusias mendukung kegiatan dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan baik. Kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik karena diawali dengan kordinasi yang baik, penyiapan alat yang memadai, masyarakat sangat kooperatif saat kegiatan berlangsung.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan kader melalui penerapan model perawatan restoratif berbasis kelompok dapat meningkatkan kapasitas fungsional dan interaksi sosial lansia di wilayah kelurahan Pulo Gebang. Hal ini terlihat dari peningkatan pengetahuan kader sehingga program kesehatan lansia berjalan secara continue, dan teridentifikasinya peningkatan kesehatan lansia yaitu jumlah lansia yang menderita hipertensi menurun dari 100% lansia hipertensi (45 orang) menjadi 53,3% (24 orang) lansia hipertensi. Penerapan model perawatan restoratif berbasis kelompok tidak hanya dapat meningkatkan kapasitas fungsional lansia, tetapi dengan mengikuti kegiatan secara berkelompok lansia bisa berinteraksi dengan lansia lainnya ataupun ke pada para kader, petugas kesehatan dan aparat pemerintahan setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Kapuslitmas Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Dinas Kesehatan DKI, Bapak Camat Cakung, Bapak Lurah Pulo Gebang, Kepala Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang, Bapak RW 05 Pulo Gebang, Para Kader atas dukungan yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Anggarawati, T., & Sari, N. W. (2021). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Self Help Group Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *Indonesia Jurnal Perawat*, 6(1), 33–41. <https://www.ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijp/article/view/1343%0Ahttps://www.ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijp/article/download/1343/836>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. BPS.
- Fore, L., Perez, Y., Neblett, R., Asih, S., Mayer, T. G., & Gatchel, R. J. (2015). Improved Functional Capacity Evaluation Performance Predicts Successful Return to Work One Year After Completing a Functional Restoration Rehabilitation Program. *PM and R*, 7(4), 365–375. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2014.09.013>
- Halimsetiono, E. (2021). Pelayanan Kesehatan pada Warga Lanjut Usia. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 64–70. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v3i1.4067>
- Kathleen Benjamin 1, Nancy Edwards, Jenny Ploeg, F. L. (2013). Barriers to Physical Activity and Restorative Care for Residents in Long-Term Care: A Review of the Literature. *Journal of Aging and Physical Activity*, 22(1). <https://journals.humankinetics.com/view/journals/japa/22/1/article-p154.xml>
- Lisna Anisa Fitriana1 *, Setiawan2, Kusnandar Anggadiredja3, I. K. A. (2017). Hubungan Kemandirian (Basic dan Instrumental Activities of Daily Living) dengan Pendidikan, Status Marital, dan Demensia pada Lansia di Panti Wredha. *Ejurnal.Upi.Edu*.
- Marandini, B. A. N., Silva, B. T., & Abreu, D. P. G. (2017). Functional capacity evaluation of elderly people: activity of the family health strategy teams Avaliação da capacidade funcional de idosos: atividade das equipes da Estratégia de Saúde da Família. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*

- Online*, 9(4), 1087–1093. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1087-1093>
- Ministry of Health. (2013). *Guidelines on Physical Activity for Older People (aged 65 years and over)* (New Zealan). Ministry of Health. www.health.govt.nz
- Moningka, J. S. Y., Kalesaran, A. F. C., Asrifuddin, A., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pegawai Di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal KESMAS*, 10(7), 85–93.
- Ninda Ayu Firda Anisaningtyas, Nurhadi, A. R. (2022). *Pola Perawatan Lansia Oleh Keluarga Dan Panti Jompo Di Kota Surakarta*. 11(2), 234–248.
- Niño, A., Villa-Vicente, J. G., & Collado, P. S. (2022). Functional Capacity of Tai Chi-Practicing Elderly People. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph19042178>
- Nulhakim, L., Kemenkes Kaltim, P., & Wolter, J. (2021). Terapan Perawatan Restoratif Berbasis Kelompok (PRBK) Meningkatkan Penerimaan Dan Efikasi Diri Lansia Keterbatasan Fisik. *Husada Mahakam : Jurnal Kesehatan*, 11(1), 10–20.
- Palestin, M. B., & B, E. S. (2013). Perawatan Restoratif Berbasis Kelompok Sebagai Model Intervensi Keperawatan untuk Meningkatkan Kapasitas Fungsional Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 8, 325–340.
- Pusdatin. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Buletin Jendela Data Informasi Kesehatan Kemenkes RI.
- Putri, D. E. (2021). *Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia*. 2(September), 1147–1152.
- Riasmini, NiMade; Fatma Ekasari, Mia; Palestin, B. (2018). *Efektivitas Model Perawatan Restoratif Berbasis Kelompok Terhadap Kapasitas Fungsional dan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Panti*. http://repository.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1647&keywords=