

PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DESA MELALUI PEMBENTUKAN BUNDA LANSIA DAN PELATIHAN CAREGIVER LANSIA

Kumboyono¹, Niko Dima Kristianingrum², Elvira Sari Dewi^{3*},
Yuliezar Perwira Dara⁴, Sri Soenarti⁵, Teuku Heriansyah⁶, Febrina Amanda⁷,
Medisa Roro Putri Nur Arifah⁸, Riska Raudhatul Jannah⁹, Damayanti Indriyani¹⁰,
Savinka Salsabiela Iriana Machfud¹¹, Haffa Syafana Nursuhaida¹², Marfuah¹³,
Septi Nurhayati¹⁴, Sofyan Riswandha¹⁵

^{1,2,3,7,8,9,10,11,12}Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya, Indonesia

⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Indonesia

⁵Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Brawijaya, Indonesia

⁶Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Indonesia

^{13,14,15}Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Indonesia

ns.elvira@ub.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) dapat memicu beragam masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian khusus dari masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pemberdayaan masyarakat, khususnya perempuan desa, dalam perawatan lansia. Kegiatan ini bertujuan untuk membentuk Bunda Lansia serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perempuan desa dalam merawat lansia. Metode kegiatan mencakup pembentukan Bunda Lansia, penyuluhan, dan pelatihan perawatan lansia, bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. Kegiatan ini melibatkan 75 perempuan dari Desa Kraton, Desa Yosowilangun Lor, dan Desa Yosowilangun Kidul. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test, observasi praktik, skala penilaian keterampilan, umpan balik peserta, serta tindak lanjut untuk menilai penerapan keterampilan dalam kehidupan sehari-hari. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 75 Bunda Lansia telah dilantik, dengan peningkatan pengetahuan dari rata-rata 77,5 menjadi 92 (18,7%), serta peningkatan keterampilan dalam perawatan lansia dari rata-rata 72,5 menjadi 85 (17,2%). Kesimpulannya, kegiatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perempuan desa dalam perawatan lansia.

Kata Kunci: Pemberdayaan; Perempuan Desa; Bunda Lansia; *Caregiver* Informal; Perawatan Lansia.

Abstract: The increasing number of elderly individuals can lead to various health issues that require special attention from the community. One possible approach to address this is through community empowerment, particularly of rural women, in elderly giver. This initiative aims to establish "Bunda Lansia" (Elderly Care Mothers) and to enhance the knowledge and skills of rural women in elderly care. The methods include the formation of Bunda Lansia, education sessions, and elderly care training, in collaboration with the Department of Health, Population Control, and Family Planning of Lumajang Regency. This activity involved 75 women from Kraton Village, Yosowilangun Lor Village, and Yosowilangun Kidul Village. The evaluation was conducted through pre-tests and post-tests, practice observations, skill rating scales, participant feedback, and follow-up assessments to evaluate the application of skills in daily life. The results indicate that 75 Bunda Lansia were inaugurated, with an increase in knowledge from an average of 77.5 to 92 (18.7%) and an improvement in elderly care skills from an average of 72.5 to 85 (17.2%). In conclusion, this initiative effectively enhances the knowledge and skills of rural women in elderly care.

Keywords: Bunda Lansia; Elderly Care; Empowerment; Informal Caregiver; Rural Women.



Article History:

Received: 13-10-2024

Revised : 18-11-2024

Accepted: 15-11-2024

Online : 12-04-2025



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

A. LATAR BELAKANG

Peningkatan usia harapan hidup di Indonesia berdampak pada bertambahnya populasi lanjut usia (lansia). Pada tahun 2019, jumlah populasi lansia tercatat sebesar 9,7% dan diperkirakan meningkat menjadi 12,54% pada 2025 serta 16,77% pada 2035. Kondisi ini, meskipun merupakan tolok ukur keberhasilan dalam bidang kesehatan, membawa tantangan bagi layanan kesehatan, mengingat lansia rentan mengalami berbagai masalah kesehatan akibat proses degeneratif. Tingginya jumlah lansia ini mendorong pentingnya pemberdayaan perempuan desa sebagai kader kesehatan lansia yang dapat memberikan dukungan di tingkat komunitas melalui program seperti “Bunda Lansia,” yang bertujuan untuk mendukung peran perempuan dalam layanan kesehatan lansia (Nakamura & Sato, 2023).

Seiring meningkatnya proporsi lansia, kebutuhan perawatan jangka panjang (PJP) pun meningkat. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi penyakit seperti hipertensi (32%), penyakit sendi (18%), diabetes melitus (5,7%), penyakit jantung (4,5%), dan stroke (4,4%) pada lansia cukup tinggi, yang mengakibatkan peningkatan ketergantungan lansia. Data juga menunjukkan bahwa sebanyak 24,7% lansia memerlukan dukungan PJP, di mana keluarga sering menjadi *caregiver* utama (Kemenkes, 2018). Menurut *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) tahun 2014, sekitar 62% lansia dirawat oleh anaknya, 14,3% oleh cucu, dan 8,5% oleh saudara. Peran *caregiver* dalam mendukung lansia ini sangat penting, tetapi juga membawa beban yang besar pada pihak yang merawat (B2P3KS & Kalijaga, 2020).

Tingginya ketergantungan lansia pada *caregiver* mempengaruhi kualitas hidup mereka, baik dari aspek kesehatan fisik maupun kesejahteraan psikologis. Kehadiran *caregiver* yang memahami kebutuhan lansia dan terlatih dalam perawatan dapat membantu menjaga kualitas hidup lansia, terutama dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*) dan kebutuhan dasar lainnya. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup lansia perlu difokuskan melalui pelatihan serta dukungan emosional bagi *caregiver*, baik yang formal maupun informal, untuk mengatasi beban yang dihadapi dalam merawat lansia (Basrowi dkk., 2021).

Kabupaten Lumajang, dengan jumlah lansia sebesar 16,5% dari populasi, memiliki jumlah lansia yang tergolong tinggi di Jawa Timur. Tingginya jumlah lansia ini menjadi perhatian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinkes P2KB) Kabupaten Lumajang dalam memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) bagi lansia, di mana capaian SPM tahun 2021 adalah 72% dan tahun 2022 mencapai 79,05% (Lumajang, 2022). Dalam upaya meningkatkan capaian SPM, solusi yang diusulkan adalah melalui pemberdayaan perempuan desa sebagai kader kesehatan lansia dengan program “Bunda Lansia.” Kader dari kalangan perempuan desa akan dilatih untuk mendukung pelayanan kesehatan lansia di puskesmas dan posyandu, memperkuat layanan dasar dan menjawab kebutuhan kesehatan lansia secara berkelanjutan.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan berbasis masyarakat seperti program “Bunda Lansia” efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan bagi lansia di tingkat desa (Febianti dkk., 2022). Kader yang berasal dari komunitas lokal lebih mudah diterima oleh masyarakat lansia dan memiliki dampak positif pada peningkatan deteksi dini penyakit kronis di kalangan lansia. Melibatkan perempuan desa dalam peran kader kesehatan juga mendukung peran perempuan dalam pembangunan desa dan pemberdayaan masyarakat lokal (Ilmi dkk., 2018).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melaksanakan program pelatihan bagi *caregiver* formal dengan sasaran 50 perawat di Kabupaten Lumajang, yang menghasilkan perawat tersertifikasi nasional. Namun, pelatihan bagi *caregiver* informal, seperti kader dan keluarga, masih terbatas akibat keterbatasan tenaga ahli (Harianto, 2021). Penelitian B2P3KS & Kalijaga (2020) mengungkapkan bahwa *caregiver* informal sering mengalami beban psikologis. Oleh karena itu, pelatihan berkelanjutan dan pendampingan bagi *caregiver* informal perlu dilakukan untuk menunjang PJP yang lebih berkualitas bagi lansia (Karabay dkk., 2005).

Kegiatan Doktor Mengabdikan (DM) Universitas Brawijaya (UB) tahun 2023 ini bertujuan untuk membentuk kader "Bunda Lansia" dengan sasaran perempuan desa sebagai pelaksana perawatan lansia dan pemberi dukungan bagi *caregiver* informal. Melalui program ini, diharapkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan perempuan desa dalam merawat lansia dapat terwujud, serta kualitas hidup lansia di Kabupaten Lumajang turut meningkat. Kegiatan ini selaras dengan Renstra Pengabdian kepada Masyarakat UB, yang berfokus pada peningkatan pelayanan sosial dasar dan penguatan layanan kesehatan berbasis komunitas, khususnya di tingkat desa.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini melibatkan kolaborasi antara Tim Doktor Mengabdikan Universitas Brawijaya (DM UB) dan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinkes P2KB) Kabupaten Lumajang, dengan sasaran 75 perempuan dari Desa Kraton, Yosowilangun Lor, dan Yosowilangun Kidul. ..Metode kegiatan mencakup pembentukan Bunda Lansia, penyuluhan, dan pelatihan perawatan lansia. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahap utama, yaitu: pra-kegiatan, kegiatan inti, dan pasca-kegiatan.

1. Tahap Pra-Kegiatan

Pada tahap ini, dilakukan diskusi kelompok terfokus (*forum group discussion/FGD*) dengan tim dari Dinkes P2KB Kabupaten Lumajang. Diskusi diadakan sebanyak dua kali pada bulan Juni 2023 untuk mengidentifikasi masalah, mengevaluasi kebutuhan layanan, dan merencanakan program yang akan dilaksanakan. Tahap ini bertujuan untuk

memahami kebutuhan spesifik dari komunitas sasaran serta menentukan pendekatan yang tepat.

2. Kegiatan Inti

Kegiatan utama terdiri atas tiga komponen: pembentukan Bunda Lansia, penyuluhan, dan pelatihan keterampilan perawatan lansia.

a. Pembentukan Bunda Lansia

Acara pelantikan Bunda Lansia dilaksanakan pada tanggal 7 Juli 2023 di Ruang Pertemuan DIRA daerah Lumajang. Sebanyak 75 peserta diberikan selempang dan sertifikat sebagai tanda pengukuhan mereka sebagai Bunda Lansia. Kegiatan ini dipimpin oleh Tim DM UB bersama Dinkes P2KB Kabupaten Lumajang.

b. Penyuluhan

Penyuluhan mencakup materi tentang peran perempuan desa dalam meningkatkan kualitas hidup lansia serta penguatan psikologis bagi *caregiver*. Materi disampaikan oleh dosen Psikologi dan dosen Keperawatan Gerontik, dengan tujuan memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai tantangan dan dukungan psikososial bagi para *caregiver*.

c. Pelatihan *Caregiver* Lansia

Pelatihan keterampilan dilakukan selama empat minggu, yang mencakup pemberian lima video tutorial yang disediakan untuk meningkatkan kemampuan praktis dalam perawatan lansia. Materi pelatihan meliputi teknik dasar perawatan lansia, perawatan kebersihan, dan manajemen kebutuhan kesehatan lansia. Setiap peserta diminta untuk menonton video, melakukan praktik, dan mengajukan pertanyaan melalui forum diskusi yang disediakan.

3. Pasca-Kegiatan

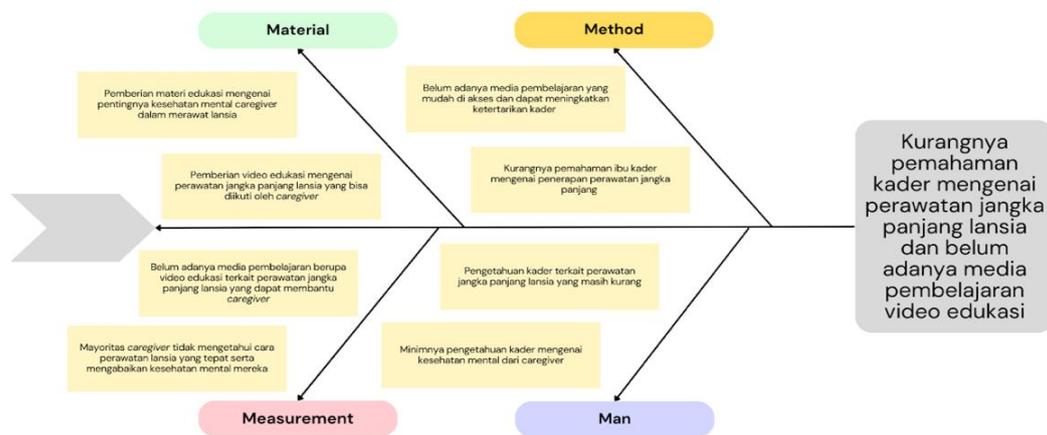
Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan para peserta. Evaluasi dilaksanakan secara daring melalui grup WhatsApp dengan menggunakan metode survei pengetahuan dan uji keterampilan praktis yang dilakukan melalui video yang dikirimkan oleh peserta. Selain itu, evaluasi juga mencakup pre-test dan post-test, observasi praktik, skala penilaian keterampilan, umpan balik peserta, serta tindak lanjut untuk menilai penerapan keterampilan dalam kehidupan sehari-hari. Tahap ini memungkinkan pemantauan berkelanjutan terhadap perkembangan peserta dalam menerapkan keterampilan yang telah mereka pelajari. Metode ini dirancang untuk memberikan pelatihan yang berkelanjutan dan dukungan berkelanjutan bagi para perempuan desa yang berperan sebagai *caregiver*, dengan harapan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia di Kabupaten Lumajang melalui upaya pemberdayaan komunitas.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Rumusan Masalah Hasil FGD yang Menunjukkan Urgensi Pelatihan Bagi Caregiver dengan Media Video

Pelaksanaan FGD bersama Dinkes P2KB Kabupaten Lumajang via *zoom meeting* untuk membahas kerja sama antara pihak DM UB dan Dinkes P2KB Kabupaten Lumajang. Hasil dari pembahasan ini didapati bahwa dari pihak Dinkes P2KB Kabupaten Lumajang meminta secara khusus untuk dibuatkan video terkait PJP bagi lansia untuk *caregiver* sebagai media pembelajaran dengan harapan akan meningkatkan pengetahuan *caregiver* informal lansia.

Hasil dari kegiatan pra-kegiatan ini (Gambar 1) menunjukkan bahwa pelatihan bagi *caregiver* informal, terutama perempuan desa, merupakan kebutuhan mendesak untuk mendukung kualitas hidup lansia di Kabupaten Lumajang. FGD yang dilaksanakan antara Tim DM UB dan Dinkes P2KB Kabupaten Lumajang mengungkapkan bahwa terdapat kekurangan dalam aspek pelatihan PJP bagi *caregiver* informal. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa *caregiver* informal, khususnya keluarga, memainkan peran penting dalam mendukung kesejahteraan lansia, namun sering kali memiliki keterbatasan dalam hal keterampilan dan pengetahuan tentang perawatan lansia (Repitowati dkk., 2015).



Gambar 1. Diagram Fishbone dan Capaian Program

Dari diskusi tersebut, pihak Dinkes P2KB Kabupaten Lumajang mengusulkan pembuatan video pembelajaran mengenai PJP untuk digunakan oleh *caregiver* informal. Permintaan ini mencerminkan kebutuhan akan media pembelajaran yang mudah diakses dan dapat digunakan secara mandiri oleh *caregiver* informal. Pendekatan ini relevan karena media pembelajaran berbasis video memungkinkan *caregiver* untuk

belajar secara fleksibel, sesuai dengan waktu dan kebutuhan mereka. Video pembelajaran ini juga dapat berfungsi sebagai sumber referensi berkelanjutan bagi para *caregiver*, sehingga membantu dalam mengatasi keterbatasan akses pelatihan tatap muka (Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI, 2019).

Kesepakatan mengenai pentingnya pelatihan untuk perempuan desa sebagai *caregiver* informal juga mendukung prinsip pemberdayaan komunitas. Melibatkan perempuan desa sebagai *caregiver* dalam program pelatihan memberikan peluang untuk meningkatkan kapasitas lokal sekaligus memperkuat peran perempuan dalam pembangunan kesehatan desa. Pemberdayaan ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta rasa percaya diri para *caregiver* informal dalam mendukung perawatan lansia, yang pada gilirannya akan berkontribusi terhadap peningkatan capaian SPM di Kabupaten Lumajang (Okelo dkk., 2022).

Selain itu, temuan ini menegaskan pentingnya kolaborasi antara institusi pendidikan dan lembaga pemerintah daerah dalam mengidentifikasi dan mengatasi permasalahan kesehatan di masyarakat. Melalui kolaborasi yang baik, program pelatihan yang disusun tidak hanya relevan tetapi juga berkelanjutan, sehingga diharapkan dapat memberikan hasil yang optimal dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan mengurangi beban yang dialami oleh *caregiver* informal (Irianto dkk., 2018).

2. Pembuatan Video yang Disesuaikan Kebutuhan *Caregiver* dalam Memberikan PJP pada Lansia

Selanjutnya tim Doktor Mengabdi mulai menyusun materi dan membuat video yang digunakan untuk media edukasi *caregiver*. Tahap persiapan materi dan pembuatan video edukasi yang dilakukan oleh tim Doktor Mengabdi merupakan langkah strategis dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan *caregiver* informal di Kabupaten Lumajang. Proses ini menandakan adanya upaya sistematis untuk memastikan bahwa materi yang disampaikan dapat diakses dan dipahami oleh para *caregiver* dengan cara yang efektif (Steiner-Lim dkk., 2023).

Pembuatan video edukasi sebagai media pembelajaran menawarkan beberapa keuntungan signifikan. Video dapat memberikan instruksi visual yang lebih jelas dan mudah diikuti, terutama untuk topik yang membutuhkan demonstrasi langsung, seperti teknik perawatan lansia (Petkovic dkk., 2021). Pendekatan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa media visual dapat meningkatkan retensi informasi dan pemahaman dalam proses pembelajaran dibandingkan dengan metode tekstual saja (Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI, 2019). Selain itu, video memungkinkan *caregiver* untuk mempelajari materi secara mandiri dan fleksibel, sesuai dengan waktu dan kebutuhan mereka (Pangastuti dkk., 2023).

Materi yang disusun dalam video ini mencakup berbagai aspek penting dalam perawatan lansia, seperti PJP, teknik dasar dalam mengatasi masalah kesehatan umum pada lansia, dan cara menghadapi beban psikologis sebagai *caregiver*. Penyusunan materi ini tidak hanya memperhitungkan kebutuhan praktis para *caregiver* tetapi juga bertujuan untuk meningkatkan rasa percaya diri mereka dalam melaksanakan perawatan. Hal ini sejalan dengan pendekatan pemberdayaan yang bertujuan untuk memberikan keterampilan dan pengetahuan yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia serta mengurangi beban keluarga yang merawat mereka (Torre dkk., 2018).

Pembuatan video edukasi juga berperan dalam mengatasi keterbatasan akses pelatihan tatap muka, terutama di daerah yang mungkin sulit dijangkau. Dengan video edukasi, materi pembelajaran dapat didistribusikan secara luas dan diakses berulang kali oleh *caregiver*. Hal ini diharapkan dapat memberikan dampak jangka panjang, di mana *caregiver* tidak hanya mendapatkan pengetahuan baru tetapi juga dapat mengembangkan keterampilan mereka dari waktu ke waktu melalui referensi yang mudah diakses (Nakamura & Sato, 2023).

Secara keseluruhan, pembuatan video edukasi untuk *caregiver* merupakan bentuk inovasi dalam penyebaran informasi kesehatan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan lokal. Langkah ini juga menunjukkan keseriusan tim Doktor Mengabdi dalam memberikan kontribusi langsung terhadap peningkatan layanan kesehatan lansia melalui pemberdayaan masyarakat lokal, khususnya para perempuan desa yang berperan sebagai *caregiver* informal (Steiner-Lim dkk., 2023).

3. Pembentukan 75 Bunda Lansia yang Siap Diterjunkan untuk Memberikan PJP pada Lansia

Kegiatan inti berupa pembentukan Bunda Lansia, penyuluhan dan pelatihan keterampilan perawatan lansia. Pada tanggal 7 Juli 2023 dilakukan pelaksanaan kegiatan Doktor Mengabdi. Pada pukul 09.00 WIB acara dimulai dengan pembukaan dan sambutan dari ketua Doktor Mengabdi yakni Dr. Ns. Kumboyono, S.Kep. M.Kep. Sp.Kom kemudian dilanjutkan dengan pemaparan pemateri yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan *caregiver* terkait perawatan yang tepat dengan memperhatikan kesehatan mental dari *caregiver* itu sendiri (Gambar 2).



Gambar 2. Pemaparan Materi Kesehatan Mental *Caregiver*

Acara dilanjutkan dengan peresmian kader Bunda Lansia yang diwakili oleh salah satu kader. Sebagai bahan penunjang pengetahuan *caregiver*, Tim DM UB memberikan buku panduan yang disusun oleh Kementerian Kesehatan RI yang berjudul “*Panduan Praktis Untuk Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia*”. Acara Doktor Mengabdi ditutup dengan foto bersama seluruh kader, tim puskesmas, tim Dinkes Lumajang, dan tim Doktor mengabdi, dan selesai pada pukul 12.00 WIB.

4. Pelatihan yang Diberikan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan *Caregiver* dalam Merawat Lansia

Setelah kegiatan utama, kegiatan Doktor Mengabdi dilanjutkan dengan melaksanakan intervensi selama *empat* minggu berturut-turut melalui *group whatsapp*. Kader dipersilahkan untuk menonton video edukasi dan membaca buku panduan *caregiver*. Setiap harinya kader akan diberikan materi edukasi yang berbeda untuk dipahami secara bersama. Kader yang telah menonton video atau membaca buku panduan tiap harinya akan melaporkan kepada tim DM UB supaya dapat dipantau secara bersama (Gambar 3). Materi yang diberikan terdiri atas:

- a. Hari Senin: Perubahan Posisi Pada Lansia
- b. Hari Selasa: Pemenuhan Nutrisi Pada Lansia
- c. Hari Rabu: Penggunaan Popok Sekali Pakai Pada Lansia
- d. Hari Kamis: Relaksasi Nafas Dalam dan Hipnosis 5 Jari
- e. Hari Jumat: Pengukuran Tinggi Badan Melalui Tinggi Lutut Lansia.



Gambar 3. Dokumentasi Pemantauan Intervensi

Setelah empat minggu pemantauan berakhir, dilaksanakan pengambilan data pengetahuan *caregiver* selama intervensi. Pengambilan data ini dilakukan secara *daring* melalui *video call whatsapp* satu-persatu untuk menjaga privasi satu sama lain. Pengambilan data berlangsung dari tanggal 25 Agustus 2023 s.d 2 September 2023 (Gambar 4).



Gambar 4. Pengambilan Data Akhir Kegiatan

Kegiatan ini menyoroti pendekatan Doktor Mengabdi 2023 dalam meningkatkan kapasitas *caregiver* informal melalui kegiatan pelatihan, pembentukan kader lokal, dan pemberian materi edukasi. Fokus utama kegiatan adalah memastikan keterampilan perawatan lansia yang memadai dan mendukung kesejahteraan mental *caregiver*, yang menjadi aspek krusial dalam PJP (Pakuna dkk., 2024).

Pembentukan Bunda Lansia sebagai kader lokal menunjukkan upaya pemberdayaan masyarakat setempat, di mana kader ini diharapkan mampu menjadi penggerak utama dalam memberikan perawatan berkualitas bagi lansia. Selain itu, penggunaan buku panduan dari Kementerian Kesehatan RI memperkuat kemampuan *caregiver* dengan informasi praktis yang relevan dan dapat diakses kapan saja, sehingga mendukung keberlanjutan program (Pangastuti dkk., 2023).

Metode pemantauan intervensi melalui WhatsApp selama empat minggu menunjukkan adaptasi teknologi dalam pemberian pelatihan. Materi harian yang disesuaikan memberikan pendekatan pembelajaran yang terstruktur dan mendalam bagi para *caregiver*, sementara pelaporan rutin memungkinkan tim DM untuk memantau dan mengevaluasi proses pembelajaran secara efektif (Sagita dkk., 2023)

Proses pengambilan data secara daring pasca-intervensi tidak hanya efisien tetapi juga melindungi privasi peserta, memungkinkan keterbukaan dalam berbagi pengalaman dan tantangan yang dihadapi selama program. Pendekatan ini memperlihatkan fleksibilitas dan adaptabilitas pelaksanaan program, sekaligus menawarkan potensi replikasi di daerah lain yang menghadapi keterbatasan akses terhadap pelatihan tatap muka (Naeem dkk., 2023). Program Doktor Mengabdi 2023 ini mencontohkan bagaimana kegiatan berbasis komunitas dapat dioptimalkan melalui integrasi teknologi dan dukungan lokal, sehingga berdampak positif bagi keberlanjutan pelayanan lansia di wilayah tersebut (Okelo dkk., 2022).

5. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Bunda Lansia Setelah diberikan Pendampingan oleh Tim DM UB

Tabel 1. Hasil Evaluasi Program Pembentukan Bunda Lansia: Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Perawatan Lansia

Indikator Evaluasi	Rerata Sebelum Kegiatan	Rerata Sesudah Kegiatan	Peningkatan	Persentase Peningkatan
Pengetahuan peserta	77,5	92	14,5	18,7%
Keterampilan perawatan lansia	72,5	85	12,5	17,2%
Jumlah kader terlatih (Bunda Lansia)	0	75	-	-
Keterlibatan dalam pelayanan Posyandu Lansia	-	100% peserta terlibat aktif	-	-

Program Doktor Mengabdikan berhasil mencapai beberapa indikator yang menunjukkan peningkatan kapasitas dalam perawatan lansia. Pembentukan Bunda Lansia menghasilkan 75 kader yang dilantik sebagai *caregiver*, menciptakan jaringan pendukung yang signifikan dalam komunitas. Peran mereka penting untuk memastikan kesinambungan layanan kesehatan lansia, terutama di tingkat lokal. Penyuluhan yang dilakukan menunjukkan dampak positif, dengan peningkatan pengetahuan dari rata-rata 77,5 menjadi 92 (18,7%). Hal ini mencerminkan efektivitas materi dan pendekatan yang relevan bagi kader (Riasmini, 2021)

Pelatihan yang diberikan juga menunjukkan hasil yang baik, dengan peningkatan keterampilan dari rata-rata 72,5 menjadi 85 (17,2%). Ini mengindikasikan bahwa pelatihan yang mencakup penanganan mobilitas, pemenuhan nutrisi, dan perawatan fisik telah memperkuat kompetensi praktis para kader dalam merawat lansia. Setelah kegiatan utama selesai, pemantauan menunjukkan bahwa seluruh kader terlibat aktif dalam pelayanan posyandu lansia. Keterlibatan penuh ini menunjukkan dedikasi para kader dalam implementasi perawatan yang berkelanjutan (Newbould dkk., 2022). Dukungan yang kuat dari mitra program dan antusiasme yang tinggi dari para sasaran menjadi faktor penting dalam keberhasilan kegiatan ini, yang terbukti tidak menghadapi kendala signifikan. Program ini menunjukkan potensi sebagai model yang dapat direplikasi di komunitas lain untuk memperkuat layanan perawatan lansia dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Engle dkk., 2021).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan ini berhasil mewujudkan pembentukan Bunda Lansia sebagai *caregiver* yang berperan dalam perawatan lansia, sekaligus meningkatkan pengetahuan sebesar 18,7% dan keterampilan sebesar 17,2%. Untuk memaksimalkan dampak program ini, perlu dilakukan tindakan lanjutan dengan berbagai tema pelatihan agar kualitas hidup lansia terus meningkat dan mendukung keberhasilan program perawatan jangka panjang bagi lansia. Langkah ini diharapkan dapat memperkuat kemampuan para *caregiver* dalam menangani beragam aspek kesehatan lansia, sekaligus memastikan keberlanjutan dukungan yang dibutuhkan oleh komunitas lansia di masa mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM) Universitas Brawijaya, yang sebelumnya bernama Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM), atas pendanaan kegiatan ini melalui skema Doktor Mengabdikan 2023, sehingga program dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- B2P3KS, & Kalijaga, U. I. N. S. (2020). *Pemberdayaan lanjut usia berbasis keluarga dan komunitas menuju desa ramah lanjut usia*. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial.
- Basrowi, R., Rahayu, E., Khoe, L., Wasito, E., & Sundjaya, T. (2021). The Road To Healthy Ageing: What Has Indonesia Achieved So Far? *Nutrients*, *13*(10), 3441.
- Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI, D. J. K. M. (2019). *Panduan Praktis Untuk Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia*. Kemenkes RI.
- Engle, R. L., Mohr, D. C., Holmes, S. K., Seibert, M. N., Afable, M., Leyson, J., & Meterko, M. (2021). Evidence-based practice and patient-centered care: Doing both well. *Health Care Manage Rev*, *46*(3), 174–184. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000254>
- Febianti, Z., Wahyudi, M., & Abrori, C. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi: Studi Cross-Sectional Di Wilayah Pedesaan Klakah, Lumajang, Jawa Timur. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, *13*(1), 12–19.
- Ilmi, N., Sutri, E., & Patima, P. (2018). Problem Depresi Lansia Dan Solusi Dengan Terapi Spritual. *Journal Of Islamic Nursing*, *3*(1), 32–39.
- Irianto, G., Habil, M. H., & Hashim, F. (2018). Empowering caregiver to improve quality of life of elderly in a social institution in Lampung Province, Indonesia. *World of Science*. <https://doi.org/10.58344/jws.v1i8.81>
- Karabay, O., Sencan, Sahin, I., Alpteker, H., Ozcan, A., & Oksuz, S. (2005). Compliance and Efficacy of Hand Rubbing During in Hospital Practice. *Medical Principles and Practice*, *14*(5), 313–317. <https://doi.org/https://doi.org/10.1159/000086928>
- Kemenkes, R. I. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.

- Lumajang, D. P. K. (2022). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang 2022*. Dinkes.
- Naeem, M., Ozuem, W., Howell, K., & Ranfagni, S. (2023). A Step-by-Step Process of Thematic Analysis to Develop a Conceptual Model in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods*. <https://doi.org/10.1177/16094069231205789>
- Nakamura, N., & Sato, C. (2023). More-than-human commoning through women's kokorozashi business for collective well-being: A case from aging and depopulating rural Japan. *International Journal of the Common*, 17(1), 125–140. <https://doi.org/10.5334/ijc.1215>
- Newbould, L., Samsi, K., & Wilberforce, M. (2022). Developing effective workforce training to support the long-term care of older adults: A review of reviews. *Health Soc Care Community*, 30(6), 2202–2217. <https://doi.org/10.1111/hsc.13897>
- Okelo, K., Onyango, S., Murdock, D., & al., et. (2022). Parent and implementer attitudes on gender-equal caregiving in theory and practice: Perspectives on the impact of a community-led parenting empowerment program in rural Kenya and Zambia. *BMC Psychology*, 10(1), 162. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00866-w>
- Pakuna, H. B., Hunowu, M. A., Datumula, S., Sunarsi, D., Wahyuni, & Tamu, Y. (2024). Patterns of women empowerment in rural Indonesia: The role of Quran completion tradition. *Journal of Gender Studies*. <https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2356915>
- Pangastuti, N., Probosuseno, P., Rahman, M. N., Widyasari, A., & Saputra, A. N. D. (2023). Community empowerment and elderly integrated service post to improve the health of elderly women in Ngaglik Sleman. *International Journal of Family & Community Medicine*, 7(1), 7–9. <https://doi.org/10.15406/ijfcm.2023.07.00303>
- Petkovic, J., Duench, S., Trawin, J., Dewidar, O., Pardo Pardo, J., Simeon, R., DesMeules, M., Gagnon, D., Hatcher Roberts, J., Hossain, A., Pottie, K., Rader, T., Tugwell, P., Yoganathan, M., Presseau, J., & Welch, V. (2021). Behavioural interventions delivered through interactive social media for health behaviour change, health outcomes, and health equity in the adult population. *Cochrane Database Syst Rev*, 5(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012932.pub2> PMID - 34057201 PMCID - PMC8406980
- Repitowati, W., Kartasurya, Mi., & Wulan, Lrk. (2015). Analysis On The Implementation Of Delivery Assurance Programme By Village Midwives In Lumajang District. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 3(2), 131–136.
- Riasmini, N. M. (2021). Peningkatan status kesehatan lansia dengan hipertensi melalui model continuity of care berbasis pemberdayaan kader dan lansia: Improved health status among elderly with hypertension through continuity of care model based on the empowerment of cadres and the elderly. *Quality Jurnal Kesehatan*, 15(2), 124–130. <https://doi.org/10.36082/qjk.v15i2.305>
- Sagita, D. I., Salimo, H., & Andayani, T. R. (2023). Development of educational video feeding practice for children with cerebral palsy. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 8(4), 561–570. <https://doi.org/10.30867/action.v8i4.1234>
- Steiner-Lim, G. Z., Karamacoska, D., Abramov, G., Dubois, S., Harley, A., McDonald, K., & Hohenberg, M. I. (2023). “I’m On My Own, I Need Support”: Needs Assessment of Community Aged Care Services. *International Journal of Integrated Care*, 23(3), 14. <https://doi.org/10.5334/ijic.7005>

Torre, G., Sestili, C., Mannocci, A., Sinopoli, A., Paolis, M., Francesco, S., Rapaccini, L., Barone, M., Iodice, V., Lojodice, B., Sernia, S., Sio, S., Cimmuto, A., & Giusti, M. (2018). Association between Work Related Stress and Health Related Quality of Life: The Impact of Socio-Demographic Variables. A Cross Sectional Study in a Region of Central Italy. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph15010159>