

SURAT TUGAS

NO: 0021b/A/ST/Fikes/III/2023

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Dr. Yhona Paratmanitya S.Gz.,MPH.,RD

NIK : 1200710038

Jabatan : Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Dengan ini menugaskan kepada dosen-dosen di lingkungan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata, untuk melaksanakan kegiatan Pendidikan, penelitian, pengabdian kepada Masyarakat, dan penunjang pada tahun ajaran 2022/2023 Genap. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan tersebut, harus sesuai dengan peraturan, pedoman, dan norma yang berlaku di Universitas Alma Ata

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta 06 Maret 2023
Dekan Fakultas ilmu-ilmu kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Dr. Yhona Paratmanitya S.Gz.,MPH.,RD

LAPORAN PERTANGGUNGJAWABAN (LPJ)
PENTINGNYA PERAN KELUARGA DALAM PEMBERDAYAAN LANSIA



Universitas
Alma Ata
The Globe Inspiring University

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2023

KATA PENGANTAR

Assalamu`alaikum wr.wb

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan kegiatan Penyuluhan Pentingnya Peran Keluarga dalam Pemberdayaan Lansia, di dusun Mrisi.

Laporan pertanggungjawaban ini sebagai wujud pertanggungjawaban panitia pelaksanaan terhadap kepercayaan yang telah diberikan kepada kami untuk melakukan kegiatan Penyuluhan Pentingnya Peran Keluarga dalam Pemberdayaan Lansia.

Harapan kami dengan adanya laporan pertanggungjawaban ini dapat memberikan saran ataupun kritik yang bersifat membangun kepada kami sehingga kegiatan yang akan datang dapat lebih baik.

Akhir kata kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan menyukseskan kegiatan ini.

Wassalamu`alaikum wr.wb.

Yogyakarta, 19 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
BAB I PENDAHULUAN.....	5
LATAR BELAKANG.....	5
NAMA DAN TEMA KEGIATAN	5
TUJUAN KEGIATAN.....	6
a. Tujuan Umum.....	6
b. Tujuan Khusus.....	6
BENTUK KEGIATAN	6
PESERTA.....	6
PENYELENGGARA	6
WAKTU PELAKSANAAN	6
MEDIA.....	6
FASILITAS PESERTA	7
PROSES PELAKSANAAN.....	7
REALISASI DANA.....	7
PENUTUP.....	7
SARAN	7
LEMBAR PENGESAHAN	8
LAMPIRAN.....	9
SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)	9
BINA KELUARGA LANSIA	10
SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP).....	11
I. Latar Belakang	11
II. Tujuan Instruksional Umum	12
III. Tujuan Instruksional Khusus.....	12
IV. Sasaran	12
V. Materi	12
IV. Metode	12
V. Media dan Alat	12
VII. Daftar Pustaka.....	12
VIII. Pengaturan Tempat.....	13

IX. Penugasan	14
X. Susunan Acara	15
XI. Kriteria Evaluasi	15
LEMBAR PENGESAHAN	16
XII. MATERI PENYULUHAN.....	17
DAFTAR PUSTAKA	22
LEMBAR PENGESAHAN	23
Lampiran.....	24
LAMPIRAN ARTIKEL	25
DAFTAR PUSTAKA	29

BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Populasi dunia semakin menua. Hal ini terjadi karena jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus mengalami peningkatan social di setiap negara di dunia. Populasi penduduk berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2019 berjumlah 703 juta jiwa dari total seluruh populasi penduduk dunia. Angka tersebut diproyeksikan akan bertambah dua kali lipat menjadi sebesar 1,5 milyar pada tahun 2050 (United Nations, 2020). Secara global, proporsi populasi lansia meningkat dari 6% pada tahun 1990 menjadi 9% pada tahun 2019 dan diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 16% pada tahun 2050.

Indonesia juga mulai menghadapi fase populasi menua. Berbeda dengan definisi lansia di dunia, di Indonesia, lansia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah penduduk kelompok usia 60 tahun ke atas (BPS, 2019). Pada tahun 2045 diperkirakan satu dari lima penduduk Indonesia adalah penduduk lansia. Hasil proyeksi penduduk yang dilansir oleh Kementerian PPN/Bappenas Social5 dengan Badan Pusat Statistik (BPS), dan *United Nations Population Fund* (UNFPA) menyebutkan bahwa pada tahun 2045, penduduk lansia mencapai sekitar 19,8% dari total penduduk sebesar 318,9 juta jiwa (Bappenas, BPS & UNFPA, 2018).

Fenomena ini tentu saja berimplikasi pada social semua social masyarakat termasuk di dalamnya keluarga dan ikatan antargenerasi (United Nations, 2017). Peningkatan populasi lansia membutuhkan perhatian khusus dari berbagai pihak, terutama dalam hal mewujudkan kesejahteraan lansia. Hal ini sejalan dengan tujuan dari agenda pembangunan berkelanjutan 2030 yang menekankan pada prinsip tidak ada satu orang pun tertinggal (*no one will be left behind*) termasuk lansia dalam berbagai aspek kehidupan. Dalam perspektif demografi dan ekonomi, lansia digolongkan sebagai kelompok usia tidak bekerja dan memiliki ketergantungan terhadap kelompok usia kerja. Penggolongan ini menimbulkan konsekuensi terhadap siapa yang memiliki tanggung jawab terhadap kesejahteraan lansia. Dalam UU Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya social peningkatan kesejahteraan social lansia. Sejalan dengan hal tersebut.

NAMA DAN TEMA KEGIATAN

Nama kegiatan ini adalah :

Penyuluhan Bina Keluarga Lansia

Tema kegiatan ini adalah :

Pentingnya Pembinaan Keluarga dalam Pemberdayaan Lansia

TUJUAN KEGIATAN

a. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu maupun keluarga dapat memberdayakan lansia, baik dalam kegiatan didalam keluarga maupun kegiatan didalam masyarakat. Serta diharapkan keluarga mampu menjaga kesehatan lansia serta memberikan sikap yang baik kepada lansia.

b. Tujuan Khusus

- a. Mengerti tentang pengertian lansia
- b. Mengerti tentang bagaimana memberdayakan lansia
- c. mempraktikkan dirumah bagaimana bersikap dan berperilaku yang baik kepada lansia
- d. Mengerti tentang bagaimana menjaga kesehatan lansia.

BENTUK KEGIATAN

Bentuk kegiatan ini adalah penyuluhan tentang Pentingnya Pembinaan Keluarga dalam Pemberdayaan Lansia

PESERTA

Peserta kegiatan ini adalah Keluarga yang memiliki lansia, mahasiswa, dan dosen.

- a. Fatimah, SSiT., M.Kes
- b. Farida Aryani, SST., M.Keb
- c. Baiq Rina Wulandari, SST., M.Keb
- d. Fani Kartikasari
- e. Fara Maesyaroh

PENYELENGGARA

Penyelenggaraan kegiatan ini adalah Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan semester 4, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universita Alma Ata Yogyakarta.

WAKTU PELAKSANAAN

Hari : Senin
Tanggal : 03 Juli 2023
Waktu : 10.00 WIB-Selesai

MEDIA

PPT

FASILITAS PESERTA

Snack dan leaflet

PROSES PELAKSANAAN

Kegiatan penyuluhan tentang BKL, ini diselenggarakan pada hari Senin tanggal 03 Juli 2023. Tema kegiatan ini adalah Pentingnya Pembinaan Keluarga pada Pemberdayaan Lansia. Setelah penyampaian materi oleh presentator dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi dengan peserta. Peserta sangat antusias melontarkan pertanyaan dan berbagi pengalaman, serta disambut baik oleh para peserta dengan perantara MC, sebanyak 13 peserta. Sesi selanjutnya di akhiri dengan pemberian kesimpulan oleh MC.

REALISASI DANA

NO	NAMA	JUMLAH
1.	Snack	20 X 7.500 = 150.000

PENUTUP

- c. Demikian laporan pertanggungjawab ini kami susun, atas kerjasama dan bantuan dari semua pihak kami ucapkan terimakasih.

SARAN

- d. Pelaksanaan penyuluhan lebih baik jika seluruh peserta menghadiri acara tersebut.

LEMBAR PENGESAHAN

Mengetahui,
Dosen Pembimbing Lapangan



(Farida Aryani, S.ST.,M.Keb)

Yogyakarta, 19 Juli 2023
Ketua Panitia



Fina Naziilatun Hikmah

LAMPIRAN



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

BINA KELUARGA LANSIA



**Universitas
Alma Ata**

The Globe Inspiring University

Disusun Oleh:

Mahasiswa Praktik Kebidanan Komunitas Mrisi 2023

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN

UNIVERSITAS ALMA ATA

2022/2023

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Pentingnya peran keluarga dalam pemberdayaan lansia

Hari, Tanggal : Senin, 3 Juli 2023

Jam/ Waktu : 10.00 - Selesai

Sasaran : Ibu dengan lansia

Penyaji : Kelompok A (Mrisi)

Tempat : Pandopo Masjid Nur Salam

Waktu : 40 Menit

I. Latar Belakang

Populasi dunia semakin menua. Hal ini terjadi karena jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus mengalami peningkatan hampir di setiap negara di dunia. Populasi penduduk berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2019 berjumlah 703 juta jiwa dari total seluruh populasi penduduk dunia. Angka tersebut diproyeksikan akan bertambah dua kali lipat menjadi sebesar 1,5 milyar pada tahun 2050 (United Nations, 2020). Secara global, proporsi populasi lansia meningkat dari 6% pada tahun 1990 menjadi 9% pada tahun 2019 dan diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 16% pada tahun 2050.

Indonesia juga mulai menghadapi fase populasi menua. Berbeda dengan definisi lansia di dunia, di Indonesia, lansia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah penduduk kelompok usia 60 tahun ke atas (BPS, 2019). Pada tahun 2045 diperkirakan satu dari lima penduduk Indonesia adalah penduduk lansia. Hasil proyeksi penduduk yang dilansir oleh Kementerian PPN/Bappenas bersama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), dan *United Nations Population Fund* (UNFPA) menyebutkan bahwa pada tahun 2045, penduduk lansia mencapai sekitar 19,8% dari total penduduk sebesar 318,9 juta jiwa (Bappenas, BPS & UNFPA, 2018).

Fenomena ini tentu saja berimplikasi pada hampir semua sektor masyarakat termasuk di dalamnya keluarga dan ikatan antargenerasi (United Nations, 2017). Peningkatan populasi lansia membutuhkan perhatian khusus dari berbagai pihak, terutama dalam hal mewujudkan kesejahteraan lansia. Hal ini sejalan dengan tujuan dari agenda pembangunan berkelanjutan 2030 yang menekankan pada prinsip tidak ada satu orang pun tertinggal (*no one will be left behind*) termasuk lansia dalam berbagai aspek kehidupan. Dalam perspektif demografi dan ekonomi, lansia digolongkan sebagai kelompok usia tidak bekerja dan memiliki ketergantungan terhadap kelompok usia kerja. Penggolongan ini menimbulkan konsekuensi terhadap siapa yang memiliki tanggung jawab terhadap kesejahteraan lansia. Dalam UU Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia. Sejalan dengan hal tersebut.

II. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu maupun keluarga dapat memberdayakan lansia, baik dalam kegiatan didalam keluarga maupun kegiatan didalam masyarakat. Serta diharapkan keluarga mampu menjaga kesehatan lansia serta memberikan sikap yang baik kepada lansia.

III. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 40 menit, sasaran diharapkan dapat:

- e. Mengerti tentang pengertian lansia
- f. Mengerti tentang bagaimana memberdayakan lansia
- g. Mempraktikkan dirumah bagaimana bersikap dan berperilaku yang baik kepada lansia
- h. Mengerti tentang bagaimana menjaga kesehatan lansia.

IV. Sasaran

Ibu yang memiliki lansia didalam rumahnya atau keluarganya

V. Materi

Terlampir

IV. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- Demostrasi

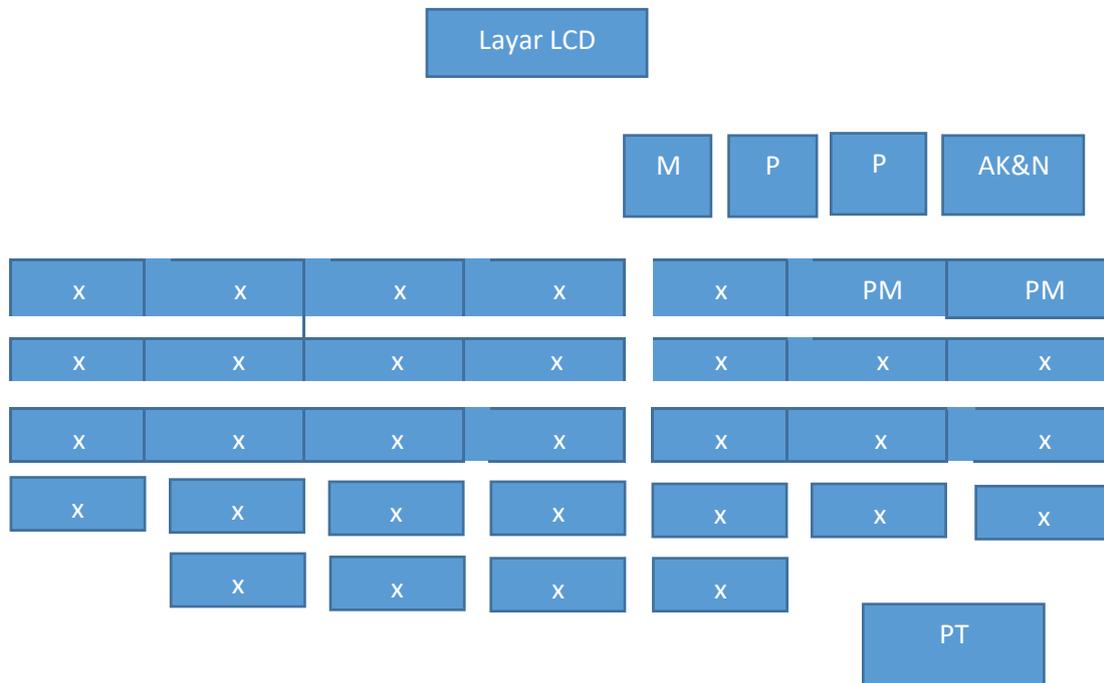
V. Media dan Alat

1. LCD
2. Power point

VII. Daftar Pustaka

(Terlampir)

VIII. Pengaturan Tempat



Keterangan :

PM : Pembimbing/ Observer

M : Moderator

P : Presentator

F : Fasilitator

X : Peserta

N : Notulen

AK : Anggota Kelompok

PT : Penerima Tamu

IX. Penugasan

1. Moderator

- a. Mengatur dan member arahan kepada peserta penyuluhan. Moderator juga bisa disebut sebagai pemimpin diskusi

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Zahra Zuhrotul Hakimah

2. Pemateri

- a. Menyajikan hasil diskusi dan memberitahukan kepada moderator agar moderator dapat memberiarahan selanjutnya kepada peserta-peserta diskusinya.

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Fina Naziilatun Hikmah

3. Fasilitator

- a. Memfasilitasi, memberi alternatif sehingga peserta bias belajar sendiridan juga menghargai keberhasilan kecil agar peserta memiliki semangat untuk terus belajar

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Anggota kelompok A

4. Notulena

- a. Mencatat Jalannya penyuluhan dan mencatat pertanyaan yang diajukan oleh peserta.

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Zahra Zuhrotul Hakimah

5. Observeri

- a. Menjalankan observasi membuat interpretasi terhadap apa yang diamati dan informasi apa yang di rekam dalam bentuk nilai tertentu, dan juga seorang observer menyimpulkan tentang apa yang di amati.

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Fina Naziilatun Hikmah

X. Susunan Acara

Hari dan Tanggal Kegiatan : Senin, 3 Juli 2023

No.	Waktu	Susunan Acara	Kegiatan Peserta
1.	10.00-10.05	Pembukaan	Mendengarkan
2.	10.05-10.35	Pemaparan materi	Mendengarkan
3.	10.35-11.15	Pembentukan BKL	Diskusi Pemilihan
4.	11.15-11.20	Penutup	Mendengarkan

XI. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
2. Evaluasi Proses
3. Mahasiswa
4. Evaluasi Hasil

XII. MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian Lansia

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis .

Lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Ratnawati, 2017).

Kedua pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah berusia > 60 tahun, mengalami penurunan kemampuan beradaptasi, dan tidak berdaya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seorang diri.

2. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia menurut Burnside

- 1) Young old (usia 60-69 tahun)
- 2) Middle age old (usia 70-79 tahun)
- 3) Old-old (usia 80-89 tahun)
- 4) Very old-old (usia 90 tahun ke atas)

3. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut Ratnawati (2017); Darmojo & Martono (2006) yaitu :

1) Usia

Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun (Ratnawati, 2017).

2) Jenis kelamin

Data Kemenkes RI (2015), lansia didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan (Ratnawati, 2017).

3) Status pernikahan

Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi (Ratnawati, 2017).

4) Pekerjaan

Mengacu pada konsep active ageing WHO, lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2016 sumber dana lansia sebagian besar pekerjaan/usaha (46,7%), pensiun (8,5%) dan (3,8%) adalah tabungan, saudara atau jaminan sosial (Ratnawati, 2017).

5) Pendidikan terakhir

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Darmojo menunjukkan bahwa pekerjaan lansia terbanyak sebagai tenaga terlatih dan sangat sedikit yang bekerja sebagai tenaga profesional. Dengan kemajuan pendidikan diharapkan akan menjadi lebih baik (Darmojo & Martono, 2006).

6) Kondisi kesehatan

Angka kesakitan, menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2016) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Semakin rendah angka kesakitan menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik.

Angka kesehatan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Penyakit terbanyak adalah penyakit tidak menular (PTM) antar lain hipertensi, artritis, strok, diabetes mellitus (Ratnawati, 2017).

4. Perubahan pada usia lanjut

Menurut Potter & Perry (2009) proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yang meliputi :

1) Perubahan Fisiologis

Pemahaman kesehatan pada lansia umumnya bergantung pada persepsi pribadi atas kemampuan fungsi tubuhnya. Lansia yang memiliki kegiatan harian atau rutin biasanya menganggap dirinya sehat, sedangkan lansia yang memiliki gangguan fisik, emosi, atau sosial yang menghambat kegiatan akan menganggap dirinya sakit. Perubahan fisiologis pada lansia beberapa diantaranya, kulit kering, penipisan rambut, penurunan pendengaran, penurunan refleks batuk, pengeluaran lender, penurunan curah jantung dan sebagainya.

Perubahan tersebut tidak bersifat patologis, tetapi dapat membuat lansia lebih rentan terhadap beberapa penyakit. Perubahan tubuh terus menerus terjadi seiring bertambahnya usia dan dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, stressor, dan lingkungan. rambut, penurunan pendengaran, penurunan refleks batuk, pengeluaran lender, penurunan curah jantung dan sebagainya. Perubahan tersebut tidak bersifat patologis, tetapi dapat membuat lansia lebih rentan terhadap beberapa penyakit. Perubahan tubuh terus menerus terjadi seiring bertambahnya usia dan dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, stressor, dan lingkungan.

2) Perubahan Fungsional

Fungsi pada lansia meliputi bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial. Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan memengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia. Status fungsional lansia merujuk pada kemampuan dan perilaku aman dalam aktivitas harian (ADL). ADL sangat penting untuk menentukan kemandirian lansia. Perubahan yang mendadak dalam ADL merupakan tanda penyakit akut atau perburukan masalah kesehatan.

3) Perubahan Kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel dan perubahan kadar neurotransmiter) terjadi pada lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak mengalami gangguan kognitif. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung, serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.

4) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan, kemampuan fungsional dan perubahan jaringan sosial.

Menurut Ratnawati (2017) perubahan psikososial erat kaitannya dengan keterbatasan produktivitas kerjanya. Oleh karena itu, lansia yang memasuki masa-masa pensiun akan mengalami kehilangan-kehilangan sebagai berikut:

- a) Kehilangan finansial (pedapatan berkurang).
- b) Kehilangan status (jabatan/posisi, fasilitas).
- c) Kehilangan teman/kenalan atau relasi
- d) Kehilangan pekerjaan/kegiatan.

Kehilangan ini erat kaitannya dengan beberapa hal sebagai berikut:

- (1) Merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan bahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, pergerakan lebih sempit).
- (2) Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat padahal penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah.
- (3) Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan fisik.
- (4) Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.
- (5) Adanya gangguan saraf pancaindra, timbul kebutaan dan kesulitan.
- (6) Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
- (7) Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga. (8) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri)

5. Siapa lansia tangguh

Lansia tangguh adalah seseorang atau kelompok lansia yang mampu untuk beradaptasi menghadapi proses penuaan secara positif, sehingga dalam mencapai tujuannya menjadi berkualitas di dalam lingkungan yang nyaman dan damai. Sehingga lansia tangguh tetap sehat baik secara fisik, sosial, dan mental melalui siklus hidupnya, yang mandiri, aktif dan produktif.

6. 9 prinsip untuk mewujudkan lansia tangguh

Dalam mewujudkan lansia tangguh ada 9 (Sembilan) prinsip dasar, yaitu sebagai berikut;

- a) Penduduk yang bervariasi berdasarkan geografis, budaya, dan sebagainya.
- b) Persepsi (pandangan) tentang lansia (negatif atau positif).
- c) Komitmen (kesepakatan) dan kepedulian terhadap lansia.
- d) Potensi lansia yang dapat digali.
- e) Produk dan jasa yang sesuai dengan kebutuhan Lansia.
- f) Promosi, bahwa Lansia bisa menjadi pasar/sasaran promosi.
- g) Tempat, berupa lingkungan yang layak dan nyaman bagi Lansia dan semua golongan usia.
- h) Kebijakan yang mendukung hak asasi lansia.
- i) Program yang harus dilaksanakan yaitu melalui, “7 Dimensi Lansia Tangguh”
Ketangguhan Lansia dapat diukur melalui penerapan 7 dimensi Lansia Tangguh, yang terdiri dari :

-  Dimensi spriritual.
-  Dimensi intelektual.
-  Dimensi fisik.
-  Dimensi emosional.
-  Dimensi sosial kemasyarakatan.
-  Dimensi profesional vokasional.
-  Dimensi lingkungan.

7. Pemberdayaan lansia menjadi lansia tangguh

Lansia pada keluarga masyarakat kita dalam lingkungan budaya dan sistem kerabatan di keluarga memiliki nilai emosional sendiri yang tidak ternilai bandingannya. Imej kita dalam budaya Jawa bahwa lansia merupakan *pepunden* yang harus dihormati dan diprioritaskan. Sehingga kasih sayang anggota keluarga tercermin dari tindakan dan perilaku keluarga sehari-hari bersama lansia, bahkan lansia diperlakukan secara berlebihan di dalam keluarga, terkadang dibatasi gerak dan langkah lansia sendiri, seperti halnya, tidak boleh bekerja, tidak boleh berkarya, tidak boleh keluar rumah, tidak boleh mengikuti keluarga yang ada acara hajatan dan lain sebagainya. Cukup untuk tinggal di rumah dengan fasilitas yang lengkap dan baik untuk kehidupan lansia.

Tetapi, di sisi lain ada yang terdapat lansia dibebani pekerjaan-pekerjaan yang diluar bebannya, untuk mengasuh cucunya, dan lain sebagainya, sehingga lansia tetap tinggal di rumah dan tidak boleh beradaptasi dengan lingkungannya. Tindakan keluarga yang demikian ini yang memperlakukan lansia seperti itu tidak tepat, oleh karena itu sebagai wahana pembelajaran dibentuklah wadah BKL (Bina Keluarga Lansia).

8. Kelompok BINA KELUARGA LANSIA

Kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) merupakan wadah untuk menghimpun keluarga Lansia, yang sarasanya adalah meliputi:

- a) Sasaran langsung:
 1. Keluarga yang memiliki lansia, baik lansia tersebut sebagai orang tuanya maupun lansia lain yang menjadi tanggung jawab keluarga tersebut.
 2. Keluarga yang keadaannya sudah lansia (suami dan istri sama sama lansia)
- b) Sasaran tidak langsung:
 1. Tokoh atau anggota masyarakat yang peduli lansia.
 2. Organisasi masyarakat atau LSOM yang peduli lansia.

Dalam program BKL sangat diperlukan penggerakan advokasi kepada LSOM , tokoh masyarakat dan anggota masyarakat untuk peduli berperan sebagai agen perubahan dan narasumber yang dapat mendukung dan mensosialisasikan program BKL di lingkungannya. Adapun di dalam kelompok BKL itu ada kepengurusan dan kader, yang telah mempunyai tugasnya masing-masing dan saling membantu diantara pengurus dan kader.

Kader yang sudah dilatih atau mendapatkan orientasi pembangunan keluarga lansia tangguh diberi kewenangan untuk melakukan penyuluhan dalam kelompok BKL. Dalam pertemuan kelompok BKL, kader dapat meminta bantuan Penyuluh KB, dokter/petugas kesehatan Puskesmas, guru, PKK atau narasumber lain yang sudah mendapatkan pelatihan atau orientasi pengembangan keluarga lansia tangguh (PKLT).

Dalam pertemuan kelompok BKL anggota keluarga sasaran akan mendapatkan 9 (sembilan) macam materi tentang Pembangunan Keluarga Lansia Tangguh, yang antara lain sebagai berikut:

1. pertemuan pertama, materi penyuluhan tentang kebijakan pembangunan keluarga.
2. pertemuan kedua, materi penyuluhan tentang konsep dasar lansia tangguh.
3. pertemuan ketiga, materi penyuluhan tentang pembangunan keluarga lansia tangguh dimensi spiritual.
4. pertemuan keempat, materi penyuluhan tentang pembangunan keluarga lansia tangguh dimensi intelektual.
5. pertemuan kelima sampai dengan ketujuh, materi penyuluhan tentang pembangunan keluarga lansia tangguh dimensi fisik.
6. pertemuan kedelapan dan kesembilan , materi penyuluhan tentang pembangunan keluarga lansia tangguh dimensi emosional.
7. pertemuan kesepuluh, materi penyuluhan tentang pembangunan keluarga lansia tangguh dimensi sosial kemasyarakatan.
8. pertemuan kesebelas dan kedua belas , materi penyuluhan tentang pembangunan keluarga lansia tangguh dimensi professional dan okasional.
9. pertemuan ketiga belas, materi penyuluhan tentang pembangunan keluarga lansia tangguh dimensi lingkungan.

XIII. SARAN

Pelaksanaan penyuluhan lebih baik jika seluruh peserta menghadiri acara tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2007). Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2014). Statistik penduduk lanjut usia. Diakses 29 Maret 2017, dari http://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Statistik-Penduduk-Lanjut-Usia2014.pdf
- Depkes RI. (2007). Pedoman pelatihan kader kelompok usia lanjut bagi petugas kesehatan. Direktorat kesehatan keluarga.
- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2008). Happiness, unlocking the mysteries of psychological wealth. Blackwell Publishing, Oxford.
- . 2018. Teori-teori Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Prenada Media Group.
- Ekasari, Mia Fatma, Ni Made Riasmini, dan Tien Hartini. 2018. Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia (Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi). Malang: Wineka Media.

Lampiran

Link Media :

PPT BKL :

https://www.canva.com/design/DAFnXd8MRiY/FwBv37N8SYD9sHinKEUwBQ/edit?utm_content=DAFnXd8MRiY&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

ARTIKEL

Pembentukan BKL Oleh Mahasiswi Praktik Komunitas Guna Meningkatkan Kesejahteraan Lansia di Dusun Mrisi, Tirtonormolo

Oleh: Mahasiswi Praktik Kebidanan Komunitas

Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata

“Mari kita jadikan lansia kita lansia yang tangguh dan produktif sehingga lansia yang berumur 60 sampai 70 bisa mandiri dan bisa mengurus dirinya sendiri dan tidak mebebankan anggota keluarganya. Semua ini perlu pendampingan kita semua dan menjadikan sehat serta sejahtera *Tukinah* “

A. LATAR BELAKANG

Lansia (Lanjut Usia) merupakan sebutan untuk seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun ke atas. Pada usia tersebut proses penuaan akan berdampak pada berbagai aspek terutama aspek kesehatan (Perpres No. 88, 2021). Kita sebagai generasi muda sudah semestinya mulai mempersiapkan masa tua yang sehat dari sekarang, mulai dari pola makan, istirahat cukup, dan pola hidup sehat. Mengenai lansia sendiri, tentunya ada beberapa hal yang memang seharusnya dilakukan, seperti halnya “Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia”, dan hal tersebut bisa dilakukan dengan berbagai konsep dan intervensi. Berbicara tentang “Konsep dan Intervensi” didalamnya terdapat beberapa poin untuk dilakukan oleh seorang lansia, dan tentunya tertuang dalam sebuah buku yang berjudul “Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Intervensi” namun, apakah mereka (lansia) akan membaca buku tersebut untuk kemudian diterapkan? Tentu tidak bukan? Hal yang demikian-lah menjadi tugas untuk kita (generasi muda) terutama calon-calon tenaga kesehatan, untuk kemudian dijadikan survey lapangan untuk menyampaikan konsep tersebut kepada lansia, dan juga sebagai riset untuk mengetahui seberapa jauh kualitas hidup lansia apakah sudah sesuai konsep atau malah belum sama sekali.

Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia yaitu terjadi peningkatan jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Seperti yang tertulis pada sebuah riset, peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH)/ Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan gambaran keberhasilan pembangunan bangsa. Pada tahun 2000 UHH di Indonesia adalah 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7.18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 dengan persentase populasi lansia adalah 7,56%) dan pada tahun 2011 menjadi 69.65 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7.58%).

B. PELAKSANAAN

Bina Keluarga Lansia (BKL), menjadi salah satu poin penting dalam men-sejahtarkan lansia. Seperti yang telah terlaksana (7/11) mahasiswi praktik kebidanan komunitas telah berhasil membentuk Tri-Bina yang terdiri dari dari BKB,BKR, BKL dan juga PIK-R. BKL adalah salah satu bentuk pengabdian masyarakat yang telah berhasil dirintis oleh para mahasiswi kebidanan dari universitas Alma Ata. Dan sebagai bentuk apresiasi antusiasme masyarakat, mahasiswi praktik memberikan souvenir berupa alat-alat Kesehatan pemeriksaan lansia, yang diserahkan diacara launching Tri-Bina sekaligus penutupan praktik komunitas di dusun Mrisi.

Mahasiswi Kebidanan Komunitas Universitas Alma Ata Yogyakarta mengadakan penyuluhan Pentingnya Peran Keluarga Dalam Pemberdayaan Lansia yang ditujukan untuk 13 sasaran yaitu keluarga yang memiliki lansia.

Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 03 Juli 2023 di Aula Masjid Nur Salam.Penyuluhan pertama dimulai pukul 10.00 tentang Pengertian lansia. Penyuluhan yang kedua pukul 10.15 tentang Siapa Lansia Tangguh. Penyuluhan yang ketiga tentang Pembentukan BKL.

Penyuluhan menjadi meriah karena antusiasme peserta yang sangat besar dalam memperhatikan materi penyuluhan yang diberikan. Untuk lebih memeriahkan acara penyuluhan ini juga ada pembagian snack kepada seluruh peserta dan diskusi bersama.



Praktik Kebidanan Komunitas Universitas Alma Ata Yogyakarta Kelompok A Dusun Mrisi sangat berterimakasih kepada seluruh pihak yang turut serta dalam penyuluhan, terutama ibu dukuh Mrisi , Ibu Sulastri yang telah membantu dalam hal konsumsi acara, serta Ibu Fatimah, S.SiT., M.Kes, Ibu Farida Aryani, S.ST.,M.Keb, dan Ibu Baiq Rina Wulandari, S.ST.,M.Keb yang sudah mendampingi dalam pelaksanaan penyuluhan ini, meskipun tidak secara langsung. Harapan kegiatan penyuluhan ini, yaitu meningkatkan pengetahuan mengenai Pentingnya Pembinaan Keluarga dalam Pembinaan Lansia.

C. SARAN

Dari 20 sasaran keluarga yang memiliki lansia, 13 ibu telah hadir diacara penyuluhan tersebut, namun akan lebih baik dan juga maksimal, apabila seluruh peserta undangan penyuluhan bisa menghadiri acara.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Statistik penduduk lanjut usia*. Diakses 29 Maret 2017, dari http://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Statistik-Penduduk-Lanjut-Usia2014.pdf
- Depkes RI. (2007). *Pedoman pelatihan kader kelompok usia lanjut bagi petugas kesehatan*. Direktorat kesehatan keluarga.
- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness, unlocking the mysteries of psychological wealth*. Blackwell Publishing, Oxford.
- . 2018. *Teori-teori Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Ekasari, Mia Fatma, Ni Made Riasmini, dan Tien Hartini. 2018. *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia (Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi)*. Malang: Wineka Media.
- Fatma, Eka Sari. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media