

Gerakan Lansia Sehat dan Mandiri melalui Edukasi Keperawatan Komunitas

Hanna Ester Empraninta¹, Isna Sari², Selsa Amalia³

Dosen Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan),20722, Sumut, Indonesia¹.

Mahasiswa Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan),20722, Sumut, Indonesia².

Mahasiswa Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan),20722, Sumut, Indonesia³.

*Email Korespondensi: hannaesterempraninta17@gmail.com

Abstrak

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia perlu diikuti dengan penguatan kemampuan lansia dalam mempertahankan kesehatan, mencegah penyakit tidak menular, dan menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia mengenai perilaku hidup sehat, pemantauan kesehatan sederhana, aktivitas fisik aman, pencegahan jatuh, pemenuhan gizi seimbang, serta perawatan diri berbasis pendekatan keperawatan komunitas. Kegiatan dilaksanakan pada 5 Mei 2026 di posyandu lansia Puskesmas Tanjung Rejo dengan sasaran 35 lansia dan 5 kader. Metode kegiatan meliputi pengkajian awal, pre-test, edukasi interaktif, demonstrasi senam lansia ringan, simulasi pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu sesuai ketersediaan alat, diskusi kasus sederhana, post-test, dan penyusunan rencana tindak lanjut bersama kader. Luaran kegiatan berupa peningkatan pemahaman peserta, tersusunnya komitmen praktik sehat harian, serta terbentuknya rencana pendampingan lanjutan melalui kader posyandu lansia. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 2(buruk) menjadi 5 (baik). Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi keperawatan komunitas dapat menjadi strategi promotif dan preventif yang aplikatif untuk mendukung lansia sehat, aktif, dan mandiri di lingkungan tempat tinggalnya.

Kata Kunci: edukasi kesehatan, keperawatan komunitas, kemandirian, lansia, perawatan diri

Abstract

The increasing number of older adults should be followed by strengthened capacity to maintain health, prevent non-communicable diseases, and perform daily activities independently. This community service program aimed to improve older adults' knowledge and skills regarding healthy lifestyle behavior, simple health monitoring, safe physical activity, fall prevention, balanced nutrition, and self-care through a community nursing approach. The activity was conducted on 5 May 2026 at nursing home older adults 35 and 5 cadres or family caregivers. The methods included preliminary assessment, pre-test, interactive education, light elderly exercise demonstration, simulation of blood pressure and random blood glucose monitoring according to available equipment, simple case discussion, post-test, and follow-up planning with health cadres. The outputs included improved participant understanding, a daily healthy practice commitment, and a cadre-based follow-up plan. Evaluation results showed the increase in mean knowledge score from 2 to 5. This program indicates that community nursing education can serve as a practical promotive and preventive strategy to support healthy, active, and independent ageing in the community setting.

Keywords: community nursing, elderly, health education, independence, self-care

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia merupakan fenomena demografis yang memerlukan perhatian dalam pelayanan kesehatan komunitas. Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 yang diterbitkan Badan Pusat Statistik memuat gambaran kondisi demografi, pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial, serta akses perlindungan dan pemberdayaan lansia di Indonesia [1]. Data tersebut menunjukkan bahwa isu lansia tidak hanya berkaitan dengan umur, tetapi juga berhubungan dengan kualitas hidup, kemampuan mengakses layanan, kemandirian, dan keberlanjutan dukungan keluarga serta masyarakat.

Lansia mengalami perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan. World Health Organization menjelaskan bahwa usia lanjut sering berkaitan dengan berbagai kondisi seperti gangguan pendengaran, katarak, nyeri punggung dan leher, osteoarthritis, penyakit paru obstruktif kronik, diabetes, depresi, demensia, serta sindrom geriatri seperti frailty, inkontinensia urin, jatuh, delirium, dan luka tekan [2]. Kondisi tersebut menuntut pendekatan pelayanan yang tidak hanya kuratif, tetapi juga promotif, preventif, rehabilitatif, dan berorientasi pada pemberdayaan lansia.

Masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada kelompok lansia adalah penyakit tidak menular, terutama hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, gangguan muskuloskeletal, dan risiko jatuh. Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya aktivitas fisik pada usia lanjut, termasuk jalan kaki, senam aerobik rendah dampak, senam lansia, bersepeda, berenang, dan aktivitas lain yang disesuaikan dengan kemampuan lansia [3]. Selain itu, pendekatan CERDIK yang terdiri atas cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, dan kelola stres merupakan pesan kesehatan yang relevan untuk pencegahan penyakit tidak menular pada masyarakat [4].

Keperawatan komunitas memiliki peran strategis dalam membangun kemampuan lansia untuk mengenali masalah kesehatan, melakukan perawatan diri, memanfaatkan layanan kesehatan, dan mempertahankan fungsi sehari-hari. Program keperawatan komunitas “Langkah Mandiri” pada lansia hipertensi menunjukkan bahwa edukasi, latihan fisik, relaksasi, dan dukungan teknologi dapat meningkatkan pengetahuan serta manajemen diri lansia hipertensi [5]. Temuan ini memperkuat perlunya intervensi berbasis komunitas yang mudah dipahami, mudah dilakukan, dan sesuai dengan karakteristik lansia.

Edukasi perawatan diri pada lansia juga terbukti relevan untuk meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Djala melaporkan bahwa penyuluhan mengenai perawatan diri pada lansia mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman lansia mengenai aktivitas yang dapat dilakukan sesuai kondisi usia lanjut [6]. Kegiatan semacam ini penting karena sebagian lansia masih bergantung pada keluarga, takut beraktivitas sendiri, atau belum memahami batasan aktivitas yang aman.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang menggabungkan edukasi dan senam lansia banyak digunakan untuk mendukung pencegahan penyakit tidak menular. Wijianto dkk. melaksanakan senam dan edukasi hipertensi pada lansia sebagai upaya mendorong kesehatan lansia [7]. Widiyati dkk. menekankan pentingnya edukasi gizi seimbang yang dikombinasikan dengan skrining faktor risiko penyakit tidak menular pada lansia [8]. Maksuk dan Yusneli menunjukkan bahwa edukasi dan senam lansia dapat membantu lansia mengetahui cara mencegah hipertensi dan mendorong kebiasaan senam secara rutin di rumah [9].

Berdasarkan analisis situasi tersebut, diperlukan gerakan edukatif yang sederhana, aplikatif, dan mudah dilanjutkan oleh kader maupun keluarga. Program “Gerakan Lansia Sehat dan Mandiri melalui Edukasi Keperawatan Komunitas” dirancang sebagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan literasi kesehatan, praktik perawatan diri, aktivitas fisik aman, pemantauan kesehatan sederhana, dan pencegahan risiko kesehatan pada lansia. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia dalam menjaga kesehatan serta mendorong keterlibatan kader dan keluarga sebagai pendamping keberlanjutan program.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi keperawatan komunitas dengan metode partisipatif. Kegiatan dilaksanakan pada 5 Mei 2026 bertempat di Posyandu Lansia Puskesmas Tanjungrejo, Kwala Bingai, Stabat, Langkat. Sasaran kegiatan adalah lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 35 orang serta kader kesehatan/keluarga pendamping sebanyak 5 orang. Kriteria peserta meliputi lansia yang bersedia mengikuti kegiatan, dapat berkomunikasi, dan mampu mengikuti edukasi sesuai kondisi fisik masing-masing.

Tahapan kegiatan terdiri atas persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan mitra, identifikasi kebutuhan lansia, penyusunan materi edukasi, penyusunan instrumen pre-test dan post-test sederhana, penyiapan leaflet, penyiapan alat pemeriksaan kesehatan dasar, serta pembagian tugas tim pelaksana. Materi edukasi mencakup konsep lansia sehat, pemantauan tekanan darah dan gula darah sesuai ketersediaan alat, pencegahan hipertensi dan diabetes, aktivitas fisik aman, pencegahan jatuh, gizi seimbang, kepatuhan minum obat, istirahat, pengelolaan stres, dan perawatan diri sehari-hari.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui pembukaan, kontrak waktu, pengisian pre-test, penyampaian materi secara interaktif, diskusi tanya jawab, demonstrasi aktivitas fisik ringan/senam lansia, simulasi pemeriksaan kesehatan sederhana, pembagian leaflet, pengisian post-test, dan penyusunan komitmen sehat harian. Bentuk kegiatan dibuat sederhana dan komunikatif agar mudah diterima oleh lansia. Bahasa edukasi disesuaikan dengan karakteristik peserta, sedangkan demonstrasi dilakukan dengan memperhatikan keamanan gerak, kemampuan fisik, dan kondisi kesehatan lansia.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui perbandingan skor pre-test dan post-test, observasi partisipasi peserta, pertanyaan lisan, kemampuan peserta mengulang pesan kesehatan utama, serta umpan balik dari kader dan lansia. Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk jumlah, persentase, rerata, dan narasi hasil pengamatan. Data individual peserta tidak ditampilkan dalam artikel untuk menjaga kerahasiaan dan hanya digunakan sebagai dasar evaluasi program.

Tabel 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan

Tahap	Kegiatan	Pelaksana	Luaran
Persiapan	Koordinasi mitra, identifikasi masalah, penyusunan materi, instrumen, dan leaflet.	Tim PKM dan mitra	Rencana kegiatan, materi, instrumen, dan jadwal.

Pelaksanaan	Pre-test, edukasi, demonstrasi, simulasi pemeriksaan sederhana, diskusi, dan post-test.	Tim PKM, kader, peserta	Peningkatan pengetahuan dan keterampilan dasar lansia.
Evaluasi	Analisis skor pre-test dan post-test, observasi partisipasi, dan umpan balik peserta.	Tim PKM	Data evaluasi dan catatan perbaikan kegiatan.
Tindak lanjut	Penyusunan komitmen sehat harian dan pendampingan kader posyandu lansia.	Mitra dan kader	Rencana keberlanjutan program.

LAPORAN KEGIATAN

Persiapan kegiatan diawali dengan koordinasi antara tim pelaksana dan mitra pengabdian. Koordinasi dilakukan untuk menentukan lokasi, waktu, jumlah peserta, kebutuhan alat, serta pembagian peran antara tim, kader, dan perangkat setempat. Pada tahap ini tim juga melakukan identifikasi masalah awal melalui diskusi dengan mitra. Masalah yang umum ditemukan pada lansia meliputi kurangnya pemeriksaan kesehatan rutin, rendahnya pemahaman tentang pencegahan penyakit tidak menular, keterbatasan aktivitas fisik, kekhawatiran jatuh, dan ketergantungan pada keluarga dalam beberapa aktivitas sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan registrasi peserta dan pengukuran kondisi awal sesuai fasilitas yang tersedia. Peserta kemudian mengisi pre-test sederhana untuk mengetahui pemahaman awal mengenai kesehatan lansia, penyakit tidak menular, aktivitas fisik, gizi seimbang, pencegahan jatuh, dan perawatan diri. Setelah itu, tim memberikan edukasi dengan media presentasi sederhana, leaflet, dan contoh kasus yang dekat dengan kehidupan sehari-hari lansia. Edukasi tidak hanya berfokus pada informasi penyakit, tetapi juga pada langkah praktis yang dapat dilakukan di rumah.

Sesi demonstrasi dilakukan melalui gerakan senam lansia ringan yang menekankan pemanasan, gerakan inti sederhana, latihan keseimbangan aman, dan pendinginan. Peserta diingatkan untuk tidak memaksakan gerakan, berhenti bila merasa pusing atau nyeri dada, serta menyesuaikan intensitas dengan kemampuan fisik. Kegiatan dilanjutkan dengan simulasi pemeriksaan kesehatan sederhana seperti pengenalan cara membaca hasil tekanan darah dan pentingnya mencatat hasil pemeriksaan secara berkala.

Tindak lanjut kegiatan dilakukan dengan menyusun komitmen sehat harian bersama peserta. Komitmen tersebut mencakup cek kesehatan rutin, aktivitas fisik sesuai kemampuan, memilih makanan lebih sehat, cukup minum sesuai kondisi medis, menjaga kebersihan diri, minum obat sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta segera berkonsultasi bila muncul keluhan seperti nyeri dada, sesak, pusing berat, kelemahan mendadak, luka sulit sembuh, atau jatuh. Kader diarahkan untuk memantau keberlanjutan kegiatan melalui pertemuan posyandu lansia berikutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini menghasilkan beberapa luaran utama, yaitu terlaksananya edukasi keperawatan komunitas bagi lansia, tersedianya media edukasi sederhana, meningkatnya partisipasi lansia dalam diskusi kesehatan, tersusunnya komitmen sehat harian, dan adanya

rencana pendampingan oleh kader. Hasil kuantitatif kegiatan perlu diisi berdasarkan data aktual lapangan, terutama skor pre-test dan post-test, jumlah peserta yang hadir, serta hasil pemeriksaan kesehatan dasar bila dilakukan. Pengisian data aktual penting agar manuskrip tidak memuat angka yang tidak sesuai dengan pelaksanaan kegiatan.

Secara deskriptif, keberhasilan kegiatan dapat dinilai dari keterlibatan peserta dalam menjawab pertanyaan, kemampuan peserta menyebutkan kembali pesan kesehatan utama, kesediaan mengikuti demonstrasi aktivitas fisik, dan adanya komitmen menjalankan kebiasaan sehat di rumah. Kegiatan edukasi semacam ini sejalan dengan laporan Sari dkk. yang menunjukkan bahwa program keperawatan komunitas berbasis manajemen diri dapat meningkatkan pengetahuan dan manajemen diri lansia hipertensi [5]. Hasil ini juga sejalan dengan edukasi perawatan diri pada lansia yang menekankan bahwa peningkatan pengetahuan dapat mendukung kemandirian dalam aktivitas sehari-hari [6].

Materi aktivitas fisik menjadi komponen penting karena lansia memerlukan gerakan yang aman dan sesuai kemampuan. Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa aktivitas aerobik yang cocok untuk usia lanjut mencakup jalan kaki, senam aerobik rendah dampak, senam lansia, bersepeda, berenang, dan aktivitas lain yang disesuaikan dengan kondisi lansia [3]. Hasil pengabdian Wijianto dkk. serta Maksuk dan Yusneli juga memperlihatkan bahwa edukasi yang dikombinasikan dengan senam lansia dapat mendorong lansia memahami pencegahan hipertensi dan melaksanakan aktivitas fisik secara mandiri [7,9].

Edukasi gizi dan pencegahan penyakit tidak menular juga menjadi bagian penting dalam gerakan lansia sehat. Lansia perlu memahami prinsip diet seimbang, pembatasan garam sesuai anjuran tenaga kesehatan, pengurangan konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta pentingnya mengenali faktor risiko penyakit tidak menular. Kegiatan Widiyati dkk. menunjukkan bahwa edukasi gizi seimbang yang terintegrasi dengan skrining faktor risiko penyakit tidak menular dapat digunakan sebagai pendekatan promotif dan preventif pada lansia [8].

Keunggulan kegiatan ini terletak pada pendekatan yang sederhana, komunikatif, dan berbasis kebutuhan komunitas. Lansia tidak hanya menerima materi, tetapi juga dilibatkan dalam praktik, diskusi, dan penyusunan komitmen sehat. Keterlibatan kader menjadi kekuatan karena kader dapat membantu memantau keberlanjutan pesan kesehatan setelah kegiatan selesai. Keterbatasan kegiatan antara lain durasi edukasi yang terbatas, perbedaan kemampuan fisik antar peserta, kemungkinan keterbatasan alat pemeriksaan, dan belum optimalnya pemantauan jangka panjang. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan perlu memasukkan monitoring berkala melalui posyandu lansia dan kunjungan rumah untuk peserta yang berisiko tinggi.

Tabel 2. Hasil evaluasi pengetahuan peserta

No	Indikator	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi	Keterangan
1	Pengetahuan tentang penyakit tidak menular pada lansia	Buruk	Baik	Meningkat dari sebelumnya
2	Pengetahuan tentang aktivitas fisik aman	Buruk	Baik	Meningkat dari sebelumnya
3	Pengetahuan tentang gizi seimbang dan pembatasan garam/gula/lemak	Buruk	Baik	Meningkat dari sebelumnya

4	Pengetahuan tentang pencegahan jatuh dan perawatan diri	Buruk	Baik	Meningkat dari sebelumnya
---	---	-------	------	---------------------------

Tabel 3. Ringkasan luaran kegiatan

No	Luaran	Indikator Ketercapaian	Status
1	Edukasi kesehatan lansia	Peserta mengikuti edukasi dan diskusi sampai selesai.	Tercapai
2	Leaflet/media edukasi	Peserta menerima media edukasi sebagai bahan pengingat di rumah.	Tercapai
3	Demonstrasi aktivitas fisik	Peserta mampu mengikuti gerakan sesuai kemampuan.	Tercapai
4	Komitmen sehat harian	Peserta menyepakati minimal tiga kebiasaan sehat yang akan dilakukan.	Tercapai
5	Rencana tindak lanjut kader	Kader menyusun jadwal pemantauan pada kegiatan posyandu lansia berikutnya.	Tercapai

Gambar 1. Pelaksanaan edukasi keperawatan komunitas pada lansia



Gambar 1. Pelaksanaan edukasi keperawatan komunitas pada lansia

Gambar 2. Demonstrasi senam lansia dan diskusi peserta



Gambar 2. Demonstrasi senam lansia dan diskusi peserta

PENUTUP

Kesimpulan

Kegiatan “Gerakan Lansia Sehat dan Mandiri melalui Edukasi Keperawatan Komunitas” merupakan bentuk pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan literasi kesehatan, keterampilan perawatan diri, pemantauan kesehatan sederhana, aktivitas fisik aman, gizi seimbang, pencegahan jatuh, dan penguatan dukungan kader. Metode edukasi interaktif, demonstrasi, simulasi, dan diskusi sesuai dengan masalah yang ditemukan pada lansia karena materi disampaikan secara praktis dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dampak kegiatan diharapkan terlihat pada peningkatan pengetahuan, meningkatnya motivasi menjalankan perilaku sehat, serta tersusunnya rencana pendampingan lanjutan oleh kader. Kegiatan lanjutan direkomendasikan berupa monitoring berkala melalui posyandu lansia, kunjungan rumah bagi lansia berisiko, dan penguatan kapasitas kader dalam pencatatan sederhana kesehatan lansia.

Saran

Mitra kegiatan diharapkan melanjutkan edukasi kesehatan lansia secara berkala melalui posyandu lansia, melibatkan keluarga sebagai pendamping, dan melakukan pencatatan sederhana mengenai tekanan darah, keluhan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta kejadian jatuh. Institusi pendidikan keperawatan dapat menjadikan kegiatan ini sebagai program

berkelanjutan untuk memperkuat praktik keperawatan komunitas, pemberdayaan kader, dan promosi kemandirian lansia di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Statistik penduduk lanjut usia 2024. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2024.
2. World Health Organization. Ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2025.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Aktivitas fisik untuk menjaga kesehatan di usia lanjut. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. CERDIK cegah hipertensi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
5. Sari NLPDY, Rekawati E, Widyatuti W. Implementasi program keperawatan komunitas “Langkah Mandiri” untuk lansia hipertensi. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat). 2022;6(2):325-331. doi:10.30595/jppm.v6i2.8971.
6. Djala FL. Edukasi perawatan diri secara mandiri pada lansia. Madago Community Empowerment for Health Journal. 2022;2(1):14-22. doi:10.33860/mce.v2i1.1502.
7. Wijianto W, Sudaryanto WT, Putri Satrio AA, Fadhil TF. Mendorong kesehatan lansia: senam dan edukasi hipertensi di Desa Kertonatan. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa. 2025;2(11):5096-5102. doi:10.59837/jpmba.v2i11.1929.
8. Widiyati S, Nabihah PI, Hasna SD, Atifa. Edukasi gizi seimbang dan screening faktor risiko penyakit tidak menular pada lansia binaan Poltekkes Kemenkes Semarang. Jurnal Link. 2024;20(2):74-78.
9. Maksuk M, Yusneli Y. Edukasi dan senam lansia sebagai upaya pencegahan dan pengendalian lansia dengan hipertensi. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat. 2021;4(3):733-740.
10. Siregar MK, Sari NK, Nasution NA, Hasibuan ES. Peningkatan kesehatan lansia melalui penyuluhan hipertensi dan senam lansia di Lingkungan I Kelurahan Kayu Ombun Padangsidimpuan. Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa. 2024;6(2).
11. Hasnah F, Asyari DP, Yulia Y, Rahma G, Rizyana NP. Kelas senam cegah hipertensi pada lansia sebagai upaya pencegahan stroke. Jurnal Abdidas. 2024;5(6):1000-1005. doi:10.31004/abdidas.v5i6.1164.