

Eksistensi Keluarga Lansia: Studi Implementasi Program Bina Keluarga Lansia Berdasarkan 7 Dimensi Lansia Kecamatan Kediri Lombok Barat

Isnaini¹, Muh. Ali Bagas², Ahmad Zaini Dahlan³...

¹STID Mustafa Ibrahim Al-Ishlahuddiny Kediri Lombok Barat

²STID Mustafa Ibrahim Al-Ishlahuddiny Kediri Lombok Barat

³STID Mustafa Ibrahim Al-Ishlahuddiny Kediri Lombok Barat

*Penulis koresponden, e-mail:muhammadalibaggaz@gmail.com. No. HP 087742228955

Abstract:

This research aims to explore existence family elderly: study implementation Elderly family development program based on 7 dimensions of elderly in Kediri District, West Lombok. This research is *filed research* that is qualitative in nature with qualitative descriptive approach and deep narrative qualitative strategies business to investigate and tell related stories the experience of the research object is told returned by the researcher in narrative form. Research data obtained through technique interview in-depth, participant observation, and documentation . Whereas For test validity of research data using source triangulation, technique triangulation, and time triangulation. A data analysis study use Creswell data analysis model, namely; *analysis spiral*, which has 7 stages. Results study show that; The existence of elderly families To be a companion and to care for the elderly is very much needed, both in accompanying the elderly to solve their problems and caring for the elderly who experience a decline in their health , due to that there is four problem And four factor supporters, as well One factor inhibitors found in study This. Whereas related with implementation of development programs family elderly show that this program make family elderly in Kediri sub-district have provided attention and helped the elderly in overcoming the problems experienced in their old age so that objective from the creation of the objectives of the elderly family development program, namely to produce resilient elderly people own in accordance with the 7 dimensions of resilient elderly that have been determined by the BKKBN.

Keywords: *Family Elderly, Elderly, Development Program Family Elderly*

Abstrak:

Penelitian ini bertujuan untuk mendalami terkait eksistensi keluarga lansia: studi implementasi program Bina Keluarga Lansia berdasarkan 7 dimensi Lansia di Kecamatan Kediri Lombok Barat. Penelitian ini adalah *filed research* yang bersifat kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif dan strategi kualitatif naratif dalam usaha untuk menyelidiki dan menceritakan terkait pengalaman objek penelitian yang diceritakan kembali oleh peneliti dalam bentuk narasi. Data-data penelitian didapatkan melalui teknik wawancara mendalam, observasi partisipan, dan dokumentasi. Sedangkan untuk menguji keabsahan data penelitian menggunakan triangulasi sumber, triangulasi tehnik, dan triangulasi waktu. Analisis data-data penelitian menggunakan model analisis data Creswell, yakni; *spiral analisis*, yang memiliki 7 tahapan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa; Keberadaan keluarga lansia untuk menjadi pendamping dan untuk merawat lansia sangat dibutuhkan, baik dalam mendampingi lansia untuk menyelesaikan permasalahannya dan merawat lansia yang mengalami kemunduran dalam kesehatannya, dikarenakan bahwa terdapat empat permasalahan dan empat faktor pendukung, serta satu faktor penghambat yang ditemukan dalam penelitian ini. Sedangkan terkait dengan implementasi

program Bina Keluarga Lansia menunjukkan bahwa program ini menjadikan keluarga lansia di kecamatan Kediri sudah memberikan perhatian dan membantu lansia dalam mengatasi permasalahan yang dialami pada masa tuanya sehingga tujuan dari terciptanya tujuan program Bina Keluarga Lansia yakni untuk mencetak lansia tangguh memiliki kesesuaian dengan 7 dimensi lansia tangguh yang sudah ditetapkan oleh BKKBN.

Kata kunci: Keluarga Lansia, Lansia, Program Bina Keluarga Lansia

PENDAHULUAN

Lansia dalam pemikiran banyak orang adalah manusia yang sudah tidak produktif lagi. Kondisi fisik rata-rata sudah menurun, sehingga dalam kondisi yang sudah uzur ini banyak mewujudkan penyakit yang siap untuk menyerang mereka. Dengan demikian, di usia lanjut ini terkadang muncul semacam pemikiran bahwa mereka berada pada sisa-sisa umur menunggu datangnya kematian. Memasuki masa tua, sebagian besar lanjut usia kurang siap menghadapi dan menyikapi masa tua tersebut, sehingga menyebabkan para lanjut usia kurang dapat menyesuaikan diri dan memecahkan masalah yang dihadapi. Melihat fenomena yang terjadi sekarang seperti ketidakberdayaan para lansia yang tidak memiliki harapan-harapan hidup di usia senja, jaminan hidup yang tidak direncanakan bahkan kondisi kesehatan yang semakin menurun, kebanyakan lansia mengalami kegagalan dalam tugas perkembangannya. Menurut Afrizal dalam penelitiannya, mengatakan bahwa penyesuaian diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan merupakan faktor pertama yang menjadi masalah (Afrizal, 2018). Salah satu contohnya adalah perubahan fisik pada lanjut usia mengakibatkan dirinya merasa tidak dapat mengerjakan berbagai aktivitas sebaik pada saat muda dulu. Hal ini menyebabkan lanjut usia termotivasi dan menarik diri dari lingkungan sosial. Masalah-masalah lain yang terkait pada usia ini antara lain, perasaan tidak berguna, keinginan untuk cepat mati atau bunuh diri, dan membutuhkan perhatian lebih. Masalah-masalah ini dapat membuat harapan hidup pada lanjut usia menjadi menurun.

Periode usia lanjut memiliki potensi untuk mengalami kebahagiaan pribadi. Pada masa ini waktu senggang banyak, dan tanggung jawab terhadap pekerjaan sehari-hari berkurang (Aliyah B. Purwakania Hasan, 2006). Keluarga adalah tempat terbaik pada lansia untuk tinggal dan melewati hari tuanya, hidup bertempat tinggal dengan anaknya, cucu atau kerabat lain. Merawat lansia pada umumnya dilakukan anak perempuan mereka, terutama bagi masyarakat Indonesia yang berada di daerah pedesaan dan masih mempertahankan budaya *extended family*. Perubahan fisik, biologis dan psikologis yang terjadi pada lansia membuat mereka lebih beresiko untuk menjadi kurangnya perhatian keluarga terhadap para lansia. Lansia sangat membutuhkan sekali peran serta dari keluarga untuk menangani masalah *post power syndrome* (Universitas Indonesia, 2019), yaitu keadaan yang menimbulkan gangguan fisik, sosial dan spiritual pada lansia saat memasuki waktu pensiun sehingga dapat menghambat aktifitas mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Moh. Maqbul Mawardi & Muh. Ali Bagas, 2022). Keluarga merupakan orang terdekat lansia

yang bisa membantu dan memahami segala permasalahan yang dihadapi oleh lansia melalui penerimaan berbagai kondisi yang dihadapi oleh lansia. Seperti halnya pemahaman tentang karakteristik lansia, perawatan dan pengasuh orang tua sebagai upaya untuk membantu mengantisipasi segala bentuk kekurangannya dan untuk mengoptimalkan kemampuan yang masih dimiliki oleh lansia (Herniwanti, et.al., 2020). Merawat lansia juga sudah menjadi suatu kewajiban yang diperintahkan oleh Allah SWT yang harus dilaksanakan oleh setiap muslim dan muslimah yang memiliki lansia, hal ini disebutkan dalam Al- Qur'an surah Luqman ayat 14:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya:

“Dan kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan yang lemah bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada aku kamu kembali”. (QS. Luqman, ayat 14)

Kewajiban berbakti dan berbuat baik kepada kedua orang tua senantiasa disebutkan dalam Al-Qur'an setelah adanya perintah tidak menyekutukan Allah SWT (Fika Pijaki Nufus, 2017). Sehingga hal ini menunjukkan kedudukan yang sangat penting dalam berbuat baik kepada orang tua (Iskandar et. al., 2021). Bagi lansia, keluarga adalah kelompok sosial yang paling penting di mana mereka biasanya terikat oleh ikatan emosional yang kuat dan saling bertukar manfaat. Hal yang utama dan penting adalah keluarga diharapkan untuk mendukung usia lanjut ketika mereka berada dalam situasi kehidupan yang buruk sekaligus menjadi penyedia perawatan bagi mereka (Natal Pasrah Lase & Devy Leonardo Richard Souisa, 2021). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan lansia dengan melibatkan semua anggota keluarga dalam merawat dan memberikan pelayanan kepada lansia (Annaas Budi Setyawan, et.al, 2021). Keluarga adalah sumber kekuatan utama lansia untuk bisa melewati sisa usia menjadi lebih berharga dan berkualitas, memberikan rasa tenang, damai, dan bahagia serta meminimalisir timbulnya rasa kesepian yang akan berdampak buruk bagi kesehatan lansia.

Keluarga yang merawat lansia dengan demensia mengalami respon negatif berupa beban selama merawat lansia. Beban yang dialami oleh keluarga berupa beban fisik, beban psikologis, beban ekonomi dan beban sosial. Beban fisik dalam merawat lansia dengan demensia berupa keluhan fisik dan munculnya penyakit baru. Beban fisik yaitu dengan munculnya keluhan fisik berupa kelelahan karena harus merawat lansia dengan demensia selama 24 jam dan mengalami gangguan tidur karena khawatir dengan keamanan lansia (Syifa Kamila & Triana Keuma Dewi, 2023). Beban psikologis pada keluarga lansia adalah rasa marah terhadap lansia karena perubahan yang dialami oleh lansia baik perubahan kepribadian lansia maupun perubahan tingkah laku lansia. Beban ekonomi digambarkan dengan perubahan fungsi ekonomi sedangkan beban sosial yang

muncul adalah perubahan fungsi sosialisasi. Beban keluarga yang merawat lansia dengan demensia sangat beragam dan mengakibatkan respon yang berbeda.

Penduduk lanjut usia (Lilis Maghfuroh, et.al, 2023) diperkirakan terus meningkat mencapai 36 juta jiwa pada 2025. Dan pada 2030 diperkirakan meningkat menjadi 80 juta jiwa, atau naik 23 sampai 24 persen (BKKBN, 2020). Kondisi ini membuat Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mau tidak mau harus bekerja keras (Eka Afrina Djamhari, 2020). Salah satu upayanya adalah dengan meluncurkan program Bina Keluarga Lansia (BKL) untuk mempersiapkan orang tua tangguh dan produktif (Putri & Suhartiningsih, 2020). Kelompok kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup para lansia (Eka Zuni Lusi Astuti & Tri Winarni, 2018). Kegiatan yang dilakukan antara lain penyuluhan, kunjungan rumah, rujukan dan pencatatan serta pelaporan (Nikmah & Khomsatun, 2020). Banyaknya lansia sebenarnya bukan suatu ancaman jika mereka produktif (Vibriyanti, 2018). Karena itu, BKKBN bersama berbagai sektor, seperti kesehatan dan pendidikan mengembangkan program lansia tangguh (BKKBN, 2020). Upaya penanganan lansia, Melalui BKKBN, melakukan pembentukan Bina Keluarga Lansia, Bina Keluarga Lansia yang tujuannya adalah untuk melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) bagi sasaran langsungnya yakni keluarga lansia atau orang yang bertanggung jawab atas lansia tersebut (Bapak Sofiyan, *Wawancara*, Kediri, 12 September 2023), sehingga diharapkan dengan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) dan pembinaan tersebut membuka ruang komunikasi dan pola asuh yang seharusnya dari keluarga lansia.

Selain itu, melalui Bina Keluarga Lansia melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) juga secara langsung bagi lansianya, dimana mereka adalah sasaran tidak langsungnya, yang harapannya dengan adanya komunikasi interaktif bisa merubah dan meningkatkan kondisi lansia tersebut. Dari segi produktifitas, Bina Keluarga Lansia mengupayakan juga, kegiatan ekonomi penunjang yang sesuai dgn kemampuan lansia, dengan melakukan kerjasama dgn pihak lainnya. Untuk layanan psikis (kesehatan) bagi lansia, Bina Keluarga Lansia juga terintegrasi dengan posyandu lansia yang ada di semua dusun, yang dimana keberadaan posyandu lansia ini untuk memantau kondisi fisik dan permasalahannya secara langsung oleh petugas kesehatan dari puskesmas (Bapak Sofiyan, *Wawancara*, Kediri, 12 September 2023). Jumlah Bina Keluarga Lansia di kecamatan Kediri sebanyak tiga kelompok yang ada di tiga desa, yakni Desa Banyumulek, Desa Kediri Selatan, Desa Lelede. Selain dari 3 Desa tersebut pembinaan terhadap keluarga Lansia dan Lansia di ambil alih oleh program posyandu Lansia yang ada di 76 Dusun setiap bulannya. Jumlah Lansia yang tercatat oleh kader UPTPPKB Kecamatan Kediri yaitu sejumlah 4.434 orang yang terdapat di 10 Desa yaitu; Desa Kediri, Desa Lelede, Desa Montong Are, Desa Rumak, Desa Jagaraga Indah, Desa Gelogor, Desa Ombe Baru, Desa Kediri Selatan, dan Desa Banyumulek (Bapak Sofiyan, *Wawancara*, Kediri, 12 September 2023).

Permasalahan yang sering ditemukan oleh kader Bina Keluarga Lansia dan penyandu di kecamatan Kediri yaitu diantaranya adalah, masalah emosional yang masih sulit dikendalikan oleh para lansia yang ada di kecamatan Kediri, dan lansia yang hidup sebatang kara karena di tinggal kerja dan ditinggal menikah jauh oleh anaknya dan diantara penyakit lansia yang sering di alami adalah penyakit stroke yang menyebabkan kelumpuhan sehingga keluarga yang merawatnya harus meluangkan waktu yang cukup banyak untuk lansia tersebut dikarenakan semua aktifitas yang biasa mereka lakukan tidak bisa lagi dikerjakan sendiri seperti makan dan minum yang harus disuapi dan pergi ke kamar mandi yang harus dibopong atau bahkan menggantikan popok pada lansia yang dirawatnya (Bapak Sofiyon, *Wawancara*, Kediri, 12 September 2023). Penduduk lanjut usia diperkirakan akan terus meningkat dari tahun ketahunnya, sehingga banyaknya Lansia ini akan menjadi suatu ancaman besar jika mereka tidak produktif. Masalah yang akan datang dari lansia itu sendiri dan masalah yang datang dari keluarga yang merawat lansia tersebut, sehingga kondisi ini membuat Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melakukan upaya tertentu dengan meluncurkan program Bina Keluarga Lanisa (BKL) untuk mempersiapkan Lansia yang tangguh dan produktif untuk menikmati masa tuanya. Berdasarkan hal ini penulis memiliki ketertarikan untuk meneliti terkait eksistensi keluarga lansia: studi implementasi program Bina Keluarga Lansia berdasarkan 7 dimensi Lansia di Kecamatan Kediri Lombok Barat.

METODE

Penelitian ini adalah *filed research* yang bersifat kualitatif (John W. Creswell, 2016), menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan strategi kualitatif naratif dalam usaha untuk menyelidiki dan menceritakan terkait pengalaman objek penelitian yang diceritakan kembali oleh peneliti dalam bentuk narasi (John W. Creswell, 2016), Studi dalam penelitian ini yakni; berkaitan dengan eksistensi keluarga lansia: studi implementasi program Bina Keluarga Lansia berdasarkan 7 dimensi Lansia di Kecamatan Kediri Lombok Barat. Data-data penelitian didapatkan melalui teknik wawancara mendalam (Gunawan, 2013) dan observasi partisipan (Lexy J. Moleong, 2011) dan dokumentasi untuk menemukan data penelitian terkait dengan eksistensi keluarga lansia: studi implementasi program Bina Keluarga Lansia berdasarkan 7 dimensi lansia di Kecamatan Kediri Lombok Barat (Sugiono, 2016). Sedangkan untuk menguji keabsahan data penelitian menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu (Lexy J. Moleong, 2005). Analisis data-data penelitian menggunakan model analisis data Creswell, yakni; *spiral analisis*, yang memiliki 7 tahapan (John W Creswel & Plano Clark, V.L, 2007), sehingga data-data penelitian dapat mewujudkan hasil penelitian yang objektif dan sesuai dengan fakta yang ditemukan.

HASIL

Eksistensi Keluarga Lansia Di Wilayah Kecamatan Kediri

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti, ditemukan bahwa masyarakat yang merawat lansia sebagian besar dari masyarakat yang ada di kecamatan Kediri sudah memenuhi kewajibannya dalam merawat lansia. Mereka memberikan perhatian lebih kepada lansia yang dirawat dikarenakan mereka menyadari hal tersebut sudah menjadi suatu kewajiban yang sudah ditetapkan oleh agama yang dimana harus mereka taati. Sebagaimana hasil wawancara dengan penyuluh keluarga berencana kecamatan Kediri (Ibu Nurul Fadma Isnaini, S.Pd, Wawancara, Kediri, 24 Maret 2024) beliau mengatakan bahwa:

“kalu sekitaran desa semuanya pada peduli lain halnya misalnya kalau, mohon maaf kalau kayak di kota pasti, kayak di kota-kota besar kan banyak orang yang ogah-ogahan untuk merawat ibunya atau keluarga nya `sudah sepuh atau sudah lansia, biasanya kalau orang-orang yang dikota atau perkotaan banyak akan menitipkan ke panti jompo seperti itu. Tapi kalau ntuk di daerah seperti di desa itu insyaallah kebanyakan pasti mau dia untuk menjaga, apa namanya pedulilah sama keluarga nya”

Dan sebagian yang lainnya, penyuluh keluarga berencana dan kader Bina Keluarga Lansia masih berusaha untuk mengajak keluarga yang belum bergabung dalam program Bina Keluarga Lansia agar mereka lebih peduli dengan lansia yang mereka rawat dirumahnya. Sebagaimana hasil wawancara dengan penyuluh keluarga berencana kecamatan Kediri (Ibu Galuh Yuyun Wahyini, Amd., Gz, Wawancara, Kediri, 24 Maret 2024) beliau mengatakan bahwa:

“memang di masyarakat kan ada berbagai kondisi, karakter masyarakat pun beda-beda. Ada yang peduli, ada yang nggak peduli nah sekarang yang peduli, yang sudah masuk dalam kelompok BKL itu yang kita memotivasi untuk keluarga-keluarga yang belum masuk supaya ikut bergabung disini.”

Pada saat merawat lansia ada beberapa masalah yang sering ditemukan oleh keluarga yang merawat lansia yaitu seperti: *Pertama*, Permasalahan yang sering di temukan para lansia adalah masalah emosional yang belum bisa dikendalikan oleh para lansia yang mereka rawat. Dari hasil wawancara dengan keluarga lansia permasalahan ini sering kali ditemukan pada saat keluarga mengingatkan lansia mengerjakan suatu pekerjaan seperti pada saat lansia tersebut diajak pergi ke berobat. Seperti yang dikatakan oleh salah satu keluarga (Ibu Sukmawati, Wawancara, Lelede, 26 Maret 2024) yang merawat lansia di desa Lelede kecamatan Kediri:

“ndkn wah rajin lalo ngontrol ye kesulitante, jarang ye mele jok posyandu lansia, kadang-kadang lamun lalo berobat cerewet ye tetenak susah wah.” (nggak pernah mau diajak ngontrol kesehatan itu kesulitan kita, jarang mau ke posyandu, kadang-kadang kalau diajak berobat cerewet dia jadinya susah)

Kedua, ada beberapa lansia yang tinggal sendiri dirumahnya, dikarenakan anaknya menikah ke tempat yang jauh dari rumahnya dan ada beberapa dari mereka yang di tingal kerja oleh anaknya ke luar negeri, sebagaimana hasil wawancara bersama Ibu Galuh Yuyun Wahyuni, Amd., Gz, *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024, dan Ibu Nurul Fadma Isnaini, S.Pd, *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024, mengatakan, bahwa:

“para lansia yang ditinggal kerja Karena banyak keluarganya yang masih dalam usia produktif. Ada beberapa juga yang tidak ada pendampingnya atau keluarganya gitu yang berdiri lansia itu aja, ada beberapa yang dia menjadi KK nya sendiri lansia itu, jadi nggak ada keluarganya.”

“dan ada juga yang bekerja entah itu keluarganya juga keluarganya menikah kan pasti sudah punya keluarga masing-masing, ada yang mungkin menikahnya tidak terlalu dekat rumahnya, maksudnya yang kek jauh misalnya ke desa yang berbeda dengan tempat tinggal orang tuanya”

“Ada juga ini kita ketemuan ini ada 9 lansia di dusun saya, satu contoh ini ada lansia punya dia anak satu, hanya satu ini tapi anaknya itu dia pergi kerja ahirnya dia hidup sebatang kara, ini suami istri lo ini lansia ini lakinya 85 tahun yang ibunya ini 80, ini dia kenyataan ini bukan kita bikin-bikin.”

Sehingga peran tetangga untuk menjadi keluarganya atau pembimbing sangat dibutuhkan sekali agar lansia diarahkan untuk memeriksa kesehatannya sekali dalam sebulan ke posyandu lansia dan membantu lansia tersebut dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya; *Ketiga*, keterbatasan fisik yang dimiliki oleh para lansia dikarenakan banyak lansia yang mengalami kelumpuhan karena *stroke* sehingga segala aktifitas yang seharusnya bisa dilakukan sendiri menjadi tugas dan kewajiban bagi keluarga yang merawatnya. Seperti menyuapi makan dan minum pada lansia, menuntun lansia untuk ke kamar mandi dan lain-lain. Seperti yang disampaikan oleh salah satu keluarga yang merawat lansia (Ibu Rohana, *Wawancara*, Kediri Selatan, 26 Maret 2024) yang mengalami *stroke*, dan berdasarkan wawancara bersama Ibu Herni Lestari, *Wawancara*, Lelede, 25 Maret 2024, yang mengatakan:

“kebetulan lansia saya sudah 15 tahun tidak bisa bangun dan dia agakk cerewet.”

“Banyak sekali permasalahan mbak mulai dari makan, mulai dari buang air besar dan juga buang air kecil karena dia stroke, pada saat mau BAB sama buang air kecil agak berat karena stroke itu nggak bisa jalan”

Sehingga permasalahan ini juga membuat keluarga yang merawat lansia yang mengalami *stroke* akan lebih banyak meluangkan waktunya kepada lansia yang di rawatnya sehingga mereka kurang berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya dikarenakan ada lansia yang di rawat dirumahnya; *Keempat*, permasalahan yang sering juga ditemukan pada keluarga yang merawat

lansia adalah masalah ekonomi dikarenakan keluarga yang merawat lansia akan lebih banyak mengeluarkan biaya saat merawat lansia seperti membelikan popok pada lansia yang sudah tidak bisa berjalan lagi ke kamar mandi, membelikan paket internet agar lansia yang dirawatnya yang tidak bisa berjalan ke masjid untuk mengikuti pengajian bisa mendengarkan ceramah lewat internet dan keluarga harus membagi waktu bekerjanya dengan mereawat lansia, sehingga tidak mendapatkan penghasilan seperti biasanya. Dan juga keluarga yang dengan status ekonomi menengah kebawah mereka tidak bisa membelikan sesuatu yang lansianya pingin makan sehingga harus menunggu bantuan dari pemerintah. Seperti yang di jelaskan oleh salah satu kader Bina Keluarga Lansia (Ibu Hj. Fat, Wawancara, Kediri Selatan, 26 Maret 2024) di Kediri Selatan beliau mengatakan:

“ada sepasang lansia yang hidup sebatangkara pada saat kita kunjungan kerumahnya, istrinya bilang terus masalah makanan sering juga dia bilang (suami) bahwa minta nya itu ini tapi karena kondisi dan keadaan, jarin ya hanya di situ sampai situ tapi dengan upaya kita dengan adanya BKL ini kita berupaya untuk mendapatkan mungkin ada sedikit bantuan atau apa kita sebagai kader tidak mungkin lah sekali sebulan tapi oke satu kali sebulan pernah tapi ada juga jenjangnya seperti satu atau dua kali dalam tiga bulan.”

Dilihat dari ungkapan salah satu kader tersebut peran pemerintah atau Kader BKL itu sangat penting dan berpengaruh bagi lansia yang di tinggal sebatang kara, sehingga kesulitan tersebut setidaknya bisa teratasi dengan adanya program Bina Keluarga Lansia Ini. Upaya mewujudkan lansia yang tangguh, sehat dan produktif baik yang dilakukan oleh keluarga yang memilik lansia maupun upaya yang di lakukan oleh pemerintah, terlepas dari faktor- faktor yang memengaruhi baik itu bersifat mendukung atau bahkan menjadi penghambat baik itu berupa yang berasal dari pemerintah, keluarga, lingkungan sekitar, dan lansia itu sendiri. Maka jika ingin mencetak lansia yang tangguh, sehat dan produktif maka semua harus saling mendukung baik itu pemerintah dengan keluarga lansia maupun keluarga dan lansia itu sendiri.

Faktor pendukung keluarga dalam merawat Lansia di Kecamatan Kediri diantaranya: *Pertama*, Faktor pendukung yang pertama adalah datang dari kepedulian dan kesadaran keluarga atas tanggung jawabnya dalam merawat lansia, sehingga lansia bisa menjalani masa tunya dengan lebih baik, mengatasi rasa kesepian dikarenakan pasangannya atau teman-teman pada masa mudanya sudah meninggal dunia. Dalam menjalani proses penuaan maka terjadi berkurangnya fungsi organ di dalam nya sehingga mereka rentan terhadap penyakit, maka disana keluarga sangat di butuhkan menjadi *caregiver* (pengasuh) yang akan siap melayani dan membantunya mengatasi masalah-masalah yang terjadi baik itu masalah fisik, emosional dan lain-lain; *Kedua*, faktor pendukung kedua adalah dari datangnya kepedulian pemerintah untuk mengatasi masalah- masalah yang terjadi baik pada lansia nya maupun masalah yang datang dari keluarga yang

merawatnya. Dan hal tersebut sudah dapat kita lihat dari dengan adanya program Bina Keluarga Lansia ini.

Dengan adanya program ini banyak pemerintah yang ikut andil dalam menyelesaikan berbagai macam masalah. Seperti kementerian kesehatan yang ikut membantu dalam memeriksa kesehatan lansia secara rutin dalam satu kali sebulan dan mengadakan senam lansia di setiap puskesmas setiap satu kali seminggu. Seperti yang di sampaikan oleh salah satu kader Bina Keluarga Lansia di Desa Lelede (Ibu Zohriah, *Wawancara*, Lelede, 25 Maret 2024), beliau, mengatakan:

“pemeriksaan kesehatan lansia disini tetap di lakukan setiap satu bulan sekali, karena BKL juga bekerja sama langsung dengan posyandu lansia dan puskesmas yang mengadakan senam lansia satu kali seminggu, kalau sudah ada jadwalnya langsung kita kasih tau keluarga yang punya lansia di rumahnya agar mereka mengantar lansia nya ke posyandu atau ke puskesmas.”

Selain itu pemerintah desa juga bekerja sama dengan dinas sosial sehingga kebutuhan-kebutuhan lansia dengan keluarga nya bisa terpenuhi. Seperti yang di sampaikan oleh Penyuluh Keluarga Berencana pada wawancara yang telah di lakukan di kantor UPT PPKB Kecamatan Kediri (Ibu Galuh Yuyun Wahyuni, Amd., Gz, *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024) beliau mengatakan:

“kami juag bekerja sama dengan pemerintah desa sehingga nanti pemerintah desa yang langsung meminta kan bantuan kepada dinas sosial seperti kemarin sudah di berikan kepada keluarga yang mempunyai lansia yang lumpuh yaitu korsi roda untuk membantu keluarganya agar bisa membawa lansia dengan mudah ke posyandu, dan juga pemerintah desa membuatkan tempat jalan-jalan terapi batu rematik untuk lansia.”

Keempat, faktor pendukung yang keempat yaitu datang dari lingkungan sekitar. Dikarenakan banyak diantara lansia yang ada di kecamatan Kediri hidup sebatang kara dikarenakan di tinggal kerja oleh keluarganya atau anaknya menikah dan tinggal jauh di rumah suaminya. Sehingga peran lingkungan sekitar seperti kepedulian tetangga kepada lansia yang hidup sebatang kara sangat di butuhkan untuk mengatasi maslah-masalah yang terjadi pada lansia tersebut. Karena jika tidak ada tetangga atau lingkungan yang mendukung lansia tidak akan bisa mengatasi masalah nya sendiri dikarenakan keterbatasan yang dimilikinya. Dari hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan ada kami juga menemukan faktor penghamabat keluarga dalam merawat lansia Di Kecamatan Kediri yang peneliti temukan. Faktor penghamabat yang dialami keluarga saat merawat lansia adalah terbatasnya ekonomi yang dimilikinya sehingga banyak kebutuhan atau keinginan lansia yang tidak terpenuhi. Dan masalah terbatasnya ekonmi ini

juga di alami oleh sepasang lansia yang hidup sebatang kara dikarenakan ketidak mampuannya dalam mencari ekonomi lagi jadi mereka hanya menunggu bantuan yang datang dari pemerintah.

Implementasi Program Bina Keluarga Lansia Berdasarkan 7 Dimensi Lansia

Bina Keluarga Lansia merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh keluarga yang memiliki lansia untuk mengetahui, memahami dan mampu membina lansia dalam kondisi apapun. Program Bina Keluarga Lansia ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kepedulian dan peran keluarga yang di bantu oleh pemerintah. Ada beberapa program yang sangat penting untuk melakukan pendekatan dengan keluarga yang merawat lansia sehingga mereka tertarik untuk mengikuti program dari Bina Keluarga Lansia dan untuk menambah rasa kepedulian kepada lansia yang dirawatnya sehingga terbentuk kehidupan yang sejahtera. Selain itu kegiatan ini dilakukan agar keluarga yang memiliki lansia bisa mengatasi segala bentuk permasalahan yang sering terjadi pada lansia yaitu:

Pertama, kegiatan pertama yang dilakukan oleh kader Bina Keluarga Lansia adalah penyuluhan, hal ini meliputi pemberian materi dan informasi bagaimana cara mengatasi dan menyelesaikan masalah yang ada pada lansia yang sedang di rawatnya. Penyuluhan ini dilakukan setiap satu bulan sekali sehingga penyuluh keluarga berencana dan kader Bina Keluarga Lansia bisa memantau perubahan dan peningkatan yang terjadi pada keluarga yang merawat lansia. Dalam kegiatan ini kader Bina Keluarga Lansia memiliki strategi khusus dalam menarik simpati masyarakat untuk mengikuti kegiatan tersebut dengan cara memberikan hadiah, seperti yang di sampaikan oleh salah satu kader Bina Keluarga Lansia di desa Lelede (Ibu Zohriah, *Wawancara*, Lelede, 25 Maret 2024), beliau mengatakan:

“ketika kader melakukan pertemuan kepada keluarga lansia kader memberikan dorprais kepada keluarga lansia agar lebih tertarik untuk mengikuti program ini”.

Kedua, kegiatan kedua yang dilakukan oleh kader bina keluarga berencana adalah kunjungan rumah, hal ini merupakan bimbingan langsung kepada keluarga lansia atau lansainya langsung. Khususnya bagi keluarga lansia yang tidak hadir dalam beberapa pertemuan di sebabkan karena sibuk bekerja dan kunjungan khusus ini dilakukan karena lansianya hidup sebatang kara dan keterbatasan yang dimiliki sehingga dalam pertemuan lansia tersebut tidak bisa hadir. Hal ini dilakukan agar kader mengetahui perkembangan dan permasalahan yang sering terjadi pada keluarga yang merawat lansia dan hal ini juga bertujuan untuk melakukan arahan atau bimbingan kepada lansia yang hidup sebatang kara agar bisa merawat dirinya sendiri. Seperti yang di sampaikan oleh kader Bina Keluarga Lansia pada saat melakukan wawancara di desa Kediri Selatan (Ibu Hj. Fat, wawancara, Kediri Selatan, 26 Maret 2024), beliau mengatakan:

“jadi pas waktu kita masuk untuk datang kerumahnya dengan apa namanya tadinya dia tidak bisa membersihkan ruangan karena keadaan mereka juga, istrinya juga sudah tua,

jadi gimana caranya mereka saing rawat untuk lap badannya kita kasih petunjuk. Mungkin kalau nggak bisa di luar, cukup dia berbaring di tempat tidur kita suruh pakek tisu basah atau air hangat biar nanti kan lama kelamaan ini apa namanya, punggung nya tidak jadi anuk apa namanya, terkelupas.”

Ketiga, kegiatan ketiga yang dilakukan oleh kader Bina Keluarga Lansia dan penyuluh keluarga berencana adalah kegiatan pendampingan, kegiatan pendampingan ini dilakukan bagi keluarga yang memiliki lansia dengan gangguan atau permasalahan yang berkaitan dengan 7 dimensi lansia tangguh atau perawatan jangka panjang bagi lansia yang memiliki gangguan fungsional fisik seperti terjadi kelumpuhan pada lansia atau penyakit-penyakit yang membutuhkan pendampingan langsung dari kader dan penyuluh KB. Peningkatan kualitas hidup lansia dapat dicapai dengan merangkap tujuh dimensi lansia tangguh, yang diharapkan dapat mencegah kerentanan lansia yang ditimbulkan oleh berbagai perubahan yang dialami, meliputi:

1. Dimensi Spiritual

Melalui pembinaan spiritual, diharapkan akan mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh lansia. Melalui bimbingan agama lansia melatih diri untuk bisa mengetahui arti dari tujuan hidupnya. Hal ini akan terwujud jika adanya kegiatan keagamaan yang diikuti oleh lansia seperti mengikuti kegiatan pengajian di masjid dan mengikuti solat berjamaah di masjid atau musolla. Dan kegiatan-kegiatan tersebut sudah di terapkan dengan baik oleh lansia yang ada di kecamatan Kediri. Seperti yang disampaikan oleh penyulu keluarga berencana pada saat melakukan wawancara di kantor UPT PPKB kecamatan Kediri (Ibu Nurul Fadma Isnaini, S.Pd, wawancara, Kediri, 24 Maret 2024), beliau mengatakan:

“untuk dimensi spiritual sudah berjalan dengan baik karena disetiap dusun sudah ada pengajian rutin yang di laksanakan dalam satu kali seminggu.”

Hal ini juga di sampaikan oleh kader Bina Keluarga Lansia yang ada di Desa Kediri Selatan (Ibu Hj. Fat, wawancara, Kediri Selatan, 26 Maret 2024), beliau mengatakan:

“disini ada pengajian, jarin lamun olek niki tiang ketaok olek niki ite wah komit wah mnu. Lamun sak maseh napi unin teparan, masih bisa jalan sendiri untuk ke musolla begitu kita ajak kita berikan support, eee lemak ne arak pengajian dateng lk ustas sak ne tuan guru sak ne mereka siap menerima, jarin dateng nah lamu sak barak baruk niki sak tidak bisa jalan tetepn arak arahan dari keluarganya misalnya satu contoh arak waktu, amak inak wah arak waktu ne. (disini ada pengajian, jadi kalau disini tyang tau warganya sudah komit, kalau masih bisa jalan sendiri lansia nya untuk kemusolla kita ajak kita support, besok ini ada pengajian dari ustaz atau tuan guru yang ini, mereka siap menerima, jadi kalau lansia yang tidak bisa jalan nanti ada arahan dari anaknya sekarang sudah ada waktu solat anaknya yang mengarahkan untuk solat)”

Dan untuk lansia yang tidak bisa hadir ke pengajian maka keluarga dari lansia tersebut memiliki inisiatif sendiri di dalam memenuhi kebutuhan spiritual bagi lansia yang sedang di rawatnya seperti memutarakan ceramah lewat Hand Phone seperti yang di sampaikan oleh salah satu dari keluarga yang memiliki lansia yang sudah mengalami kelumpuhan sudah 15 tahun (Ibu Rohana, wawancara, Kediri Selatan, 26 Maret 2024), beliau mengatakan:

“karena dia sudah tua, karena lansia saya sudah tidak bisa bangun dan tidak bisa hadir ke pengajian jadi kita putarkan ceramah lewat hp.”

2. Dimensi Intelektual

Lansia harus terus melatih kerja otak, untuk mengantisipasi melambatnya kerja otak serta meminimalisir timbulnya gangguan dikarenakan menurunnya fungsi intelektual. Dengan menjaga hal tersebut lansia terhindar dari macam-macam penurunan fungsi intelektual. Hal ini bisa di lakukan dengan cara menulis, membaca dan mengajaknya bermain dan bercerita agar fungsi otaknya tidak melemah. Dan hal ini sudah di terapkan dengan baik oleh keluarga yang merawat lansia di kecamatan Kediri. Seperti yang sudah di sampaikan oleh kader Bina Keluarga Lansia yang ada di desa Kediri Selatan (Ibu Hj. Fat, wawancara, Kediri Selatan, 26 Maret 2024), beliau mengatakan:

“ite tenake becerite dan mengajak untuk pengingatan kembali. sik ketuan laek jaje sak ne ape sikh tepiak missal contoh serabi, eee arak pemiakaan tie bareh ingetn kan jarin nie. (kita ajak bicara dan mengajak untuk mengingat kembali, kita Tanya dulu kalau jajan yang ini di nuat dari apa atau missal contoh kue serabi, nanti dia akan jawab eeeee ada dulu cetakannya dulu, sehingga itu yang buat dia mengingat kembali yang dulu-dulu itu)”

3. Dimensi Fisik

Peningkatan populasi lansia tentunya juga akan diikuti dengan peningkatan risiko menderita berbagai penyakit kronis. Adanya penyakit kronis pada lansia dapat menurunkan kualitas hidup khususnya dimensi kesehatan fisik, oleh karena itu, menjaga kesehatan lansia sangat penting dilakukan, seperti menjaga pola makan dan memenuhi asupan gizi, istirahat yang cukup, dan olahraga ringan seperti jalan-jalan sore. Dari hasil observasi dan wawancara dengan penyuluh keluarga berencana yang telah di lakukan di kantor UPT PPKB Kecamatan Kediri (Ibu Galuh Yuyun Wahyuni, Amd., Gz, Wawancara, Kediri, 24 Maret 2024), beliau mengatakan:

“kalau dimesni fisik ini kami bekerja sama dengan posyandu keluarga jadi pemeriksaan kesehatan sudah di akomodir sama dari pihak dikes supaya lansia itu ikut dalam posyandu lansia untuk mengecek kesehatannya di setiap satu bulan sekali, dan selalu ada skrining kesehatan kalau ada yang mengawatirkan kalau ada gejala yang tekanan darah tinggi kami rujuk langsung ke puskesmas untuk mendapatkan obat. Dan jua ada senam lansia yang sudah kami arahkan untuk ikut satu minggu sekali di setiap kantir desa atau puskesmas.”

4. Dimensi Emosional

Kondisi emosional lansia merupakan keadaan psikologis lansia meliputi aspek kemampuan berpikir, perasaan, maupun sikap yang tampak melalui perilaku yang dapat dilihat. Lansia dibantu dengan keluarga untuk menstabilkan emosinya, diharapkan agar lansia mampu memahami emosi, mengontrol emosi diri, serta mampu melakukan hubungan sosial yang baik. Dari hasil wawancara dengan penyuluh keluarga berencana upaya yang mereka lakukan adalah memberikan pemahaman kepada keluarga yang merawat untuk lebih sabar dalam membimbing lansia dikarenakan mereka akan mengalami kemunduran fungsi otak sehingga emosi yang dimiliki lansia tersebut tidak stabil bahkan akan mengalami emosi seperti anak kecil lagi. Selain memberikan pengertian kepada keluarganya penyuluh juga memberikan arahan kepada lansianya agar bisa mengatur emosi dengan baik. Seperti yang dikatakan oleh salah satu Penyuluh keluarga berencana (Ibu Galuh Yuyun Wahyuni, Amd., Gz, *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024), beliau mengatakan:

“kita bina keluarganya sama lansia nya juga bagaimana cara mengatur emosi dengan baik dan agar tidak terlalu cerewet lah ya, jadi kami memberikan arahan kepada keluarganya agar bisa mengimbangi apabila lansia tersebut sedang mengalami emosional dan agar selalu menemani lansianya agar tidak merasa kesepian.”

5. Dimensi Sosial Kemasyarakatan

Pembangunan dimensi sosial kemasyarakatan dimaksudkan untuk membangun keluarga yang bisa mendampingi, dan merawat lansia, karena tempat terbaik bagi Lansia adalah keluarga. Diharapkan keluarga dan masyarakat mampu memperhatikan, memberikan pelayanan, memeberikan bantuan sosial, dan pemberdayaan Lansia. Dimensi sosial kemasyarakatan yang ada di kecamatan Kediri sudah berjalan dengan baik seperti yang di samapaikan oleh penyuluh keluarga berencana kecamatan Kediri (Ibu Galuh Yuyun Wahyuni, Amd., Gz, *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024), beliau mengatakan:

“Dimensi sosial kemasyarakatan ini sudah sangat berjalan dengan baik dikarenakan keluarga yang memiliki lansia sudah memberikan seluruh perhatiannya kepada lansianya. Hal itu disebabkan karena adanya bimbingan keluarga yang di lakukan oleh kader Bina Keluarga Lansia baik kepada keluarga yang memilik lansia maupun dengan tetangga yang dimana ada beberapa lansia yang hidup sebatang kara maka kader Bina Keluarga Lansia juga memberikan arahan dan meminta tolong kepada tetangga lansia yang hidup sebatang kara tersebut untuk membantu memenuhi kebutuhan lansia dan memberikan kenyamanan pada lingkungan untuk lansia agar terciptanya kehidupan sejahtera di masa tuanya.”

6. Dimensi Profesional Vokasional

Merupakan kondisi kemampuan lansia dalam mengembangkan dirinya. Bertujuan untuk mencapai derajat kemandirian dan kualitas hidup yang prima. Dalam hal ini upaya yang dilakukan oleh penyuluh keluarga berencana dan kader Bina Keluarga Lansia adalah menjadikan lansia tersebut menjadi ran begawe (juru masak) sehingga mereka merasa masih sangat di butuhkan oleh masyarakat. Seperti yang di sampaikan oleh penyuluh keluarga berencana kecamatan Kediri (Ibu Galuh Yuyun Wahyuni, Amd., Gz, *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024), beliau mengatakan:

“kami juga memeberikan kesempatan kepada lansia untuk menjadi ran begawe agar mereka masih merasa di butuhkan oleh masyarakat sekitarnya, dan kemarin saya membuat pertemuan degan lansia-lansia di desa lelede bertujuan untuk mengajarkan kepada generasi yang lebih muda bagaimana membuat jajan tradisional dan membuat bumbu tradisional pada saat begawe, dan kegiatan tersebut disambut baik oleh lansia yang ada di desa lelede sehingga mereka sangat antusias untuk mengikuti kegiatan tersebut”

Hal ini juga selaras dengan apa yang disampaikan oleh Ibu Nurul Fadma Isnaini, S.Pd dalam *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024, beliau mengatakan, bahwa:

“Selain itu kami juga melakukan kegiatan untuk mengumpulakn lansia yang dulu semasa mudanya menjadi seorang petani, untuk mengajarkan kepada generasi berikutnya bagaimana Mengolah lahan agar pertanian itu medapatkan hasil yang besar dan mengajarkan bagaiman cara mereka membuat pupuk”.

7. Dimensi Lingkungan

kondisi lansia dalam berpartisipasi di lingkungan sekitarnya. Indikator dari dimensi lingkungan berupa partisipasi lansia dalam kegiatan lingkungan fisik dan non fisik. Bertujuan agar terciptanya kondisi lingkungan yang kondusif di lingkungan sekitar lansia meliputi: lingkungan beraktivitas, lingkungan bersih dan sehat, lingkungan mental spiritual dan lingkungan sosial budaya. Seperti hasil wawancara dengan yang sudah dilakukan dengan penyuluh keluarga berencana (Ibu Galuh Yuyun Wahyuni, Amd., Gz, *Wawancara*, Kediri, 24 Maret 2024), beliau mengatakan:

“untuk lingkungannya sudah kondusif, dari segi spiritualnya sudah terpenuhi, lingkungan yang nyaman dan taman untuk jalan-jalan lansia yang ada batu rematiknya sudah ada jadi untuk lingkungan yang ada di wilayah binaan saya sudah terpenuhi semua.”

Dalam dimensi lingkungan seperti yang sudah di jelaskan di atas semua dimensi yang di tetapkan oleh BKKBN sudah hampir sempurna. Dan dari enam dimensi di atas maka terbentuklah lingkungan yang kondusif dan baik untuk mendukung kesejahteraan lansia.

PEMBAHASAN

Eksistensi Keluarga Lansia Di Wilayah Kecamatan Kediri

Bagi lansia, keluarga adalah kelompok sosial yang paling penting di mana mereka biasanya terikat oleh ikatan emosional yang kuat dan saling bertukar manfaat (Latifah Suci Saraswati, et.al., 2021). Hal yang utama dan penting adalah keluarga diharapkan untuk mendukung usia lanjut ketika mereka berada dalam situasi kehidupan yang buruk sekaligus menjadi penyedia perawatan bagi mereka (Natal Pasrah Lase & Devy Leonardo Richard Souisa, 2021). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan lansia dengan melibatkan semua anggota keluarga dalam merawat dan memberikan pelayanan kepada lansia. Keluarga adalah sumber kekuatan utama lansia untuk bisa melewati sisa usia menjadi lebih berharga dan berkualitas, memberikan rasa tenang, damai, dan bahagia serta meminimalisir timbulnya rasa kesepian yang akan berdampak buruk bagi kesehatan lansia (Bigi Pangestuti, 2019). Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa keluarga yang memiliki lansia di wilayah kecamatan Kediri sudah melakukan upaya dan arahan dari penyuluh keluarga berencana dan kader Bina Keluarga Lansia sehingga mereka melakukan tugas dalam merawat lansia dengan baik.

Hal tersebut juga sangat di dukung dengan adanya kesadaran dari keluarga atas tanggung jawab dalam merawat lansia dan kewajiban yang sudah di berikannya oleh yang maha kuasa untuk merawat orang tuanya, dan bagi lasia yang hidup sebatang kara diwilayah kecamatan Kediri mereka sudah memiliki tetangga yang akan membantu mereka memnuhi kebutuhan dan membantu dalam menyelesaikan permasalahan yang di alami, dikarenakan kader Bina Keluarga Lansia sudah melakukan binaan dan bimbingan tidak hanya kepada keluarga juga kepada tetangganya agar bisa mengurangi beban lansia dalam menajalani masa tuanya. Jadi dengan adanya tetangga dan keluarga, lansia yang ada di wilayah kecamatan Kediri mendapatkan perhatian yang sama sehingga lansia yang ada di kecamatan Kediri dapat merasakan kesejahteraan dimasa tuanya.

a. Permasalahan yang sering di temukan pada saat merawat lansia di wilayah Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat

Ada beberapa masalah yang sering ditemukan saat merawat lansia yaitu: *Pertama*, Permasalahan yang sering di temukan para lansia adalah masalah emosional yang belum bisa dikendalikan oleh para lansia yang mereka rawat. Dari hasil wawancara dengan keluarga lansia permasalahan ini sering kali ditemukan pada saat keluarga mengingatkan lansia mengerjakan suatu pekerjaan seperti pada saat lansia tersebut diajak pergi ke berobat; *Kedua*, ada beberapa lansia yang tinggal sendiri dirumah nya, dikarenakan anaknya menikah ke tempat yang jauh dari rumahnya dan ada beberapa dari mereka yang di tingal kerja oleh anaknya ke luar negeri. Sehingga peran tetangga untuk menjadi keluarganya atau pembimbing sangat dibutuhkan sekali

agar lansia diarahkan untuk memeriksa kesehatannya sekali dalam sebulan ke posyandu lansia dan membantu lansia tersebut dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya; *Ketiga*, keterbatasan fisik yang dimiliki oleh para lansia dikarenakan banyak lansia yang mengalami kelumpuhan karena *stroke* sehingga segala aktifitas yang seharusnya bisa dilakukan sendiri menjadi tugas dan kewajiban bagi keluarga yang merawatnya. Seperti menyuapi makan dan minum pada lansia, menuntun lansia untuk ke kamar mandi dan lain-lain. Sehingga permasalahan ini juga membuat keluarga yang merawat lansia yang mengalami *stroke* akan lebih banyak meluangkan waktunya kepada lansia yang dirawatnya sehingga mereka kurang berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya dikarenakan ada lansia yang dirawat di rumahnya;

Keempat, permasalahan yang sering juga ditemukan pada keluarga yang merawat lansia adalah masalah ekonomi dikarenakan keluarga yang merawat lansia akan lebih banyak mengeluarkan biaya saat merawat lansia seperti membelikan popok pada lansia yang sudah tidak bisa berjalan lagi ke kamar mandi, membelikan paket internet agar lansia yang dirawatnya yang tidak bisa berjalan ke masjid untuk mengikuti pengajian bisa mendengarkan ceramah lewat internet dan keluarga harus membagi waktu bekerjanya dengan merawat lansia, sehingga tidak mendapatkan penghasilan seperti biasanya. Dan juga keluarga yang dengan status ekonomi menengah kebawah mereka tidak bisa membelikan sesuatu yang lansianya pingin makan sehingga harus menunggu bantuan dari pemerintah. Dilihat dari ungkapan salah satu kader tersebut peran pemerintah atau kader BKL itu sangat penting dan berpengaruh bagi lansia yang tinggal sebatang kara, sehingga kesulitan tersebut setidaknya bisa teratasi dengan adanya program Bina Keluarga Lansia Ini.

b. Faktor Pendukung dan Penghambat Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat

Upaya mewujudkan lansia yang tangguh, sehat dan produktif baik yang dilakukan oleh keluarga yang memiliki lansia maupun upaya yang dilakukan oleh pemerintah, terlepas dari faktor-faktor yang memengaruhi baik itu bersifat mendukung atau bahkan menjadi penghambat baik itu berupa yang berasal dari pemerintah, keluarga, lingkungan sekitar, dan lansia itu sendiri (Leni Arini Manafe & Immanuel Berhimpon, 2022). Maka jika ingin mencetak lansia yang tangguh, sehat dan produktif maka semua harus saling mendukung baik itu pemerintah dengan keluarga lansia maupun keluarga dan lansia itu sendiri (Thalib & Ramadhani, 2015). Faktor pendukung keluarga dalam merawat Lansia Di Kecamatan Kediri, yakni; *Pertama*, Faktor pendukung yang pertama adalah datang dari kepedulian dan kesadaran keluarga atas tanggung jawabnya dalam merawat lansia, sehingga lansia bisa menjalani masa tuanya dengan lebih baik, mengatasi rasa kesepian dikarenakan pasangannya atau teman-teman pada masa mudanya sudah meninggal dunia (Surayitno & Huzaimah, 2020), dan dalam menjalani proses penuaan maka terjadi

berkurangnya fungsi organ di dalam nya sehingga mereka rentan terhadap penyakit, maka disana keluarga sangat di butuhkan menjadi *caregiver* (pengasuh) yang akan siap melayani dan membantunya mengatasi masalah-masalah yang terjadi baik itu masalah fisik, emosional dan lain-lain (Emeliana Putri Purba, et, 2022);

Kedua, faktor pendukung kedua adalah dari datangnya kepedulian pemerintah untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi baik pada lansia nya maupun masalah yang datang dari keluarga yang merawatnya (Fredy Akbar, et.al., 2021). Dan hal tersebut sudah dapat kita lihat dari dengan adanya program Bina Keluarga Lansia ini. Dengan adanya program ini banyak pemerintah yang ikut andil dalam menyelesaikan berbagai macam masalah. Seperti kementrian kesehatan yang ikut membantu dalam memeriksa kesehatan lansia secara rutin dalam satu kali sebulan dan mengadakan senam lansia di setaip puskesmas setiap satu kali seminggu (Pranata et al., 2020). Selain itu pemerintah desa juga bekerja sama dengan dinas sosial sehingga kebutuhan-kebutuhan lansia dengan keluarga nya bisa terpenuhi seperti memberikan bantuan kursi roda kepada lansia yang lumpuh sehingga keluarga yang merawat lansia lebih mudah untuk membawa lansianya untuk keluar rumah seperti mengecek kesehatan dan lain-lain (Aditya Cahyadi, et.al, 2021).

Keempat, faktor pendukung yang keempat yaitu datang dari lingkungan sekitar (Naim & Permana, 2023). Dikarenakan banyak diantara lansia yang ada di kecamatan Kediri hidup sebatang kara dikarenakan ditinggal kerja oleh keluarganya atau anaknya menikah dan tinggal jauh di rumah suaminya. Sehingga peran lingkungan sekitar seperti kepedulian tetangga kepada lansia yang hidup sebatang kara sangat dibutuhkan untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada lansia tersebut. Karena jika tidak ada tetangga atau lingkungan yang mendukung lansia tidak akan bisa mengatasi masalah nya sendiri dikarenakan keterbatasan yang dimiliki nya. Selain faktor pendukung terdapat juga faktor penghambat keluarga dalam merawat lansia Di Kecamatan Kediri, faktor penghambat tersebut, yakni; keluarga lansia mengalami keterbatasan ekonomi saat merawat Lansia sehingga banyak kebutuhan atau keinginan lansia yang tidak terpenuhi. Selain itu, masalah keterbatasan ekonmi ini juga di alami oleh sepasang lansia yang hidup sebatang kara dikarenakan ketidak mampuannya dalam mencari ekonomi lagi jadi mereka hanya menunggu bantuan yang datang dari pemerintah.

Implementasi Program Bina Keluarga Lansia Berdasarkan 7 Dimensi Lansia

Bina Keluarga Lansia merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh keluarga yang memiliki lansia untuk mengetahui, memahami dan mampu membina lansia dalam kondisi apapun (Sri Agustin Sutrisnowati, et.al, 2019). Program Bina Keluarga Lansia ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kepedulian dan peran keluarga yang di bantu oleh pemerintah (Mayasari et al., 2021).

a. Kegiatan Utama Program Bina Keluarga Lansia

Ada beberapa program yang sangat penting untuk melakukan pendekatan dengan keluarga yang merawat lansia sehingga mereka tertarik untuk mengikuti program dari Bina Keluarga Lansia dan untuk menambah rasa kepedulian kepada lansia yang dirawatnya sehingga terbentuk kehidupan yang sejahtera. Selain itu kegiatan ini dilakukan agar keluarga yang memiliki lansia bisa mengatasi segala bentuk permasalahan yang sering terjadi pada lansia; *Pertama*, kegiatan pertama yang dilakukan oleh kader Bina Keluarga Lansia adalah penyuluhan, hal ini meliputi pemberian materi dan informasi bagaimana cara mengatasi dan menyelesaikan masalah yang ada pada lansia yang sedang di rawatnya. Penyuluhan ini dilakukan setiap satu bulan sekali sehingga penyuluh keluarga berencana dan kader Bina Keluarga Lansia bisa memantau perubahan dan peningkatan yang terjadi pada keluarga yang merawat lansia. Dalam kegiatan ini kader Bina Keluarga Lansia memiliki strategi khusus dalam menarik simpati masyarakat untuk mengikuti kegiatan tersebut dengan cara memberikan hadiah.

Kedua, kegiatan kedua yang dilakukan oleh kader bina keluarga berencana adalah kunjungan rumah, hal ini merupakan bimbingan langsung kepada keluarga lansia atau lansainya langsung. Khususnya bagi keluarga lansia yang tidak hadir dalam beberapa pertemuan di sebabkan karena sibuk bekerja dan kunjungan kusus ini dilakukan karena lansia nya hidup sebatang kara dan keterbatasan yang dimiliki sehingga dalam pertemuan lansia tersebut tidak bisa hadir. Hal ini dilakukan agar kader mengetahui perkembangan dan permasalahan yang sering terjadi pada keluarga yang merawat lansia dan hal ini juga bertujuan untuk melakukan arahan atau bimbingan kepada lansia yang hidup sebatang kara agar bisa merawat dirinya sendiri; *Ketiga*, kegiatan ketiga yang dilakukan oleh kader Bina Keluarga Lansia dan penyuluh keluarga berencana adalah kegiatan pendampingan, kegiatan pendampingan ini dilakukan bagi keluarga yang memiliki lansia dengan gangguan atau permasalahan yang berkaitan dengan 7 dimensi lansia tangguh atau perawatan jangka panjang bagi lansia yang memiliki gangguan fungsional fisik seperti terjadi kelumpuhan pada lansia atau penyakit-penyakit yang membutuhkan pendampingan langsung dari kader dan penyuluh KB.

b. Implementasi Program Bina Keluarga Lansia Berdasarkan 7 Dimensi Lansia Tangguh BKKBN

Peningkatan kualitas hidup lansia dapat dicapai dengan merangkap tujuh dimensi lansia tangguh, yang di harapkan dapat mencegah kerentanan lansia yang ditimbulkan oleh berbagai perunahan yang dialami, meliputi: *Pertama*; dimensi spiritual; Melalui pembinaan spiritual, diharapkan akan mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh lansia. Melalui bimbingan agama lansia melatih diri untuk bisa mengetahui arti dari tujuan hidupnya. Hal ini akan terwujud jika adanya kegiatan keagamaan yang diikuti oleh lansia seperti mengikuti kegiatan pengajian di

masjid dan mengikuti solat berjamaah di masjid atau musolla. Dan kegiatan-kegiatan tersebut sudah di terapkan dengan baik oleh lansia yang ada di kecamatan Kediri. Dan untuk lansia yang tidak bisa hadir ke pengajian maka keluarga dari lansia tersebut memiliki inisiatif sendiri di dalam memenuhi kebutuhan spiritual bagi lansia yang sedang di rawatnya seperti memutarakan ceramah lewat Hand Phone; *kedua*, dimensi intelektual; Lansia harus terus melatih kerja otak untuk mengantisipasi melambatnya kerja otak serta meminimalisir timbulnya gangguan dikarenakan menurunnya fungsi intelektual. Dengan menjaga hal tersebut lansia terhindar dari macam-macam penurunan fungsi intelektual. Hal ini bisa di lakukan dengan cara menulis, membaca dan mengajaknya bermain dan bercerita tentang apa yang sering dilakukan pada masa mudanya, agar fungsi otak nya tidak melemah. Dan hal ini sudah di terapkan dengan baik oleh keluarga yang merawat lansia di kecamatan Kediri;

Ketiga, dimensi fisik; Peningkatan populasi lansia tentunya juga akan diikuti dengan peningkatan risiko menderita berbagai penyakit kronis. Adanya penyakit kronis pada lansia dapat menurunkan kualitas hidup khususnya dimensi kesehatan fisik, oleh karena itu, menjaga kesehatan lansia sangat penting dilakukan, seperti menjaga pola makan dan memenuhi asupan gizi, istirahat yang cukup, dan olahraga ringan seperti jalan-jalan sore. Upaya ini sudah dilakukan dengan baik oleh keluarga yang merawat lansia dengan mengarahkan lansia untuk rutin mengecek kesehatan ke posyandu lansia dan mengarahkan untuk mengikuti senam lansia setiap minggu; *keempat*, dimensi emosional; Kondisi emosional Lansia merupakan keadaan psikologis Lansia meliputi aspek kemampuan berpikir, perasaan, maupun sikap yang tampak melalui perilaku yang dapat dilihat. Lansia dibantu dengan keluarga untuk menstabilkan emosinya, diharapkan agar lansia mampu memahami emosi, mengontrol emosi diri, serta mampu melakukan hubungan sosial yang baik. Dari hasil wawancara dengan Penyuluh keluarga berencana upaya yang mereka lakukan adalah memberikan pemahaman kepada keluarga yang merawat untuk lebih sabar dalam membimbing lansia dikarenakan mereka akan mengalami kemunduran fungsi otak sehingga emosi yang dimiliki lansia tersebut tidak stabil bahkan akan mengalami emosi seperti anak kecil lagi. Selain memberikan pengertian kepada keluarganya penyuluh juga memberikan arahan kepada lansianya agar bisa mengatur emosi dengan baik;

Kelima, dimensi sosial kemasyarakatan; pembangunan dimensi sosial kemasyarakatan dimaksudkan untuk membangun keluarga yang bisa mendampingi, dan merawat lansia, karena tempat terbaik bagi Lansia adalah keluarga. Diharapkan keluarga dan masyarakat mampu memperhatikan, memberikan pelayanan, memeberikan bantuan sosial, dan pemberdayaan Lansia. Dimensi sosial kemasyarakatan ini sudah sangat berjalan dengan baik dikarenakan keluarga yang memiliki lansia sudah memberikan seluruh perhatiannya kepada lansianya. Hal itu disebabkan karena adanya bimbingan keluarga yang di lakukan oleh kader Bina Keluarga Lansia baik kepada

keluarga yang memiliki lansia maupun dengan tetangga yang dimana ada beberapa lansia yang hidup sebatang kara maka kader Bina Keluarga Lansia juga memberikan arahan dan meminta tolong kepada tetangga lansia yang hidup sebatang kara tersebut untuk membantu memenuhi kebutuhan lansia dan memberikan kenyamanan pada lingkungan untuk lansia agar terciptanya kehidupan sejahtera di masa tuanya;

Keenam, dimensi profesional vokasional; Merupakan suatu kondisi kemampuan para lansia dalam mengembangkan dirinya. Bertujuan untuk mencapai derajat kemandirian dan kualitas hidup yang prima. Dalam hal ini upaya yang dilakukan oleh penyuluh keluarga berencana dan kader Bina Keluarga Lansia adalah menjadikan lansia tersebut menjadi ran begawe (juru masak) sehingga mereka merasa masih sangat di butuhkan oleh masyarakat; *ketujuh*, dimensi lingkungan; Kondisi lansia dalam berpartisipasi di lingkungan sekitarnya. Indikator dari dimensi lingkungan berupa partisipasi lansia dalam kegiatan lingkungan fisik dan non fisi. Bertujuan agar terciptanya kondisi lingkungan yang kondusif di lingkungan sekitar lansia meliputi: lingkungan beraktivitas, lingkungan bersih dan sehat, lingkungan mental spiritual dan lingkungan sosial budaya. Dalam dimensi lingkungan seperti yang sudah di jelaskan di atas semua dimensi yang ditetapkan oleh BKKBN sudah hampir sempurna. Dan dari enam dimensi di atas maka terbentuklah lingkungan yang kondusif dan baik untuk mendukung kesejahteraan lansia.

SIMPULAN

Keberadaan keluarga untuk menjadi pendamping dan untuk merawat lansia sangat dibutuhkan, baik dalam mendampingi lansia untuk menyelesaikan permasalahannya dan merawat lansia yang mengalami kemunduran dalam kesehatannya. Keluarga lansia yang ada di kecamatan Kediri sudah melakukan tugasnya dalam merawat lansia dengan baik sehingga terciptanya lansia tangguh, yang sehat secara fisik dan mental. Dengan adanya program bina keluarga lansia ini, keluarga memiliki wawasan yang luas dalam mengatasi berbagai macam permasalahan dalam merawat lansia. Selain dukungan dari keluarga, dukungan dari pemerintah juga sudah di dapatkan oleh lansia yang ada di kecamatan Kediri, seperti dari Kementerian Kesehatan yang melakukan pengecekan kesehatan fisik lansia yang dilakukan dalam satu kali dalam sebulan, selain itu pemerintah desa yang ada di kecamatan Kediri membuatkan tempat terapi rematik untuk para lansia jalan-jalan sore.

Lansia yang mengalami kelumpuhan juga mendapatkan bantuan dari dians sosial berupa kursi roda untuk memudahkan keluarga dalam membawa lansia untuk mengecek kesehatan dan lain-lain. Pada sisi yang lain, ditemukan juga bahwa lansia yang ada di kecamatan Kediri sudah menerapkan 7 dimensi lansia tangguh yang sudah di tetapkan oleh BKKBN, hal itu bisa terjadi karena banyak dukungan dari berbagai pihak yang terlibat. Jadi dengan diterapkannya 7 dimensi lansia tangguh tersebut dapat diambil kesimpulan yaitu lansia yang ada di kecamatan Kediri adalah

lansia yang tangguh, yang dapat menikmati masa tua yang sejahtera. Dan selama program Bina Keluarga Lansia ini berlangsung, program ini mendapatkan respon yang sangat baik dari masyarakat, dan mereka berharap program bina keluarga lansia ini terus berjalan dan berkembang, sehingga mengurangi permasalahan yang di alami keluarga saat merawat lansia.

DAFTAR RUJUKAN

- Aditya Cahyadi, et.al. (2021). Menjaga Kesehatan Fisik Dan Mental Lanjut Usia Melalui Program Posyandu Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1).
- Afrizal. (2018). Permasalahan Yang Di Alami Lansia Dalam MenyesuaikanDiri Dalam Penguasaan Tugas-tugas Perkembangannya. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*.
- Aliyah B. Purwakania Hasan. (2006). *Psikologi Perkembangan Islam*. Raja Grapindo Persada.
- Annaas Budi Setyawan, et.al. (2021). Improving the Quality of Life the Elderly in Pandemic: The Elderly is Strong and Tough. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 1(1).
- Bigi Pangestuti. (2019). Upaya Mewujudkan Lansia Tangguh Melalui Bina Keluarga Lansia (Studi Deskriptif di BKL Kecubung). *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 3(2).
- BKKBN. (2020). Lansia Sehat, Aktif dan Bermartabat. *Www.Bkkbn.Go.Id*.
- Eka Afrina Djahhari, et. a. (2020). *Kondisi Kesejahteraan Lansia dan Perlindungan Sosial Lansia di Indonesia*. Perkumpulan Prakarsa.
- Eka Zuni Lusi Astuti & Tri Winarni. (2018). Mendorong Partisipasi Bina Keluarga Lansia (BKL) dalam Mewujudkan Tujuh Dimensi Lansia Tangguh di Desa Sumber Sari, Moyudan, Sleman. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2).
- Emeliana Putri Purba, et, al. (2022). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenang Jiwa. *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1).
- Fika Pijaki Nufus, et. al. (2017). Konsep Pendidikan Birrul Walidain dalam QS. Luqman (31): 14 dan QS. Al-Isra (17): 23-24. *Jurnal Ilmiah Didaktika*, 18(1).
- Fredy Akbar, et.al. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidias*, 2(2).
- Gunawan, I. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Bumi Aksara.
- Herniwanti, et.al. (2020). Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 dan New Normal dengan Motode 3M. *Jurnal Abdidias*, 1(5).
- Iskandar, S. F., Saepudin, A., & Sobarna, A. (2021). Implikasi Pendidikan dari Al-Qur 'an Surat Luqman Ayat 14 tentang Berbuat Baik kepada Orang Tua dalam Pembentukan Karakter Syukur. *Journal Riset Pendidikan Agama Islam*, 1(1), 63–70.

- John W. Creswell. (2016). *Research Design, Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Pustaka Pelajar.
- John W Creswel & Plano Clark, V.L. (2007). *Disigning and Conducting Mixed Methods Research*. Sage Publisher.
- Latifah Suci Saraswati, et.al. (2021). Hubungan Grandparenting Style Terhadap Kesejahteraan Psikologis Lansia di Gabungan Organisasi Lansia. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan*, 8(2).
- Leni Arini Manafe & Immanuel Berhimpon. (2022). Hubungan Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di BPSLUT Senja Cerah Mandao. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1).
- Lexy J. Moleong. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosda Karya.
- Lexy J. Moleong. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosda Karya.
- Lilis Maghfuroh, et.al. (2023). *Asuhan Lansia: Makna, Identitas, Transisi, dan Manajemen Kesehatan*. Kaizen Media Publishi.
- Mayasari, E., Permanasari, I., & Hayu, R. E. (2021). Evaluasi Tata Kelola Implementasi Program Bina Keluarga Lansia (BKL) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1).
- Moh. Maqbul Mawardi & Muh. Ali Bagas. (2022). Possesion Disorder: A Treatment Method of Islamic Psychotherapy In (El-PsikA) Al-Amien Institute of Applied Psychology. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1).
- Naim, M. A., & Permana, D. (2023). Pendampingan Pembelajaran Membaca Al- Qur'an Bagi Lansia Di Nusamangir Kemranjen Banyumas. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1).
- Natal Pasrah Lase & Devy Leonardo Richard Souisa. (2021). Peran Keluarga bagi Orang Usia Lanjut. *SUNDERMANN: Jurnal Ilmiah Teologi, Pendidikan, Sains, Humaniora Dan Kebudayaan*, 14(2). <https://doi.org/10.36588/sundermann.v14i2.76>
- Nikmah, K., & Khomsatun, M. (2020). Pelatihan Kader Lansia Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia Pada Keluarga. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2).
- Pranata, L., Indaryati, S., & Fari, A. I. (2020). Pendampingan Lansia Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Dengan Metode Senam Otak. *Madaniya*, 1(4).
- Putri, M. A., & Suhartiningsih, S. (2020). Pembinaan Kader Lansia Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2).
- Sri Agustin Sutrisnowati, et.al. (2019). Lansia Tangguh “7 (Tujuh) Dimensi” di Kota Yogyakarta (Kasus: Lansia di Badran RW XI, Kelurahan Bumijo, Kecamatan Jetis). *Geomedia: Majalan Ilmiah Dan Informasi Kegeografian*, 17(2).

- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Surayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan Lansia dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1).
- Syifa Kamila & Triana Keuma Dewi. (2023). Beban Pengasuhan bagi Keluarga yang Merawat Lansia dengan Sindrom Geriatri. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 2(1). <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIKONTAN/article/view/1124>
- Thalib, B., & Ramadhani, K. N. (2015). Nutritional Status and Quality of Life in Elderly Used Complete Dentures in Makassar. *Jurnal MKMI*, 14(2), 44–49.
- Universitas Indonesia. (2019). *Post Power Syndrome, Sindrom Seseorang Ketika Masuk Masa Pensiun*. www.ui.ac.id.
- Vibriyanti, D. (2018). Surabaya Toward Age-Friendly City: Opportunities and Challenges. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(2).