JURNAL ABDI MEDIKA
Jurnal Pengabdian Masyarakat
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang, Email: jurnalabdimedika@gmail.com
E-ISSN : 2827-8410 | P-ISSN : 2828-1454

PENGEMBANGAN PROGRAM EDUKASI DAN PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PERAWATAN PASIEN GERIATRI UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KOMUNITAS PEDESAAN

Maharnani Tri Puspitasari[1)], Harnanik Nawangsari[2)], Leo Yosdimyati Romli[3)], Carlene Natasya Putri Andini[4)], Mada Putrayana[5)].
[1,2] ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, [3] STIKES Bahrul Ulum Jombang, [4,5] Universitas Nahdatul Ulama Surabaya
Korespondensi: Maharani Tri Puspitasari; maharanitripus@gmail.com

Abstrak

Peningkatan jumlah lansia di wilayah pedesaan Indonesia menuntut peningkatan kapasitas keluarga dalam merawat lansia, khususnya bagi mereka yang menderita penyakit kronis. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan serta kurangnya pengetahuan keluarga mengenai perawatan lansia berdampak negatif pada kualitas hidup lansia. Program edukasi dan pendampingan ini melibatkan 30 keluarga di Desa Candimulyo, Jombang pada bulan Oktober 2024 dengan memberikan pelatihan terkait pengelolaan penyakit kronis, nutrisi, kebersihan diri, serta dukungan emosional. Pendampingan dilakukan selama satu bulan melalui kunjungan rutin oleh tenaga kesehatan. Program ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan keluarga (dari 45% menjadi 85%) serta keterampilan merawat lansia (dari 40% menjadi 80%). Dukungan emosional terhadap lansia serta kepuasan lansia terhadap perawatan juga meningkat (90%). Program ini berhasil meningkatkan kualitas perawatan dan kehidupan lansia di komunitas pedesaan. Meskipun terdapat tantangan terkait keterbatasan sumber daya manusia, keterlibatan aktif keluarga dan pembentukan kelompok pendukung terbukti efektif dalam menjaga keberlanjutan program.
Kata kunci: Edukasi keluarga; Perawatan lansia; Pendampingan Kesehatan

Abstract

The increasing number of elderly in rural areas of Indonesia necessitates the enhancement of family caregiving capacities, particularly for those suffering from chronic diseases. Limited access to healthcare services and insufficient family knowledge in elderly care negatively affect the quality of life for the elderly. This education and mentoring program involved 30 families in Candimulyo Village, Jombang in October 2024 providing training on chronic disease management, nutrition, hygiene, and emotional support. Mentoring was conducted over a one-month period through regular visits from healthcare professionals. The program demonstrated a significant improvement in family knowledge (from 45% to 85%) and caregiving skills (from 40% to 80%). Emotional support and elderly satisfaction with care also increased (90%). The program successfully enhanced the quality of elderly care and improved the well-being of elderly individuals in rural communities. Despite challenges related to limited human resources, active family participation and the formation of support groups proved effective in sustaining the program.
Keywords: *family education; elderly care; health mentoring*

PENDAHULUAN

Pertambahan jumlah lansia di Indonesia, terutama di daerah pedesaan, menghadirkan tantangan baru dalam pelayanan kesehatan masyarakat[16]. Lansia di daerah pedesaan seringkali menghadapi masalah kesehatan kronis yang memerlukan perhatian khusus, seperti diabetes dan hipertensi, namun akses ke layanan kesehatan yang memadai masih terbatas[5]. Keluarga sebagai pengasuh utama menghadapi tantangan karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam merawat lansia dengan kondisi kesehatan yang kompleks. Kurangnya

edukasi kesehatan yang komprehensif menyebabkan perawatan yang diberikan tidak selalu sesuai dengan kebutuhan lansia, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka[4].

Urgensi dalam mengatasi keterbatasan ini memunculkan gagasan untuk memberdayakan keluarga dalam perawatan lansia di rumah. Model perawatan berbasis keluarga ini diharapkan dapat memberikan solusi terhadap keterbatasan layanan kesehatan di daerah pedesaan[10]. Penelitian menunjukkan bahwa pelibatan keluarga secara aktif dalam perawatan dapat memperbaiki hasil kesehatan lansia[9]. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi dan pendampingan bagi keluarga di Desa Candimulyo, Jombang, dengan harapan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam perawatan lansia, serta memperbaiki kualitas hidup lansia melalui perawatan yang lebih baik.

Program ini melibatkan pemberian pelatihan terkait pengelolaan penyakit kronis, nutrisi yang tepat, perawatan kebersihan lansia, serta dukungan emosional[12]. Pendekatan ini dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan lokal untuk memberikan pendampingan langsung, yang bertujuan agar keluarga dapat secara mandiri mengelola kebutuhan kesehatan lansia di rumah[13]. Harapannya, program ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan lansia secara fisik, tetapi juga mental dan sosial melalui dukungan keluarga yang lebih terampil dan berpengetahuan.

Melalui survei awal yang dilakukan terhadap keluarga peserta, program ini mengidentifikasi kebutuhan spesifik setiap keluarga dalam perawatan lansia. Setelah itu, pelatihan dan pendampingan dilakukan, di mana setiap keluarga mendapatkan kunjungan berkala dari tenaga kesehatan untuk evaluasi dan konsultasi. Program ini dirancang agar bersifat partisipatif, di mana keluarga dilibatkan secara aktif dalam setiap tahap implementasinya. Pelatihan yang diberikan juga dirancang agar keluarga dapat langsung menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan adanya program ini, diharapkan keluarga tidak hanya memperoleh pengetahuan yang lebih baik mengenai perawatan lansia, tetapi juga lebih terampil dalam menghadapi berbagai tantangan dalam merawat lansia dengan kondisi kesehatan kronis. Hasil dari program ini diharapkan dapat menjadi model yang dapat diadopsi oleh desa-desa lain dengan kondisi serupa, sehingga keberlanjutannya dapat terjaga melalui dukungan antar keluarga dan komunitas.

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan mengembangkan pendekatan berbasis komunitas melalui edukasi dan pendampingan

keluarga sebagai perawat utama di rumah. Keberhasilan program ini diharapkan dapat memperbaiki kualitas layanan kesehatan bagi lansia di daerah pedesaan yang minim fasilitas kesehatan, sekaligus membangun jaringan dukungan sosial di kalangan keluarga dalam merawat lansia.

MASALAH, TARGET, DAN LUARAN

Salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh keluarga di Desa Candimulyo adalah rendahnya pemahaman mereka tentang cara merawat lansia yang mengalami penyakit kronis. Keluarga tidak memiliki akses yang memadai terhadap informasi kesehatan yang esensial, sehingga banyak perawatan yang dilakukan secara tidak tepat dan kurang mendukung kesejahteraan lansia. Tantangan ini menjadi lebih serius karena minimnya fasilitas kesehatan di desa yang membatasi kemampuan keluarga untuk mendapatkan bantuan profesional secara rutin.

Program ini menargetkan keluarga yang memiliki anggota lansia dengan kondisi kesehatan kronis, khususnya mereka yang menderita penyakit seperti diabetes dan hipertensi. Fokus utamanya adalah memberikan edukasi komprehensif tentang cara perawatan yang efektif dan sesuai dengan kondisi kesehatan masing-masing lansia. Dengan adanya pelatihan ini, diharapkan keluarga mampu mengelola perawatan sehari-hari lansia dengan lebih baik, mulai dari pemberian obat, pola makan, hingga dukungan emosional yang diperlukan.

Dari program ini diharapkan beberapa luaran, seperti peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat lansia, peningkatan kesejahteraan lansia, dan terbentuknya komunitas pendukung antar keluarga yang bisa saling berbagi pengetahuan dan pengalaman. Pembentukan komunitas pendukung ini penting untuk menjaga keberlanjutan program, sehingga pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh tidak hilang begitu saja setelah program berakhir.

METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode partisipatif, yang melibatkan keluarga dalam seluruh tahapan implementasi. Pada tahap awal, survei dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan lansia dan kebutuhan spesifik keluarga terkait perawatan. Survei ini melibatkan wawancara langsung dan observasi rumah tangga yang mencakup 30 keluarga yang memiliki anggota lansia dengan kondisi kesehatan kronis. Setelah kebutuhan diidentifikasi, dilakukan penyusunan modul pelatihan yang mencakup pengelolaan penyakit, pemberian nutrisi yang tepat, dan dukungan emosional.

Program edukasi kesehatan ini disampaikan dalam bentuk pelatihan interaktif, di mana keluarga diberikan teori dan praktik tentang cara merawat lansia di rumah. Pelatihan ini

mencakup topik seperti pengelolaan diabetes, tekanan darah, kebersihan diri lansia, serta aspek psikososial dari perawatan. Metode pelatihan meliputi ceramah, diskusi kelompok, serta simulasi praktik yang memungkinkan peserta langsung menerapkan keterampilan yang diajarkan. Pelatihan berlangsung selama satu bulan, dengan sesi yang diadakan secara berkala setiap minggu sekali.

Selama pelaksanaan program, dilakukan pendampingan intensif oleh tenaga kesehatan yang mengunjungi keluarga setiap minggu. Pendampingan ini mencakup evaluasi terhadap penerapan pengetahuan dan keterampilan yang telah diajarkan, serta konsultasi mengenai masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat lansia. Selain itu, pendampingan juga digunakan untuk memantau perkembangan kondisi kesehatan lansia dan memberikan saran perawatan lebih lanjut jika diperlukan.

Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui pengisian kuesioner dan wawancara dengan anggota keluarga serta lansia. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur perubahan pengetahuan, keterampilan, dan kepuasan keluarga serta lansia terhadap program. Hasil evaluasi digunakan untuk menilai efektivitas program dan menentukan area yang perlu perbaikan. Monitoring dilakukan untuk memastikan bahwa keluarga mampu menerapkan perawatan yang tepat dan berkelanjutan.

Program ini dilaksanakan di Desa Candimulyo, Jombang, dengan partisipasi 30 keluarga yang memiliki anggota lansia. Kegiatan pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober 2024, dengan durasi program selama satu bulan memungkinkan adanya penyesuaian metode pelatihan dan pendampingan berdasarkan evaluasi yang dilakukan secara berkala. Dengan pendekatan ini, keluarga diharapkan tidak hanya mendapatkan pengetahuan, tetapi juga terlatih dalam mengaplikasikannya dalam merawat lansia di rumah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menghasilkan beberapa temuan yang signifikan terkait peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat lansia. Berdasarkan hasil pendampingan dan evaluasi selama satu bulan, terjadi peningkatan yang nyata dalam kemampuan keluarga dalam mengelola penyakit kronis, menyediakan nutrisi yang tepat, serta memberikan dukungan emosional kepada lansia. Berikut ini adalah data demografi partisipan serta hasil pengukuran dari variabel-variabel utama program.

JURNAL ABDI MEDIKA
Jurnal Pengabdian Masyarakat
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang, Email: jurnalabdimedika@gmail.com
E-ISSN : 2827-8410 | P-ISSN : 2828-1454

Tabel 1. Data Demografi Partisipan

Kategori	Frekuensi (n=30)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	12	40%
2. Perempuan	18	60%
Usia Lansia		
1. 60-70 tahun	10	33.3%
2. 71-80 tahun	15	50%
3. >80 tahun	5	16.7%
Pendidikan Keluarga		
1. Tidak sekolah	8	26.7%
2. SD/SMP	12	40%
3. SMA	7	23.3%
4. Perguruan Tinggi	3	10%

Tabel 1 menunjukkan data demografi partisipan yang terdiri dari 30 keluarga, dengan 60% di antaranya adalah perempuan dan mayoritas lansia berusia antara 71-80 tahun (50%). Tingkat pendidikan keluarga juga bervariasi, dengan 40% partisipan memiliki pendidikan SD/SMP dan 10% dari perguruan tinggi.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Variabel Pengabdian kepada Masyarakat

Variabel	Sebelum Program (%)	Setelah Program (%)
1. Pengetahuan tentang perawatan lansia	45%	85%
2. Keterampilan dalam mengelola penyakit kronis	40%	80%
3. Pemberian nutrisi yang tepat	50%	90%
4. Dukungan emosional kepada lansia	55%	95%
5. Kepuasan lansia terhadap perawatan	60%	90%

Tabel 2 menyajikan hasil pengukuran variabel utama dari kegiatan pengabdian. Sebelum program dimulai, hanya 45% keluarga yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan lansia, dan hanya 40% yang mampu mengelola penyakit kronis secara memadai. Setelah program edukasi dan pendampingan, terjadi peningkatan signifikan pada semua variabel. Pengetahuan keluarga meningkat hingga 85%, sementara keterampilan dalam mengelola penyakit kronis meningkat menjadi 80%. Pemberian nutrisi yang tepat juga menunjukkan peningkatan dari 50% menjadi 90%. Dukungan emosional kepada lansia dan kepuasan lansia terhadap perawatan masing-masing meningkat menjadi 95% dan 90%, menunjukkan dampak positif dari program ini dalam meningkatkan kesejahteraan lansia di komunitas perdesaan.

Program pengabdian masyarakat ini telah menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan keluarga dalam merawat lansia, terutama di daerah pedesaan dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa program pelatihan berbasis komunitas dapat

memperbaiki keterampilan perawatan keluarga secara signifikan[2]. Pelaksanaan program yang berfokus pada edukasi perawatan penyakit kronis terbukti efektif, dengan peningkatan signifikan dalam kemampuan keluarga untuk mengelola kondisi kesehatan lansia secara mandiri[6].

Kenaikan pengetahuan keluarga dari 45% menjadi 85% setelah program menunjukkan bahwa metode edukasi yang diterapkan berhasil memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai kebutuhan perawatan lansia, terutama dalam hal pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi. Ini mendukung temuan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tentang penyakit kronis dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Melalui program ini, keluarga dapat lebih memahami bagaimana cara memantau kondisi kesehatan lansia dan mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan[8].

Keterampilan praktis dalam mengelola penyakit kronis, yang meningkat dari 40% menjadi 80%, mencerminkan bahwa pelatihan praktik yang diberikan dalam program ini berhasil meningkatkan kemampuan keluarga dalam menghadapi kondisi medis lansia. Keterampilan keluarga dalam perawatan sehari-hari sangat penting dalam memastikan lansia mendapatkan perawatan yang layak. Peningkatan keterampilan ini juga mengurangi beban psikologis keluarga, karena mereka lebih percaya diri dalam menangani kondisi lansia[3].

Selain pengetahuan dan keterampilan, dukungan emosional yang diberikan kepada lansia juga mengalami peningkatan yang signifikan, dari 55% menjadi 95%. Menurut penelitian, dukungan emosional merupakan aspek yang sangat penting dalam perawatan lansia karena berkontribusi terhadap kesejahteraan mental dan emosional mereka[15]. Lansia yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga cenderung merasa lebih nyaman dan aman, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Program ini juga memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya komunikasi yang baik dengan lansia, yang terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan emosional lansia.

Peningkatan kemampuan dalam memberikan nutrisi yang tepat kepada lansia dari 50% menjadi 90% juga merupakan salah satu hasil yang menonjol dari program ini. Banyak keluarga awalnya tidak memahami pentingnya diet yang sesuai untuk kondisi kesehatan lansia, khususnya yang menderita penyakit kronis. Dengan adanya edukasi yang terfokus pada pemberian nutrisi, keluarga kini dapat menyediakan makanan yang lebih sehat dan sesuai dengan kebutuhan lansia. Nutrisi yang baik merupakan faktor penting dalam menjaga stabilitas kondisi kesehatan lansia dan mencegah komplikasi penyakit[11].

JURNAL ABDI MEDIKA
Jurnal Pengabdian Masyarakat
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang, Email: jurnalabdimedika@gmail.com
E-ISSN : 2827-8410 | P-ISSN : 2828-1454

Pembentukan kelompok pendukung antar keluarga menjadi salah satu inovasi penting dalam program ini. Kelompok ini memungkinkan keluarga untuk saling berbagi pengetahuan dan pengalaman dalam merawat lansia, yang tidak hanya memperkuat jaringan sosial, tetapi juga membantu menciptakan solusi berbasis komunitas untuk berbagai tantangan perawatan[7]. Keberadaan kelompok ini memberikan dukungan sosial yang sangat dibutuhkan oleh keluarga yang merawat lansia, terutama dalam mengatasi beban emosional dan psikologis yang sering mereka hadapi. Solidaritas antar keluarga dalam situasi seperti ini dapat memperkuat daya tahan sosial komunitas[1].

Meskipun program ini berhasil mencapai sebagian besar tujuan, tantangan dalam hal ketersediaan tenaga kesehatan dan infrastruktur yang terbatas di desa tetap menjadi hambatan. Keterbatasan tenaga kesehatan membuat pelaksanaan kunjungan rutin menjadi kurang optimal, sehingga perlu ada peningkatan dalam alokasi sumber daya manusia untuk mendukung program ini secara berkelanjutan. Pelatihan dan pemberdayaan relawan lokal dapat menjadi salah satu solusi untuk mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan di daerah pedesaan.

Selain itu, keterbatasan infrastruktur kesehatan di desa menyebabkan keluarga kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang lebih lanjut ketika kondisi kesehatan lansia memburuk. Hal ini menekankan pentingnya meningkatkan kesiapan keluarga dalam menangani keadaan darurat kesehatan dengan edukasi yang lebih mendalam tentang tindakan pertolongan pertama dan rujukan medis. Menurut penelitian, pemberian informasi mengenai kapan dan bagaimana merujuk pasien ke fasilitas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan respons cepat dalam situasi darurat[14].

Secara keseluruhan, program edukasi dan pendampingan keluarga ini telah membuktikan efektivitasnya dalam meningkatkan kualitas perawatan lansia di daerah perdesaan. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga, dukungan emosional yang lebih baik, serta jaringan sosial antar keluarga telah berkontribusi pada perbaikan kualitas hidup lansia. Program berbasis komunitas seperti ini sangat penting untuk diadopsi di daerah lain yang menghadapi masalah serupa, sehingga dampaknya dapat dirasakan lebih luas di tingkat nasional.

Untuk memperbaiki keberlanjutan program ini, dukungan lebih lanjut dari pemerintah daerah dan institusi kesehatan sangat diperlukan. Ini termasuk peningkatan sumber daya manusia dan infrastruktur kesehatan di desa-desa, serta inovasi seperti penggunaan teknologi sederhana untuk pemantauan jarak jauh kondisi kesehatan lansia. Dengan dukungan yang

tepat, program ini dapat menjadi model yang berhasil untuk meningkatkan perawatan lansia di seluruh wilayah pedesaan di Indonesia.

SIMPULAN

Program ini berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan keterampilan dan pengetahuan keluarga dalam merawat lansia, serta memperbaiki kualitas hidup lansia itu sendiri. Keberhasilan program ini menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan yang terstruktur dapat menjadi solusi efektif dalam mengatasi keterbatasan akses layanan kesehatan di daerah pedesaan. Program ini juga memberikan dampak sosial yang positif melalui pembentukan kelompok pendukung antar keluarga, yang memungkinkan keberlanjutan program di masa depan.

Namun, beberapa tantangan seperti keterbatasan tenaga kesehatan dan infrastruktur masih perlu diperhatikan untuk menjaga keberlanjutan program ini. Oleh karena itu, diperlukan dukungan lebih lanjut dari pemerintah dan institusi kesehatan lokal untuk memperluas cakupan program ini. Inovasi lebih lanjut seperti penggunaan teknologi untuk pemantauan jarak jauh juga dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan efisiensi dan dampak program ini di masa mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini khususnya masyarakat di wilayah Candimulyo, Jombang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aldita Cindy Arfidiandra, Rahmaningrum R, Luthfi W. Ketahanan Sosial Berbasis Kelompok Peduli Lingkungan dalam Menghadapi Pandemi COVID-19: Studi pada Gerakan Bersih Kecamatan Anggana. J Soc Dev Stud. 2020;1(2):27–36.
2. Fersa KA, Rafni A, Muchtar H. Pemberdayaan lansia oleh kader Posyandu. 2024;
3. Gea MA. Peran Quality Time Keluarga Dalam Menangani Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Dalam Perspektif Yohanes 9: 2-3. J Teol Injili dan Pendidik Agama. 2024;2(3):202–15.
4. Halimsetiono E. Pelayanan Kesehatan pada Warga Lanjut Usia. KELUWIH J Kesehat dan Kedokt. 2021;3(1):64–70.
5. Jana A, Chattopadhyay A. Prevalence and potential determinants of chronic disease among elderly in India: Rural-urban perspectives. PLoS One [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2024 Sep 18];17(3). Available from: /pmc/articles/PMC8916671/
6. Januarti LF. Model kinerja perawat Ponkesdes dalam meningkatkan kemandirian keluarga merawat lansia di Kabupaten Bangkalan. 2018.
7. Noor TR. Religiositas Lansia Muslim di UPTD Griya Werdha Surabaya. J An-Nafs Kaji Penelit Psikol. 2021;6(1):1–22.

8. Noviyanti LiWi, Suryanto S, Rahman RT. Peningkatan Perilaku Perawatan Diri Pasien melalui Diabetes Self Management Education and Support. Media Karya Kesehat. 2021;4(1):67–77.
9. Rianita Elfrida Sinaga Program Studi Keperawatan M, Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum S, Johar Nurhadi No J. Bagaimana Peran Keluarga dalam Perawatan Lansia dengan Penyakit Kronis di Yogyakarta? J Keperawatan [Internet]. 2024 [cited 2024 Sep 18];16(3):953–62. Available from: http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1855
10. Rika Juita D, Azizatus Shofiyyah Sekolah Tinggi Agama N. Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia. Al-Mada J Agama, Sos dan Budaya [Internet]. 2022 Jul 29 [cited 2024 Sep 18];5(2):206–19. Available from: https://e-journal.uac.ac.id/index.php/almada/article/view/2413
11. Roberts HC, Lim SER, Cox NJ, Ibrahim K. The challenge of managing undernutrition in older people with frailty. Nutrients. 2019;11(4):1–17.
12. Rohmawati Z, Rahmawati A. Pelatihan kader posyandu lansia untuk meningkatkan ketrampilan kader dalam memberikan layanan posyandu lansia. Pros Semin Nas Penelit dan Pengabdi Kpd Masy. 2023;1(22):660–7.
13. Sartika S, Noviyani EP. Pengaruh Lingkungan Sosial, Peran Bidan, Peran Keluarga dan Aktivitas Fisik terhadap Kemandirian Lansia. Bidan Prada J Publ … [Internet]. 2020;16–33. Available from: https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/526
14. Susiloningtyas L. Jurnal Ilmiah Pamenang-JIP Sistem Rujukan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal di Indonesia Refferal System in Maternal Perinatal Health Services in Indonesia. J Ilm Pamenang. 2020;2(1):6–16.
15. Ulfa M, Yanti D, Isma D, Psikologi F, Muhammadiyah U, Bata L, et al. Fa Ps K U Ko Lt. 2019;XV(2):17–24.
16. Yang L, Zhou Q, Wang C, Zhang D, Yuan T, Li X, et al. Classification of health needs: a cluster analysis of older adults in urban areas. BMC Geriatr [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2024 Sep 18];23(1). Available from: /pmc/articles/PMC10563358/