



Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto

Arief Andriyanto¹⁾, Umi Azizah Kusumaningrum²⁾, Muhammad Sajidin³⁾, Arif Wicaksono⁴⁾

^{1,2,3,4} Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, Indonesia,

Email: ners.arif91@gmail.com¹, umiazizahkn78@gmail.com², muhammadsajidin563@gmail.com³, aw.wicaksono@gmail.com⁴

Article History:

Received: 27-04-2024

Accepted: 08-05-2024

Publication: 17-05-2024

Abstract: *The main focus of the community service program this time is fostering and increasing family independence in caring for the elderly. Elderly families are expected to be able to increase family independence in caring for the elderly at home. The first method of implementing the program using the "elderly polite family" approach is training and coaching of health cadres which will be carried out during 1 meeting. The service will involve students in carrying out these training and coaching activities. Next, a Focus Group Discussion will be held to find out the extent of the family's efforts to care for the elderly at home. The instrument uses the Apgar Family Score. The service results show that the p-value is $0.001 < 0.05$. Based on decision-making in testing, it can be concluded that H1 is accepted, which means that there is effectiveness of the polite approach to elderly interventions on family independence in caring for the elderly. Elderly care needs to involve components to support the success of care, such as family and health cadres, as well as health workers in health services. Health workers must be able to choose what methods and media are given when carrying out nursing interventions.*

Keywords : *Keluarga Santun Lansia; Kemandirian Keluarga; Perawatan lansia*

PENDAHULUAN

Pertumbuhan jumlah lansia di dunia diperkirakan akan mengalami peningkatan dari 1,4 miliar pada tahun 2030 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 dan akan naik secara signifikan menjadi 3,2 miliar pada tahun 2100 (Indonesian Ministry of Health, 2022). Menurut World Health Organization (WHO), di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa (Bai et al., 2022). Riwayat penyakit kronis pada lansia di Indonesia tahun 2022 sebanyak 37,8% lansia menderita hipertensi; diabetes 22,9%; rematik 11,9%; penyakit jantung 11,4%; asma 10,4%; asam lambung 8%; asam urat 5,5%; penyakit paru kronis 3%; kolesterol 3%; penyakit ginjal 2%; tumor 1,5%; osteoporosis

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

1,5%; anemia 1,5%; kanker 1%; saraf terjepit 1%; penyakit liver 0,5% (Wicahyani et al., 2021). Fenomena ini selain sebagai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, juga menjadi tantangan karena akan menimbulkan semakin tingginya angka ketergantungan dan masalah sosial maupun degeneratif yang muncul pada lansia seperti diabetes, penyakit jantung, ginjal, stroke dan gangguan pembuluh darah maupun masalah kesehatan yang diakibatkan menurunnya masalah fungsional tubuh seperti resiko disabilitas yang mengakibatkan tingkat kemandirian lansia berkurang dan pada akhirnya akan memengaruhi kualitas hidup lansia (Istikharah et al., 2015). Upaya mempertahankan kesehatan lansia merupakan salah satu program yang perlu dilakukan salah satu diantaranya dengan pelibatan keluarga sebagai kelompok pendukung utama bagi lansia (Lasmini et al., 2024).

Pembinaan lansia yang telah dilakukan pada tahun 2020 sebelumnya didapatkan data bahwa keluhan kesehatan yang sering diutarakan lansia yakni hipertensi dan pegal-pegal. Diketahui hanya terdapat 2 Posbindu lansia dengan pembinaan yang masih perlu ditingkatkan. Pejabat di Kelurahan mengungkapkan antusiasme program pengembangan kesehatan mengingat Desa Awang-awang belum pernah dibina terkait kesehatannya meskipun banyak mahasiswa praktik. Mahasiswa praktik tidak banyak melakukan pengembangan wilayah karena tujuan mereka hanyalah riset akhir untuk keperluan studi. Sehingga, dengan adanya usulan program pengembangan kesehatan lansia di wilayah Desa Awang-awang, aparat pemerintah setempat mendukung dan siap menjadi perpanjangan tangan dari apa yang akan dirintis. Wawancara dengan pemegang program lansia di Puskesmas Mojosari menyatakan bahwa hanya terdapat 2 Posbinu Lansia yang diharapkan akan dikembangkan di wilayah Dusun lain sehingga mampu menunjang dan meningkatkan upaya kesehatan lansia di Desa Awang-awang.

Dusun Candirejo Desa Awang-awang merupakan salah satu wilayah di bagian Kabupaten Mojokerto. Desa Awang-awang memiliki pola pemerintahan dimana Desa terbagi menjadi beberapa RW di dalam sebuah dusun. Terdapat 21 RW di wilayah Desa Awang-awang yang membuat wilayah ini berpotensi untuk pengembangan wilayah terutama pembinaan program kesehatan lansia. Terletak di wilayah vital dan dilalui jalan-jalan besar yang menghubungkan wilayah industri, masyarakat Desa Awang-awang memiliki pola hidup dan kebiasaan yang dinamis dengan berbagai karakteristik demografi yang beragam. Desa Awang-awang dipilih menjadi sasaran program karena sebelumnya merupakan wilayah binaan dan telah dilakukan program Pengabdian Masyarakat pada tahun 2020. Adanya dukungan dan keinginan dari perangkat Desa dalam memajukan warganya, khususnya dibidang kesehatan yang sebelumnya belum pernah ditangani, dan juga komitmen Puskesmas dalam mewujudkan program pembinaan lansia di masyarakat menjadikan pengembangan program terkait perlu dilakukan dari apa yang sudah dirintis sebelumnya. Pengembangan dan pembinaan lansia yang sudah dibentuk hendaknya diikuti dengan penguatan sistem dukungan lansia seperti masyarakat, melalui program Posbindu Lansia yang

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

sudah mulai dibentuk, serta pembinaan keluarga, yang merupakan kelompok pendukung utama bagi lansia.

Fokus utama pada program pengabdian masyarakat kali ini adalah pembinaan dan peningkatan kemandirian keluarga dengan pendekatan Keluarga Santun Lansia. Keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan yang diperlukan lansia agar senantiasa mampu mempertahankan status kesehatan optimal dan kemandiriannya (Andriyanto, 2020). Keluarga yang tidak memahami cara perawatan lansia akan merasakan beban dalam merawat lansia. Sehingga, beban perawatan yang terus meningkat ini akan menurunkan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan pada lansia (Maryam et al., 2012). Pelatihan kepada keluarga diperlukan guna menunjang pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia di rumah. Selain itu, keluarga juga harus bisa meningkatkan pemberdayaan dengan memotivasi lansia untuk secara rutin memeriksakan kesehatannya di pelayanan terdekat (Andriyanto et al., 2020).

Dukungan calon mitra pelaksana menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan. Beberapa hambatan dan kendala berusaha diminimalisir guna pencapaian program yang optimal. Adapun kendala yang dihadapi secara teknis adalah terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana sebagai media dalam mengaplikasikan program. Media tersebut meliputi pengeras suara, proyektor, lembar balik, leaflet, modul dan beberapa alat lainnya. Kendala ini akan diantisipasi dengan menyewa pengeras suara dan proyektor serta beberapa media lain. Pengabdian juga akan menyusun dan mencetak beberapa media yang digunakan baik untuk edukasi berupa *leaflet*, pamflet, lembar balik dan modul program, aplikasi android (Aquino Amigo & Nekada, 2019). Secara administratif kendala yang dialami adalah kurang optimalnya data yang ada di calon mitra terkait program yang akan dilakukan. Kendala ini dapat diatasi dengan cara melakukan survei dan pengkajian awal melalui observasi, kuesioner, wawancara dan diskusi grup terarah. Secara karakteristik, rumah isolasi memiliki berbagai pasien dengan agama, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial, dan ekonomi yang bervariasi. Pengabdian berusaha untuk melakukan pendekatan secara persuasif dengan melakukan koordinasi kepada petugas yang menjadi *key person* dalam melakukan sosialisasi kepada pasien tentang program yang akan dilakukan.

METODE

Kegiatan dilakukan dengan berkoordinasi beberapa sektor, mulai dari pengurusan perijinan ke Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat (Kesbangpol dan Linmas) Kabupaten Mojokerto, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, Puskesmas Mojosari, Kepala Desa Awang-awang, dan kader kesehatan Dusun Candirejo. Selanjutnya kegiatan yang pertama dilakukan adalah pelatihan dan pembinaan kader kesehatan serta keluarga yang akan dilaksanakan selama 2x pertemuan. Pertemuan selanjutnya melakukan pendampingan dan edukasi pada lansia, serta demonstrasi perawatan pada lansia. Pengabdian akan melibatkan mahasiswa dalam melakukan kegiatan pelatihan dan pembinaan ini.

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

Selanjutnya akan dilakukan Focus Group Discussion (FGD) untuk mengetahui sejauh mana usaha perawatan keluarga untuk lansia yang tinggal di rumah. Keberlanjutan program akan di tindak lanjuti dengan berkoordinasi pada kader setempat dan pemantauan serta penguatan pada saat melalui pembinaan Posbindu lansia.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Program Keluarga Santun Lansia

WAKTU	KEGIATAN/MATERI	NARASUMBER
Hari-1		
08.30-09.30	Kebijakan PJP Lansia Oleh caregiver informal	Pengabdi 3
09.30-11.30	Perawatan lansia secara umum dan pertolongan pertama pada keadaan darurat	Pengabdi 1
11.30-12.00	ISHOMA	
12.00-13.00	Teknik pemanfaatan TOGA dan akupresure pd lansia	Pengabdi 3
13.00-15.00	Kesehatan jiwa pada lansia dan caregiver serta pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual lansia	Pengabdi 2
Hari Ke-2		
08.00-10.00	Perawatan Lansia dengan masalah khusus I (Demonstrasi)	Pengabdi 1
10.00-12.00	Perawatan Lansia dengan masalah khusus II (Demonstrasi)	Pengabdi 2
12.00-12.30	ISHOMA	
12.30-13.30	Perawatan dalam membantu pemenuhan kebutuhan gizi lansia	Pengabdi 4
13.30-14.30	Pembuatan kesepakatan dan penutupan	Pengabdi dan kader kesehatan, caregiver, kelurahan, puskesmas, dan Dinkes Kab Mojokerto
Hari Ke- 3 dan 4 Pendampingan Keluarga Santun Lansia		

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0



Gambar 1. Pembinaan kader kesehatan



Gambar 2. Demonstrasi perawatan lansia bersama caregiver

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0



Gambar 3. Edukasi dan perawatan lansia

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil didapatkan dari pengukuran data demografi keluarga (*caregiver*) dan tingkat kemandirian keluarga yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	(n=50)	
	f	%
Usia (Mean + SD)	30.66 ± 3.457	
Penghasilan (Mean + SD)	Rp 1.880.650 ± Rp 1.133.027	
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	24.0
Perempuan	38	76.0
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	2.0
Lulus sekolah dasar	19	38.0
Lulus sekolah menengah pertama	15	30.0
Lulus SMA	12	24.0
Perguruan tinggi	3	6.0
Sumber informasi (perawatan lansia)		
Tenaga kesehatan	41	82.0
Keluarga / teman	3	6.0
Media (TV, internet, posters)	4	8.0
Tidak mendapatkan informasi dari siapapun	2	4.0

Sumber: Data Primer, 2022

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

Tabel 3. Kemandirian keluarga merawat lansia sebelum dan sesudah intervensi

	Grup	Mean	SD	P-Value
Intervensi	Sebelum	21.70	8.036	0.001*
	Sesudah	54.44	13.359	

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa p-value $0,001 < 0,05$. Berdasarkan dasar pengambilan keputusan dalam pengujian dapat disimpulkan bahwa H1 diterima, yang berarti terdapat efektivitas intervensi menggunakan pendekatan santun lansia terhadap kemandirian keluarga dalam merawat lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut riset kesehatan dasar tahun 2018 masalah kesehatan terbanyak yang dialami lansia adalah penyakit tidak menular diantaranya tekanan darah tinggi (hipertensi), peradangan sendi (osteoarthritis) kencing manis, penyakit jantung, stroke, gagal ginjal menahun dan kanker (Riskesdas, 2018). Masalah kesehatan tersebut dapat menyebabkan ketidakmampuan lansia dalam melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhannya sehari-hari, sehingga membutuhkan perawatan jangka panjang (PJP) (BKKBN, 2017). Dalam pelaksanaan PJP, caregiver mempunyai peran yang sangat penting dalam mendampingi dan membantu lansia untuk melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk itu penting bagi caregiver memiliki keterampilan khusus dalam melakukan perawatan kepada lansia agar kebutuhannya dapat terpenuhi, mencegah terjadinya komplikasi serta mempertahankan kualitas hidup lansia yang optimal (Rekawati et al., 2022). Hasil penelitian sebelumnya terdapat pengaruh kelas caregiver terhadap peran informal caregiver dalam perawatan jangka panjang pada lansia (Lasmini et al., 2024). Lansia yang membutuhkan pendampingan adalah mereka yang mengalami: (1) ketergantungan sedang sampai dengan berat, diukur berdasarkan pengukuran Activity of daily living (ADL), (2) ketebatasan melakukan aktifitas sehari-hari, (3) berbagai penyakit berat, seperti stroke, demensia, depresi berat, penyakit jiwa, pasca jatuh dan memiliki lebih dari satu penyakit, (4) tanda-tanda penuaan (sindrom geriatri) seperti immobility, instabilitas, incontenensia urin atau alvi, gangguan intelektual, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, menyendiri, malnutrisi, insomnia, impoten (Nugroho, 2017).

Penelitian sebelumnya terkait kontrol kadar gula darah lansia DM melalui pendekatan *Social Support Management of Diabetes* (SoSMed) (Andriyanto et al., 2022). Penelitian lanjutan dilakukan dengan melibatkan keluarga dalam pemberian intervensi dukungan perawatan keluarga terhadap perbedaan kadar gula darah lansia DM (Fradianto et al., 2023). Pemberian intervensi lansia saat ini, membutuhkan pendampingan demi meningkatkan harapan hidup lansia dan seorang lansia merasa dicintai

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

dan dihargai. Melalui pendekatan "keluarga santun lansia" merupakan pemberian bantuan & dukungan jangka panjang kepada lansia yang tidak mampu melakukan perawatan sendiri baik sebagian maupun total karena mempunyai keterbatasan dalam aspek fisik dan atau mental yang diberikan oleh pendamping professional maupun pendamping informal. Perawat diharapkan mampu memberikan dukungan yang diperlukan lansia agar senantiasa mampu mempertahankan status kesehatan optimal dan kemandiriannya. Perawat panti yang tidak memahami cara perawatan akan merasakan beban dalam merawat, sehingga beban perawatan yang terus meningkat ini akan menurunkan kemampuan perawat dalam memberikan perawatan pada lansia (Alhaidar et al., 2020).

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan kemandirian keluarga dalam merawat lansia melalui pendekatan "keluarga santun lansia". Perawatan lansia perlu melibatkan komponen untuk menunjang keberhasilan perawatan, seperti keluarga dan kader kesehatan, serta tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan harus dapat memilih metode dan media apa yang diberikan saat melakukan intervensi keperawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih disampaikan pada Rektor Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto yang telah memberikan dana pengabdian masyarakat dalam hibah internal pendanaan tahun 2022 di Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, H. (2019). Implementasi Hak atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negara. *Jurnal Hukum Positum*, 4(1), 36. <https://doi.org/10.35706/positum.v4i1.3006>
- Al Rasyid, I., Syafrita, Y., & Sastri, S. (2017). Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 49. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.643>
- Alhaidar, A. M., Alshehri, N. A., & Alhussaini, M. A. (2020). Family Support and Its Association with Glycemic Control in Adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus in Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Diabetes Research*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/5151604>
- Andriyanto, A. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Berdasarkan Evidence Based Practice [Textbook of Family Nursing Care Based on Evidence Based Practice]* (N. Akbar & I. Fradianto (eds.); I). Infermia Publishing.
- Andriyanto, A., Rekawati, E., & Rahmadiyah, D. C. (2020). Pemberdayaan pada Penderita Diabetes Tipe 2 dan Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Program Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). *Engagement: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 201–211. <https://doi.org/10.29062/engagement.v4i1.81>

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

- Andriyanto, A., Rofi'ah, I., Bahtiar, B., Wicaksono, A., Zakiyah, A., Yulianti, I., & Merbawani, R. (2022). The Effectiveness of Social Support Management of Diabetes on Glucose Control of Type 2 Diabetes Mellitus Patients: Quasi-Experiments. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 223–227. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8598>
- Aquino Amigo, T. E., & Nekada, C. D. Y. (2019). Pengaruh Edukasi Perawatan Jangka Panjang Pada Lansia Dengan Pengetahuan Kader Kesehatan Di Area Komunitas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.32584/jikk.v2i2.408>
- Bai, A., Xu, W., & Lin, Z. (2022). Prevalence and Correlates of Motoric Cognitive Risk Syndrome in Chinese Community-Dwelling Older Adults. *Frontiers in Aging*, 3(June), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fragi.2022.895138>
- Besty Anitasari, F. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia : Literature Review. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 04, 463–477. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/134>
- BKKBN. (2017). Pedoman Perawatan Jangka Panjang (PJP)/ Long Term Care (LTC) Bagi Lansia Berbasis Keluarga. *Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia Dan Rentan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 1–98.
- Fradianto, I., Andriyanto, A., Yuniarti, E. V., & Prameswari, V. E. (2023). Differences in Glucose Control of Diabetic Patients with Family Care Support Interventions. *Malaysian Journal of Nursing*, 14(03), 110–115. <https://doi.org/10.31674/mjn.2023.v14i03.013>
- Heni Purnama, Nyayu Nina Putri Calisanie, & Eva Sri Rizki Wulandari. (2021). Kebutuhan Spiritualitas Lansia Dengan Penyakit Kronis: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(3), 26–32. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i3.811>
- Indonesian Ministry of Health. (2022). *Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Lansia-2022.pdf>
- Istikharah, Nuraeni, A., & Supriyono, M. (2015). Kemandirian Penderita Diabetes Melitus Lansia Dalam Menstabilkan Gula Darah. *StikesTelogorejo Semarang*, 2, 1–10.
- Jadidi, A., Sadeghian, E., Khodaveisi, M., & Fallahi-Khoshknab, M. (2022). Spiritual Needs of the Muslim Elderly Living in Nursing Homes: A Qualitative Study. *Journal of Religion and Health*, 61(2), 1514–1528. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01263-0>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI]. (2018). *Jumlah Lansia Sehat Harus Meningkat*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/article/print/18053000001/jumlah-lansia-sehat-harus-meningkat.html>
- Lasmini, Agusman, F., Hastuti, W., & Hani, U. (2024). Pengaruh Caregiver Class Terhadap Peran Caregiver Informal Dalam Perawatan Jangka Panjang Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 15(1), 156–163. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/download/673/487>
- Maryam, R. S., Rosidawati, R., Riasmini, N. M., & Suryati, E. S. (2012). Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 143–150. <https://doi.org/10.7454/jki.v15i3.2>
- Nugroho, H. A. (2017). Perubahan Fungsi Fisik Dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 45–57. <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Rekawati, E., Sahar, J., Kusumawati, D. N., & Andriyanto, A. (2022). Determinant Factors of Quality and Life Satisfaction of the Older People. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 1–8.

Cite this article as :

Andriyanto, A. ., Kusumaningrum, U. A. ., Sajidin, M. ., & Wicaksono, A. (2024) . Pendampingan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia di Dusun Candirejo Desa Awang-awang Kecamatan Mojosari Mojokerto . *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230–239. <https://doi.org/10.61231/jp2m.v2i2.251>

Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

<https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1752>

Riskesmas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 - Kementerian Kesehatan [Basic Health Research 2018 - Ministry of Health]*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesmas-2018.pdf>

Wicahyani, N. K. T., Purnamayanti, N. K. D., & Bukian, P. A. W. Y. (2021). Aplikasi Edukasi Berbasis Video Untuk Meningkatkan Dukungan Keluarga Mencegah Komplikasi Kaki Diabetes. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 79–86. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i1.11749>