

Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengelolaan *Healthy Home Service* bagi Lansia di Desa Jubung Kabupaten Jember

Cahya Tribagus Hidayat^{1*}, Ginanjar Abdurrahman¹, Yugi Hari Chandra Purnama²

¹ Universitas Muhammadiyah Jember; cahyatribagus@unmuhjember.ac.id

*Correspondensi: Cahya Tribagus Hidayat
Email: cahyatribagus@unmuhjember.ac.id



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

puti sosialisasi, pelatihan dan pendampingan kader, penerapan teknologi kesehatan, serta evaluasi berkelanjutan. Data dikumpulkan melalui pre dan post-test, monitoring, dan dokumentasi kegiatan. Hasil program menunjukkan peningkatan keterampilan kader dalam merawat lansia, manajemen Rumah Singgah, serta penggunaan aplikasi digital. Lansia juga mengalami peningkatan pengetahuan kesehatan dan keterlibatan aktif. Sistem telenursing dan SIM-RS terbukti mempermudah pengelolaan data serta koordinasi dengan puskesmas. Alur pelayanan melalui Karang Werda mendukung proses pemeriksaan, pencatatan, dan konsultasi yang lebih efisien. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi Rumah Singgah Lansia berbasis komunitas dengan dukungan teknologi kesehatan meningkatkan aksesibilitas, efisiensi, dan kualitas layanan, serta memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kesehatan lansia di Desa Jubung.

Keywords: Community development; Lansia; Rumah Singgah Lansia; SIM-RS

Abstract: The increasing number of elderly people has created various challenges, particularly the growing burden on the healthcare system. Elderly individuals who do not receive proper care are at higher risk of worsening chronic diseases, which may reduce life expectancy. As a form of community empowerment, the *Gerakan Lansia Sehat dan Mandiri* (GLSM) or Healthy and Independent Elderly Movement was developed through the Healthy Home Service as part of the Community-Based Health Efforts (UKBM). This program provides services such as health education, elderly cadre training, complementary therapy, and innovations including telenursing and the Elderly Shelter Management Information System (SIM-RS). This community service program adopted a community development approach and was implemented over eight months in Jubung Village. Activities included socialization, cadre training and mentoring, the application of health technology, and continuous evaluation. Data were collected through pre- and post-tests, monitoring, and activity documentation. The results showed improved cadre skills in elderly care, shelter management, and the use of digital health applications. Elderly participants also demonstrated increased health knowledge and active engagement. The telenursing and SIM-RS systems facilitated data management and coordination with local health centers. Furthermore, the service flow through *Karang Werda* enhanced the efficiency of screening, recording, and consultation processes. These findings indicate that the implementation of community-based Elderly Shelters supported by health technology innovations can improve accessibility, efficiency, and quality of services, contributing significantly to elderly health improvement in Jubung Village.

Keywords: Community development; Elderly; Elderly Shelter; SIM-RS

Pendahuluan

Peningkatan populasi lanjut usia (lansia) merupakan fenomena global yang membawa dampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan, terutama di bidang kesehatan. Jumlah lansia yang semakin besar berdampak pada meningkatnya beban sistem kesehatan, mengingat sebagian besar dari mereka membutuhkan perawatan jangka panjang dan perhatian medis khusus (Yi et al., 2021). Lansia yang tidak mendapatkan pelayanan optimal berisiko mengalami penyakit kronis yang semakin parah, seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan jantung, yang dapat meningkatkan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan, rawat inap, serta penggunaan layanan kesehatan lainnya (Aji et al., 2023). Selain itu, keterbatasan akses layanan medis juga berdampak pada penurunan kualitas hidup, meningkatnya isolasi sosial, hingga ketergantungan pada keluarga atau pengasuh, yang pada akhirnya dapat menimbulkan tekanan psikologis, finansial, bahkan berujung pada peningkatan angka kematian (Hidayat & Elmaghfuroh, 2024; Wong et al., 2022).

Situasi tersebut juga tercermin pada kondisi masyarakat Desa Jubung, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember. Berdasarkan data, sebanyak 16,9% (558 jiwa) dari total populasi desa merupakan lansia. Namun, ketersediaan pelayanan kesehatan belum optimal. Beberapa fasilitas kesehatan seperti Karang Werda dan Rumah Singgah Ramah Lansia telah ada, tetapi belum dikelola dengan baik dan hanya menyediakan layanan terbatas, seperti pemeriksaan tekanan darah dan senam lansia. Peran kader kesehatan juga belum maksimal karena pengetahuan dan keterampilan mereka masih terbatas, sementara sarana prasarana rumah singgah belum berjalan optimal dan cenderung terbengkalai. Tingkat kehadiran lansia pada posyandu lansia juga masih rendah, yaitu sekitar 50%.

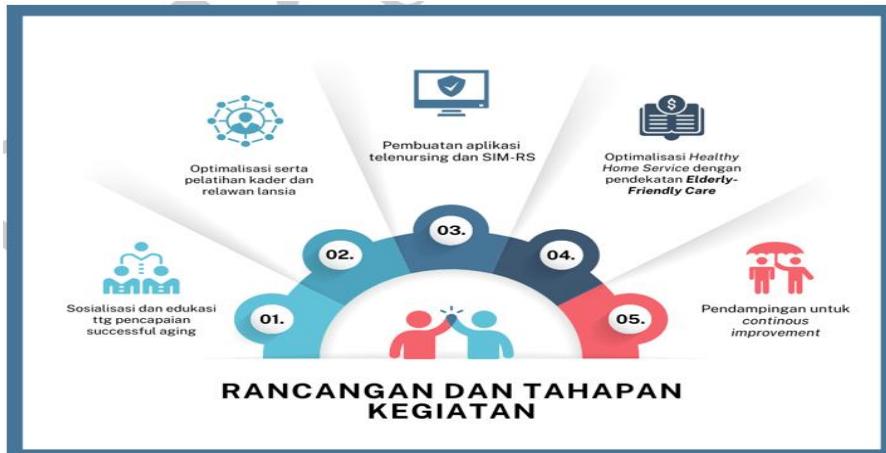
Permasalahan tersebut diperkuat dengan data penyakit lansia pada periode Juni–Desember 2024 yang menunjukkan prevalensi tinggi, di antaranya hipertensi (254 kasus), diabetes (205 kasus), stroke (45 kasus), dan inkontinensia (62 kasus). Kenyataan yang ada dilapangan menunjukkan bahwa di Desa Jubung sudah terdapat beberapa layanan kesehatan bagi lansia, diantaranya adalah Karang Werda dan Rumah Singgah Ramah Lansia, tetapi pada kenyataannya fasilitas layanan kesehatan tersebut belum berjalan dengan optimal. Permasalahan pada Mitra 1 Kegiatan yang terdapat didalam Karang werda hanya meliputi pemeriksaan kesehatan dan senam lansia saja, sedangkan pemenuhan kebutuhan lansia haraus memenuhi semua kebutuhan dasarnya. Kebutuhan tersebut meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Dengan terpenuhinya kebutuhan bio-psoko-sosio-spiritual diharapkan lansia mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang optimal (6). Hal tersebut diperparah dengan kondisi belum optimalnya peran kader dalam memberikan pelayanan kesehatan, kader hanya mempunyai pengetahuan yang terbatas terkait pelayanan kesehatan kepada lansia. Kader hanya bisa memberikan tindakan berupa pengukuran tekanan darah dan senam saja. Permasalahan pada mitra kedua sebenarnya di Desa Jubung sudah tersedia sarana prasarana berupa fasilitas bangunan rumah singgah ramah lansia, tetapi dalam kenyataannya pengelolaannya tidak berjalan, tidak ada kader kesehatan yang mengelola karena kader juga belum dibekali dengan kemampuan dan keterampilan bagaimana cara memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi lansia dan bagaimana cara mengelola dan memanajemen rumah singgah ramah singgah

tersebut, bahkan fasilitas tersebut hanya dibiarkan mangkrak begitu saja. Angka kunjungan lansia cukup rendah dalam menghadiri posyandu lansia yaitu dengan prosentase kehadiran hanya 50%, hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kesadaran lansia dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya juga rendah.

Hasil wawancara juga mengungkapkan sebagian besar lansia belum memahami penyakit yang mereka derita maupun cara mengelolanya. Kondisi ini menunjukkan urgensi adanya intervensi yang lebih komprehensif. Sebagai alternatif solusi, program pengabdian masyarakat ditawarkan melalui Gerakan Lansia Sehat dan Mandiri (GLSM) dengan pendekatan Healthy Home Service. Program ini mengedepankan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat (*community-based health care*) yang melibatkan kader lansia, puskesmas, dan keluarga. Kegiatan yang dilakukan meliputi pendidikan kesehatan, pelatihan kader, terapi modalitas, serta pengembangan telenursing dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Singgah (SIM-RS). Upaya ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kemandirian, dan kualitas hidup lansia melalui pemenuhan kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual (Arofah et al., 2024; Triyono & Niswah, 2019).

Metode

Metode pendekatan yang akan digunakan untuk menyelesaikan permasalahan mitra adalah metode *Community Development*, yaitu pendekatan yang berorientasi kepada pengembangan pemberdayaan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai subyek, obyek pembangunan, dan keterlibatan secara langsung dalam berbagai kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:



Gambar 1. Grand design dan rancangan kegiatan penyelesaian masalah mitra

1. Sosialisasi

Memberikan informasi awal mengenai tujuan, tahapan, dan jadwal kegiatan PKM agar mitra memahami program serta termotivasi untuk berpartisipasi.

2. Pelatihan dan Pendampingan

a. Penyuluhan: Edukasi tentang kesehatan lansia dan pencapaian hidup sehat-sejahtera.

- b. Pelatihan Kader Lansia: Pembekalan peran kader dalam pendampingan dan pengelolaan Rumah Singgah Ramah Lansia.
- c. Pengembangan Aplikasi Telenursing & SIM-RS: Penyediaan layanan kesehatan berbasis online sekaligus sistem database penyakit lansia, dilengkapi pelatihan penggunaannya bagi kader.
- d. Pendampingan: Monitoring berkala untuk menjamin keberlanjutan program.
- e. Manajemen Rumah Singgah: Pelatihan dan pendampingan kader dalam pengelolaan rumah singgah, termasuk pemeriksaan sederhana dan layanan kesehatan bagi lansia.

3. Evaluasi

Dilakukan pada setiap tahapan, mulai dari respons mitra saat sosialisasi, peningkatan pengetahuan lansia setelah penyuluhan (pre-post test), hingga keberhasilan rumah singgah dalam mencapai indikator target setelah monitoring.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini secara umum dapat dilaksanakan dengan baik, dimana pada masing-masing kegiatan dalam pengabdian ini berhasil diselesaikan dengan baik. Berikut ini adalah hasil dan evaluasi rangkaian kegiatan pengabdian secara keseluruhan.



Gambar 2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi tentang menjadi lansia sehat dan mandiri dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2025 yang bertempat di balai RW Jubung yang sekaligus menjadi posko Karang Werdha. Kegiatan sosialisasi yang dilakukan kepada lansia anggota karang werda sebanyak 35 orang dengan materi "Lansia Sehat, Lansia Kuat dan Mandiri" diawali dan diakhiri dengan pre-test dan post-test untuk melihat sejauh mana pemahaman lansia terhadap materi yang disampaikan. Hasil Profil Pengetahuan Lansia Sebelum dan Sesudah dilakukan penyuluhan dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Profil Pengetahuan Lansia Sebelum dan Sesudah dilakukan penyuluhan

No	Nilai	Interpretasi	Pre Test		Post Test	
			n	%	n	%
1	0-33	Kurang	26	74,28	5	14,28
2	34-77	Cukup	7	20	6	17,14
3	78-100	Baik	3	8,57	24	68,57
	Total		35	100	35	100

Berdasarkan tabel 1, perubahan profil pengetahuan lansia sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan adalah terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 68,57 %. Namun jika dilihat secara umum, bahwa sebesar 96,66% lansia mampu memahami materi yang diberikan oleh tim pelaksana.

Pelatihan dan Pendampingan Tahap 1

Kegiatan selanjutnya adalah berupa pelatihan dan pendampingan bagi para kader lansia yang juga dilaksanakan pada tanggal 13 Agustus 2025. Pelatihan dan pendampingan ini mepunyai tujuan memberdayakan para kader lansia yang tergabung dalam Karang Werdha agar mampu melakukan pendampingan dan bagaimana cara mendeteksi secara dini atau screening penyakit yang terjadi pada lansia sehingga permasalahan kesehatan yang terjadi pada lansia bisa dicegah. Hasil Profil keterampilan Kader Lansia Sebelum dan Sesudah Pelatihan dan Pendampingan dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Profil keterampilan Kader Lansia Sebelum dan Sesudah Pelatihan dan Pendampingan

No	Nilai	Interpretasi	Pre Test		Post Test	
			n	%	n	%
1	0-33	Kurang	9	64,28	0	0
2	34-77	Cukup	3	21,42	2	14,28
3	78-100	Baik	1	7,1	12	85,71
	Total		14	100	14	100

Berdasarkan tabel 2 dapat terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kader lansia sebanyak 100% dengan 85,71% kader lansia memiliki pengetahuan baik.

Pelatihan dan Pendampingan Tahap 2

Kegiatan selanjutnya adalah berupa pelatihan dan pendampingan bagi para kader lansia yang juga dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2025. Pelatihan dan pendampingan ini mepunyai tujuan memberdayakan para kader lansia yang tergabung dalam Rumah Desa Sehat agar mampu melakukan pendampingan dan bagaimana cara memahami dan mengelola atau memanajemen rumah singgah ramah lansia dengan baik, pelatihan yang diberikan berbentuk bagaimana cara penanganan atau alur pelayanan didalam rumah

singgah, sampai dengan pelatihan bagaimana cara memberikan tindakan berbentuk pemeriksaan kesehatan sederhana pada lansia, cara memeberikan terapi okupasi, terapi komplementer serta bagaimana memberikan bentuk pelayanan keehatan yang meliputi kesehatan mental dan spiritual bagi lansia. Hasil Profil pengetahuan dan keterampilan Kader Rumah Desa Sehat Sebelum dan Sesudah Pelatihan dan Pendampingan dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Profil pengetahuan dan keterampilan Kader Rumah Desa Sehat Sebelum dan Sesudah Pelatihan dan Pendampingan

No	Nilai	Interpretasi	Pre Test		Post Test	
			n	%	n	%
1	0-33	Kurang	0	0	0	0
2	34-77	Cukup	14	70	3	15
3	78-100	Baik	6	30	17	85
Total			20	100	20	100

Berdasarkan tabel 3 dapat terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kader Rumah desa sehat sebanyak 100% dengan 85% kader lansia memiliki pengetahuan baik.



Gambar 3. Kegiatan Sosialisasi



Gambar 4. Kegiatan Pelatihan Kader

Produk Teknologi dan Inovasi

Produk teknologi dan inovasi pada kegiatan pengabdian ini berupa program penyedian Teknologi Tepat Guna (TGT) dimana tim pelaksana merancang sebuah sistem tata kelola rumah singgah lansia yang dalam pelaksanaannya akan diberikan sebuah perangkat sistem yang berfungsi sebagai sebuah Sistem Rumah Singgah (SIM-RS) dalam bentuk sebuah telenursing yang dapat digunakan sebagai media konsultasi online pada saat screening pemeriksaan awal terhadap lansia di karang werda pada saat posyandu lansia, sehingga pemeriksaan yang dilakukan tidak hanya pengukuran tensi, namun juga bisa dilakukan pemeriksaan lanjutan terkait kesehatan lansia. Tampilan sistem yang akan digunakan pada SIM-RS adalah sebagai berikut.



Gambar 5. Tampilan Sistem Rumah Singgah (SIM-RS)

Penerapan teknologi dan inovasi kepada masyarakat

Penerapan teknologi inovasi tersebut sebagai sebuah alat bantu untuk Desa Mitra khususnya untuk kader lansia dalam memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada lansia. Penerapan teknologi inovasi ini merupakan sebuah langkah awal yang bisa digunakan kader lansia untuk melakukan deteksi awal gejala penurunan kesehatan pada lansia yang harapannya lansia tersebut tidak jatuh dalam kondisi yang lebih serius karena mendapat penanganan lebih awal. Alur penggunaan teknologi inovasi yang disediakan oleh tim pelaksana adalah sebagai berikut.



Gambar 6. Alur Pelayanan Rumah Singgah Lansia

Gambar 6 di atas menunjukkan alur pelayanan kesehatan lansia di Karang Werda dengan dukungan kader kesehatan dan sistem informasi berbasis teknologi. Proses dimulai ketika lansia datang ke Karang Werda untuk melakukan pemeriksaan rutin. Selanjutnya, kader lansia melakukan pemeriksaan awal secara menyeluruh, meliputi pengecekan kondisi kesehatan dasar seperti tekanan darah dan tanda-tanda penyakit lain. Hasil pemeriksaan tersebut kemudian diinput oleh kader ke dalam sistem yang telah disediakan, sehingga seluruh data kesehatan lansia terdokumentasi dengan baik. Data yang telah diinput selanjutnya diteruskan kepada pihak puskesmas sebagai bentuk pelaporan sekaligus bahan evaluasi. Pada tahap akhir, kader lansia dapat melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan puskesmas melalui sistem untuk menentukan tindak lanjut yang tepat sesuai

hasil pemeriksaan. Dengan alur ini, pelayanan kesehatan bagi lansia menjadi lebih sistematis, terdokumentasi, dan terintegrasi antara kader di tingkat desa dengan tenaga kesehatan di puskesmas.

Simpulan

Pelaksanaan program dimulai dengan sosialisasi yang berhasil meningkatkan pemahaman lansia tentang pentingnya hidup sehat dan mandiri, terbukti dari peningkatan signifikan hasil pre-post test. Tahap pelatihan dan pendampingan menghasilkan peningkatan keterampilan kader Karang Werda maupun Rumah Desa Sehat dalam melakukan deteksi dini penyakit, pendampingan lansia, serta pengelolaan rumah singgah dengan lebih optimal. Selanjutnya, penerapan teknologi berupa SIM-RS dan telenursing menjadi inovasi penting yang memungkinkan kader memberikan layanan konsultasi online, deteksi dini, dan pendataan kesehatan lansia secara lebih komprehensif. Rangkaian kegiatan ini menunjukkan keberhasilan dalam memperkuat kapasitas kader, meningkatkan keterlibatan lansia, serta mengoptimalkan layanan kesehatan berbasis komunitas melalui pemanfaatan teknologi tepat guna.

Ucapan Terima Kasih

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Jubung dan Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, (DPPM) Ditjen Risbang Kemendiktisaintek yang telah memberikan dukungan pendanaan pada Program Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2025. Berkat dukungan tersebut, kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan.

Daftar Pustaka

Aji, B., Masfiah, S., Anandari, D., Intiasari, A. D., & Widyastari, D. A. (2023). Enablers and Barriers of Healthcare Services for Community-Dwelling Elderly in Rural Indonesia: A Qualitative Evidence Synthesis: Facilitadores e barreiras dos serviços de saúde para os idosos das comunidades nas zonas rurais da Indonésia: uma síntese qualitativa das provas. *Portuguese Journal of Public Health*, 41(1), 65–79. <https://doi.org/10.1159/000530047>

Arofah, S. N., Andriani, H., & Rusmawati, S. (2024). ANALISIS INOVASI PELAYANAN KESEHATAN LANSIA SUMRINGAH (SEMUA LANSIA MANDIRI, BUGAR, dan BAHAGIA) DI KOTA TANGERANG. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 6(3), 233–245. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v6i3.22522>

Hidayat, C. T., & Elmaghfuroh, D. R. (2024). Implementation of the Family Care Model for Elderly Healthy. *International Journal of Health Systems and Medical Sciences*, 3(3), 197–203. <https://doi.org/10.51699/ijhsms.v3i3.3569>

Triyono, N. B., & Niswah, F. (2019). Inovasi Pelayanan Kesehatan Lansia melalui Program Gerakan Lansia Sehat (Gelas) di Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek. *Jurnal Universitas Negeri Surabaya*, 7(2), 1–8.

Wong, A. K. C., Wong, F. K. Y., Wong, M. C. S., Chow, K. K. S., Kwan, D. K. S., & Lau, D. Y. S. (2022). A community-based health-social partnership program for community-dwelling older adults: a hybrid effectiveness-implementation pilot study. *BMC Geriatrics*, 22(1), 789. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03463-z>

Yi, Y. M., Park, Y. H., Cho, B., Lim, K. C., Jang, S. N., Chang, S. J., Ko, H., Noh, E. Y., & Ryu, S. I. (2021). Development of a community-based integrated service model of health and social care for older adults living alone. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020825>