

ELDER CARE: Edukasi Perawatan Lansia dan Penguatan Ketahanan Keluarga pada *Caregiver* Palansari Maju Bogor

Anggi Fatika Sari¹, Rafika Nanda¹, Annisaa Fairuz Tyara¹, Nur Islamiah^{1*}

¹Ilmu Keluarga dan Perkembangan Anak, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University, Jl. Raya Darmaga Kampus IPB, Babakan, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680
Email penulis korespondensi: nurislamiah@apps.ipb.ac.id

Abstract

The increasing population of older adults in Indonesia highlights the essential role of families as primary caregivers, particularly in communities with limited access to formal health services. A preliminary needs assessment conducted at Paguyuban Lansia Griya Yasa Lestari (Palansari Maju) in Bojonggede, Bogor Regency, identified limited caregiver knowledge related to basic elderly care and family resilience. This community empowerment program aimed to enhance caregivers' understanding of essential elderly care practices, family resource management, and resilience-building strategies. The program involved 15 family caregivers and was implemented through interactive lectures, group discussions, demonstrations, simulations, and two structured educational modules. The implementation stages included needs assessment, development of educational materials, program delivery, practical assistance, and evaluation using pre- and post-tests, observational assessments, and participant reflections. The results of the program demonstrated a significant improvement in participants' knowledge. The average score for the elderly care module increased from 6 to 8 (a 33.3% increase), while the score for the family resilience and resource management module increased from 10 to 22 (a 120% increase). In addition, participants showed greater readiness in facing caregiving challenges, improved family communication skills, and a strengthened family role in supporting the well-being of older adults. These findings indicate that a family-based educational approach is effective in enhancing caregiver capacity and has strong potential as a promotive-preventive strategy in community-based elderly care.

Keywords: *Elderly Care, Elderly Caregiver, Family Resilience*

Abstrak

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia menuntut kesiapan keluarga sebagai caregiver utama, terutama di wilayah dengan keterbatasan layanan kesehatan. Asesmen awal di Paguyuban Lansia Griya Yasa Lestari (Palansari Maju) di Kecamatan Bojonggede, Kota Bogor menunjukkan rendahnya pengetahuan caregiver terkait perawatan lansia dan ketahanan keluarga. Kegiatan pemberdayaan ini melibatkan 15 orang caregiver dan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka mengenai perawatan dasar lansia, strategi pengelolaan sumber daya keluarga, serta penguatan ketahanan keluarga. Program dilaksanakan melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi praktik, simulasi, serta penggunaan dua modul edukasi. Tahapan kegiatan meliputi asesmen kebutuhan, penyusunan materi, pelaksanaan edukasi, pendampingan praktik, serta evaluasi melalui pre-test, post-test, observasi, dan refleksi peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan. Skor rata-rata peserta pada materi perawatan lansia meningkat dari 6 menjadi 8 (peningkatan 33,3%), sedangkan pada materi ketahanan keluarga dan manajemen sumber daya meningkat dari 10 menjadi 22 (peningkatan 120%). Selain itu, peserta juga menunjukkan kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi tantangan caregiving, peningkatan kemampuan komunikasi keluarga, serta penguatan peran keluarga dalam mendukung kesejahteraan lansia. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis keluarga efektif dalam meningkatkan kapasitas caregiver dan dapat menjadi strategi promotif-

preventif dalam perawatan lansia di komunitas.

Kata kunci: Caregiver Lansia, Ketahanan Keluarga, Perawatan Lansia

1. PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan, khususnya di bidang kesehatan, telah meningkatkan harapan hidup dan mendorong terjadinya fenomena *aging population* secara global, dengan pertumbuhan tercepat terjadi di negara-negara berkembang (WHO, 2023). Transisi demografi ini juga dialami Indonesia, yang sejak 2021 telah memasuki struktur penduduk tua dengan rasio sekitar satu penduduk lanjut usia untuk setiap sepuluh penduduk (BPS, 2023). Peningkatan harapan hidup dari 69,81 tahun pada 2010 menjadi 71,85 tahun pada 2022 berkontribusi terhadap bertambahnya jumlah lansia yang diperkirakan meningkat dari sekitar 25 juta menjadi 80 juta pada 2050 (BPS, 2023; Djamhari et al., 2020).

Tantangan kesehatan menjadi perhatian utama di tengah peningkatan penduduk tua saat ini. World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 menyatakan bahwa peningkatan jumlah penduduk tua di seluruh dunia berkorelasi dengan peningkatan prevalensi penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan penyakit tidak menular lainnya. Kondisi tersebut tentunya membutuhkan perawatan dan pemantauan kesehatan yang berkelanjutan, yang tidak selalu dapat dilakukan oleh fasilitas kesehatan resmi. Persoalan sosial dan psikologis juga menjadi tantangan cukup signifikan yang terjadi pada lansia. Lansia terutama yang tinggal sendiri atau tidak memiliki dukungan keluarga yang memadai rentan mengalami isolasi sosial, kesepian, penurunan fungsi kognitif, hingga depresi. Kondisi ini juga berkaitan dengan kesejahteraan subjektif lansia yang dipengaruhi oleh dukungan sosial, kondisi emosional, serta lingkungan kehidupan sehari-hari (Khoirunnisa & Nurhayati, 2023).

Peningkatan jumlah penduduk lansia membawa konsekuensi multidimensional yang saling berkaitan (Cicik & Agung, 2022). Dari aspek kesehatan, prevalensi penyakit kronis yang dialami lansia menuntut kebutuhan perawatan dan pemantauan kesehatan jangka panjang. Secara psikologis, proses penuaan sering disertai penurunan fungsi kognitif dan meningkatnya kerentanan terhadap masalah

kesehatan mental. Sementara itu, dari aspek sosial, keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari berkontribusi pada meningkatnya ketergantungan lansia terhadap dukungan keluarga dan komunitas.

Di Indonesia sendiri, sebagian besar lansia masih tinggal bersama keluarga dan mengandalkan *family caregiver* sebagai pemberi perawatan utama. Namun pada kenyataannya, akses yang tidak merata ke layanan kesehatan dan program pemberdayaan lansia di berbagai daerah turut memperparah masalah ini. Meskipun program seperti posyandu lansia telah dicanangkan oleh pemerintah, cakupan, dan kualitas layanan masih berbeda dan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan orang tua di daerah dengan sumber daya terbatas (Kemenkes RI, 2021). Dalam situasi ini, keluarga berperan penting dalam perawatan orang tua, sehingga pengetahuan dan keterampilan *caregiver* sangat penting.

Keluarga yang merawat lansia tentunya memiliki tanggung jawab lebih besar karena merupakan keluarga multigenerasi dengan dinamika yang berbeda dari keluarga lainnya. Sehingga dibutuhkan ketahanan keluarga untuk menghadapi dinamika dan permasalahan yang ada dalam keluarga utamanya dalam perawatan lansia. Sunarti (2001) mendefinisikan ketahanan keluarga sebagai kemampuan keluarga untuk mengelola sumber daya dan masalah tekanan yang dihadapi keluarga, agar keluarga sejahtera yaitu terpenuhinya kebutuhan dasar dan perkembangan seluruh anggota keluarga. Ketahanan keluarga mencakup kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis anggotanya, terutama dalam keadaan darurat (Walsh, 2016). Oleh karena itu, konsep ini tetap relevan dalam situasi seperti ini. Sunarti dan Nurhayati (2014) juga menyatakan bahwa ketahanan keluarga adalah kemampuan sistem keluarga untuk menyesuaikan diri dan pulih dari tekanan dengan bergantung pada kohesi, komunikasi, dan dukungan sosial. Dengan memanfaatkan sumber daya dan mendapatkan dukungan dari luar, keluarga yang tangguh dapat bertahan dan berkembang. Mengelola sumber daya keluarga adalah penting dalam keluarga yang tinggal bersama orang tua.

Keluarga yang memiliki input ketahanan keluarga yang baik akan memiliki *output* kesejahteraan yang baik pula. Sunarti dan Nurhayati (2014) juga menyebutkan bahwa kesejahteraan keluarga berhubungan dengan manajemen sumber daya, baik finansial, material, waktu, maupun sosial. Jika manajemen sumber daya keluarga pada keluarga yang merawat lansia buruk, maka anggota keluarga yang menjadi *caregiver* atau pengasuh utama, akan mengalami beban perawatan lansia. Hal ini seperti yang dipaparkan dalam penelitian Adelman et al. (2014) yang menyatakan bahwa, tanggung jawab menjaga orang tua seringkali menimbulkan tekanan fisik, psikologis, dan juga ekonomi. Hal ini menjadikan sangat penting untuk melakukan pendekatan pengelolaan yang direncanakan, termasuk pembagian peran, pemanfaatan dukungan komunitas, dan akses ke layanan kesehatan

Asesmen awal yang dilakukan di Palansari Maju juga menunjukkan bahwa terdapat kebutuhan edukasi kepada *caregiver* lansia. Hal ini dikarenakan lansia memerlukan peran penting anggota keluarga. Selama ini kegiatan paguyuban masih terfokus pada lansia dan belum banyak menyentuh anggota keluarga yang tinggal dengan lansia. Berdasarkan pemaparan fenomena dan kondisi yang ada di Palansari Maju, maka tujuan dari program pemberdayaan yang dilaksanakan adalah memberikan pemahaman dasar tentang lansia dan keterampilan perawatan bagi *caregiver*; memberikan pemahaman tentang ketahanan keluarga dan strategi mengelola sumber daya pada keluarga dengan lansia.

2. METODE

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan keluarga ini melibatkan 15 *caregiver* lansia yang berada di Paguyuban Lansia Griya Yasa Lestari (Palansari Maju). Pemberdayaan ini juga menggunakan berbagai metode, di antaranya ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi praktik, dan simulasi dengan dua modul edukasi. Indikator keberhasilan ditetapkan berdasarkan peningkatan pengetahuan *caregiver* dalam pengetahuan perawatan dasar, serta pemahaman keluarga mengenai ketahanan keluarga dan pengelolaan sumber daya keluarga. Tahapan pelaksanaan mencakup asesmen awal kebutuhan mitra, pelaksanaan edukasi *caregiver*, pendampingan praktik, dan evaluasi akhir

program. Keberhasilan program dievaluasi melalui pengukuran sebelum dan sesudah intervensi (*pre-test* dan *post-test*), disertai dengan lembar observasi serta refleksi peserta.

Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Program pemberdayaan keluarga ini dilaksanakan melalui tiga tahapan kegiatan. Tahap pertama, yaitu asesmen awal dan observasi lapangan yang dilakukan pada September 2025; tahap kedua, pelaksanaan edukasi dan pendampingan *caregiver* yang dilaksanakan pada 26 Oktober 2025; dan tahap terakhir, evaluasi dan refleksi hasil kegiatan yang dilaksanakan setelah pelaksanaan program pada akhir Oktober 2025. Kegiatan ini bermitra dengan Paguyuban Lansia Griya Yasa Lestari (Palansari Maju) di Perumahan Griya Yasa Lestari, Desa Bojonggede, Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Jawa Barat.

Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan pemberdayaan keluarga ini meliputi media presentasi berupa materi edukasi dalam bentuk *PowerPoint*, video pendukung untuk memperkuat pemahaman peserta, *booklet* perawatan lansia bagi *caregiver* sebagai bahan ajar cetak, serta *accordion* berisi 10 tanda gejala Demensia Alzheimer yang disusun dengan dukungan Alzheimer Indonesia (ALZI). Selain itu, digunakan pula instrumen *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi.

Langkah Pelaksanaan

Pelaksanaan program pemberdayaan keluarga ini diawali dengan koordinasi dan asesmen awal bersama perwakilan Balai KB Bojonggede sebagai langkah untuk memetakan kebutuhan lapangan dan menentukan sasaran intervensi. Hasil koordinasi dan asesmen awal menunjukkan bahwa lokasi Palansari Maju merupakan lokasi yang sesuai dengan tujuan kegiatan pemberdayaan.

Langkah selanjutnya setelah sasaran intervensi diketahui adalah melakukan asesmen lanjutan di Paguyuban Lansia Griya Yasa Lestari (Palansari Maju) melalui diskusi dengan pendiri dan pembina paguyuban. Pengumpulan data dasar mengenai kondisi lansia dan *caregiver* melalui kuesioner juga dilakukan untuk memperoleh gambaran kebutuhan yang lebih komprehensif. Berdasarkan hasil asesmen lanjutan, tim menyusun program edukatif yang

terdiri atas dua modul, yaitu perawatan lansia multigenerasi, dan ketahanan keluarga dan manajemen sumber daya keluarga.

Implementasi program pemberdayaan sesuai dengan hasil asesmen menjadi langkah selanjutnya melalui sesi edukasi interaktif yang mencakup *pre-test*, penyampaian materi, diskusi, dan demonstrasi praktik. Sesi edukasi interaktif diawali dengan pengisian *pre-test* oleh peserta. Pengisian *pre-test* dilakukan sekali di awal oleh peserta untuk kedua tema dikarenakan penyampaian materi dilakukan secara paralel untuk kedua tema materi. Pertanyaan-pertanyaan pada *pre-test* dikembangkan oleh pemateri berdasarkan modul yang telah disusun untuk mengetahui pemahaman awal peserta mengenai perawatan lansia dan ketahanan keluarga. Materi disampaikan dengan menampilkan *PowerPoint* kepada peserta dibarengi dengan pemberian buku saku yang berisi ringkasan dan poin-poin utama materi. Sesi dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab secara terpisah untuk tema perawatan lansia dan ketahanan keluarga. Pada tema ketahanan keluarga, peserta melakukan demonstrasi praktik mengenai ‘komponen ketahanan keluarga’ menggunakan *pop-up* ketahanan keluarga (Sunarti, 2008) yang dikembangkan oleh Prof. Dr. Ir. Euis Sunarti, M.Si., selaku guru besar ketahanan keluarga di IPB University.

Pemberdayaan diakhiri dengan evaluasi dan refleksi program yang dilakukan melalui *post-test* dan umpan balik peserta untuk menilai peningkatan pengetahuan dan efektivitas pelaksanaan program. Pertanyaan-pertanyaan pada *post-test* merupakan pertanyaan yang sama dengan *pre-test*, hal ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perubahan pemahaman peserta terkait materi yang diberikan. Pertanyaan dalam *post-test* seperti “Apakah perubahan fisik umum yang umum dialami lansia?”; “Mengapa lansia membutuhkan pola makan seimbang?”; “Apa saja yang menjadi komponen ketahanan keluarga?”; “Dalam alat peraga ketahanan keluarga apa yang menggambarkan peran, fungsi, dan tugas keluarga?”. Selanjutnya sesi terakhir dengan refleksi dan umpan balik dari peserta dengan penyampaian materi yang diperoleh dan pesan-kesan selama sesi edukasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pemberdayaan keluarga yang telah dilaksanakan mendapatkan hasil yang

mencakup dua fokus utama yaitu hasil asesmen awal *caregiver* Palansari Maju dan hasil edukasi yang selanjutnya terbagi menjadi dua tema edukasi. Tema edukasi yang dilaksanakan yaitu mengelola dinamika keluarga dalam perawatan lansia multigenerasi, dan ketahanan keluarga dan manajemen sumber daya keluarga pada keluarga dengan lansia.

Hasil Asesmen Caregiver Palansari Maju

Asesmen awal terhadap *caregiver* di Palansari Maju dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui *google formulir* untuk mengetahui kondisi dan kebutuhan *caregiver* lansia, serta mengetahui kondisi ketahanan keluarga pada keluarga dengan lansia di Palansari Maju. Hasil pengisian formulir *caregiver* menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia produktif (24 – 51 tahun) dan didominasi oleh responden perempuan. Lebih dari 80% responden tinggal serumah dengan lansia yang berusia ≥ 60 tahun dan berperan aktif sebagai *caregiver* dalam perawatan lansia sehari-hari. Lansia yang dirawat umumnya berusia 60 – 75 tahun dengan proporsi jenis kelamin yang relatif seimbang. Sebagian besar lansia berada dalam kondisi sehat dan mandiri, meskipun sebagian lainnya mengidap penyakit kronis dan mengalami gangguan kognitif ringan. Mayoritas lansia juga masih aktif melakukan aktivitas ringan atau sosial, sementara sebagian memerlukan pendampingan dalam aktivitas sehari-hari.

Mayoritas responden berperan langsung sebagai *caregiver* utama lansia, dengan durasi perawatan yang umumnya telah berlangsung lebih dari 3 tahun. Waktu perawatan bervariasi dari kurang dari 1 jam hingga lebih dari 6 jam per hari, dan sebagian besar responden tetap memiliki pekerjaan di luar rumah sehingga harus membagi waktu antara pekerjaan dan perawatan lansia. Berdasarkan kuesioner diketahui bahwa *caregiver* mengalami beban psikologis dalam merawat lansia, ditandai dengan kekhawatiran terhadap kesehatan lansia, kelelahan, kesulitan membagi waktu, serta stres akibat perilaku lansia dan keterbatasan dukungan keluarga. Meski demikian, mayoritas responden juga merasakan makna dan kepuasan emosional dalam merawat lansia, yang mencerminkan nilai afektif dan religius dalam caregiving keluarga.

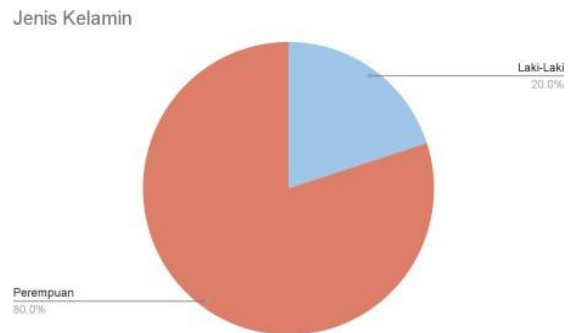
Meskipun mayoritas *caregiver* telah menjalankan peran perawatan secara langsung, hasil formulir menunjukkan bahwa pemahaman awal mengenai konsep ketahanan keluarga dan

pengelolaan dinamika keluarga belum sepenuhnya optimal. Sebagian besar responden mengetahui konsep ketahanan keluarga dan menunjukkan tingkat ketahanan yang relatif baik, terutama pada aspek komitmen keluarga, hubungan interpersonal, dukungan emosional, komunikasi terbuka, dan kepuasan interaksi keluarga. Selain itu, respons terbuka pada formulir menunjukkan bahwa *caregiver* memandang aspek emosional dan perilaku lansia sebagai salah satu tantangan utama dalam perawatan. Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan pemahaman *caregiver* terhadap komunikasi empatik, pengelolaan perilaku lansia, serta pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis lansia dan *caregiver* secara bersamaan. Temuan ini selaras dengan literatur yang menyatakan bahwa *caregiver* keluarga sering kali mengalami beban psikologis akibat tuntutan perawatan jangka panjang, terutama ketika dukungan keluarga dan keterampilan koping belum memadai (Zarit et al., 1980; Pearlin et al., 1990).

Hasil asesmen awal inilah yang kemudian menjadi panduan bagi penulis dalam menyusun modul dan buku saku yang berisi materi edukasi sesuai dengan kebutuhan *caregiver* lansia di Palansari Maju. Modul pertama berjudul “Mengelola Dinamika Keluarga dalam Perawatan Lansia Multigenerasi” dan modul kedua yang berjudul “Ketahanan Keluarga dan Manajemen Sumber daya Keluarga pada Keluarga dengan Lansia”.

Hasil Edukasi terhadap *Caregiver*

Hasil program pemberdayaan keluarga yang telah dilaksanakan berdasarkan dua tema yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada pada rentang usia produktif (30 – 35 tahun) dan didominasi oleh perempuan. Dari seluruh peserta, *caregiver* perempuan yang hadir pada program pemberdayaan ini sebanyak 80% (Gambar 1). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan secara sosial memiliki peran dominan dalam perawatan lansia di dalam keluarga. Karakteristik ini juga menunjukkan bahwa program edukasi yang diberikan memiliki relevansi kontekstual dengan kebutuhan kelompok sasaran, khususnya dalam penguatan peran *caregiver* keluarga.



Gambar 1. Persentase Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

Literatur menunjukkan bahwa perempuan sering dianggap sebagai pusat koordinasi dalam keluarga, sehingga mereka membutuhkan pemahaman yang kuat terkait dinamika multigenerasi, pola komunikasi efektif, dan pembagian peran yang adil. Menurut Mackenzie & Greenwood (2019), peningkatan pemahaman terkait dinamika keluarga dapat membantu menurunkan konflik internal keluarga dan mempermudah pengaturan perawatan lansia secara kolaboratif.

Edukasi Pengelolaan Dinamika Keluarga pada Perawatan Lansia Multigenerasi

Pre-test dan *post-test* pada materi dinamika keluarga multigenerasi digunakan untuk mengevaluasi perubahan pemahaman peserta terkait peran keluarga dalam perawatan lansia, pembagian peran *caregiving*, komunikasi keluarga, serta ketahanan keluarga. Materi yang disampaikan menekankan bahwa perawatan lansia merupakan proses kolektif yang melibatkan interaksi antar anggota keluarga lintas generasi, sehingga membutuhkan kerja sama, komunikasi terbuka, dan pengelolaan sumber daya keluarga yang adaptif.



Gambar 2. Perbandingan Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Materi Perawatan Lansia

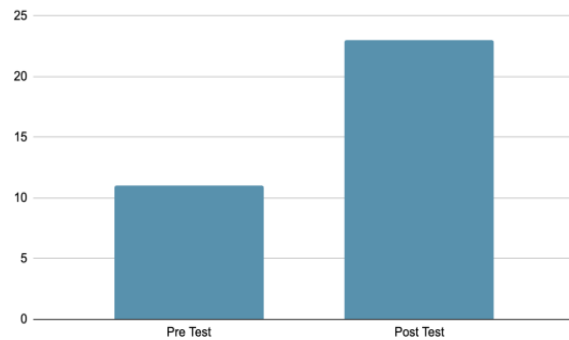
Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata peserta dari 6 poin pada *pre-test* menjadi 8 poin pada *post-test* (Gambar 2). Temuan ini mengindikasikan peningkatan pemahaman peserta 33,3% setelah mengikuti sesi edukasi. Peningkatan skor tersebut mencerminkan bahwa peserta mengalami peningkatan terkait dengan pengetahuan dasar mereka mengenai perawatan lansia, memahami keterkaitan antara dinamika keluarga, komunikasi, dan ketahanan keluarga secara lebih komprehensif.

Peningkatan pemahaman ini diduga dipengaruhi oleh pendekatan edukasi yang mengaitkan konsep teoritis dengan pengalaman nyata *caregiver*, sehingga memudahkan proses internalisasi pengetahuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi *caregiver* berbasis praktik dan konteks kehidupan sehari-hari efektif dalam meningkatkan pengetahuan, serta kesiapan *caregiver* dalam menjalankan peran perawatan (Schulz & Eden, 2016). Selain itu, penguatan pemahaman mengenai ketahanan keluarga dan komunikasi keluarga juga berkontribusi terhadap kemampuan keluarga dalam beradaptasi terhadap tuntutan perawatan lansia jangka panjang (Walsh, 2016).

Dengan demikian, hasil *pre-test* dan *post-test* pada materi ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi memiliki potensi untuk meningkatkan kapasitas *caregiver* keluarga dalam memahami dan mengelola dinamika perawatan lansia multigenerasi, yang merupakan faktor penting dalam mendukung keberlanjutan perawatan lansia berbasis keluarga.

Edukasi Ketahanan Keluarga dan Manajemen Sumber Daya Keluarga pada Keluarga dengan Lansia

Pre-test dan *post-test* pada materi Ketahanan Keluarga dan Manajemen Sumber Daya Keluarga digunakan untuk mengevaluasi perubahan pemahaman peserta terkait pentingnya ketahanan keluarga, komponen ketahanan keluarga yang harus dimiliki setiap keluarga (ketahanan fisik ketahanan social, dan ketahanan psikologis), strategi manajemen keluarga dengan lansia, dan lingkup ketahanan keluarga yang dipelajari peserta secara praktik dengan menggunakan *pop-up* Ketahanan Keluarga yang disusun oleh Prof. Dr. Ir. Euis Sunarti, M.Si., selaku Guru Besar Ketahanan Keluarga IPB University (Sunarti, 2008).



Gambar 3. Perbandingan Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Materi Ketahanan Keluarga dan Manajemen Sumber Daya Keluarga

Hasil evaluasi menunjukkan skor rata-rata peserta meningkat dari 10 poin menjadi 22 poin, yang setara dengan 120% atau meningkat lebih dari dua kali lipat dengan skor awal (Gambar 3). Peningkatan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini juga menunjukkan adanya internalisasi pengetahuan dan kesiapan untuk menerapkan keterampilan tersebut dalam konteks kehidupan sehari-hari. Intervensi edukasi yang menggambarkan kasus nyata, strategi manajemen sumber daya keluarga, serta penguatan ketahanan keluarga terbukti mampu meningkatkan pemahaman secara signifikan. Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa penguatan ketahanan keluarga sangat dibutuhkan agar *caregiver* tidak mengalami beban berlebih (*caregiver burden*). Kahruman & Zaybak (2015) menegaskan bahwa *caregiver* yang memiliki kemampuan manajemen sumber daya keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat stres lebih rendah dan lebih mampu menjaga keseimbangan peran.

Secara keseluruhan, hasil formulir *caregiver* dan evaluasi *pre-post test* saling melengkapi dalam menunjukkan bahwa edukasi *caregiver* berbasis konteks keluarga multigenerasi berpotensi meningkatkan pemahaman, kesiapan, dan kesadaran *caregiver* terhadap pentingnya kerja sama keluarga, komunikasi empatik, serta pengelolaan kesejahteraan emosional dalam perawatan lansia. Pada konteks penguatan ketahanan keluarga juga menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kapasitas kognitif *caregiver*, terutama dalam hal pengelolaan stres, penguatan peran keluarga, dan peningkatan ketahanan keluarga. Program edukasi terhadap *caregiver* lansia ini berpotensi menjadi bagian dari upaya promotif-preventif

dalam mendukung kesejahteraan keluarga dan kualitas hidup lansia.

Evaluasi dan Refleksi

Hasil evaluasi analisis menunjukkan bahwa seluruh peserta memberikan respons positif terhadap kegiatan, dengan tema-tema utama yang relevan dengan keadaan para *family caregiver* yang merawat ataupun tinggal langsung bersama orang tuanya.

Hasil evaluasi pertama yang teridentifikasi adalah adanya penurunan beban emosional dan meningkatnya rasa lega. Peserta menyatakan merasa lebih tenang dan terbantu setelah mengikuti sesi, terutama karena memperoleh ruang berbagi pengalaman serta pemahaman bahwa tantangan dalam merawat lansia merupakan kondisi yang umum dialami oleh *caregiver*. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi berperan sebagai bentuk dukungan psikososial yang dapat memperkuat kesejahteraan emosional *caregiver*.

Kedua adalah peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait perawatan dan ketahanan keluarga lansia. Peserta mengungkapkan bahwa materi yang disampaikan memberikan wawasan baru yang relevan dan aplikatif, sehingga dirasa juga meningkatkan pemahaman mereka terkait hidup berdampingan dengan lansia. Peningkatan ini berkontribusi pada meningkatnya rasa percaya diri *caregiver* dalam menjalankan perannya sehari-hari sebagai *family caregiver*.

Ketiga yang muncul adalah penguatan motivasi dan pemaknaan positif terhadap peran *caregiving*. Melalui pendekatan edukatif yang reflektif, peserta mampu memaknai kembali peran *caregiver* sebagai bagian dari tanggung jawab keluarga dan wujud kepedulian, yang mendorong sikap perawatan yang lebih empatik dan berorientasi pada kesejahteraan lansia.

Secara keseluruhan, hasil *thematic analysis* menunjukkan bahwa program pemberdayaan yang dilaksanakan efektif dalam memberdayakan *family caregiver* secara komprehensif. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendukung aspek emosional dan *motivasional caregiver*, sehingga relevan untuk dikembangkan sebagai model edukasi berbasis keluarga dalam program pemberdayaan masyarakat.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Program pemberdayaan keluarga berhasil

memberikan dampak positif yang terlihat baik pada lansia maupun *caregiver*. Melalui rangkaian edukasi yang diberikan, peserta memperoleh pemahaman dasar mengenai perubahan yang dialami lansia dan juga kebutuhan fisik, emosional, dan sosialnya. *Caregiver* juga mendapatkan keterampilan dasar dalam memberikan perawatan sehari-hari, termasuk teknik komunikasi yang efektif, strategi menjaga kesehatan mental, serta cara mengelola tantangan yang sering muncul dalam proses merawat lansia.

Selain itu, kegiatan ini memberikan wawasan mengenai ketahanan keluarga dan pengelolaan sumber daya keluarga sehingga *caregiver* dan anggota keluarga lainnya mampu membangun hubungan yang lebih suportif bagi lansia. Seluruh kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang cukup signifikan berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada peserta. Secara kuantitatif, terjadi peningkatan pengetahuan pada dua materi utama, yaitu perawatan lansia (dari skor 6 menjadi 8 atau meningkat 33,3%) dan ketahanan keluarga serta manajemen sumber daya keluarga (dari skor 10 menjadi 22 atau meningkat 120%). Dengan demikian, edukasi berbasis keluarga terbukti efektif sebagai strategi promotif-preventif dalam meningkatkan kualitas perawatan lansia di tingkat komunitas.

Saran untuk kegiatan pemberdayaan *caregiver* lansia selanjutnya adalah memperluas cakupan intervensi, khususnya pada lansia dan keluarga dengan kerentanan sosial yang lebih tinggi, seperti keterbatasan ekonomi, kondisi kesehatan yang kompleks, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan sosial. Selanjutnya, program edukasi sebaiknya dirancang dengan melibatkan secara partisipatif dengan melibatkan lansia dan *caregiver* secara bersama-sama dalam suasana hangat guna memperkuat kedekatan dan komunikasi dalam keluarga. Selain itu, penguatan *support group caregiver* lansia perlu dikembangkan sebagai wadah dukungan sosial, berbagi pengalaman, serta penguatan kapasitas *caregiver* secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Jurusan Ilmu Keluarga dan Perkembangan Anak Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, IPB University; Paguyuban

Palansari Maju; Balai KB Kecamatan Bojonggede, sponsor pada kegiatan pemberdayaan keluarga; dan seluruh teman-teman Jurusan Ilmu Keluarga dan Perkembangan Anak yang telah membantu terselenggaranya acara.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelman RD, Tmanova LL, Delgado D, Dion S, Lachs MS. (2014). *Caregiver burden: A clinical review*. *JAMA*. 311(10):1052–1060. doi:10.1001/jama.2014.304
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik penduduk lanjut usia 2023*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/29/5d308763ac29278dd5860fad/statistik-penduduk-lanjut-usia-2023.html>
- Cicuh, L. H. M., & Agung, D. N. (2022). Lansia di era bonus demografi. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.14203/jki.v17i1.636>
- Djamhari, E. A., Ramdhaningrum, H., Layyindah, A., Chrisnahutama, A., & Prasetya, D. (2020). Laporan riset kondisi perlindungan lansia dan perlindungan lansia di Indonesia 2020.
- Kahriman I, Zaybak A. 2015. *Caregiver burden and self-efficacy among family caregivers*. *Journal of Psychiatric Nursing*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Ringkasan hasil. Kementerian Kesehatan RI. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17169067256655eae5553985.98376730.pdf
- Khoirunnisa, & Nurchayati. (2023). Kesejahteraan subjektif pada lanjut usia terlantar. *Jurnal Psikologi*, 10(2), 145–159. <https://doi.org/10.26740/jppt.v14n1.p124-140>
- Mackenzie, A., & Greenwood, N. (2019). Positive experiences and challenges in caregiving for family members with dementia. *Dementia*.
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583–594. doi:10.1093/geront/30.5.583
- Schulz, R., & Eden, J. (2016). *Families caring for an aging America*. Washington, DC: National Academies Press.
- Sunarti, & Nurhayati. (2014). *Manajemen Sumber Daya Keluarga*. Bogor: IPB Press.
- Sunarti, E. (2001). *Ketahanan Keluarga: Pengembangan Instrument dan Telaah Pengaruhnya Terhadap Kualitas Kehamilan*. Disertasi pada Program Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga, Sekolah Pasca Sarjana IPB. Bogor.
- Sunarti, E. (2008). *Inovasi Sosial Rumah Ketahanan Keluarga*. Bogor: Institut Pertanian.
- Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- World Health Organization. (2023). *Risk reduction of cognitive decline and dementia*. WHO.
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/20.6.649>