
**ASUHAN KEBIDANAN DALAM PELAYANAN
BAGI LANJUT USIA: OPTIMALISASI PUSKESMAS LANSIA
DAN PENDEKATAN KOMUNITAS DI PUSKESMAS NAIBONAT**

Oktaviana T.M.B. Adam^{1*}, Filpin Luciami A. Haning²,
Windy Anisa Veryany Fanggi³, Bernadeta Erni⁴

^{1,2,3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maranatha, Kupang

Email: ¹oniadam14@gmail.com, ²filpinhaning19@gmail.com, ³windyanisafanggi181998@gmail.com,
⁴ernibernadeta35@gmail.com,
(*corresponding author)

ARTICLE HISTORY

Received : 20 Maret, 2026
Revised : 10 Mei 2026
Accepted : 5 Juni 2026
Published: 5 Juni 2026

Diterbitkan oleh
STIKES Fatima Parepare

ABSTRAK

Peningkatan populasi lanjut usia (lansia) di Indonesia menuntut ketersediaan layanan kesehatan yang komprehensif, terjangkau, dan berkesinambungan, termasuk peran strategis tenaga kesehatan bidan dalam pelayanan kesehatan komunitas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan pelaksanaan asuhan kebidanan melalui pemberdayaan Puskesmas Lansia dan pendampingan komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Nunkurus. Mitra kegiatan melibatkan 45 orang lanjut usia serta kader kesehatan setempat. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif yang meliputi edukasi kesehatan kesehatan reproduksi dan menopause, pemeriksaan fisik dasar (tekanan darah, gula darah, asam urat, dan Indeks Massa Tubuh), senam lansia, serta pelatihan bagi kader Puskesmas. Data dikumpulkan melalui pengukuran klinis langsung dan kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan lansia. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pengetahuan lansia dari kategori kurang (52,4) menjadi kategori baik (84,6), serta peningkatan kesadaran dalam deteksi dini penyakit degeneratif. Kegiatan ini membuktikan bahwa integrasi asuhan kebidanan gerontik berbasis komunitas mampu meningkatkan kualitas hidup, kemandirian, dan keaktifan lansia dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dasar.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan; Lanjut Usia; Puskesmas Lansia; Kesehatan Komunitas; Pemberdayaan Kader

Abstract

The increasing population of older adults in Indonesia demands the availability of comprehensive, affordable, and sustainable health services, including the strategic role of midwives in community health services. This community service activity aims to optimize the implementation of midwifery care through the empowerment of Elderly Integrated Healthcare Posts (Puskesmas Lansia) and comprehensive mentoring in the working area of Nunkurus Community Health Center. The partners involved 45 older adults and local health cadres. The implementation method used a participatory approach involving health education on reproductive health and menopause, basic physical examinations (blood pressure, blood glucose, uric acid, and Body Mass Index), elderly gymnastics, and training for Puskesmas cadres. Data were collected through direct clinical measurements and pre-test and post-test

questionnaires to assess the elderly's knowledge level. The results showed an increase in the average knowledge score of the elderly from the poor category (52.4) to the good category (84.6), as well as increased awareness in the early detection of degenerative diseases. This activity proves that the integration of community-based gerontological midwifery care can improve the quality of life, independence, and active participation of the elderly in utilizing basic health facilities.

Keywords: *Midwifery Care; Older Adults; Elderly Puskesmas; Community Health; Cadre Empowerment*

1. PENDAHULUAN

Transisi demografi global dan nasional saat ini menunjukkan peningkatan signifikan pada jumlah penduduk lanjut usia (lansia). Berdasarkan proyeksi demografi terkini, proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas di Indonesia terus meningkat, yang mencerminkan peningkatan angka harapan hidup (Kusuma, 2023). Fenomena penuaan penduduk ini membawa implikasi multidimensional, terutama terkait peningkatan beban morbiditas akibat penyakit degeneratif, penurunan fungsi fisiologis, serta kerentanan psikososial pada masa tua (Haro et al., 2024). Oleh karena itu, penyediaan layanan kesehatan yang terjangkau, berkesinambungan, dan berorientasi pada pencegahan (*preventif* dan *promotif*) menjadi prioritas utama dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Dalam konteks pelayanan kebidanan komunitas, peran bidan tidak lagi terbatas pada siklus reproduksi wanita seperti kehamilan, persalinan, dan nifas semata. Paradigma pelayanan kebidanan kontemporer menuntut bidan untuk mengambil peran holistik dan berkelanjutan (*Midwifery Continuity of Care*) sepanjang siklus kehidupan perempuan, termasuk masa klimakterium, menopause, hingga fase lanjut usia (Ramadhanty, 2022). Lansia perempuan, khususnya, seringkali menghadapi tantangan kesehatan yang kompleks pasca-menopause, mulai dari penurunan kepadatan tulang (osteoporosis), gangguan kardiovaskular, hingga perubahan metabolik yang memerlukan pendampingan dan pemantauan kesehatan secara berkala (Sya'diyah, 2022).

Meskipun pemerintah telah menginisiasi program pelayanan kesehatan bagi lansia melalui wadah Puskesmas Lansia, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala struktural dan operasional. Berbagai kajian menunjukkan bahwa partisipasi lansia seringkali rendah akibat kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan preventif, keterbatasan mobilitas, serta minimnya dukungan informasi yang mudah diakses (Ramadhanty, 2022; Kusuma, 2023). Selain itu, kapasitas kader kesehatan di tingkat akar rumput dalam melakukan deteksi dini keluhan gerontik masih memerlukan penguatan melalui pendampingan tenaga profesional kesehatan (Haro et al., 2024).

Di sisi lain, pendekatan asuhan kebidanan komunitas terbukti efektif ketika dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan lansia dan keluarga secara langsung. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek kuratif di fasilitas kesehatan rujukan, tetapi juga mengedepankan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) melalui edukasi gizi seimbang, manajemen stres psikososial, serta pemantauan kemandirian fungsional lansia

(Sya'diyah, 2022; Roodbari et al., 2022). Intervensi berbasis komunitas yang terstruktur mampu meningkatkan kesadaran mandiri lansia dalam mengelola kesehatan harian mereka.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk mengoptimalkan pelaksanaan asuhan kebidanan dalam pelayanan bagi lanjut usia melalui penguatan Puskesmas Lansia di wilayah kerja Puskesmas Nunkurus. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai kesehatan gerontik, meningkatkan cakupan deteksi dini penyakit degeneratif melalui pemeriksaan fisik berkala, serta memberdayakan kader Puskesmas agar mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan lansia yang berkelanjutan dan mandiri.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Naibonat, Dusun 3 Desa Nunkurus, Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang, yang dipilih berdasarkan data awal rendahnya tingkat kunjungan aktif lansia serta tingginya prevalensi keluhan muskuloskeletal dan hipertensi ringan di kalangan warga lansia setempat. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama empat bulan, terhitung dari bulan Februari hingga Mei 2026, yang mencakup tahap persiapan, koordinasi mitra, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi akhir.

2.2 Khalayak Sasaran dan Mitra Kegiatan

Khalayak sasaran dalam kegiatan ini adalah 45 orang lanjut usia (usia 60 tahun ke atas) yang berdomisili di wilayah Puskesmas Naibonat, Dusun 3 Desa Nunkurus, Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang, serta 5 orang kader kesehatan Puskesmas setempat. Mitra kegiatan dilibatkan secara aktif mulai dari tahap sosialisasi, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, hingga pendampingan kegiatan fisik rutin.

2.3 Tahap Pengumpulan Data dan Instrumen

Pengumpulan data dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu pengukuran klinis langsung dan survei berbasis kuesioner.

- 1) **Pengukuran Klinis:** Meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah sewaktu (GDS), kadar asam urat darah, serta pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk menilai status gizi lansia.
- 2) **Kuesioner Pengetahuan:** Menggunakan instrumen berbentuk kuesioner tertutup sebanyak 15 soal pilihan ganda yang mengukur tingkat pengetahuan lansia mengenai perawatan kesehatan mandiri di usia lanjut. Kuesioner ini diterapkan dalam dua tahap:
 - a. **Pre-test:** Dilakukan sebelum sesi edukasi dan penyuluhan kesehatan diberikan.
 - b. **Post-test:** Dilakukan dua minggu setelah seluruh rangkaian intervensi selesai untuk mengukur peningkatan pemahaman responden.

2.4 Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dibagi ke dalam empat tahapan utama sebagai berikut:

- Tahap Persiapan dan Koordinasi:** Melakukan perizinan dengan pihak Puskesmas Nunkurus, koordinasi dengan ketua RT/RW dan kader Puskesmas, serta penyiapan alat kesehatan dan bahan penyuluhan.
- Tahap Sosialisasi dan Edukasi Kesehatan:** Memberikan penyuluhan interaktif mengenai gizi seimbang bagi lansia, pencegahan komplikasi hipertensi dan diabetes, serta manajemen perubahan fisik dan psikologis pada masa tua (Syah'diyah, 2022).
- Tahap Pelayanan Kesehatan dan Intervensi Klinis:** Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan terpadu (cek tekanan darah, gula darah, asam urat, dan IMT), konsultasi kebidanan gerontik secara individual, serta panduan senam ergonomis khusus lansia untuk menjaga kebugaran sendi dan otot (Haro et al., 2024).
- Tahap Pelatihan Kader:** Melatih 5 orang kader Puskesmas mengenai teknik pengukuran antropometri yang benar, pencatatan rekam kesehatan sederhana pada buku rapor lansia, serta identifikasi tanda-tanda kegawatdaruratan pada lansia.

Kerangka Konsep Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat: Optimalisasi Puskesmas Lansia Dan Pendekatan Komunitas Di Puskesmas Naibonat



2.5 Metode Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui analisis deskriptif komparatif terhadap hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui perubahan rerata skor pengetahuan peserta. Selain itu, evaluasi proses dilakukan melalui lembar observasi partisipasi aktif lansia dan kader selama kegiatan berlangsung guna menilai keberlanjutan program di masa mendatang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelaksanaan Kegiatan dan Partisipasi Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada asuhan kebidanan gerontik ini mendapat sambutan yang sangat antusias dari warga lanjut usia dan pemerintah kelurahan setempat. Dari target 45 orang sasaran, seluruh peserta (100%) hadir dan mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir. Keterlibatan aktif kader Puskesmas dalam memobilisasi warga lansia menunjukkan adanya kesadaran kolektif yang mulai terbangun terhadap pentingnya pemantauan kesehatan rutin di tingkat komunitas.

3.2 Profil Kesehatan dan Hasil Pemeriksaan Klinis Lansia

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan awal yang dilakukan oleh tim pengabdian bersama tenaga kesehatan Puskesmas Nunkurus, diperoleh gambaran profil kesehatan lansia sebagaimana disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Temuan Klinis dan Status Kesehatan Lansia (n=45)

Parameter Pemeriksaan	Kategori / Temuan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Tekanan Darah	Normal (<140/90 mmHg)	18	40,0%
	Hipertensi Ringan/Sedang ($\geq 140/90$ mmHg)	27	60,0%
Kadar Gula Darah Sewaktu	Normal (<200 mg/dL)	36	80,0%
	Tinggi / Indikasi Diabetes (≥ 200 mg/dL)	9	20,0%
Kadar Asam Urat	Normal (Pria <7, Wanita <6 mg/dL)	29	64,4%
	Tinggi (> Batas Normal)	16	35,6%
Indeks Massa Tubuh (IMT)	Underweight / Normal	22	48,9%
	Overweight / Obesitas	23	51,1%

Sumber: Data Primer Kegiatan Pengabdian Masyarakat, 2026

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di wilayah mitra mengalami hipertensi (60,0%) dan kelebihan berat badan (51,1%). Kondisi ini

mengindikasikan perlunya intervensi asuhan kebidanan komunitas yang berkesinambungan, khususnya dalam bentuk edukasi diet rendah garam, pengaturan pola makan lansia, serta anjuran aktivitas fisik teratur. Hal ini sejalan dengan temuan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa masalah kardiovaskular dan metabolik merupakan tantangan utama dalam perawatan kesehatan gerontik di masyarakat (Kusuma, 2023; Haro et al., 2024).

3.3 Evaluasi Peningkatan Pengetahuan Lansia

Evaluasi terhadap efektivitas penyuluhan kesehatan dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan peserta sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi edukasi. Hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada rerata skor pengetahuan lansia, seperti yang dirangkum pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Rerata Skor Pengetahuan Lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel Pengukuran	Rerata Skor <i>Pre-Test</i>	Rerata Skor <i>Post-Test</i>	Peningkatan Rerata
Pengetahuan Gizi & Diet Lansia	50,2	82,5	+32,3
Pemahaman Pencegahan Hipertensi	54,6	86,7	+32,1
Kesadaran Pemeriksaan Rutin	52,4	84,6	+32,2
Rerata Keseluruhan	52,4	84,6	+32,2

Sumber: Analisis Data Kuesioner Pengabdian, 2026

Peningkatan rerata skor pengetahuan dari 52,4 menjadi 84,6 membuktikan bahwa metode edukasi partisipatif yang dikombinasikan dengan media visual sederhana dan diskusi dua arah sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman warga lanjut usia. Para lansia menjadi lebih memahami pentingnya mengenali gejala dini penyakit degeneratif serta cara merawat kesehatan mandiri di rumah (Ramadhanty, 2022).

3.4 Pembahasan Komprehensif Peran Bidan dalam Kesehatan Gerontik

Pelayanan kesehatan bagi lanjut usia seringkali diidentikkan eksklusively dengan ilmu keperawatan gerontik. Namun demikian, dalam sistem pelayanan kesehatan primer di Indonesia, bidan memegang posisi strategis karena kedekatan historis dan fungsionalnya dengan keluarga dan kelompok perempuan sepanjang siklus hidup. Perempuan lansia mengalami fase pasca-reproduksi (klimakterium dan menopause) yang memerlukan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif, mulai dari konseling psikososial, penanganan

keluhan vasomotor menopause, hingga pencegahan osteoporosis melalui edukasi kalsium dan aktivitas fisik (Sya'diyah, 2022).

Melalui kegiatan pengabdian ini, terbukti bahwa optimalisasi Puskesmas Lansia melalui integrasi asuhan kebidanan komunitas mampu menjembatani kesenjangan akses layanan kesehatan preventif di tingkat kelurahan. Pemberdayaan kader Puskesmas yang dilatih langsung oleh tenaga bidan memastikan keberlanjutan program (*sustainability*), sehingga pemantauan tekanan darah, pengukuran antropometri, dan penyuluhan gizi dapat dilakukan secara mandiri setiap bulannya tanpa harus selalu bergantung pada kunjungan tenaga medis eksternal (Roodbari et al., 2022). Pendekatan kolaboratif ini tidak hanya meningkatkan status kesehatan fisik lansia, tetapi juga memperkuat ikatan sosial dan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) di antara warga lanjut usia.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui optimalisasi asuhan kebidanan dalam pelayanan bagi lanjut usia di Dusun 3 Desa Nunkurus telah terlaksana dengan sukses dan mencapai seluruh target yang ditetapkan. Kesimpulan dari kegiatan ini meliputi:

- a. Terjadinya peningkatan pemahaman dan pengetahuan lansia secara signifikan, tercermin dari kenaikan rerata skor kuesioner dari 52,4 (*pre-test*) menjadi 84,6 (*post-test*).
- b. Terlaksananya pemeriksaan kesehatan komprehensif bagi 45 lansia, yang berhasil mendeteksi secara dini kasus hipertensi, gangguan metabolik, dan masalah IMT, sehingga rujukan dini dan konseling dapat segera diberikan.
- c. Terwujudnya pemberdayaan 5 orang kader Puskesmas yang kini memiliki keterampilan dasar mandiri dalam memfasilitasi pemantauan kesehatan gerontik secara berkala.

4.2 Saran

- a. **Bagi Puskesmas Nunkurus:** Diharapkan dapat menjadikan program pendampingan asuhan kebidanan gerontik ini sebagai agenda rutin bulanan yang terintegrasi dalam program Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM).
- b. **Bagi Peneliti Selanjutnya:** Disarankan untuk memperluas cakupan wilayah mitra serta menambahkan intervensi psikoterapi kelompok atau senam kognitif guna menangani aspek kesehatan mental dan pencegahan demensia pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- H. Sya'diyah, *Keperawatan Gerontik: Teori dan Aplikasi dalam Asuhan Lansia*. Surabaya: Hang Tuah University Press, 2022.
- M. Haro, "Edukasi dan Pemberdayaan Lansia dalam Menjaga Kesehatan di Kelompok Ina Hanna," *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat (PKM)*, vol. 7, no. 3, hlm. 1200–1210, 2024.
- N. I. Kusuma, "Skrining Kesehatan Lansia dan Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Lanjut di Masyarakat," *Ahmar Metakids Journal of Community Health*, vol. 3, no. 2, hlm. 145–152, 2023.
- R. Ramadhanty, "Pengetahuan Lansia Tentang Pentingnya Mengikuti Puskesmas Lansia Terhadap Derajat Kesehatan," *Proceeding Seminar Nasional & Call for Paper Bidan*, vol. 2, no. 1, hlm. 45–52, 2022.
- A. Roodbari, M. Roodbari, dan S. E. Saum, "Mixed-Methods Evaluation in Community-Based Public Health Interventions," *Journal of Community Health Research*, vol. 11, no. 4, hlm. 230–241, 2022.
- S. Supiyandi dan M. Mailok, "Analisis Spasial Persebaran Fasilitas Kesehatan Lansia Menggunakan Sistem Informasi Geografis," *Jurnal Geografi dan SIG*, vol. 8, no. 1, hlm. 12–25, 2024.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2020.