

## PENGARUH CAREGIVER CLASS TERHADAP PERAN CAREGIVER INFORMAL DALAM PERAWATAN JANGKA PANJANG LANSIA

Lasmini<sup>a,\*</sup>, Fery Agusman MM<sup>b</sup>, Witri Hastuti<sup>c</sup>, Umi Hani<sup>d</sup>

<sup>abcd</sup>Universitas Karya Husada. Jl. R. Soekanto No.46, Sambiroto, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Indonesia

Email : [2010030@stikesyahoedsmg.ac.id](mailto:2010030@stikesyahoedsmg.ac.id)

---

### Abstrak

Meningkatnya umur harapan hidup (UHH) berdampak pada populasi lansia. Hal ini memberikan dampak di bidang kesehatan, ekonomi dan sosial. Masalah penyakit degeneratif seperti hipertensi, osteoarthritis, diabetes melitus, jantung, stroke, gagal ginjal, TBC dan kanker merupakan penyakit tidak menular yang sering diderita oleh lansia. Gangguan kesehatan tersebut dapat menyebabkan lansia tidak mampu melakukan aktivitas sehari – hari sehingga memerlukan pendamping dalam melakukan perawatan jangka panjang. Peran pendamping seorang caregiver dalam melakukan perawatan jangka panjang sangat berperan penting dalam mendampingi dan membantu lansia dalam beraktivitas dan memenuhi kebutuhan setiap harinya. *Caregiver Informal* yaitu tenaga *caregiver* yang berasal dari keluarga, relawan, dan kader yang memberikan bantuan dan pendampingan kepada lansia. Adapun tugasnya yaitu memberikan bantuan dalam aspek fisik, mental, sosial budaya dan spiritual. Untuk itu perlu adanya *Caregiver Class* guna memberikan keterampilan khusus dalam melakukan perawatan kepada lansia agar kebutuhannya dapat terpenuhi, mencegah terjadinya komplikasi, serta mempertahankan kualitas hidup lansia yang optimal. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan peran informal caregiver dalam perawatan jangka panjang pada lansia. Metode dalam penelitian ini menggunakan jenis quasi eksperimen pre-test dan post-test dengan kelompok kontrol. Jumlah responden sebanyak 24 kader lansia pada kelompok intervensi dan kontrol, dipilih menggunakan purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar angket peran informal caregiver dalam perawatan jangka panjang yang dikembangkan peneliti yang terdiri dari 3 (tiga) komponen yaitu lembar observasi pengetahuan, sikap dan keterampilan yang sesuai dengan tugas caregiver yang meliputi fisik, aspek, aspek mental, aspek sosial budaya dan aspek spiritual. Penelitian dilakukan selama 16 jam atau 2 hari. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat pengaruh kelas caregiver terhadap peran informal caregiver dalam perawatan jangka panjang pada lansia dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ )

**Kata kunci:** Kelas Caregiver, Caregiver Informal, Perawatan Jangka Panjang, Lansia

### Abstract

*Increasing life expectancy (UHH) has an impact on the elderly population. This has impacts in the health, economic and social fields. Degenerative diseases such as hypertension, osteoarthritis, diabetes mellitus, heart disease, stroke, kidney failure, tuberculosis and cancer are non-communicable diseases that are often suffered by the elderly. These health problems can cause elderly people to be unable to carry out daily activities and therefore need a companion to carry out long-term care. The role of a caregiver in providing long-term care is very important in accompanying and helping the elderly in carrying out their activities and meeting their daily needs. Informal caregivers are caregivers who come from family, volunteers and cadres who provide assistance and assistance to the elderly. The task is to provide assistance in physical, mental, socio-cultural and spiritual aspects. For this reason, there is a need for a Caregiver Class to provide special skills in providing care to the elderly so that their needs can be met, prevent complications and maintain optimal quality of life for the elderly. Aims of this study is to determine the differences in the role of informal caregivers in long-term care for the elderly. Research method used research design using a quasi-experimental type of pre-test and post-test with a control group. The number of respondents was 24 elderly cadres in the intervention and control groups, selected using purposive sampling. The instrument used is a questionnaire sheet on the informal role of caregivers in long-term care developed by researchers which consists of 3 (three) components, namely an observation sheet of knowledge, attitudes and skills that are appropriate to the caregiver's duties which*

---

### Article History:

Submit: 22 November 2023

Accepted: 29 Januari 2024

Publish: 31 Januari 2024

include physical, aspects, mental aspects, socio-cultural aspects and spiritual aspects. The research was carried out for 16 hours or 2 days. Results shows there is an influence of caregiver class on the role of informal caregivers in long-term care for the elderly with a value of  $p=0.000$  ( $p<0.05$ )

**Keywords:** Caregiver Class, Informal Caregiver, Long Term Care, Elderly

## I. PENDAHULUAN

Meningkatnya umur harapan hidup (UHH) berdampak pada populasi lansia.<sup>(2)</sup> Perkembangan jumlah penduduk ini dapat mempengaruhi bidang sosial, ekonomi dan kesehatan. Menurut Riskesdas (2018) menjelaskan bahwa permasalahan kesehatan yang sering dialami oleh lanjut usia adalah penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), radang sendi (Osteoarthritis), penyakit kencing manis (diabetes melitus/DM), penyakit jantung, stroke kronis, gagal ginjal dan kanker. Selain itu, menurut hasil survei prevalensi Tuberkulosis (TB) Nasional tahun 2014, prevalensi TBC pada lansia tergolong tinggi dibandingkan kelompok umur lainnya.

Menurut profil kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2020, hanya 28.440 orang lanjut usia (30,4%) yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan, dengan 3054 orang lanjut usia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Undaan (8,26%), tetapi hanya 4% orang lanjut usia yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan sesuai standar. Mayoritas kasus hipertensi terjadi pada individu di atas usia 15 tahun sebanyak 18.019 kasus (7,89%) namun hanya 3,6% yang mendapatkan pelayanan kesehatan, jauh lebih rendah dari target Kabupaten Kudus sebesar 80%. Jumlah kasus diabetes melitus tertinggi sebanyak 1.398 kasus (22,15%) namun hanya 23,9% yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar, jauh lebih rendah dari target Kabupaten Kudus sebesar 80%. Jumlah kasus penderita gangguan jiwa berat terbanyak sebanyak 169 kasus (19,2%) namun hanya 56,8% yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar lebih rendah dari target Kabupaten Kudus sebesar 20%.<sup>(6)</sup>

Namun, dari 5.348 orang tua (6,94%) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawe, hanya 4,4% dari mereka yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan sesuai standar.

jumlah kasus hipertensi yang terjadi pada individu berusia di atas 15 tahun terbanyak sebanyak 17.808 kasus (7,8%) namun hanya 50,2% yang mendapat pelayanan kesehatan, lebih rendah dari target Kabupaten Kudus sebesar 80%. Jumlah kasus diabetes melitus terbanyak sebanyak 1.382 kasus (21,9%) dan seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Jumlah kasus penderita gangguan jiwa berat terbanyak sebanyak 169 kasus (19,2%) namun hanya 61,5% yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar lebih rendah dari target Kabupaten Kudus sebesar 20%.

Permasalahan kesehatan tersebut dapat menyebabkan lansia tidak dapat melakukan aktivitas dan memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga memerlukan bantuan dalam memberikan perawatan jangka panjang. Perawat memiliki peran dan tanggung jawab sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pendidik untuk menangani masalah perawatan lansia dengan memberikan pelatihan kepada caregiver informal untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, pandangan, persepsi, dan rasa percaya diri mereka melakukan perawatan jangka panjang pada lansia<sup>(7)</sup>. Caregiver informal adalah pendampingan dari keluarga, relawan, dan kader yang mendukung dan mendampingi lansia.

Dalam melaksanakan perawatan lansia jangka panjang, caregiver mempunyai peranan penting dalam pendampingan lansia dalam melakukan aktivitas dan memenuhi kebutuhan harian lansia. Oleh karena itu, penting bagi caregiver untuk memiliki keterampilan khusus dalam merawat lansia agar dapat memenuhi kebutuhannya, mencegah terjadinya komplikasi, dan menjaga kualitas hidup lansia secara optimal.<sup>(5)</sup>

Tugas caregiver adalah membantu lansia secara fisik, mental, sosial budaya, dan spiritual. Caregiver dapat berperan dalam

perawatan jangka panjang terhadap lansia, yaitu mengurangi ketergantungan, mengurangi keluhan lansia akibat sakit, mencegah komplikasi dan kecelakaan, serta menjaga/meningkatkan kualitas hidup lansia hingga akhir hayatnya. Dalam melakukan pendampingan hingga akhir hayat, tugas caregiver adalah memastikan seluruh proses yang dihadapi di akhir hayat sesuai dengan pilihan lansia, misalnya pendampingan spiritual sesuai dengan keyakinannya sehingga apa yang diharapkan lansia menerima apa yang diharapkan dari mereka.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuhang Zeng (2019), penelitian tersebut menjelaskan bahwa pelatihan perawatan lansia yang berkelanjutan dan teratur harus diberikan kepada caregiver untuk meningkatkan pengetahuan perawatan lansia dan kualitas perawatan lansia. dan pelatihan prakerja berpengaruh positif terhadap skor pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap tentang perawatan lansia dapat mempengaruhi secara positif praktik perawatan lansia<sup>(11)</sup>

Oleh karena itu, pelatihan kelas caregiver ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan yang diperlukan untuk meningkatkan sikap dan keterampilan caregiver informal dalam memberikan perawatan dalam aktivitas sehari-hari lansia. Dengan bekal ilmu yang dimilikinya maka caregiver informal akan mengambil sikap yang benar dalam memberikan pelayanan, yaitu memberikan pelayanan dan pengobatan sebaik mungkin tanpa mengganggu atau mengurangi kemandirian lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara caregiver class terhadap peran caregiver informal dalam memberikan perawatan jangka panjang pada lansia.

## II. LANDASAN TEORI

Lansia merupakan kelompok usia rentan yang mengalami penurunan fungsi baik secara fisik maupun mental sehingga memerlukan bantuan dalam melakukan rutinitas sehari - hari. Pendampingan yang diberikan harus tepat dan spesifik sehingga

dapat membantu lansia dalam menjalankan kegiatan harian tanpa menimbulkan kondisi yang lebih buruk atau komplikasi. Untuk itu, perawatan yang tepat sangat penting agar kualitas hidup lansia tetap terjaga<sup>(5)</sup>.

Pendamping lansia atau caregiver informal yaitu *caregiver informal* yaitu tenaga *caregiver* yang berasal dari keluarga, relawan, dan kader yang memberikan bantuan dan pendampingan kepada lansia. Tugas *caregiver* memberikan bantuan dalam aspek fisik, mental, sosial budaya dan spiritual.

PJP (Perawatan Jangka Panjang) adalah proses pemberian perawatan kepada lansia yang tidak dapat melakukan aktivitas fisik maupun mental sehingga memerlukan bantuan untuk mendampingi dan membantu mereka melakukan rutinitas sehari-hari.

*Caregiver class* merupakan program pelatihan yang komprehensif untuk kader kesehatan sebagai *caregiver informal* agar memiliki kompetensi dalam merawat lansia. Melalui program ini diajarkan untuk mengenal dan mendampingi perawatan jangka panjang lansia baik perawatan secara umum maupun perawatan khusus yang sering terjadi pada lansia.

## III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan observasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi sample pada penelitian ini yaitu semua kader lansia di Puskesmas Undaan (55 Orang) Dan Puskesmas Dawe (35 Orang) di Kabupaten Kudus berjumlah 90 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 24 responden pada setiap kelompok penelitian. Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu: kader lansia yang berada di Wilayah Puskesmas Undaan Dan Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus, kader yang merawat lansia dirumah, belum pernah mendapatkan informasi terstruktur tentang Caregiver Class dalam perawatan jangka

panjang lansia, kader lansia dapat membaca dan menulis, mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia, pendidikan minimal SMP, Usia Dewasa ( Minimal 18 Tahun)

Instrumen yang digunakan adalah lembar angket peran informal caregiver dalam perawatan jangka panjang yang dikembangkan peneliti yang terdiri dari 3 (tiga) komponen yaitu lembar observasi pengetahuan, sikap dan keterampilan yang sesuai dengan tugas caregiver yang meliputi fisik. Analisis data menggunakan uji T

		Intervensi		Kontrol		Intervensi	Kontrol
		F	%	F	%	Mean± SD	Mean±SD
Usia							
Jenis kelamin	Pria	0		0			
	Wanita	24	100	24	100		
Pendidikan	SMP	6	25	10	41	40,25±9,35	36,13±6,7
	SMA	16	66.7	12	50		
	S1	2	8.3	2	8.3		
Total		24		24			

Tabel di atas menjelaskan bahwa kader kesehatan pada kelompok intervensi berusia 40 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol berusia 36 tahun. Seluruh responden pada kelompok intervensi dan kontrol adalah perempuan (100%). Sedangkan pendidikan responden kelompok intervensi sebagian besar berpendidikan SMA, 16 (66,7%) responden dan 10 (41,7%) responden berpendidikan SMP.

**B. Gambaran Peran Caregiver Informal Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Peran Caregiver		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Mean	SD	Mean	SD
Pengetahuan	Sebelum	10,54	0,78	10,13	0,79
	Sesudah	10,5	0,51	10,5	0,93
Sikap	Sebelum	61,29	3,89	61,88	2,86
	Sesudah	65,88	1,19	62,5	3,48
Keterampilan	Sebelum	24,17	1,24	24,88	1,11
	Sesudah	28,25	1,19	24,54	1,02

Rerata pengetahuan pengasuh informal sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 10,54 dengan SD sebesar 0,78 dan pada kelompok kontrol sebesar

berpasangan dan Mann whitney. Penelitian ini telah mengikuti standar etika penelitian

**IV. HASIL**

**A. Karakteristik kader kesehatan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan berupa frekuensi (f) dan proporsi (%) adalah sebagai berikut:**

10,13 dengan SD sebesar 0,79. Rerata sikap pengasuh informal sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 61,29 dengan SD 3,89 dan pada kelompok kontrol sebesar 61,88 dengan SD 2,86. Sedangkan rata-rata keterampilan pengasuh informal sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 24,17 dengan SD sebesar 1,23 dan pada kelompok kontrol sebesar 24,88 dengan SD sebesar 1,11. Rerata pengetahuan pengasuh informal setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 11,50 dengan SD sebesar 0,51 dan pada kelompok kontrol sebesar 10,50 dengan SD sebesar 0,93. Rerata perubahan sikap caregiver informal setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 65,88 dengan SD 1,19 dan pada kelompok kontrol sebesar 62,50 dengan SD 3,48. Sedangkan rerata keterampilan informal caregiver mengalami peningkatan dimana setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 28,25 dengan SD 1,18 dan pada kelompok kontrol sebesar 24,54 dengan SD 1,02

**C. Perbedaan Caregiver Class Terhadap Peran Caregiver Informal dalam Perawatan Jangka Panjang Lansia**

	Kelompok	Mean	SD	95%CI		P Value
				Lower	High	
Pengetahuan	Pretest					0,000
	Posttest					
Sikap	Pretest	-	-3,450	-3,606	-1,602	0,000
	Posttest	2,860				
Keterampilan	Pretest	-	-2,598	-2.629	-1.121	0,000
	Posttest	1,875				

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan pengetahuan caregiver informal sebelum dan sesudah kelas caregiver pada kelompok intervensi sebesar 0,001 dan kelompok kontrol sebesar 0,34. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan kelas caregiver dalam perawatan jangka panjang pada lansia.

Hasil uji t berpasangan menunjukkan bahwa sikap informal caregiver sebelum dan sesudah kelas caregiver pada kelompok intervensi sebesar 0,000 dan kelompok kontrol sebesar 0,000. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan kelas caregiver dalam

	Kelompok	N	Mean	SD	95%CI		P Value
					Lower	High	
Posttest	Intervensi	24					0,000
Pengetahuan	Kontrol	24					
Posttest Sikap	Intervensi	24	65.88	1.191	1.86	4.89	0.000
	Kontrol	24	62.50	3.489			
Posttest	Intervensi	24	28.25	1.189	3.06	4.35	0.000
	Keterampilan	Kontrol	24	24.54	1.021		

Hasil uji Mann-Whitney pengetahuan informal caregiver pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) atau dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan kelas caregiver di perawatan jangka panjang bagi lansia.

Sedangkan hasil analisis sikap menggunakan uji t independen menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap pengasuh informal kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,005$ ). Hasil analisis keterampilan menggunakan uji t independen menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara keterampilan informal caregiver kelompok intervensi dibandingkan

perawatan jangka panjang pada lansia. Sedangkan hasil uji t berpasangan menunjukkan keterampilan informal caregiver sebelum dan sesudah kelas caregiver pada kelompok intervensi sebesar 0,000 dan pada kelompok kontrol sebesar 0,000. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan kelas caregiver dalam perawatan jangka panjang pada lansia.

#### D. Pengaruh Caregiver Class terhadap Peran Caregiver Informal dalam Perawatan Jangka Panjang Lansia

kelompok kontrol dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,005$ ).

#### V. PEMBAHASAN

Perubahan struktur peran dalam keluarga disebabkan oleh hadirnya penderita nyeri kronik dalam keluarga yaitu peran caregiver. *Caregiver Informal* memiliki peran sebagai pendamping lansia yang menderita penyakit kronis atau menahun. Peran ini menuntut keluarga untuk mempelajari keterampilan baru dalam merawat anggota keluarga yang sakit dan perubahan gaya hidup (misalnya pola makan mengikuti aturan pola makan yang ditetapkan untuk anggota keluarga yang sakit). Selain itu terdapat perubahan aktivitas tidur dan istirahat akibat merawat anggota yang sakit dan kegiatan rekreasi di tiadakan.

Peran caregiver lebih banyak dilakukan oleh keluarga yang mempunyai hubungan kekeluargaan dengan penderita (Schulz & Martire, 2004). Pengasuh dapat terdiri dari pasangan suami istri, anak, cucu, atau ibu dari anak yang menderita penyakit kronis. Selain itu, peran caregiver juga dipengaruhi oleh konteks budaya yang memandang bahwa peran caregiver terutama dilakukan oleh perempuan (Gopalan & Brannon, 2006).

Penelitian Goldzweig dkk. (2012) mengenai coping pada pasien kanker mengidentifikasi bahwa 40% pengasuhan dilakukan oleh pasangan dan 66% dilakukan oleh perempuan. Sedangkan penelitian Arbaiyah (2008) mengenai caregiver bagi penderita gangguan jiwa di Aceh, Indonesia menyatakan bahwa 63,85% peran caregiver dilakukan oleh perempuan. Salah satu tugas yang dilakukan oleh caregiver adalah membantu penderita dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), yaitu mandi, makan, mobilisasi, dan membantu manajemen pengobatan dan pengobatan penyakitnya (Spillman et al., 2014; Wolff et al., 2016). Kegiatan ADL dilakukan karena lansia mempunyai keterbatasan atau sudah tidak mampu lagi melakukannya secara mandiri. Sebanyak 44% keluarga melaporkan bahwa mereka membantu kegiatan tersebut hampir setiap hari

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan, perubahan sikap dan keterampilan caregiver pada kelompok intervensi setelah diberikan caregiver class serupa dengan penelitian menurut Tripathy (2016) yang menyatakan bahwa pelatihan/coaching mempengaruhi pengetahuan kader kesehatan, diperlukan pelatihan untuk mendapatkan pengetahuan baru terkait kesehatan agar kader tetap mendapat informasi yang baik untuk membantu meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat. Kelas caregiver bertujuan untuk memberikan pelatihan kepada kader lansia sehingga dapat meningkatkan pemahaman kader mengenai perawatan jangka panjang terhadap lansia guna melakukan tindakan untuk mengoptimalkan kesehatan lansia dan kualitas hidup lansia.

Perbedaan skor pada kedua kelompok disebabkan oleh perbedaan intervensi yang diberikan pada kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi diberikan kelas caregiver dengan pendekatan teori Health Belief Model selama 2 hari atau 16 jam untuk memicu munculnya perilaku sehat dan kepatuhan terhadap terapi serta penanganan penyakitnya. Penggunaan media dan modul bimbingan pasien yang diberikan pada kelompok intervensi juga memberikan gambaran mengenai perawatan jangka panjang pada lansia, serta beberapa latihan yang dapat diterapkan di rumah secara mandiri dengan pendampingan informal caregiver sehingga memicu perilaku sehat dalam intervensi. kelompok dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan pendidikan perawatan jangka panjang. lamanya lansia sesuai dengan standar operasional proses yang dilakukan di Puskesmas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Amigo dan Nekada (2021) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan jangka panjang. menurut penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan adalah pendidikan yang bertujuan untuk menginformasikan kepada masyarakat tentang karakteristik dan penyebab penyakit atau kesehatan serta tingkat risiko yang terkait dengan gaya hidup dan perilaku.

Selain itu perubahan sikap dalam memberikan perawatan pada lansia dipengaruhi oleh masukan informasi yang diperoleh pada saat pelatihan, sehingga caregiver dapat membandingkan materi pelatihan yang diperoleh dengan kondisi dan kebiasaan yang ada sebelum menerima informasi tambahan. Sikap merupakan ranah tertinggi dari komponen tingkah laku manusia. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat dimaknai terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Namun sikap akan memberikan arah yang dapat memandu perilaku manusia. Caregiver class berdampak pada proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau individu yang dinamis. Perubahan tidak hanya dipengaruhi oleh perpindahan materi dari seseorang ke orang lain, namun perubahan

ini bisa terjadi karena adanya kesadaran dalam diri individu, kelompok, dan masyarakat.

## VI. KESIMPULAN

Caregiver class bertujuan untuk memberikan pelatihan dan pendampingan pada caregiver informal dalam memberikan bantuan/pendampingan pada lansia dengan tingkat ketergantungan sedang-berat hingga total yang menjalani perawatan jangka panjang dirumah maupun dirumah lansia.

Berdasarkan hal tersebut rekomendasi yang dapat dilakukan kader kesehatan atau caregiver yaitu mampu mengidentifikasi atau menyaring lansia yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Petugas kesehatan dapat mempelajari lebih lanjut tentang cara atau praktik dalam memberikan perawatan jangka panjang bagi lansia. Kader kesehatan juga dapat memberikan perawatan jangka panjang pada lansia yang fokus pada pemenuhan kebutuhan dasar. Terlaksananya pengawasan berkelanjutan terhadap kader kesehatan dalam menerapkan pengetahuan tentang perawatan jangka panjang pada lansia yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas setempat agar pemantauannya konsisten.

Selain itu, perlu adanya edukasi lanjutan kepada kader kesehatan agar lebih memahami konsep perawatan lansia, khususnya perawatan jangka panjang pada lansia. Kader kesehatan juga harus belajar dari warga atau keluarga yang memiliki lansia di rumahnya untuk memberikan perawatan kepada mereka. Rekomendasi tambahan adalah perlunya pemantauan dan evaluasi status kesehatan lansia secara terus menerus

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kudus. Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2018. 2020.
- Komunitas DKK dan DJK. Pedoman Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang Lanjut Usia. 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Statistik BP. Statistik penduduk lanjut usia. Jakarta: BPS; 2022.
- Kementerian Kesehatan R. Profil Kesehatan Indonesia 2018. 2019;
- Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2018. Statistik Penduduk Lanjut Usia. 2020. Kudus : Badan Pusat Statistik.
- Ar A, Hasan M. Hubungan Aktivitas Fisik Lansia dengan Fungsi Kognitif di Desa Kadai Wilayah Kerja Puskesmas Mare Kabupaten Bone, 2020. *Jhnmsa Adpertisi J.* 2020;1(2):70–86
- Alvarez ICC, Ong MB, Abocejo FT. Kebutuhan pembelajaran dan kualitas perawatan di kalangan pengasuh keluarga dan pasien lanjut usia di Guadalupe, Kota Cebu, Filipina Tengah. *Eur Sci J.* 2017;13(24):356–76.
- Kementerian Kesehatan R. Pedoman praktik bagi pengasuh dalam perawatan jangka panjang bagi lansia. 2021.
- Zeng Y, Hu X, Li Y, Zhen X, Gu Y, Sun X, dkk. Kualitas pengasuh lansia di institusi perawatan jangka panjang di Provinsi Zhejiang, Tiongkok. *Kesehatan Masyarakat Lingkungan Int J.* 2019;16(12):2164.
- Doungjan K. Pengetahuan sikap dan praktik (kap) layanan perawatan jangka panjang untuk lansia di kalangan pengasuh terlatih di provinsi Sisaket Thailand. Universitas Chulalongkorn; 2017.
- Moreira ACA, Silva MJ da, Darder JJT, Coutinho JFV, Vasconcelos MIO, Marques MB. Efektivitas intervensi pendidikan terhadap praktik pengetahuan-sikap pengasuh lansia. *Rev Bras Enferm.* 2018;71:1055–62.
- Indriana, Y., Desiningrum, DR &, Kristiana IF. Religiusitas, kehadiran pasangan dan kesejahteraan sosial pada lansia binaan PMI Cabang Semarang. *J Psikol UNDIP.* 2011;10(2):184–193.
- Parasari, GAT, & Lestari MD. Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat

- depresi pada lansia di Desa Sading. *J Psikol Udayana*, 2015;2(1):67–8.
- Riyadina W, Martha E, Anwar. Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi: Kajian Pengetahuan, Sikap, Perilaku (PSP) dan Kesehatan Lingkungan pada Wanita Pasca Menopause di KOTA BOGOR. *J Kesehatan Ecol*, 17(3.2018);182–196.
- Hartini T, Suryati ES, Nurhasanah A, Nurdahlia 2021. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kader Lansia dalam Merawat Lansia Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pelatihan. *JKEP*. 2021;102–115.
- Purnamasari, Heni, Zahroh Shaluhiyah AK. Pelatihan kader posyandu sebagai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Margadana dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *J Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2020;8(3):432–9. Tersedia dari:<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/26580/23991>
- Wahyuni dkk. Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu dengan Modul Terintegrasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Kader Posyandu. 2019; Tersedia dari:<http://ejournal-aipkema.or.id/index.php/jrki/article/view/60>
- Tripati J SG dan AMK. Mengukur dan memahami motivasi di kalangan petugas kesehatan masyarakat di fasilitas kesehatan pedesaan di India-studi metode campuran. *Peneliti Pelayanan Kesehatan BMC*. 2016
- Purwanti OS. Analisis Penerapan Model Adaptasi Roy dalam Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus, Keperawatan Evidence Based dan Inovasi Keperawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo. Universitas. Indonesia. 2014;
- Susilawati S. Peran Kader Kesehatan Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia di Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara, 2018. Vol. 4. Berdikari: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia; 2021. 10 – 29 malam