

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN PENDEKATAN *COMMUNITY AS PARTNER* (CAP) DALAM MENJAGA KESEHATAN LANSIA

Marsito^{1*}, Sarwono²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong

*Email:itomkep@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Data BPS 2022 jumlah usia lanjut mencapai 10.48% dan Jawa Tengah jumlah urutan di Indonesia mencapai 13.07%. Di Kabupaten Kebumen dari tahun 2019 sampai 2021 jumlah prosentasi usia lanjut tergolong tinggi yaitu ada 13.8%. Mengingat usia lanjut itu rentan terhadap masalah gangguan kesehatan. Masih banyak askep usia lanjut yang tidak menggunakan askep komunitas dengan pendekatan *Community As Partner* (CAP). **Tujuan:** melihat keluhan lansia dan komunitas pendekatan sebagai partner di kelompok lansia. **Metode:** penelitian yang dilakukan untuk melihat fenomena usia lanjut peneliti menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi yang menjadi penelitian asuhan keperawatan komunitas laki-laki perempuan yang sudah berumur 60 tahun keatas tinggal di Desa Kalibeji dan bersedia diwawancarai. Sampel dibutuhkan berjumlah 380 orang lansia berdomisili di Desa Kalibeji Sempor. Dengan pendekatan CAP di komunitas dapat digunakan untuk asuhan keperawatan usia lanjut. **Hasil:** Mayoritas lansia menjaga keluhan hasil tidak ada keluhan tidak ada keluhan ada 198 orang (52.1%), kebiasaan istirahat tergolong normal 6 sampai 8 jam perhari ada 311 orang (81.8%), melakukan pemeriksaan kesehatan tidak pernah 240 orang (63.2%), dan selalu menjaga stress 298 orang. Ada hubungan keluhan usia lanjut dengan kontrol kesehatan berhubungan $p= 0.014$, keluhan usia lanjut dengan istirahat tidur berhubungan $p= 0.037$, keluhan usia lanjut dengan menjaga stress tidak berhubungan $p= 0.391$. **Kesimpulan:** CAP dapat digunakan sebagai pendekatan asuhan keperawatan komunitas untuk melihat kesehatan lansia.

Kata Kunci : Usia Lanjut, *Community As Partner* (CAP), Kesehatan Lansia

ABSTRACT

Background: BPS data for 2022 the number of elderly people reaches 10.48% and Central Java the number of orders in Indonesia reaches 13.07%. In Kebumen Regency from 2019 to 2021 the percentage of elderly people is relatively high, namely 13.8%. Given that old age is vulnerable to health problems. There are still many elderly nursing staff who do not use community nursing with the *Community As Partner* (CAP) approach. **Objective:** to see the complaints of the elderly and the approach community as partners in the elderly group. **Methods:** research conducted to look at the phenomenon of old age researchers used descriptive quantitative research with a cross sectional approach. The population that became the community care study was a community of men and women who were aged 60 years and over living in Kalibeji Village and were willing to be interviewed. The required sample is 380 elderly people who live in Kalibeji Sempor Village. With the CAP approach in the community, it can be used for old age financing needs. **Results:** The majority of the elderly maintain complaints the result is no complaints no complaints there are 198 people (52.1%), normal resting habits of 6 to 8 hours per day there are 311 people (81.8%), never do health checks 240

people (63.2%), and always take care of the stress of 298 people. There is a relationship between old age complaints and health control related to $p= 0.014$, old age complaints related to sleep rest $p= 0.037$, old age complaints related to stress management $p= 0.391$. **Conclusion:** CAP can be used as a community mental approach to see the health of the elderly.

Keywords: Elderly, Community As Partner (CAP), Elderly Health

Pendahuluan

Dari data badan pusat statistik Indonesia tercaecat jumlah lansia sebesar 10,48% pada tahun 2022. Jumlah lansia ditiap Propinsi berbeda jumlahnya yang banyak di Propinsi DIY di tahun 2022 16,69%, disusul Jawa Timur 13,86%. Bali 13,53% dan Jawa Tengah Sulawesi utara sebesar 13.07% dan 12.98% (Badan Pusat Statistik, 2022). Melihat hal tersebut termamsuk tinggi jumlah lansia sehingga perlu dijaga kesehatan melalui Asuhan Keperawatan Komunitas dengan pendekatan *Community as Partner (CAP)*. Seperti program germas dengan asuhan keperawatan komunitas dengan pendekatan CAP dilakukan pengkajian lansia antara lain keluhan yang dirasakan, kebiasaan istirahat, memeriksakan, dan menjaga stress. Dan hasil pengakajian keperawatan komunitas dikatikan dengan keluhan yang dialami oleh lansia bisa menyelesaikan permasalahan. Senada penelitian aktifitas remaja menggunakan asuhan keperawatan komunitas pada remaja menggunakan CAP dapat digunakan. Sejalan dilakukan penelitian menggunakan asuhan keperawatan komunitas menggunakan CAP, (Marsito dkk., 2022)

Sedangkan di Kebumen sendiri usia lanjut di tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 menurut BPS Kabupaten Kebumen

menunjukkan jumlah yang semakin banyak. Di tahun 2021 umur 60 sampai 64 tahun berjumlah 65 635 jiwa, umur 65 sampai 69 berjumlah 51 344 jiwa dan umur 70 sampai 74 tahun berjumlah 34 029 jiwa dan diatas 75 tahun berjumlah 37 035 jiwa dari 1 361 913 jiwa penduduk wilayah Kebumen.

Jumlah prosentasi usia lanjut daerah Kebumen ada 13.8% yang tergolong tinggi mengingat usia lanjut itu rentan terhadap masalah gangguan kesehatan. Melihat hal tersebut tingginya angka usia lanjut perlu dijaga kesehatannya melalui asuhan komunitas komunitas dengan pendekatan Community as Partner (CAP).

Di dalam asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi perlu dijaga kesehatannya untuk kontrol dan menjaga stress serta cukup istirahat tidurnya, (Ibrahim, 2011). Lansia sudah mulai muncul gejala yang dialami sehingga perlu dijaga kesehatannya. Dengan pendekatan keperawatan komunitas menggunakan community as partner masalah kesehatan lansia dapat terpantau. Masalah lansia juga banyak muncul kelupaan yang perlu dilakukan pendekatan asuhan keperawatan gerontik agar lansia tidak menjadi pikun (Barker, 2019). Semakin kompleksnya masalah kehatan lansia perlu diselesaikan dengan tindakan asuhan

keperawatan komunitas agar tidak menjadi masalah gangguan kesehatan lansia. Asuhan keperawatan komunitas bisa dilakukan melalui pengkajian apa yang dirasakan lansia tentang keluhan kesehatannya yang dirasakan. Seperti yang dialami lansia keluhan yang sering dirasakan, dan pengkajian CAP bagaimana istirahatnya dan menjaga stress selama melakukan kontrol kesehatan.

Sedangkan jumlah lansia di Indonesia dan khususnya di Kebumen meningkat karena umur harapan hidup semakin tinggi. Jika masalah kesehatan pada lansia semakin tinggi dan tidak diimbangi dengan layanan kesehatan yang baik maka lansia akan menjadikan permasalahan. Hal ini biaya yang dikeluarkan keluarga untuk merawat dan berobat lansia semakin banyak. Selain itu akan menjadi beban caregiver meningkat dan dapat mengakibatkan permasalahan dalam melakukan asuhan keperawatan lansia di keluarga, (Widiastuti, 2019). Permasalahan dalam merawat lansia itu dapat menimbulkan emosi dan bisa mengakibatkan kekerasan pada lansia itu sendiri oleh keluarga.

Pentingnya asuhan keperawatan komunitas dengan pendekatan CAP untuk menjaga kesehatan agar lansia tidak terjadi gangguan kesehatan atau meminimalkan kejadian yang mengganggu keluarga dalam merawat. Melihat hal tersebut dukungan keluarga dalam melakukan asuhan kerawatan komunitas dengan lansia perlu tingkatkan karena ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam menjaga

kesehatan,hipertensi (Herlinah dkk., 2013). Dalam melakukan asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi perlu keluarga melakukan dukungan baik informasi maupun finansial. Seperti mengatarkan lansia untuk kontrol kesehatan di pelayanan kesehatan mengukur tekanan darahnya. Sselain itu keluarga menginformasikan kepada lansia kapan untuk melakukan kontrol kesehatannya serta ber istirahat. Mengingat aktifitas yang dilakukan lansia begitu juga remaja dalam menjaga kesehatan perlu dilakukan,(Marsito dkk., 2022). Dimasyaraakat selain lansia ada juga kelompok remaja yang perlu melakukan aktifitas fisik untuk menjaga kesehatan. Untuk itu sebagai perawat komunitas pserlu menekankan keluarga untuk mendukung dalam menjaga kesehatan melalui asuhan keperawatan komunitas lansia serta remaja.

Pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas menggunakan pendekatan CAP antara lain: data inti, lingkungan fisik, pengetahuan, pelayanan kesehatan, keselamatan transportasi, politik pemerintahan, komunikasi, ekonomi dan rekreasi. Sedangkan peneliti melakukan pendekatan asuhan keperawatan komunitas pada lansia menggunakan yang terdiiri dari beberapa variable. Variable independen seperti keluhan lansia, sedangkan variable dependen pengkajian CAP seperti menjaga istirahat dan tidur termasuk keselamatan trasnportasi, melakukan pemeriksaan kesehatan termasuk dalam pelayanan kesehatan, dan menjaga stress termasuk dalam rekreasi (Huriah, 2007).

Efektifitas penggunaan model CAP pada kelompok balita dengan gizi buruk bisa digunakan di kota Depok Ini menandakan bahwa asuhan keperawatan komunitas dengan model Community as Partner dapat digunakan, apa lagi untuk kelompok lansia. Melihat fenomena dan masalah lansia berisiko mengalami gangguan kesehatan maka peneliti melakukan asuhan keperawatan komunitas dengan pendekatan CAP. Dengan harapan dapat menyelesaikan masalah yang ada pada lansia di keluarga Desa Kalibeji khususnya masyarakat Kebumen. Adapun judul penelitian dengan judul Asuhan keperawatan komunitas dengan pendekatan CAP dalam menjaga kesehatan Lansia.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang dilakukan untuk melihat fenomena usia lanjut peneliti menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (Rifai Abubakar, 2021). Artinya mengkroscek informasi yang didapat peneliti dari lansia seperti keluhan yang dirasakan oleh usia lanjut yang menjadi variable independen dan variable dependen aktifitas lansia; istirahat tidur, kontrol periksa ke posyandu, mengikuti kegiatan posyandu, dan menjaga stress. Populasi yang diambil dalam penelitian adalah semua lansia yang sudah berumur 60 tahun di Desa Kalibeji Sempor Kebumen yang berjumlah 380 orang baik laki-laki maupun perempuan. Dan semuanya itu akan dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 380 orang

usia lanjut. Responden dijelaskan maksud dan tujuan dilakukan penelitian dan informasi nantinya sangat bermanfaat untuk perbaikan perkembangan kesehatan lansia. Peneliti melakukan persetujuan kepada kepala desa dan Puskesmas Sempor 1 yang menjadi wilayah kerja di Desa Kalibeji maka peneliti melakukan penelitian lebih lanjut kepada responden menggunakan instrumen pengkajian keperawatan komunitas model *community as partner*. Untuk data variabelnya terdiri dari univariat sebagai variable independen yaitu keluhan lansia. Sedangkan variable dependen; kebutuhan istirahat tidur, melakukan pemeriksaan kesehatan, dan menjaga stress.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengkajian keluhan lansia yang disajikan pada Tabel 1.

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluhan lansia di Desa Kalibeji tahun 2022 (n=380)

Keluhan Usia lanjut	Frequency	Percent
Nyeri dada	18	4.7
Sakit kepala	69	18.2
Sakit perut	6	1.6
Nyeri pinggang	75	19.7
Tidak ada	198	52.1
Mudah lapar	14	3.7
Total	380	100

Dari tabel 1 distribusi frekuensi keluhan lansia masih tergolong normal tidak ada keluhan ada 198 orang (52.1%), nyeri pinggang 75 orang (19.7%), sakit kepala ada 69 orang (18.2%), nyeri dada 18 orang (4.7%), mudah lapar 14 orang (3.7%), dan sakit perut

6 orang (1.6%). Dengan dilakukan skrining keluhan pada lansia maka apa yang terjadi gangguan kesehatan akan terminimalisir. Hal ini diharapkan lansia untuk tetap sehat di usia lansia. Adapun pengkajian CAP Keselamatan dan Transportasi pada klien disajikan pada Tabel 2.

Table 2. Distribusi Frekuensi pengkajian CAP Keselamatan dan Transportasi/Kebutuhan istirahat dan tidur lansia di Desa Kalibeji tahun 2022 (n=380)

Kebiasaan istirahat sehari	Frequency	Percent
Kurang dari 6 jam	69	18.2
6 sd 8 jam	311	81.8
Total	380	100

Dari table 2 hasil distribusi frekuensi kebiasaan istirahat lansia masih tergolong normal berkisar 6 sampai 8 jam perhari ada 311 orang (81.8%), yang kurang dari 6 jam perhari ada 69 orang (18.2%). Kebutuhan istirahat tidur untuk lansia memang harus tercukupi sehari-hari berkisar 6 sampai 8 jam seharinya. Jika kebutuhan untuk istirahat tidur berkurang atau lebih kemungkinan muncul masalah kesehatan pada lansia. Pengkajian CAP Pelayanan Kesehatan pada Lansia disajikan pada Tabel 3.

Table 3. Distribusi Frekuensi pengkajian CAP Pelayanan Kesehatan / Lansia Melakukan Pemeriksaan Kesehatan di Desa Kalibeji tahun 2022 n=380

Kebiasaan memeriksakan kesehatan	Frequency	Percent
selalu	140	36.8
Tidak pernah	240	63.2
Total	380	100

Dari table 3 hasil distribusi frekuensi lansia melakukan pemeriksaan kesehatan masih tergolong rendah yaitu tidak pernah ada 240 orang (63.2%), dan selalu ada 140 orang (36.8%). Lansia yang kurang informasi dan pemahaman pentingnya pemeriksaan kesehatan memudahkan terjadinya gangguan kesehatan. Melihat hal tersebut kemungkinan risiko akan terjadi masalah kesehatan pada usia lanjut mudah sekali. Peran anggota keluarga untuk sering mengingatkan dan memberi dukungan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pada lansia. Pengkajian CAP Rekreasi/Kebiasaan menjaga stress lansia disajikan pada tabel 4.

Table 4. Distribusi Frekuensi Pengkajian CAP Rekreasi/Kebiasaan menjaga stress lansia di Desa Kalibeji tahun 2022 (n=380)

Kebiasaan menjaga stress	Frequency	Percent
selalu	298	78.4
Tidak pernah	82	21.6
Total	380	100

Dari table 4 distribusi frekuensi lansia menjaga stress masih tergolong selalu yaitu ada 298 orang (78.4%), dan tidak pernah 82 orang (21.6%). Lansia yang menjaga stress dari masalah kesehatan yang muncul akan berkurang. Hal ini masalah kesehatan itu terjadi karena terjadi stress yang tidak dapat terselesaikan dengan baik. Harapannya lansia diharapkan punya masalah tidak terlalu lama dipendam dan sampaikan kepada orang yang terdekat. Hal ini untuk meminimalkan stress yang berkepanjangan. Hubungan Karakteristik keluhan lansia dengan Pengkajian CAP kontrol kesehatan disajikan pada Tabel 5.

Table 5. Hubungan Karakteristik keluhan lansia dengan Pengkajian CAP kontrol kesehatan di Desa Kalibeji tahun 2022 (n=380)

Keluhan Lansia	Kontrol Kesehatan		Total	
	Selalu	Tidak Pernah		
Tidak ada keluhan	56	142	198	
Dada berdebar-debar	9	9	18	
Sakit kepala	32	37	69	
Gastritis	3	3	6	
Mudah lapar	8	6	14	
Sakit pinggang	32	43	75	
Total	140	240	380	X ² =14.289 p= 0.014

Dari table 5 menunjukkan adanya hubungan hubungan karakteristik keluhan lansia dengan melakukan kontrol kesehatan dengan nilai $p= 0.014$. Mengingat bahwa keluhan kesehatan dapat dijinakkan dengan melakukan cek kesehatan apa lagi lansia melakukan dengan teratur. Keteraturan pemeriksaan ini memungkinkan akan terdeteksi keluhan yang dirasakan oleh lansia tersebut. Hal ini dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak pernah kontrol itu menunjukkan tidak ada keluhan. Itu sudah menjadi naluri orang dan seharusnya keluhan dan tidak ada keluhan harus tetap mengontrolkan kesehatan ke petugas kesehatan. Hubungan Karakteristik keluhan Lansia dengan pengkajian CAP istirahat tidur disajikan pada Tabel 6.

Table 6. Hubungan Karakteristik keluhan Lansia dengan pengkajian CAP istirahat tidur di Desa Kalibeji tahun 2022 (n=380)

Keluhan Lansia	Istirahat Tidur		Total	
	Kurang 6 jam	6-8 jam		
Tidak ada keluhan	38	160	198	
Dada berdebar-debar	8	10	18	
Sakit kepala	10	59	69	
Gastritis	0	6	6	
Mudah lapar	1	13	14	
Sakit pinggang	12	63	75	
Total	69	311	380	X ² =11.845 p= 0.037

Dari tabel 6 hasil hubungan karakteristik keluhan lansia dengan pola istirahat menunjukkan ada hubungan $p= 0.037$. Mengingat bahwa keluhan kesehatan dapat diminimalisir dengan melakukan pola istirahat yang cukup sehari sekitar 6 sampai 8 jam. Dengan lansia untuk istirahat yang cukup 6 sampai dengan 8 jam sehari maka keluhan gangguan kesehatan yang dirasakan akan semakin tidak ada. Sangat dianjurkan bagi kita semua khusus nya lansia untuk tetap menjaga pola istirahat dan tidurnya minimalnya 6 sampai 8 jam sehari. Kebutuhan istirahat tidur lansia memang harus di penuhi mengingat bahwa semakin usia tua akan penting kebutuhan untuk istirahat tidurnya. Hubungan karakteristik keluhan lansia dengan pengkajian CAP menjaga Stress disajikan pada Tabel 7.

Table 7. Hubungan Karakteristik keluhan Lansia dengan pengkjian CAP menjaga Stress di Desa Kalibeji tahun 2022 (n=380)

Keluhan Usia lanjut	Menjaga Stress		Total	
	Selalu	Tidak pernah		
Tidak ada keluhan	150	48	198	
Dada berdebar- debar	15	3	18	
Sakit kepala	60	9	69	
Gastritis	5	1	6	
Mudah lapar	12	2	14	
Sakit pinggang	56	19	75	
Total	298	82	380	$X^2=5.208$ $p= 0.391$

Dari table 7 hasil hubungan karakteristik keluhan lansia dengan menjaga stress menunjukkan tidak ada hubungan $p=0.391$. Mengingat bahwa keluhan kesehatan tidak hanya dapat diminimalisir dengan menjaga stress saja, akan tetapi bisa juga karena faktor lainnya yang menjadi lebih peting bagi usia lanjut. Faktor yang menjadi pemicu keluhan menjadi berkurang seperti harus istirahat yang cukup dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan. Seharusnya keluhan lansia akan selesai jika stress terselesaikan. Bisa saja keluhan yang dirasakan muncul berakibat dari tidak bersamaan gejala stress pada usia lanjut. Hal ini lansia itu sudah menjadi kebiasaan disetiap keluhan dan keadaan yang dirasakan, sehingga tidak ada kaitannya keluhan dan menjaga stress.

Pembahasan

Dari hasil distribusi frekuensi keluhan usia lanjut masih tergolong normal tidak ada keluhan ada 198 orang (52.1%). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan pendekatan *community as partner* menunjukkan bahwa informasi yang didapat pada usia lanjut dapat untuk penelitian digunakan. Informasi pada lansia menunjukkan hasil tidak ada keluhan karena usia lanjut sekarang lebih memeningkan akan kenyamanan dari pada keluhan. Jika keluhan belum sampai terjadi gangguan maka lansia belum akan merasakan keluhan yang mendasar. Menurut (Suharti dkk., 2022), pelayanan baik melakukan komunikasi dan pemeriksaan kepada usia lanjut harus dilakukan secara holistic, proaktif memadai santun bekerja sama lintas sektor. Keluhan yang dirasakan oleh lansia akan terbuka dengan menitikberatkan pada pendekatan *community as partner* sebagai pelayanan kesehatan dan tak lupa dengan melibatkan banyak lembaga terkait seperti pemerintahan Desa.

Masalah Kesehatan pada Lansia: Sindroma Frailty menunjukkan bahwa Umumnya terjadi *sindrom frailty*. Untuk melihat *sindroma frailty* dipergunakan kriteria klinis dari Fried yaitu bila terdapat tiga atau lebih dari kelemahan, berkurangnya kecepatan jalan, keluhan cepat lelah, menurunnya aktivitas, dan berkurangnya berat badan (Wowor & Wantania, 2020). Keluhan cepat lelah pasti remaja harus dapat dilakukan dan dilihat dengan pengkajian *community as*

partner yaitu dapat dilakukan dalam pelayanan kesehatan dengan melakukan pemeriksaan fisik. Cepat lelah disebabkan karena lansia kurang sekali melakukan aktifitas fisik dan perlunya kader kesehatan lansia untuk melakukan motifasi kepada lansia (Marsito, 2021). Hal ini dengan lansia dimotivasi ke posyandu maka keluhan dan kesehatan akan termonitor.

Untuk kegiatan istirahat dan tidurnya lansia menunjukkan bahwa masih tergolong normal berkisar 6 sampai 8 jam perhari ada 311 orang (81.8%). Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur lansia melalui penerapan tindakan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan mengatakan lansia perlu dilakukan relaksasi otot progresif, (Yanto & Febriyanti, 2022) hal ini akan menurunkan kecemasan dan menjadikan kebutuhan istirahat tidur tercukupi. Kebutuhan istirahat tidurnya normal dan tercukupi menjadikan usia lanjut tidur akan nyenyak dan kenyamanan yang dialami lansia menjadi semakin baik juga. Didalam keperawatan komunitas dengan pendekatan *community as partner* seperti lingkungan fisik tempat tinggal yang nyaman dan tidak berisik akan membuat lansia tidur dengan cukup. Sedangkan pendapat lain yang diutarakan oleh (Faridah & Indrawati, 2021) pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Tidur pada Lansia dengan Terapi Dzikir Di PSTW Tresna Werda Budi Luhur Jambi menunjukkan hasil Hasil yang telah dicapai adalah lansia mau melakukan kegiatan terapi zikir bila mereka

mengalami kesulitan tidur. Namun untuk tahap awal ini lansia membutuhkan pendampingan untuk memahami langkah-langkah kegiatan terapi zikir. Dengan kegiatan berzikir dan menenangkan diri agar bisa beristirahat yang cukup membutuhkan lingkungan yang baik dan aman dan nyaman. Sesuai dengan system pengkajian *community as partner* bahwa lingkungan fisik, pelayanan kesehatan dan komunikasi yang perlu dibangun bagi lansia.

Lansia menjaga stress mayoritas tergolong selalu menjaga stress yaitu ada 298 orang (78.4%), mengingat bahwa butuh kenyamanan dan ketenangan baik lahir dan batin. Menurut (Kaunang dkk., 2019), Gambaran Tingkat Stress pada lansia menunjukkan bahwa dari 51 lansia dalam penelitian ini, sebanyak 47 lansia (92,2%) mengalami stress fisik ringan. Hal ini yang sudah menginjak lansia butuh kenyamanan dan ketenangan dalam melakukan pemenuhan kebutuhan lansia. Dalam keperawatan komunitas didalam *community as partner* pelayanan dan keselamatan lansia menjadikan ketenangan dalam pemikiran lansia. Stress muncul bisa dari masalah perekonomian lansia karena pendapatan sudah mulai menurun karena mengalami pensiun. Sedangkan pendapat (S. Rahman, 2016).

Faktor-faktor yang mendasari stress pada lansia hampir semua peristiwa dapat menjadi stressor, namun beberapa diantaranya lebih mempercepat timbulnya stres dibandingkan dengan yang lain, seperti tindakantindakan yang dapat menyebabkan

seseorang mengalami trauma. Trauma yang dialami lansia seperti pengalaman kehidupan yang tidak menyenangkan dalam kehidupan sehari-hari yang terjadi. Perlunya keluarga untuk menjaga dan mengantisipasi kejadian stress yang bisa terjadi pada lansia di keluarga.

Dari hasil hubungan karakteristik keluhan lansia dengan melakukan kontrol kesehatan menunjukkan ada hubungan $p=0.014$. Menurut (Astutik & Mariyam, 2021), tentang Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat menunjukkan bahwa ada kaitannya antara terapi rendam kaki dengan penurunan tekanan darah. Bahwa keluhan yang dirasakan lansia akan menelakukan kontrol kesehatan sebagai bentuk dari respon yang diterima tubuh. Jika lansia mengalami keluhan maka akan dilakukan usaha untuk mengatasinya dengan cara melakukan tindakan kesehatan. Tindakan kesehatan itu bisa dilakukan lansia sendiri maupun keluarga dalam bentuk dukungan dan informasi yang di berikan keluarga. Dalam keperawatan komunitas bahwa pengambilan data informasi yang didapat pada lansia menggunakan pengkajian community as partner salah satunya tentang kontrol kesehatan dilakukan dalam layanan keselamatan transportasi. Sedangkan pendapat (Kurnianto, 2015), menjaga kesehatan lansia menunjukkan bahwa dengan melakukan tindakan olah raga perlu diprogramkan baik oleh petugas kesehatan, dan masyarakat. Mengingat melakukan cek dan kontrol

kesehatan dapat mengetahui kemungkinan terjadinya penyakit yang akan terjadi. Dan diharapkan keluarga yang mempunyai anggota yang memasuki lansia agar tetap untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan terdekat. Dengan menjaga sedini mungkin mencegah adanya gangguan yang mungkin terjadi pada lansia.

Dari hasil hubungan karakteristik keluhan lansia dengan pola istirahat menunjukkan ada hubungan $p=0.037$. lansia dalam menjaga keluhan dengan melakukan istirahat yang cukup. Kebutuhan istirahat pada lansia berkisar 6 jam sampai dengan 8 jam perhari. Dalam penelitian yang dilakukan (H. F. Rahman dkk., 2019), tentang pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan sosial lanjut usia Bondowoso. Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungannya dimana nilai p value (0.0005) dan menjadi kunci usia lanjut untuk melakukan istirahat yang cukup jika masalah keluhan kesehatan lansia tidak terjadi. Dengan melakukan istirahat yang cukup sekitar 6 jam sampai 8 jam sehari untuk tidurnya maka masalah kesehatan yang lain akan terkendalikan. Istirahat itu mengakibatkan pikiran dan oksigenasi ke otak akan menjadi lebih tertata dan tidak naik turun kebutuhannya hal ini memungkinkan keluhan yang dirasakan usia lanjut menjadi terkendali.

Menurut (Bani & Herlina, 2022), tentang hubungan antara Pola Tidur dengan Perilaku Lansia menunjukan bahwa didapatkan p value 0.001 terdapat hubungan

bermakna antara pola tidur dengan perilaku lansia. Pola tidur pada usia lanjut memang harus di perhatikan mengingat usia lanjut sangat membutuhkan kenyamanan dan keamanan yang dilakukan seperti perilaku sehari-hari. Dengan melihat perilaku sehari-hari yang dilakukan usia lanjut agar istirahatnya cukup melalui keperawatan komunitas bisa menggunakan pendekatan *community as partner* seperti lingkungan klien dan pelayanan kesehatan yang ada di sekitar keluarga.

Dari hasil hubungan karakteristik keluhan usia lanjut dengan menjaga stress menunjukkan tidak ada hubungan $p=0.391$. itu semua bisa disebabkan karena lansia masih memikirkan kebutuhan makan dan istirahat dibandingkan dengan dengan stress ketenangan. Bisa saja bahwa lansia itu dikarenakan terjadinya penurunan semua sistem dan organ sehingga sistem tubuhnya tidak berkaitan seperti keluhan dan stress. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana dkk., 2021) Hubungan Faktor Stres Psikososial pada Lansia dengan Tekanan Darah di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga menunjukkan tidak ada hubungan dimana nilai p value $0,462$ ($p>0,05$). Hal ini orang yang sudah tua itu kurang sekali mengidahkan akan masalah yang dialami. Akan tetapi itu merupakan masalah dan lansia itu kadang tidak dianggap masalah karena mengingat lansia itu sudah tidak berdaya. Dan lansia jika sudah ketemu dengan kelompok sebaya itu masalah stress dan pribadinya akan

hilang dan terlupakan. Sedangkan menurut (Mardiana & Zelfino, 2014) , hubungan antara tingkat stress lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kuciran Tanggeran menunjukkan tidak ada hubungan di mana nilai $X^2=4.999$ dan nilai p value lebih dari $0,05$. Hal ini stress yang ditimbulkan oleh lansia itu bukan saja keluhan mengingat keluhan itu tidak dirasakan walaupun itu keluhannya terjadi dan mereka mengeluh jika sudah terjadi keparahan dan timbul suatu gangguan penyakit. Konsep lansia itu semua keluhan dan gangguan itu muncul dan mereka mengatakan tidak apa-apa walaupun itu sudah menunjukkan gangguan dan semua itu dapat diantisipasi dengan melakukan pengkajian keperawatan komunitas menggunakan *community as partner* tentang pelayanan kesehatan dan keselamatan transportasi.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian Asuhan keperawatan komunitas menggunakan pendekatan *Community As Partner* dalam menjaga kesehatan Lansia dapat digunakan. Dimana menggunakan pengkajian CAP menunjukkan lansia tidak ada keluhan, lansia melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, lansia menjaga stress. Untuk hubungan keluhan lansia dengan kebutuhan istirahat tidurnya da hubungan. Berarti untuk melihat kesehatan lansia menggunakan asuhan keperawatan komunitas dengan pendekatan CAP dapat digunakan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian kepala desa dan Puskesmas Sempor 1 dan LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong untuk supportnya serta terimakasih kepada responden-responden yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Astutik, M. F., & Mariyam, M. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Ners Muda*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.7347>
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen*. <https://kebumenkab.bps.go.id/indicator/12/141/1/penduduk-menurut-kelompok-umur.html>
- Bani, B., & Herlina, N. (2022). Hubungan antara Pola Tidur dengan Perilaku Lansia: Literature Review. *Borneo Studies and Research*, 3(3), Article 3.
- Barker, S. (2019). *Keperawatan Gerontik Asuhan Keperawatan pada Lansia (Caring for Older in Nursing)* (Yogyakarta). Rapha Publishing. [//pustaka.uinsu.ac.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D23806](http://pustaka.uinsu.ac.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D23806)
- Faridah, F., & Indrawati, I. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Tidur pada Lansia dengan Terapi Dzikir Di PSTW Tresna Werda Budi Luhur Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.151>
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), Article 2. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/987>
- Huriah, T. (2007). Efektifitas Model Community As Partner dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok Balita dengan Gizi Buruk di Kelurahan Pancoran Mas, Kota Depok. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v7i2.1673>
- Ibrahim, I. (2011). Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Idea Nursing Journal*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.52199/inj.v2i1.6360>
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24475>
- Kurnianto, D. (2015). Menjaga Kesehatan Di Usia Lanjut. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 11(2), Article 2. <https://doi.org/10.21831/jorpres.v11i2.5725>
- Mardiana, Y., & Zelfino, Z. (2014). Hubungan Antara Tingkat Stress Lansia dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang. *Forum Ilmiah*, 11(02). <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Formil/article/view/881>
- Marsito, M. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Sempor 1 Kebumen / Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*. <http://ojs.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/230>
- Marsito, M., Ernawati, E., Saraswati, R., Iswati, N., & Wiyahya, A. (2022). AKTIFITAS REMAJA DI

MASYARAKAT DALAM
MENDUKUNG GENERASI MUDA
YANG SEHAT MELALUI
KEPERAWATAN KOMUNITAS
DESA KALIBEJI SEMPOR
KEBUMEN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan
Keperawatan*, 18(2), Article 2.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v18i2.975>

Rahman, H. F., Handayani, R., & Sholehah, B. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. *Jurnal SainHealth*, 3(1), 15–20.

Rahman, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1), Article 1.
<https://doi.org/10.17509/jpp.v16i1.2480>

Rifai Abubakar, -. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Suka Press.
<https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/42716/>

Suharti, B., Noviera, F. R., Faizal, A. R., Zaimasuri, Z., & Ulhaq, A. W. (2022). Mengoptimalkan Komunikasi Sosial Dan Aktivitas Sehat Para Lansia Melalui Rehabilitasi Taman Mini “Tresna.” *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(6), 4872–4887.
<https://doi.org/10.31764/jmm.v6i6.11209>

Widiastuti, R. H. (2019). Beban Dan Koping Caregiver Lansia Demensia Di Panti Wredha. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(1), Article 1.
<https://doi.org/10.32584/jikk.v2i1.300>

Wowor, R., & Wantania, F. (2020). Masalah Kesehatan pada Lansia: Sindroma Frailty. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), Article 2.
<https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29162>

Yanto, A., & Febriyanti, L. S. (2022). Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur

lansia melalui penerapan tindakan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), Article 2.

<https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.10246>

Yuliana, E., Kurniawan, W. E., & Wirakhmi, I. N. (2021). Hubungan Faktor Stres Psikososial pada Lansia dengan Tekanan Darah di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 163–168.