

Pemberdayaan Kader TP Posyandu di Desa Cikakak: Mewujudkan Lansia Potensial dalam Meningkatkan Nilai Gaya Hidup *Slow Living* Banyumas

Empowering TP Posyandu Cadres in Cikakak Village: Realizing the Potential of Elderly People in Increasing the Value of the Slow Living Lifestyle in Banyumas

Titi Rahmawati^{1*}, Isran Kamal², Shinta Julianti¹, M. Musa Al Hasyim¹, Dimas Purbo Pambudi¹,
Muhammad Riyan Fitria Ramdlani¹, Resya Nur Intan Putri¹, Suci Lestari¹, Arif Muhamad Nurdin¹

¹Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia

Diterima: 06 November 2025; Direvisi: 25 November 2025; Disetujui: 26 November 2025

Abstract

Health support for the elderly by the Integrated Service Post (Posyandu) is an effort to increase the capacity of the elderly. There are 9-13 posyandu cadres at the RW level, and with a total of 6 Posyandu, the number reaches 63 cadres, of which 25 are skilled cadres in Cikakak Village. The general goal of the Posyandu is to improve the health status of the elderly in order to achieve a happy and functional old age in family and community life. This condition is in line with the collaborative empowerment program which aims to improve the quality of life of young elderly at the age of 60-69 years who dominate the structure of the elderly in Cikakak Village, Banyumas by forming the knowledge and skills of cadres as providers of physical and mental health services for the elderly. We used a qualitative approach with interview guidelines and questionnaires for observation in a phenomenological approach. The results of the study show that the collaborative movement of posyandu cadres in improving the quality of life of the elderly can be improved through service interventions, especially by designing treatment programs that focus not only on diseases but also on overall well-being, including mental health; and maximizing the empowerment of the elderly by identifying areas that need improvement to achieve a better quality of life. The next collaboration on the empowerment of posyandu cadres is the first step to increase the capacity of the elderly and the application of science in the form of technological innovation to create potential elderly who apply a slow living lifestyle, namely a simple and meaningful life. One of the technological innovations that supports mental health and has been modified according to the needs of the elderly in maximizing peer counseling programs with early detection of stress levels is Galvanic Skin Response (GSR-Pro) which is proven to have an accuracy of up to 80% in reading the stress level of the elderly in Cikakak Village, Banyumas.

Keywords: Collaboration movement; Empowerment of posyandu cadres; Potential elderly; Slow living; GSR-Pro

Abstrak

Dukungan kesehatan untuk lanjut usia oleh Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan upaya untuk meningkatkan kapasitas lansia. Terdapat 9-13 kader posyandu di tingkat RW dan dengan total 6 Posyandu, jumlahnya mencapai 63 kader dan 25 di antaranya adalah kader terampil di Desa Cikakak. Tujuan umum dari Posyandu adalah untuk meningkatkan status kesehatan lanjut usia agar mencapai usia tua yang bahagia dan fungsional dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Kondisi ini sejalan dengan program pemberdayaan kolaborasi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia muda di usia 60-69 tahun yang mendominasi struktur usia lansia di Desa Cikakak, Banyumas dengan membentuk pengetahuan dan









keterampilan kader sebagai pemberi layanan kesehatan fisik dan mental lansia. Kami menggunakan pendekatan kualitatif dengan pedoman wawancara dan kuesioner untuk observasi dalam pendekatan fenomenologis. Hasil studi menunjukkan bahwa gerakan kolaborasi kader posyandu dalam meningkatkan kualitas hidup Lansia dapat ditingkatkan melalui intervensi layanan, khususnya dengan merancang program perawatan yang tidak hanya fokus pada penyakit tetapi juga pada kesejahteraan secara keseluruhan, termasuk kesehatan mental; serta memaksimalkan pemberdayaan Lansia dengan mengidentifikasi area yang perlu perbaikan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Kolaborasi pemberdayaan kader posyandu selanjutnya merupakan langkah awal untuk meningkatkan kapasitas lansia dan penerapan ilmu pengetahuan dalam wujud inovasi teknologi guna menciptakan lansia potensial yang menerapkan gaya hidup *slow living* yaitu hidup sederhana yang bermakna. Salah satu Inovasi teknologi yang mendukung kesehatan mental dan telah dimodifikasi sesuai kebutuhan lansia dalam memaksimalkan program konseling sebaya dengan deteksi dini tingkat stres adalah *Galvanic Skin Response* (GSR-Pro) yang terbukti memiliki akurasi mencapai 80% dalam membaca tingkat stress lansia di Desa Cikakak, Banyumas.

Kata kunci: Gerakan kolaborasi; Pemberdayaan kader posyandu; Lansia potensial; *Slow living*; GSR-Pro

1. PENDAHULUAN

Potensi dan permasalahan yang dihadapi oleh penduduk lansia di desa sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di masyarakat sehingga diperlukan perspektif dan pendekatan holistik dalam mengatasinya. Sejak tahun 2021, jumlah warga lansia meningkat secara signifikan di Indonesia, kondisi yang disebut sebagai dividen demografi kedua, di mana 1 dari 10 penduduk adalah lansia (BPS, 2024).

Berdasarkan aspek demografi, 12 % penduduk Indonesia pada tahun 2024 adalah lansia, dengan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08. Menurut data Sakernas pada Agustus 2024 seperti yang tersajikan pada **Gambar 1**, lebih dari separuh penduduk lansia masih bekerja (55,32 %). Kondisi ini menjelaskan bahwa 3 dari 5 lansia (65,24 %) di pedesaan bekerja, yang sebenarnya lebih tinggi dibandingkan lansia yang bekerja di perkotaan (48,55 persen). Lebih dari separuh lansia (52,19 %) bekerja di sektor pertanian, dan sekitar 2 dari 3 pekerja lanjut usia (66,65 %) adalah wiraswasta atau dibantu oleh buruh yang dibayar atau tidak dibayar. Jumlah kumulatif individu lansia yang bekerja adalah 84,75 % di sektor informal, dengan 75,21 % dianggap sebagai pekerja rentan dan 18,66 % bekerja sebagai pekerja tidak tetap dengan penghasilan rata-rata Rp2.070.000 per bulan, jauh di bawah upah minimum (BPS, 2024).

Lansia Potensial	Jenis Pekerjaan	Sektor Ketenagakerjaan	Wilayah Kabupaten
 55,32 % Pekerjaan	 52,19 % Pertanian	 75,21 % Informal	 48,55 % Kota
 44,68 % Pengangguran	 66,65 % Pengusaha	 18,66 % Tidak permanen	 65,24 % Kampung

Gambar 1. Produktivitas lansia Indonesia

Data ini berfungsi sebagai fakta penguat bahwa lansia sebenarnya adalah kelompok dengan modal berdaya dan potensi, ditandai dengan kemandirian mereka di sektor pekerjaan yang lebih fleksibel dan kreativitas yang tinggi, sering terlibat dalam usaha mereka sendiri, sebagian besar berlokasi di daerah pedesaan (Ariyanto, 2023). Namun, kondisi kelompok lansia yang ada dikategorikan menjadi lansia yang lebih muda (60-69 tahun), lansia paruh baya (70-79 tahun), dan lansia yang lebih tua (di atas 80 tahun). Oleh karena itu, desain program akan disesuaikan dengan

kelompok sasaran yang disebutkan. Dalam desain program pemberdayaan ini, diseminasi pengetahuan dilakukan dengan meningkatkan pemahaman dan keterampilan Kader Posyandu Desa Cikakak, serta mendorong kelompok lansia yang lebih muda untuk secara sukarela berpartisipasi dalam rencana program yang dirumuskan.

Lansia telah mendapat perhatian yang cukup besar dari lingkungan mereka serta pemerintah. Berbagai kegiatan yang ditujukan untuk memberdayakan lansia juga telah dilakukan di Indonesia, seperti pendirian Sekolah Lansia. Sekolah Lansia berfungsi sebagai pendidikan informal yang berperan sebagai mitra dalam mendukung pelaksanaan UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia. Sekolah ini merupakan program atau kegiatan yang dirancang khusus untuk memberikan pelatihan dan pendidikan bagi individu yang telah memasuki usia tua atau lansia. Berdasarkan temuan penelitian dari sekolah menengah ini, individu lansia dapat mengembangkan potensi mereka melalui peningkatan hobi, bakat, dan keterampilan, serta belajar hidup sehat dan terlibat secara sosial. (Manurung, 2024)

Kegiatan yang dilakukan di posyandu lansia untuk individu pra-lansia dan lansia antara lain wawancara, yang terdiri dari Anamnesis Perilaku Berisiko (APR); Menilai tingkat kemandirian menggunakan alat penilaian *Activity Daily Living* (ADL) (khusus untuk lansia); Penilaian risiko jatuh (khusus untuk lansia), evaluasi status mental dan emosional menggunakan alat penilaian Skala Depresi Geriatri (GDS) (khusus untuk lansia); Pemeriksaan status kognitif menggunakan *Abbreviated Mental Test* (AMT) atau *Mini Cog and Clock Drawing Test* (CDT4) (khusus untuk lansia); Penilaian status gizi melalui pengukuran berat badan, pengukuran tinggi atau panjang, pengukuran lingkar pinggang, dan pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer, bersama dengan pemeriksaan fisik termasuk deteksi dini anemia, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan masalah terkait lainnya, tes laboratorium sederhana (kadar kolesterol dalam darah, gula darah acak, dan asam urat). Ini harus dilakukan 1-2 kali setahun, kecuali ditemukan kelainan, dalam hal ini rujukan harus dilakukan ke Pusat Kesehatan Masyarakat atau rumah sakit (Komalasari, dkk., 2025).

Sasaran Posyandu Lansia terbagi menjadi dua kategori: Pertama, target langsung, yang meliputi individu pra-lansia (usia 45 - 59 tahun), individu lansia (usia ≥ 60 tahun), dan individu lansia berisiko tinggi, khususnya yang berusia ≥ 70 tahun atau lansia berusia ≥ 60 tahun dengan masalah kesehatan. Kedua, sasaran tidak langsung meliputi keluarga orang tua, masyarakat sekitar lansia, tenaga kesehatan yang melayani penduduk lansia, kader kesehatan Pos Kesehatan Terpadu Lansia, pejabat lain yang mengelola Pos Kesehatan Terpadu Lansia, pemerintah desa atau kecamatan, tokoh masyarakat, organisasi sosial, dan organisasi yang peduli dengan pengembangan kesehatan lansia.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Lokasi, waktu, dan subjek penelitian

Lokasi pengabdian masyarakat berada di Kabupaten Banyumas, Desa Cikakak, Kecamatan Wangon. Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2025 hingga 30 Juli 2025. Di lokasi tersebut, kami menggunakan subjek lansia yang lebih muda dari peserta posyandu lansia yang berusia 60-69 tahun.

Kami menggunakan pendekatan fenomenologi. Metode yang digunakan adalah kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan memahami esensi pengalaman hidup individu tentang suatu fenomena atau konsep dari sudut pandang lansia itu sendiri. Sehingga, fenomenologi kadang-kadang digambarkan dan dikaitkan dengan pengalaman 'prereflektif'. Pendekatan ini sangat cocok untuk menganalisis proses dan pengalaman kreativitas, berlawanan dengan produk kreatif atau orang

kreatif. Selanjutnya, penjelasan analisis situasional mitra, identifikasi permasalahan bersama yang dihadapi mitra, telah disepakati bersama dalam surat perjanjian kerja sama yang ditandatangani oleh kepala posyandu, kepala desa, kader posyandu, dan tim pemberdayaan. Kami menggunakan analisis *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* (SWOT).

2.2. Metode pengumpulan data

Kami mengumpulkan data primer, yaitu data survei kondisi lansia muda di Desa Cikakak, serta data sekunder untuk mendukung observasi sebelumnya. Datanya bersifat kualitatif dan akan dianalisis secara kuantitatif. Kami terlibat langsung dalam kegiatan penyelenggaraan posyandu lansia bersama dengan kader kesehatan dan melakukan wawancara mendalam dengan kader sebagai fasilitator kesehatan lansia. Kami juga mengajukan beberapa pertanyaan kepada lansia yang lebih muda untuk memahami kondisi mereka yang sebenarnya di lapangan. Pendampingan kesehatan lansia oleh Tim Pembina Posyandu merupakan langkah awal dalam meningkatkan kapasitas lansia. Selanjutnya, kami mewawancarai Ketua Tim Pembina Posyandu yang juga kepala desa, yaitu Ibu Radiem, untuk memahami anggaran dan kapasitas sumber daya manusia dalam pelaksanaan posko kesehatan lansia. Ada 9 hingga 13 kader kesehatan di tingkat lingkungan (RW), dengan 6 posko kesehatan, sehingga total 63 kader kesehatan, 25 di antaranya merupakan kader terampil di Desa Cikakak. Jumlah ini cukup terbatas dibandingkan dengan jumlah individu lansia yang membutuhkan pelayanan, dengan rasio 1:10 (lansia muda) dan total partisipasi 753 individu lansia.

2.3. Metode analisis data

Kami menggunakan pendekatan fenomenologi. Metode yang digunakan adalah kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan memahami esensi pengalaman hidup individu tentang suatu fenomena atau konsep dari sudut pandang lansia itu sendiri. Sehingga, fenomenologi kadang-kadang digambarkan dan dikaitkan dengan pengalaman 'prereflektif'. Pendekatan ini sangat cocok untuk menganalisis proses dan pengalaman kreativitas, berlawanan dengan produk kreatif atau orang kreatif. Aspek-aspek kreativitas ini (proses dan pengalaman kreativitas) belum dipelajari secara memadai hingga saat ini. Selanjutnya, penjelasan analisis situasional mitra, identifikasi permasalahan bersama yang dihadapi mitra, telah disepakati bersama dalam surat perjanjian kerja sama yang ditandatangani oleh kepala posyandu, kepala desa, kader Posyandu, dan tim pemberdayaan. Kami menggunakan analisis SWOT (Nelson, 2011; Sasoko & Mahrudi, 2023).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis situasi lansia muda di Desa Cikakak

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh tim lapangan dengan salah satu lansia muda yaitu Ibu Saripah (61 tahun) yang mengikuti Posyandu Mukti Rahayu 5, menjelaskan bahwa layanan yang diberikan oleh Posyandu memiliki dampak positif yang signifikan terhadap dukungan kesehatan fisik, seperti pemberian obat untuk keluhan tertentu dan pemeriksaan kesehatan rutin yang dilakukan sebagai berikut (**Gambar 2**).

Wawancara selanjutnya dengan Ibu Supinah, salah satu pemimpin kader, menjelaskan bahwa beberapa individu lansia muda mengalami gejala penurunan aktivitas dan fungsi kognitif, terutama mereka yang terlibat dalam aktivitas monoton (berulang setiap hari). Namun, isu ini belum dimasukkan ke dalam program utama posyandu (pos pelayanan kesehatan terpadu). Kondisi seperti itu tentu memiliki peluang dan tantangan tersendiri, mengharuskan pengenalan pola dukungan baru sebagai keterampilan bagi anggota kader dan partisipasi aktif dari kelompok sasaran untuk mengatasi

kompleksitas kebutuhan pelayanan kesehatan, khususnya bagi individu lansia muda (Faiza, dkk., 2025).



Gambar 2. Kegiatan pengabdian lansia di Desa Cikakak

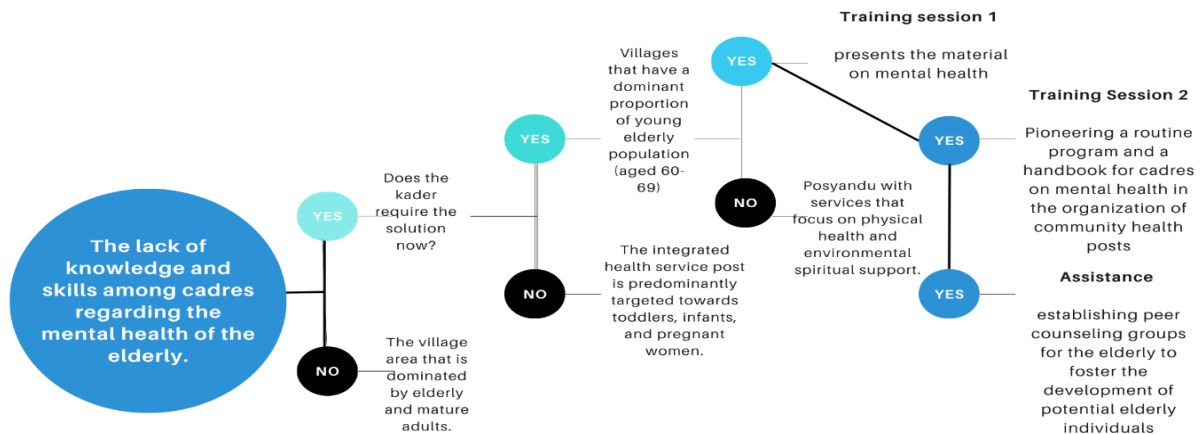
Kondisi dan fakta tersebut konsisten dengan sampel wawancara dari tim yang mewawancarai beberapa lansia muda, menunjukkan bahwa dari 10 lansia muda di Desa Cikakak, 8 di antaranya mengalami penurunan daya ingatan, terkadang memiliki kekhawatiran yang berlebihan, dan kurang percaya diri. Asumsi ini merupakan salah satu gejala penurunan kesehatan mental yang disebabkan oleh berkurangnya aktivitas sosial dan perubahan status ekonomi, yang dapat memicu gangguan mental seperti depresi ringan dan masalah kesehatan fisik jangka panjang. Kondisi ini belum ditangani oleh kader dan belum ada pelatihan keterampilan yang diberikan kepada mereka dalam mengelola masalah ini. Oleh karena itu, fokus utama dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah berkolaborasi dengan kader posyandu dalam menumbuhkan pola pikir kewirausahaan sosial yang mendorong semangat kontribusi berkelanjutan terhadap kegiatan sosial masyarakat. Sebagai manifestasi dari *slow living* dan untuk menjadi kota panutan yang benar-benar memiliki kenyamanan bagi semua kelompok masyarakat, termasuk populasi yang menua (Samosir & Psi, 2021).

3.2. Pelatihan kader dalam mengembangkan potensi lansia

Berdasarkan analisis permasalahan yang ada di Posyandu dan lansia di Desa Cikakak, Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas, ditemukan bahwa kader di Desa Cikakak memiliki keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam mempromosikan Kesehatan mental lansia; stimulus yang tidak memadai bagi calon lansia dalam menumbuhkan motivasi kesehatan mental dan kewirausahaan sosial sebagai *slow living*; dan kurangnya sosialisasi dan pelatihan model pendampingan dan konseling sebaya berbasis produktivitas, keberlanjutan, pemerataan, dan pemberdayaan bagi kader Posyandu di Desa Cikakak. Oleh karena itu, beberapa solusi telah dirumuskan sesuai dengan keahlian anggota tim pengabdian masyarakat, sebagai metode untuk berbagi pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki (Gambar 3).

Pelatihan lansia potensial bekerja sama dengan Poskesmas Desa (Posyandu) Cikakak dilakukan pada 13 Juni 2025 di Pendopo Prakoso. Pelatihan dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu Pelatihan Sesi 1 yang diselenggarakan oleh Bapak Isran Kamal dengan materi Kesehatan Mental. Pemaparan materi kesehatan mental bagi lansia merupakan langkah awal untuk meningkatkan wawasan tentang pentingnya kesehatan mental bagi lansia muda di kalangan kader posyandu (Faiza, dkk., 2025). Solusi ini disampaikan melalui ceramah kepada seluruh kader posyandu di Desa Cikakak, dengan fokus pada identifikasi isu-isu yang ditemukan tim selama survei awal dan observasi, yang meliputi stres yang berlebihan, kekhawatiran yang berlebihan, dan kurangnya kepercayaan diri akibat penuaan fisik yang dapat menyebabkan depresi ringan.

PROBLEM SOLVING



Gambar 3. Peta jalan pemecahan masalah

Pelatihan sesi 2 yang diselenggarakan oleh Ibu Shinta Julianti mengembangkan inisiatif program rutin untuk posyandu yang bertujuan untuk menumbuhkan kesehatan mental yang disebut "potensi bahagia". Program ini mencakup kegiatan untuk membangun kepercayaan kelompok, yang meningkatkan interaksi sosial tanpa batasan jumlah individu dan mengidentifikasi stres yang dihasilkan dari perubahan melalui pengukuran kognitif dan respons hipotalamus-hipofisis-adrenal, serta memfasilitasi tes *Mini-Mental State Exam* (MMSE) untuk keperluan khusus apabila diperlukan penanganan lebih lanjut. Selanjutnya, penyusunan buku pegangan kader dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan perangkat desa untuk memaksimalkan identifikasi kebutuhan prioritas dan keberlanjutan pelaksanaannya.

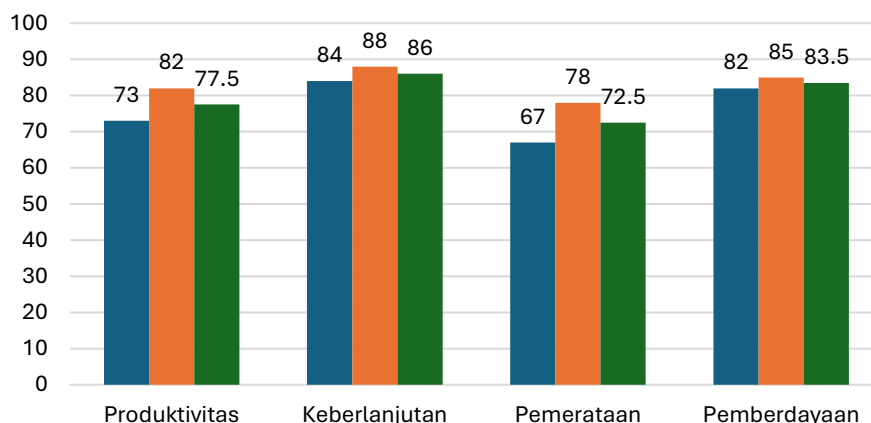
Tahap terakhir adalah pendampingan yang diadakan oleh tim, kegiatan pembentukan kelompok konseling sebaya akan dilakukan setelah keterampilan kader terbentuk dalam model pendampingan baru tentang kesehatan mental dan pengenalan program kepada lansia. Kemudian, pelatihan akan membentuk kelompok konseling sebaya guna saling mendukung dan meningkatkan kemampuan interpersonal (**Gambar 4**).



Gambar 4. Pelatihan dan pendampingan kader lansia posyandu Desa Cikakak

Sebelum pelatihan dilakukan, kami membagikan kuesioner pra-pelatihan kepada kader posyandu lansia untuk memastikan tingkat pengetahuan mereka sebelum pelatihan. Selanjutnya, setelah

pelatihan, tim pengabdian membagikan kuesioner pasca pelatihan untuk mengevaluasi peningkatan pemahaman kader tentang urgensi kesehatan mental; peningkatan keterampilan kader dalam mendeteksi masalah kesehatan mental; dan peningkatan kemampuan kader untuk mengatasi masalah kesehatan mental dari perspektif pengukurslow an produktivitas, keberlanjutan, pemerataan, dan pemberdayaan ([Azfirmawarman dkk., 2023](#); [Lufityanto dkk., 2019](#)). Perbandingan hasil pengetahuan dan keterampilan 20 kader sebelum dan sesudah pelatihan akan disajikan dalam **Gambar 5** (diagram).



Gambar 5. Diagram hasil pelatihan

Diagram tersebut menggambarkan bahwa pengetahuan dan keterampilan para relawan kesehatan masyarakat (kader posyandu) telah meningkat sebelum dan sesudah pelatihan. Pada dasarnya, pelatihan awal yang dilakukan untuk memberikan pemahaman tentang kualitas hidup individu lansia yang lebih muda secara umum telah dipahami oleh para sukarelawan, dan telah ada deteksi dini masalah kesehatan mental di kalangan lansia melalui penyelesaian skrining pada lembaran Skilas. Oleh karena itu, produktivitas dan keberlanjutan rata-rata menempati posisi yang cukup baik karena para relawan terbiasa terlibat dalam kegiatan yang meningkatkan kualitas hidup lansia. Namun, dengan pelatihan, alat yang digunakan lebih spesifik dan membantu dalam melakukan pemeriksaan lebih akurat melalui metode wawancara dan penggunaan perangkat GSR ([Husodo, 2021](#)).

Aspek kesetaraan dalam desain individu lansia yang potensial bahagia menempati skor awal terendah. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah kader dan target individu lansia dalam pelayanan. Setiap kader diwajibkan melayani 10 orang lansia, selain pemberian layanan kesehatan untuk balita secara simultan. Situasi ini menghasilkan layanan kesehatan yang tidak optimal, yang mengarah ke posisi terendah dari ekuitas layanan kesehatan terpadu jika dilihat dari perspektif kualitas dan kuantitas. Namun, dengan diperkenalkannya pelatihan yang menekankan kualitas hidup lansia melalui prosedur layanan kesehatan yang tepat, kader lebih siap untuk pelayanan meskipun jumlah kader yang tersedia terbatas.

Aspek terakhir adalah bahwa pemberdayaan memerlukan partisipasi masyarakat lokal yang secara sukarela berkontribusi sebagai kader kesehatan tanpa jaminan imbalan. Hal ini menghasilkan nilai tinggi secara konsisten sejak awal, dan setelah pelatihan kader posyandu, ada peningkatan semangat dan motivasi untuk terus berkontribusi dalam pelayanan kesehatan di posyandu, dengan skor rata-rata 83,5 dari 100. Akibatnya, kualitas hidup lansia, sebagai lansia yang berpotensi bahagia, dapat ditingkatkan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu yang memberikan pelayanan pada posyandu lansia ([Latumahina dkk., 2022](#)).

3.3. Lansia potensial: Menumbuhkan pola pikir kewirausahaan sosial untuk meningkatkan *slow living* di Banyumas

Meningkatkan pola pikir kewirausahaan sosial di kalangan lansia muda menuju *slow living* yang sederhana namun bermakna adalah tujuan dari upaya pengembangan lansia potensial oleh kader Posyandu Desa Cikakak. Kondisi ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dan rencana induk riset nasional, serta mewujudkan aspirasi Presiden Prabowo untuk menjalin kolaborasi sebagai program kemitraan jangka panjang untuk meningkatkan hidup sehat dan sejahtera dengan mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan di tingkat desa. Tingginya pencapaian target pemberdayaan ini difasilitasi oleh modalitas kader yang berasal dari tingkat wilayah kerja lokal (RW), memungkinkan mitra untuk dengan mudah memberikan wawasan sehari-hari kepada lansia melalui chemistry yang telah ada sebelum pelaksanaan program.

Individu lansia yang dianggap "berpotensi bahagia" adalah mereka yang memiliki kualitas hidup yang baik yang dinilai melalui kesehatan mental mereka. Beberapa strategi yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia antara lain berbasis kesehatan, sosial dan masyarakat, berbasis ekonomi dan produktivitas, berbasis lingkungan dan aksesibilitas, serta pendekatan berbasis kebijakan dan advokasi, yang akan diuraikan dalam **Tabel 1**.

Tabel 1. Strategi kualitas hidup lansia

Berbasis kesehatan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Promosi gaya hidup sehat dan aktif (olahraga lansia, berjalan) 2. Gizi seimbang (edukasi pola makan sehat, menjaga kesehatan fisik dan mental) 3. Tidur yang cukup (7-9 jam per malam) 4. Peningkatan akses ke layanan kesehatan (pemeriksaan rutin, perawatan geriatri, keterampilan motorik) 5. Dukungan untuk kesehatan mental dan kognitif (stimulasi kognitif: membaca, bermain catur, teka-teki silang, keterampilan tangan); konseling dan dukungan psikologis.
Berbasis sosial dan komunitas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat dukungan sosial keluarga (mendidik pengasuh, komunikasi yang efektif) 2. Pemberdayaan sosial dan partisipasi masyarakat (pembentukan posko kesehatan lansia, program antargenerasi) 3. Mencegah isolasi dan kesepian (inisiatif kunjungan rutin, program pendamping)
Berdasarkan ekonomi dan produktivitas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberdayaan Ekonomi untuk Lansia (pelatihan keterampilan, akses ke kesempatan kerja yang fleksibel, literasi keuangan) 2. Program bantuan sosial yang ditargetkan (sistem yang adil)
Berbasis lingkungan dan aksesibilitas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan lingkungan fisik yang ramah terhadap lansia 2. Peningkatan akses transportasi 3. Peningkatan akses informasi dan teknologi.
Berbasis kebijakan dan advokasi
<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat peraturan dan kebijakan untuk lansia 2. Meningkatkan kesadaran dan edukasi masyarakat 3. Mengalokasikan sumber daya yang memadai

Penerapan strategi ini diharapkan dapat menciptakan kondisi dan motivasi, khususnya bagi lansia muda yang tinggal di Kabupaten Banyumas, sehingga baik migran maupun lansia lokal dapat memiliki kualitas hidup yang baik dan bermakna

4. KESIMPULAN

Gerakan kolaborasi kader posyandu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dapat ditingkatkan melalui intervensi pelayanan, khususnya dengan merancang program perawatan yang tidak hanya berfokus pada penyakit tetapi juga kesejahteraan secara keseluruhan, termasuk kesehatan mental; dan memaksimalkan pemberdayaan lansia dengan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Program pemberdayaan kader dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu bagi lansia merupakan strategi yang berkelanjutan, didukung dengan dukungan dan apresiasi pemangku kepentingan, pembagian tugas yang jelas, serta pengawasan dan pendampingan lingkungan akademik dalam mewujudkan kesejahteraan lansia dengan kualitas hidup yang baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi yang telah mendanai penelitian ini melalui Pengabdian Kepada Masyarakat pada tahun 2025. Apresiasi juga disampaikan kepada Universitas Jenderal Soedirman, Fakultas Sosial dan Politik, dan kader posyandu lansia di Desa Cikakak sekaligus kepala desa atas dukungan dan kolaborasi yang tak ternilai harganya

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanto, T., Aninstya, M. R., & Budiarto, A. (2023). Empowering integrated community health services of elderly as a means of metabolic syndrome screening in elderly at Iroyudan, Pajangan, Bantul, DIY. *Jurnal Pengabdian, Riset, Kreativitas, Inovasi, Dan Teknologi Tepat Guna*, 1(2), 192-203. <https://doi.org/10.22146/parikesit.v1i2.9616>
- Azfirmawarman, D., Magriasti, L., & Yulhendri. (2023). *Indeks pembangunan manusia di Indonesia (Kajian perubahan metodologi penghitungan)* Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. 5.
- Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik penduduk lanjut usia 2024 (Vol. 21). Badan Pusat Statistik.
- Faiza, A., Hamuda, N., Ulsa, D., & Dinakaramani, S. (2025). Empowering the mental health of the elderly through local wisdom based reminiscence therapy. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 11(1), 19-23. <https://doi.org/10.22146/jpkm.99226>
- Husodo, L. O. (2021). *Perancangan alat deteksi tingkat stres dengan sensor Galvanic Skin Response*.
- Latumahina, F., Istia, Y. J., Tahapary, E. C., Anthony, V. C., Soselisa, V. J., & Solissa, Z. (2022). *Peran posyandu lansia terhadap kesejahteraan para lansia di* (Vol. 6, Issue 1).
- Lufityanto, G., Rahapsari, S., & Kamal, I. (2019). Identifikasi stress terhadap perubahan melalui pengukuran kognitif dan respon hypothalamic-pituitary-adrenal. *Jurnal Psikologi Integratif Prodi Psikologi UIN Sunan Kalijaga* (Vol. 7).
- Komalasari, D., Kurniahadi, T., Fadhilla, F., Hanafi, M., Zain, S., & Minalloh, A. (2025). Realizing healthy and fit elderly through Njangkah exercise and Simbah Bugar application. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 11(2), 65-71. <http://dx.doi.org/10.22146/jpkm.104647>
- Manurung, P. A. (2024). Upaya program sekolah lansia dalam meningkatkan kesejahteraan lansia (Studi Sekolah Lansia Selaras Desa Tandem Hulu II). *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 4(1), 21–26. <https://doi.org/10.30742/juispol.v4i1.3461>
- Nelson, B. (2011). Research: Phenomenology. *Encyclopedia of Creativity* (pp. 299–303). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-375038-9.00149-7>

- Samosir, F. J., & Psi, S. (2021). *Kesehatan mental pada usia dewasa dan lansia (Gambaran Hasil Skrining Kesehatan Mental dengan Kuesioner DASS-42)*.
- Sasoko, D. M., & Mahrudi, I. (2023). *Jurnal studi interdisipliner perspektif teknik analisis SWOT dalam sebuah perencanaan kegiatan*.