

**PERAN KADER BINA KELUARGA LANSIA (BKL)
AISYIYAH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP
LANSIA DI DESA TANGGUL KULON KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI



**Dian Alfi Khamidah
Nim : 212103030030**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKUTAS DAKWAH
DESEMBER 2025**

**PERAN KADER BINA KELUARGA LANSIA (BKL)
AISYIYAH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP
LANSIA DI DESA TANGGUL KULON KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Untuk Memenuhi Salah Satu
Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan Konseling Islam



Oleh :

Dian Alfi Khamidah

Nim : 212103030030

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
DESEMBER 2025**

**PERAN KADER BINA KELUARGA LANSIA (BKL)
AISYIYAH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP
LANSIA DI DESA TANGGUL KULON KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R**

Disetujui Pembimbing

Dr. Moh. Mahfudz Faqih, S.Pd., M.Si.
NIP. 197211081997031004

**PERAN KADER BINA KELUARGA LANSIA (BKL)
AISYIYAH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP
LANSIA DI DESA TANGGUL KULON KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan Konseling Islam

Hari : Jum'at

Tanggal : 05 Desember 2025

Ketua


David Ilham Yusuf, M.Pd.I.
NIP. 198507062019031007

Tim penguji

sekretaris


Muhamad Ridwan Arif, M.Pd.
NIP. 198611192020121004

Anggota :

1. Dr. H. Sofyan Hadi, M.Pd.

2. Dr. Moh Mahfudz Faqih, S.Pd., M.Si.

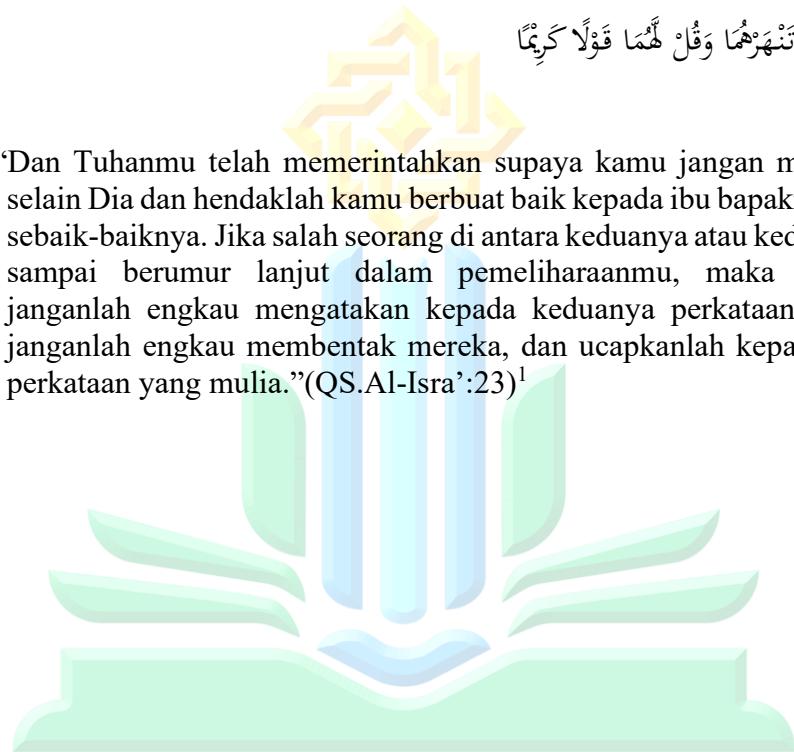


MOTTO

وَقَضَى رَبُّكَ أَلَا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَنًا إِمَّا يَبْلُغُنَّ عِنْدَكُمُ الْكِبَرَ أَحْدُهُمَا أَوْ كِلْهُمَا فَلَا تَنْهَى

هُمَا أُفِّ وَلَا تَنْهَرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَيْمًا

Artinya: “Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik kepada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan ‘ah’, dan janganlah engkau membentak mereka, dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia.”(QS.Al-Isra’:23)¹



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

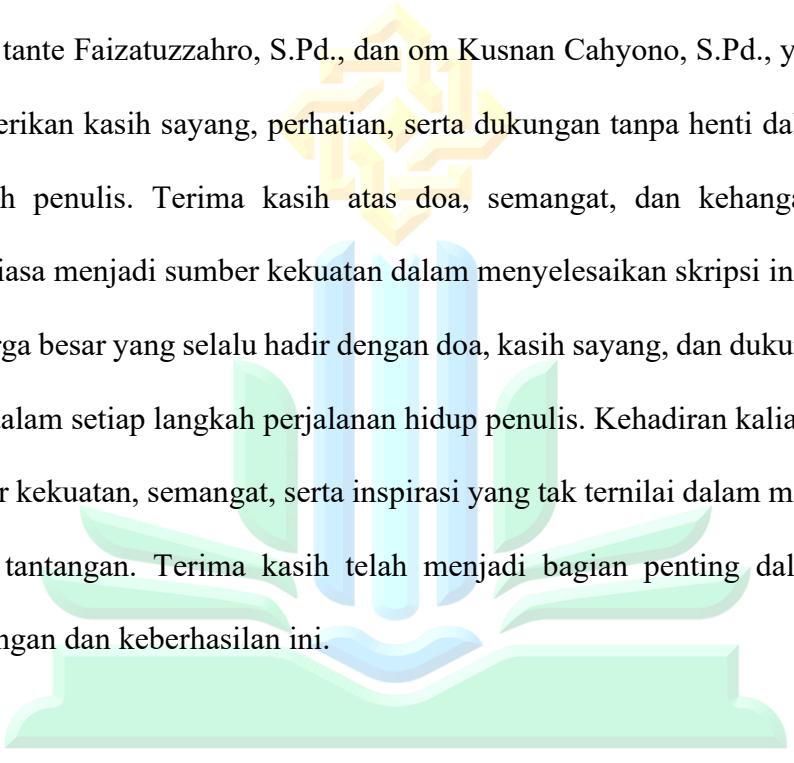
¹ Al-Qur'an, Terjemahan Kemenag Agama Republik Indonesia, Surah Al-Isrā' (17):23.

PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunianya. Penulis merasa sangat bersyukur karena dengan izin dan kasih sayang-Nya, tugas akhir skripsi ini dapat diselesaikan meskipun dengan penuh tantangan, pengorbanan, dan usaha yang menguras tenaga, pikiran serta waktu. Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang tulus atas kehadiran orang-orang terbaik dalam hidupnya, yang selalu mendampingi, mendoakan, dan memberikan semangat tanpa henti agar penulis tetap berjuang. Sebagai ungkapan rasa syukur dan kebahagiaan, dengan penuh cinta dan hormat, penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, cinta pertama dan panutanku, Abah H. Taufiq Zen dan pintu surgaku, Ibu Hj. Nurul Azizah. Terima kasih atas kasih sayang, doa, serta dukungan yang tak kenal lelah, baik secara moral maupun finansial. Terima kasih juga telah senantiasa memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan putrinya. Semoga skripsi ini dapat membuat Abah dan Ibu bangga karena berhasil melihat putrinya menyandang gelar sarjana sesuai harapan. Besar harapan penulis, semoga Abah dan Ibu selalu diberi kesehatan, panjang umur, dan dapat menyaksikan kesuksesan-kesuksesan lain yang akan penulis raih di masa depan.
2. Untuk almarhum adikku, Muhammad Alfan. Meski langkahmu telah berhenti lebih dahulu di jalan kehidupan ini. Tak ada hari tanpa doa yang penulis panjatkan untukmu, kepergianmu menjadi sumber kekuatan bagi penulis untuk terus melangkah dan menyelesaikan studi ini dengan penuh semangat. kamu

adalah alasan mengapa penulis belajar tentang arti ketulusan, ketabahan, dan cinta tanpa akhir. Walau raga kita terpisah, kasih sayang dan kenangan bersamamu akan selalu abadi dalam hati. Semoga Allah SWT melapangkan jalanmu, menerangi tempat peristirahatanmu, dan mempertemukan kita kembali di taman surga-Nya yang abadi.

- 
3. Untuk tante Faizatuzzahro, S.Pd., dan om Kusnan Cahyono, S.Pd., yang selalu memberikan kasih sayang, perhatian, serta dukungan tanpa henti dalam setiap langkah penulis. Terima kasih atas doa, semangat, dan kehangatan yang senantiasa menjadi sumber kekuatan dalam menyelesaikan skripsi ini.
 4. Keluarga besar yang selalu hadir dengan doa, kasih sayang, dan dukungan yang tulus dalam setiap langkah perjalanan hidup penulis. Kehadiran kalian menjadi sumber kekuatan, semangat, serta inspirasi yang tak ternilai dalam menghadapi setiap tantangan. Terima kasih telah menjadi bagian penting dalam setiap perjuangan dan keberhasilan ini.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ J E M B E R

KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan terima kasih ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala. Atas karunia, petunjuk, dan izin-Nya, penyusunan skripsi yang berjudul “Peran Kader Bina Keluarga Lansia Aisyiyah dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Desa Tanggul Kulon Kecamatan Tanggul” dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu Alaihi Wasallam, beserta keluarga, sahabat, dan pengikut beliau hingga akhir zaman.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hepni, S.Ag.,M.M.,CEPM. selaku Rektor UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Bapak Dr. Uun Yusufa, M. Ag selaku wakil Dekan 1 Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
4. Bapak Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A., selaku Kepala Jurusan psikologi dan Bimbingan Konseling islam.
5. Bapak David Ilham Yusuf, S.Sos.I., M.Pd.I., selaku Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

6. Bapak Dr. Moh. Mahfudz Faqih, S.Pd., M.Si., selaku dosen pembimbing skripsi, yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis sejak awal hingga tersusunnya skripsi ini. Berkat ilmu dan nasihat beliau, penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
7. kepada seluruh dosen Fakultas Dakwah, atas dedikasi dan keikhlasan dalam membimbing, mengajar, serta menanamkan nilai-nilai dakwah dan keilmuan selama proses perkuliahan. Semoga ilmu yang telah diberikan menjadi amal jariyah bagi Bapak dan Ibu dosen semua.
8. Ibu Tri setyowati, selaku Koordinator Penyuluh KB, terima kasih atas, bimbingan, serta kesempatan dan membantu penulis dalam memperoleh data serta memahami pelaksanaan program di lapangan selama proses penelitian.
9. Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah Desa Tanggul Kulon, yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan informasi, serta membantu penulis selama proses penelitian. Partisipasi dan keterbukaan para kader menjadi bagian penting dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Anggota lansia dan keluarga lansia BKL Aisyiyah Desa Tanggul Kulon, yang telah bersedia menjadi responden serta memberikan informasi berharga selama proses penelitian. Partisipasi dan keterbukaan yang diberikan sangat membantu penulis dalam memperoleh data yang mendukung penyusunan skripsi ini.
11. sahabat seperjuangan penulis Izza, Zukhrufuth, Nadia, dan Rara, Aas, yang telah menjadi teman berbagi cerita, semangat, serta dukungan selama proses

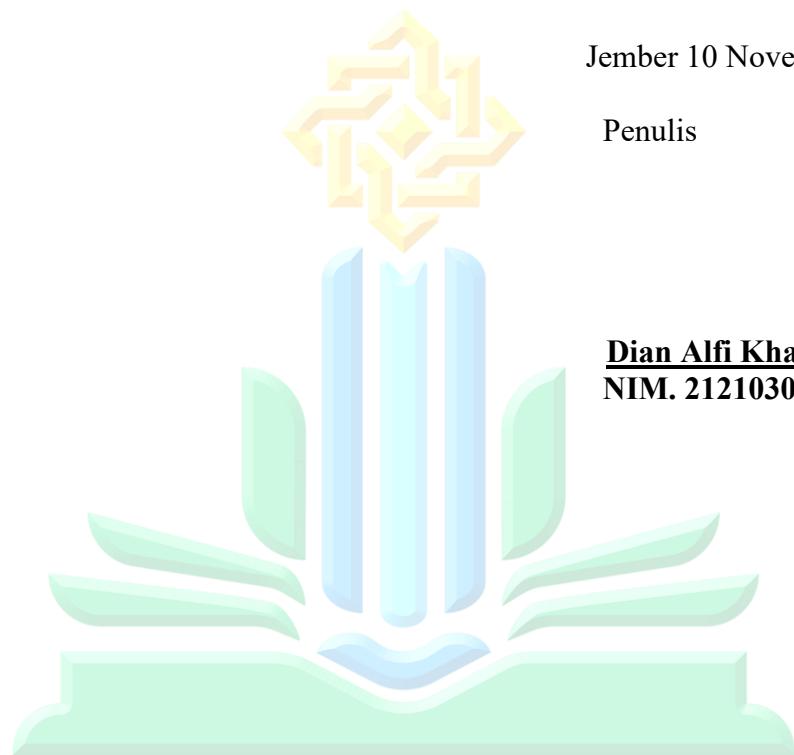
perkuliahannya hingga penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kebersamaan, tawa, dan motivasi yang tak ternilai.

Semoga segala bentuk yang diberikan kepada penulis mendapatkan balasan yang setimpal dan akan penuh keberkahan dari Allah SWT.

Jember 10 November 2025

Penulis

Dian Alfi Khamidah
NIM. 212103030030



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

ABSTRAK

Dian Alfi Khamidah, 2025: Peran Kader Bina Keluarga Lansia Aisyiyah Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tanggul Kulon Kecamatan Tanggul.

Kata Kunci: Kader BKL Aisyiyah, Lansia, Kualitas Hidup

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami penurunan kondisi fisik, mental, maupun sosial, sehingga memerlukan perhatian dan pendampingan khusus agar dapat menikmati masa tua yang berkualitas. Dalam konteks ini, peran kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah menjadi sangat penting untuk mendukung kesejahteraan dan kualitas hidup para lansia, baik melalui edukasi, pendampingan, maupun kegiatan sosial.

Fokus dari penelitian ini adalah 1. Bagaimana peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. 2. Apa faktor pendukung dan penghambat kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. 3. Bagaimana pendekatan yang dilakukan oleh kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Sedangkan tujuan penelitian ini adalah 1. Mengetahui dan memahami peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. 2. Mendeskripsikan berbagai kegiatan pembinaan yang dilakukan oleh kader BKL Aisyiyah dalam mendukung kesejahteraan lansia. 3. Menganalisis pendekatan dan strategi kader dalam melakukan pendampingan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup lansia.

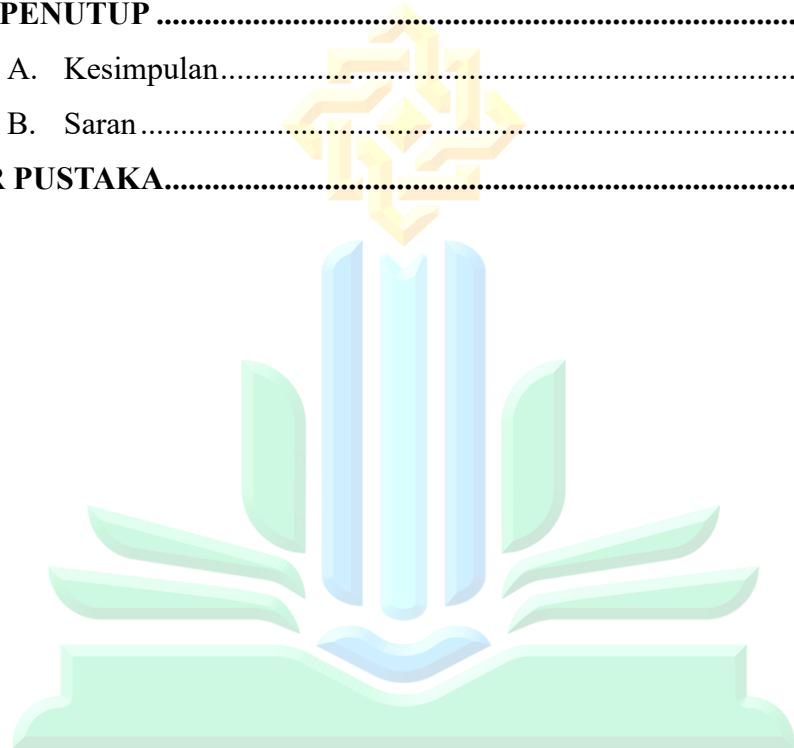
Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Lokasi penelitian dilakukan di Desa Tanggul Kulon, Kecamatan Tanggul. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi. Data dianalisis menggunakan teknik analisis tematik, yang meliputi empat tahap: menyusun data, menyusun kode, mencari tema dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan tiga temuan utama yaitu: 1) Peran kader BKL Aisyiyah meliputi peran edukatif, sosial-emosional, fasilitatif, dan motivatif dalam mendukung peningkatan kualitas hidup lansia. 2) Bentuk kegiatan yang dilakukan mencakup penyuluhan kesehatan, senam lansia, kunjungan rumah, kegiatan keagamaan, serta pemberdayaan melalui kegiatan sosial dan keterampilan. 3) Pendekatan kader bersifat partisipatif dan humanis dengan mengedepankan nilai kekeluargaan, komunikasi yang hangat, serta pelibatan aktif keluarga dalam pendampingan lansia.

DAFTAR ISI

COVER	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Konteks Penelitian.....	1
B. Fokus Penelitian	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Definisi Istilah	9
F. Sistematika Pembahasan	12
BAB II KAJIAN PUSTAKA	14
A. Penelitian Terdahulu	14
B. Kajian Teori	22
1. Peran kader bina keluarga lansia (BKL)	22
2. Lansia	34
3. Kualitas hidup.....	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	49
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	49
B. Lokasi Penelitian	49
C. Subyek Penelitian	50
D. Teknik Pengumpulan Data	51
E. Analisi Data	53

F. Keabsahan Data	55
G. Tahap-Tahap Penelitian	56
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS.....	58
A. Gambaran Objek Penelitian.....	58
B. Penyajian Data dan Analisi Data	62
C. Pembahasan Temuan	100
BAB V PENUTUP	119
A. Kesimpulan.....	119
B. Saran	120
DAFTAR PUSTAKA.....	122



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Penelitian Terdahulu	20
Tabel 3. 1	Tabel informan penelitian.....	50
Tabel 4. 1	Kepengurusan Bina Keluarga Lansia Aisyiyah	60
Tabel 4. 2	Data Nama Lansia Bina Keluarga Lansia Aisyiyah	61
Tabel 4. 3	Kegiatan BKL Aisyiyah.....	62



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1	Senam Lansia.....	65
Gambar 4. 2	Penyuluhan dan Hasil Kerajinan Tangan	68
Gambar 4. 3	Pemeriksaan Dari Bidan dan Kader	83



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Usia lanjut, atau lansia, merupakan tahap terakhir dalam perjalanan hidup setiap individu. Pada fase ini, seseorang umumnya mengalami penurunan dalam berbagai aspek, termasuk kondisi fisik, sosial, dan ekonomi, yang tercermin melalui perubahan dalam aktivitas sehari-hari.² Usia lanjut dianggap sebagai masa yang berharga karena tidak semua orang dapat mencapainya. Oleh karenanya, lansia membutuhkan perhatian dan perawatan ekstra agar dapat menikmati masa tuanya dengan sehat, aktif, mandiri, dan tetap bermanfaat, sehingga dapat dikatakan sebagai lansia yang tangguh. Hal ini sesuai dengan QS. Al-Ghafir ayat 67:

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِّنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِّنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ بِنُرْجُوكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لَتَبَعُّو أَشْدَدُكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفِّي مِنْ قَبْلِ وَلِتَبْلُغُوا أَجَلًا مُسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HADI WIDJAJA

Artinya : Dialah yang menciptakannmu dari tanah, kemudian dari setetes mani, lalu dari darah yang menggumpal, kemudian dia lahirkan kamu sebagai seorang anak kecil, kemudian (Dia membiarkan) kamu sampai dewasa, lalu menjadi tua. (Akan tetapi) di antara kamu yang dimatikan sebelum itu. (Dia pun membiarkan) agar kamu sampai kepada kurun waktu yang ditentukan dan agar kamu mengerti.³

Populasi global usia 60 tahun ke atas meningkat dari 1 miliar pada 2020 menjadi 1,4 miliar pada 2024, dan diperkirakan akan berlipat ganda menjadi 2,1 miliar pada 2050. Tidak hanya jumlah lansia secara umum yang bertambah,

² Lilis Satriyah, Bimbingan dan Konseling Keluarga, (Bandung: Fokus Media, 2018), 155

³ Al-Qur'an, Terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia, QS. Al-Ghafir (40): 67.

proporsi lansia lanjut usia (80 tahun ke atas) juga mengalami peningkatan, diproyeksikan naik tiga kali lipat menjadi 426 juta jiwa antara tahun 2020 hingga 2050. Selain itu, pada tahun 2050 diperkirakan dua pertiga lansia dunia akan tinggal di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO 2024). Sebanyak 21 provinsi telah memasuki fase struktur penduduk tua karena persentase penduduk lansia yang sudah di atas 10%. Provinsi DI Yogyakarta menempati posisi teratas dengan persentase lansia sebesar 16,28%. Jawa Timur menyusul dengan persentase lansia sebesar 16,02%, diikuti oleh Jawa Tengah dengan persentase lansia sekitar 15,46%.⁴

Dengan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia, perhatian terhadap kelompok lansia perlu ditingkatkan demi tercapainya kesejahteraan keluarga. Namun, kenyataannya pertumbuhan populasi lansia menimbulkan berbagai tantangan dalam berbagai aspek kehidupan mereka, baik secara pribadi maupun dalam hubungan dengan keluarga, masyarakat dan pemerintah.⁵

Ketika seseorang memasuki usia lanjut, interaksi sosial cenderung berkurang, baik dengan keluarga, lingkungan sekitar, maupun mantan rekan kerja, terutama setelah mereka tidak lagi bekerja karena pensiun. Di sisi lain, perubahan nilai sosial yang semakin individualis membuat para lansia kurang mendapatkan perhatian, sehingga mereka lebih mudah terpinggirkan dan

⁴ Direktorat statistik kesejahteraan rakyat, statistik penduduk lanjut usia 2024, badan pusat statistik, 2024, hlm 3-6.

⁵ Hesti nurmaslina, peran kader bina keluarga lansia agresif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di desa banjarmulya kecamatan pemalang kabupaten pemalang. (skripsi, universitas negeri semarang 2017)

merasa terlantar. Berkurangnya hubungan sosial ini berkontribusi pada munculnya rasa kesepian.⁶

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia yang berlangsung dengan cepat membawa Indonesia memasuki masa penduduk berstruktur tua (aging population). Lansia umumnya dipahami sebagai kelompok yang mengalami kemunduran dalam berbagai aspek, seperti fisik, sosial, kognitif, dan ekonomi. Karena itu, kualitas hidup menjadi unsur penting yang berkaitan langsung dengan kesejahteraan mereka. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 mendefinisikan kesejahteraan lansia sebagai suatu kondisi kehidupan sosial yang memenuhi kebutuhan material dan spiritual, serta memberikan rasa aman, bermoral, dan tenteram. Kondisi ini harus memungkinkan lansia memenuhi kebutuhan jasmani, rohani, dan sosialnya secara optimal bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat, dengan tetap menghormati hak dan kewajiban asasi manusia.⁷ Untuk mewujudkan dan meningkatkan kualitas hidup lansia telah dirancang melalui berbagai program, salah satunya Bina Keluarga Lansia (BKL). Ketika tidak ada upaya pembinaan ataupun pemberdayaan yang diberikan kepada lansia, maka kemungkinan besar akan terjadi kondisi seperti yang telah dijelaskan sebelumnya yaitu mengalami masalah emosional dan sosial, seperti perasaan tidak dihargai, tidak dibutuhkan, dan diabaikan oleh orang sekitar, yang pada akhirnya membuat mereka merasa kesepian dan terisolasi.

⁶ Siti partini suardiman, psikologi lanjut usia, (yogyakarta: gadjah mada university press, 2016), 9-16.

⁷ Undang-Undang Online, “Undang-Undang Kesejahteraan Lansia nomor 13 tahun 1998,” diakses pada 29 april 2025 dari <https://bphn.go.id/data/documents/98uu013.pdf>

Seperti halnya para lansia di Desa Tanggul Kulon, terdapat beberapa di antara mereka yang kini menjalani hari-harinya dalam keheningan. Sebagian besar dulunya adalah petani, buruh, atau ibu rumah tangga yang penuh semangat. Namun, seiring bertambahnya usia, tenaga mulai melemah dan tidak lagi sekuat dulu, sehingga pekerjaan pun ditinggalkan. Kini mereka lebih banyak menghabiskan waktu di rumah tanpa aktivitas yang berarti dan merasa tidak lagi dibutuhkan. Bahkan ada pula lansia yang ditinggalkan oleh anaknya karena menikah dan tinggal di tempat lain, beberapa di antaranya hidup sendiri di rumah yang dulu ramai oleh suara tawa keluarga. Rasa sepi dan bosan sering kali menyelimuti hari-hari mereka, membuat mereka merasa seolah tak lagi memiliki peran di dunia ini. Pada kenyataannya, lansia merupakan kelompok yang rentan, baik dari sisi fisik maupun emosional. Mereka kerap merasa kurang dihargai, tidak dibutuhkan, bahkan ditinggalkan, sehingga harus hidup sendiri dan mengurus diri tanpa pendamping. Dari sisi fisik, banyak lansia yang mengalami berbagai masalah kesehatan namun belum memahami cara menjaga diri agar tetap sehat dan terhindar dari penyakit.

Program BKL merupakan kelompok masyarakat yang beranggotakan keluarga lansia, yang bertujuan mengembangkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan mereka guna meningkatkan kualitas hidup lansia. Program ini juga mendukung peningkatan partisipasi, pembinaan, serta kemandirian ber KB pada pasangan usia subur. (BKKBN, 2019: 4).

Layanan BKL ditujukan bagi keluarga yang memiliki anggota lansia maupun keluarga yang seluruh anggotanya berada pada usia lanjut. Melalui

program ini, mereka diberikan pembinaan dan penyuluhan agar mampu memahami kondisi lansia di lingkungan sekitarnya, sehingga dapat merawat, mendukung, dan mendorong terciptanya lansia yang produktif guna meningkatkan kualitas hidup mereka. (BKKBN, 2010 : 6-7).

Dalam proses pembinaan dan penyuluhan, keberhasilan program BKL sangat bergantung pada peran kader yang aktif dan kreatif. Kader memiliki tanggung jawab untuk mengelola kelompok BKL, memberikan penyuluhan kepada lansia dan keluarganya, melakukan kunjungan ke rumah anggota, serta memberikan pembinaan kepada keluarga yang memiliki lansia. Selain itu, kader juga berperan dalam melakukan rujukan, mencatat kegiatan, serta berkonsultasi dengan Penyuluhan Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan tim pembina.⁸ Para lansia membutuhkan pelayanan dan keterlibatan kader BKL untuk membantu membangun keluarga lansia yang lebih tangguh. Peran ini diwujudkan melalui berbagai fungsi, seperti fungsi sosialisasi, sosial budaya, dan perlindungan. Dengan adanya dukungan tersebut, kualitas lansia dapat meningkat, dan keluarga lansia dapat lebih berdaya serta berperan dalam kehidupan keluarganya.

Setelah mengikuti kegiatan BKL Aisyiyah yang diselenggarakan secara rutin di wilayah tangkul, tampak perubahan dalam kehidupan para lansia yang sebelumnya menjalani hari-harinya dalam keheningan dan kesepian. Kegiatan BKL yang dirancang untuk memberikan pendampingan, perhatian,

⁸ Hesti Nurmaslina, “Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa BanjarMulya Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang” (Skripsi: Universitas Negeri Semarang, 2017), 13.

serta wadah bagi lansia untuk tetap aktif dan terlibat dalam lingkungan sosial telah membawa angin segar bagi mereka. Lansia yang dulunya hanya menghabiskan waktu di rumah tanpa aktivitas kini mulai tampak lebih bersemangat. Mereka memiliki rutinitas baru yang tidak hanya menyehatkan fisik, tetapi juga memperkaya secara emosional. Pertemuan rutin dengan sesama lansia menciptakan ruang untuk berbagi cerita, tertawa bersama, dan saling memberi semangat. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara dengan ibu lilik (63 tahun), salah satu peserta aktif BKL Aisyiyah, pada tanggal 28 februari 2025, yang menyampaikan bahwa setelah mengikuti kegiatan BKL, ia merasa lebih bahagia dan percaya diri karena beraktivitas bersama teman-teman sebaya dan mendapatkan informasi kesehatan yang bermanfaat. Rasa sepi dan tidak dibutuhkan mulai tergantikan dengan rasa memiliki dan dihargai.⁹ Banyak lansia yang mengaku merasa lebih berdaya dan percaya diri setelah mengikuti BKL. Mereka tidak hanya mendapatkan pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan di usia tua, tetapi juga merasa kembali memiliki peran dalam masyarakat. Bahkan, beberapa di antaranya terlibat aktif dalam membantu fasilitator atau menjadi panutan bagi lansia lain yang baru bergabung.

Perubahan positif ini tentu tidak lepas dari peran penting para kader BKL Aisyiyah yang dengan sabar dan penuh empati mendampingi para lansia dalam setiap kegiatan. Para kader membantu memberikan edukasi, mengingatkan jadwal kegiatan, hingga melakukan kunjungan rumah.

⁹ Dian alfi khamidah, *wawancara pribadi dengan Ibu lilik (63 tahun), peserta aktif BKL Aisyiyah*, 28 februari 2025.

Kehadiran kader tidak hanya sebagai penggerak kegiatan, tetapi juga menjadi teman yang mampu memahami kondisi fisik dan emosional para lansia, sehingga mereka merasa lebih diperhatikan dan tidak sendiri. Rumah yang sebelumnya sunyi kini kembali diwarnai oleh cerita-cerita dan semangat baru dari para lansia yang merasa hidupnya lebih berarti. Program BKL, dengan dukungan penuh dari para kader, telah menjadi titik balik yang memberikan harapan dan makna bagi para lansia untuk tetap menjalani hari-harinya dengan semangat dan kebahagiaan.

Berdasarkan pemaparan pada bagian latar belakang, penulis bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul: **“Peran Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Desa Tanggul Kulon Kabupaten Jember”**.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian singkat dalam konteks penelitian, peneliti menetapkan fokus penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon Kabupaten Jember?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon Kabupaten Jember?
3. Bagaimana pendekatan yang dilakukan oleh kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon Kabupaten Jember?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan yang diangkat dalam penelitian ini antara lain:

1. Menggambarkan peran aktif kader BKL Aisyiyah dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon, Kabupaten Jember.
2. Menguraikan faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon, Kabupaten Jember.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pendekatan yang dilakukan oleh kader BKL Aisyiyah dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon, Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah memberikan kontribusi berupa masukan bagi seluruh pihak yang terlibat dalam pembinaan kader pada program BKL aisyiyah di desa tanggul kulon kabupaten jember, Guna membantu menyelesaikan permasalahan yang ada demi keberhasilan program tersebut. Selain itu, penelitian ini juga memberikan manfaat lainnya, antara lain:

1. Secara Teoris

Penelitian ini bermanfaat secara teoretis dalam memperluas kajian mengenai program Bina Keluarga Lansia (BKL), khususnya terkait peran

kader dalam mendukung peningkatan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini dapat memperkuat landasan teori terkait pendekatan edukatif, sosial-emosional, dan partisipatif dalam pelayanan komunitas kepada lansia. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi rujukan ilmiah bagi pengembangan konsep dan teori baru mengenai pemberdayaan masyarakat dalam upaya menyejahterakan lansia.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Bagi kader. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat dalam membina keluarga lansia sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas hidup lansia.
- b. Bagi penulis, penelitian ini menjadi sarana untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi serta memperluas wawasan terkait peran kader BKL dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.
- c. Bagi UIN KHAS, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literature serta memberikan kontribusi bagi mahasiswa yang ingin mengembangkan kajian serupa di masa mendatang.

E. Definisi Istilah

Seperti halnya judul pada penelitian diatas, yaitu peran kader bina keluarga lansia Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di desa tanggul kulon kecamatan tanggul, maka untuk menghindari terjadinya salah

penafsiran dalam penelitian ini, perlu dijabarkan istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Peran kader BKL

Peran merupakan tugas-tugas yang dijalankan oleh individu dalam suatu kelompok, di mana setiap orang memiliki tanggung jawab yang berbeda dan diharapkan mencapai tujuan tertentu. Dengan kata lain, setiap anggota kelompok menjalankan peran (*roles*) yang berbeda-beda.¹⁰ Kader merupakan anggota masyarakat yang telah memperoleh pendidikan tertentu dan melaksanakan tugasnya secara sukarela. Kader biasanya adalah pria atau wanita yang sudah berkeluarga, aktif dalam kegiatan masyarakat, mampu membaca, menulis, serta berkomunikasi dengan baik. Mereka tinggal di sekitar lokasi kegiatan, memiliki kondisi fisik dan mental yang sehat, serta bersedia mengikuti pelatihan, magang, atau orientasi.(BKKBN, 2002 :9)

Jadi peran kader BKL dalam penelitian ini merupakan keterlibatan aktif kader sebagai anggota masyarakat yang telah dilatih dan bekerja secara sukarela untuk mendampingi lansia dalam kegiatan BKL. Kader membantu memberikan edukasi, memotivasi, serta memfasilitasi kegiatan agar lansia tetap aktif, sehat, dan merasa dihargai. Mereka juga menjadi penghubung antara lansia dan layanan kesehatan atau sosial di lingkungan sekitarnya guna meningkatkan kualitas hidup para lansia.

¹⁰ Baron, Robert A, dan Byrne, Donn. 2005. Psikologi Sosial. Jakarta Timur: Erlangga

2. Bina keluarga lansia

BKL merupakan program yang mewadahi kelompok keluarga yang memiliki anggota lansia. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan keluarga, sehingga kualitas hidup lansia dapat meningkat. Selain itu, program ini juga mendorong partisipasi, pembinaan, dan kemandirian ber-KB pada pasangan usia subur. (BKKBN, 2019: 4).

BKL yang dimaksud dalam penelitian merupakan program yang digagas oleh Aisyiyah bekerja sama dengan Balai KB BKKBN. Program ini berfungsi sebagai wadah pembinaan bagi keluarga yang memiliki anggota lansia maupun bagi para lansia itu sendiri.

3. Kualitas hidup lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup lanjut usia merupakan konsep yang bersifat luas, mencakup berbagai dimensi yang saling terkait. Kualitas hidup tersebut dipengaruhi oleh kondisi fisik lansia, aspek psikologis, hubungan dan interaksi lansia dengan lingkungan sekitarnya, serta tingkat kemandirian mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari.¹¹

Seseorang dikatakan memiliki kualitas hidup apabila ia mampu menjaga kesehatan fisik serta merasa puas dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Lansia adalah penduduk yang mengalami penuaan

¹¹ Ayu Rahayu and Khairani, 'Hubungan Tingkat Kemandirian IADL Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pango Raya', Idea Nursing Journal, 11.3 (2020), pp. 12–20, Hlm. 13.

berkelanjutan, ditandai oleh berkurangnya daya tahan fisik sehingga lebih rentan terhadap penyakit yang berisiko menimbulkan kematian.¹²

Kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari kemampuannya menjaga kesehatan fisik serta rasa puas yang ia rasakan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Dengan tubuh yang sehat, pikiran yang tenang, dan hati yang merasa cukup, seseorang dapat menikmati hidup dengan lebih baik dan bermakna.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan adalah uraian deskriptif yang disajikan secara ringkas mengenai skripsi yang akan disusun. Bagian ini berisi penjelasan mengenai alur pembahasan penelitian yang disusun secara runtut, mulai dari bab pendahuluan hingga bab penutup. Adapun alur penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut:

BAB I berisi tentang pendahuluan, pada bab ini mengulas terkait konteks penelitian, fokus penelitian, tujuan penelitian, definisi istilah, dan sistematika pembahasan. yang mana dengan maksud supaya pembaca bisa mengetahui terkait konteks dari penelitian tersebut.

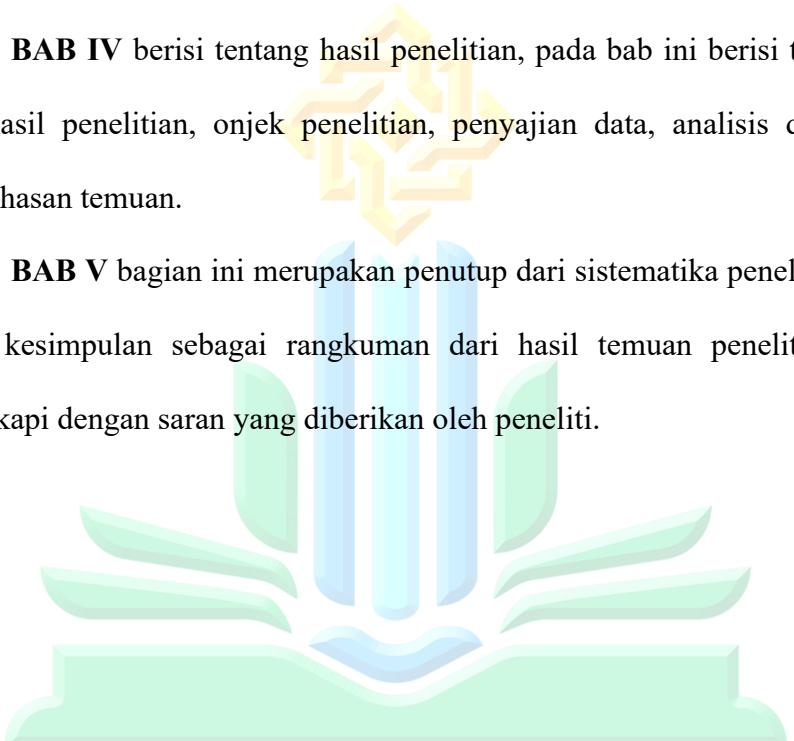
BAB II pada bagian ini memuat tentang kajian pustaka yang mencakup terkait hasil dari penelitian terdahulu serta kajian teori yang digunakan sebagai bahan kajian dan Analisis dalam melakukan penelitian

¹² Saryono, dan Badrushshalih Muhammad. 2010. ANDROPOUSE Menopause pada Laki-Laki Plus Penyakit Pada Lansia. Jogjakarta: Nuha Modika.

BAB III Bagian ini memaparkan metode penelitian yang digunakan untuk memperoleh hasil penelitian secara optimal. Isi pembahasan mencakup jenis dan pendekatan penelitian, sumber data, subjek penelitian, serta lokasi penelitian. Selain itu, dijelaskan pula teknik pengumpulan data, analisis data, uji keabsahan data, dan tahapan yang ditempuh dalam proses penelitian.

BAB IV berisi tentang hasil penelitian, pada bab ini berisi terkait inti atau hasil penelitian, onjek penelitian, penyajian data, analisis data, serta pembahasan temuan.

BAB V bagian ini merupakan penutup dari sistematika penelitian yang berisi kesimpulan sebagai rangkuman dari hasil temuan penelitian, serta dilengkapi dengan saran yang diberikan oleh peneliti.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Peneliti pada bagian ini menampilkan berbagai hasil penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan, lalu membuat ringkasannya. Referensi dapat berasal dari karya yang sudah diterbitkan atau belum, termasuk skripsi, tesis, disertasi, serta artikel ilmiah dalam jurnal.¹³

Beberapa penelitian yang telah dilakukan yang terkait dengan penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Penelitian yang ditulis oleh Dewi Ismahayati berjudul “Peran Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aster 45 dalam Mewujudkan Lansia Tangguh di Kelurahan Mangli Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember”.¹⁴ Penelitian ini berfokus pada peran kader dalam program Bina Keluarga Lansia (BKL) dalam meningkatkan produktivitas lansia, Tujuan penelitian ini adalah menganalisis peran kader BKL Aster 45 dalam mewujudkan lansia yang tangguh di wilayah setempat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan sesuai

¹³ Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, Penulisan Karya Ilmiah, (Jember: IAIN Jember Press, 2020), 46

¹⁴ Dewi ishmawati “peran kader bina keluarga lansia (BKL) aster 45 dalam mewujudkan lansia tangguh di kelurahan mangli kecamatan kaliwates kabupaten jember” (skripsi: uinkhas jember, 2023)

model Miles dan Huberman, meliputi pengumpulan data, kondensasi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data diperkuat dengan triangulasi sumber dan teknik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader BKL Aster 45 memiliki peran signifikan dalam pelaksanaan kegiatan BKL, seperti memberikan penyuluhan, membina berbagai kegiatan, serta memotivasi lansia dan keluarganya. Namun demikian, kader juga menghadapi sejumlah hambatan, antara lain rendahnya partisipasi dari pihak keluarga, keterbatasan sumber daya, serta kondisi fisik lansia yang mulai melemah. Berdasarkan uraian di atas, perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada fokusnya; penelitian terdahulu umumnya menitikberatkan pada aspek lansia tangguh, sementara penelitian ini lebih menekankan pada peran kader dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Adapun persamaannya, keduanya sama-sama membahas peran kader dalam program Bina Keluarga Lansia.

- 2) Penelitian yang ditulis oleh Grace Panjaitan dengan judul "*Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pintubatu Kecamatan Silaen Tahun 2022*".¹⁵ membahas mengenai Keterlibatan keluarga menjadi faktor utama dalam memberikan dukungan. Dukungan keluarga mencakup sikap dan bantuan yang membuat individu merasa aman, nyaman, dan tidak merasa sendiri dalam menjalani kehidupan

¹⁵ Grace Panjaitan "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pintubatu Kecamatan Silaen Tahun 2022" (skripsi: stikes santa elisbeth medan, 2022)

sehari-hari. Bagi lansia, dukungan semacam ini sangat berarti karena dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung merasa lebih dihargai dan diperhatikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia di Desa Pintubatu, Kecamatan Silaen, pada tahun 2022. Metode yang digunakan adalah desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *random sampling*, dengan total responden sebanyak 72 orang. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data didasarkan pada pedoman WHOQOL-BREF.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan, yaitu sebanyak 54 responden (75%). Hasil analisis statistik melalui uji Spearman Rank menunjukkan nilai p-value 0,000 ($p<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup lansia. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa perbedaan antara penelitian ini dan penelitian sebelumnya terletak pada fokus utama pembahasannya. Penelitian sebelumnya lebih memfokuskan pada peran dukungan keluarga, sedangkan penelitian ini menekankan pada peran kader Bina Keluarga Lansia. Meski berbeda fokus, kedua penelitian tetap memiliki kesamaan dalam hal topik yang dibahas, yaitu kualitas hidup lansia.

- 3) Penelitian Nadia Ulfa yang berjudul "Hubungan Peran Kader Posyandu Lansia terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Lansia di Wilayah Kerja

Puskesmas Meurah Mulia Aceh Utara".¹⁶ membahas hubungan yang signifikan antara peran kader kesehatan dengan kualitas hidup lansia yang menderita stroke. Penelitian in fokus pada peran kader dalam program kesehatan masyarakat dan pentingnya motivasi dalam menghadapi penurunan fisik dan psikologis lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi keterkaitan antara peran kader posyandu lansia dengan kualitas hidup lansia yang mengalami stroke. Penelitian menggunakan metode kuantitatif berdesain korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Pelaksanaannya berlangsung pada Juni–Juli 2023 dan melibatkan 32 lansia sebagai responden menggunakan teknik total sampling.

Penelitian ini memperlihatkan bahwa 81,3% kader posyandu memiliki peran yang baik, sementara 59,4% pasien stroke lansia memiliki kualitas hidup yang baik. Analisis bivariat menunjukkan nilai $P = 0,002$, yang mengindikasikan hubungan signifikan antara peran kader dan kualitas hidup lansia stroke. Perbedaan utama dengan penelitian ini adalah fokus kajian, di mana penelitian Ulfa lebih menekankan pada lansia yang mengalami stroke, sementara penelitian ini lebih luas membahas lansia secara umum. Walaupun fokusnya berbeda, kedua penelitian tersebut menekankan peran penting kader BKL dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

¹⁶ Nadia Ulfa "Hubungan Peran Kader Posyandu Lansia terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Aceh Utara" (skripsi: Universitas Bina Bangsa Getsempena Fakultas Sains, 2023)

4) Penelitian yang dilakukan oleh Eva Mayasari, Riska Epina Hayu dan Sumandar, dengan judul, “Pemanfaatan Bina Keluarga Lansia (BKL) oleh Keluarga yang Mempunyai Lansia di Kampung KB Berkah Bersama Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru Tahun 2021”.¹⁷ Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis keterkaitan antara pengetahuan, sudut pandang, dukungan keluarga, serta jarak dengan tingkat pemanfaatan program Bina Keluarga Lansia (BKL) oleh keluarga yang mempunyai anggota lanjut usia. Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain cross sectional. Data dikumpulkan melalui penyebaran angket kepada 310 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, maupun jarak dengan pemanfaatan program BKL. Kemungkinan hal tersebut terjadi karena rendahnya pemahaman masyarakat tentang tujuan dan sasaran program BKL, yang tidak hanya ditujukan bagi lansia, tetapi juga melibatkan peran aktif dari keluarga yang merawat lansia. Letak perbedaan penelitian ini dengan studi-studi sebelumnya terdapat pada fokus kajiannya. Jika penelitian sebelumnya membahas mengenai pemanfaatan program Bina Keluarga Lansia (BKL) oleh keluarga yang memiliki anggota lansia, maka penelitian ini lebih menitikberatkan pada

¹⁷ Mayasari et al., "Analisis Pemanfaatan Bina Keluarga Lansia (BKL) oleh Keluarga yang Mempunyai Lansia Guna Menciptakan Lansia Tangguh" (Artikel Jurnal: STIKES Al Insyirah Pekanbaru, 2022).

peran kader dalam pelaksanaan program BKL. Meski demikian, keduanya memiliki kesamaan yaitu sama-sama mengangkat topik terkait program Bina Keluarga Lansia (BKL).

- 5) Penelitian yang ditulis oleh Elisabeth Iswantiningsih dan Sumarti Endah Purnamaningsih Maria Margaretha, memuat artikel berjudul *“Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia”*.¹⁸ Artikel ini mengulas upaya peningkatan kompetensi kader posyandu lansia serta pengaruhnya terhadap kesejahteraan hidup para lansia di lingkungan masyarakat. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu lansia agar mereka mampu memberikan pelayanan yang lebih efektif, khususnya dalam mendeteksi dini masalah kesehatan, memberikan edukasi terkait gizi dan gaya hidup sehat, serta merujuk lansia yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Peningkatan kapasitas ini diharapkan dapat berdampak positif pada kualitas hidup lansia di masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Informan terdiri dari kader posyandu, tenaga kesehatan, dan lansia. Observasi dilakukan untuk memahami pelaksanaan program dan kendala yang dihadapi. Analisis dilakukan dengan membandingkan kondisi

¹⁸ Elisabeth Iswantiningsih dan Sumarti Endah Purnamaningsih Maria Margaretha “Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia”, Journal of Nursing and Health (JNH) Volume 9 Nomor 1 Tahun 2024

pelaksanaan posyandu sebelum dan setelah adanya penguatan kapasitas kader.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program peningkatan kapasitas berdampak positif, ditandai dengan meningkatnya partisipasi lansia dalam kegiatan Posyandu dan membaiknya kualitas layanan. Lansia yang ikut serta juga mengalami perubahan positif, seperti pola hidup yang lebih sehat, berkurangnya stres, dan meningkatnya interaksi sosial dengan lansia lainnya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada fokus pembahasan. Penelitian terdahulu membahas tentang peningkatan kapasitas kader posyandu lansia, sedangkan penelitian ini menyoroti peran kader bina keluarga lansia. Persamaannya, kedua penelitian sama-sama membahas tentang upaya peningkatan kualitas hidup lansia.

Tabel 2. 1
Penelitian Terdahulu

Nama/Tahun	Judul	Perbedaan	Persamaan
Dewi Ismahanayati/Uin KHAS jember/2023	“Peran Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aster 45 dalam Mewujudkan Lansia Tangguh di Kelurahan Mangli Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember”	1. Penelitian ini lebih menitik beratkan pada lansia tangguh	1. Membahas tentang peran kader BKL 2. Menggunakan penelitian kualitatif deskriptif
Grace Panjaitan/stikes	"Hubungan Dukungan Keluarga dengan	1. Penelitian ini menggunakan metode	1. Sama membahas

Nama/Tahun	Judul	Perbedaan	Persamaan
<i>santa elisbeth medan/ 2022</i>	Kualitas Hidup Lansia di Desa Pintubatu Kecamatan Silaen Tahun 2022"	<p>penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p>2. Penelitian ini lebih fokus pada peran dukungan keluarga</p>	kualitas hidup lansia.
<i>Nadia Ulfa/ Universitas Bina Bangsa Getsempena Fakultas Sains/2023</i>	Hubungan Peran Kader Posyandu Lansia terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Aceh Utara"	<p>1. Penelitian ini menerapkan metode kualitatif dengan desain korelasional serta menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>2. Penelitian ini lebih menekankan pada lansia yang terkena stroke</p>	1. Sama-sama menekankan peran kader BKL dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.
<i>Eva Mayasari, Riska Epina Hayu dan Sumandar/ 2022</i>	"Pemanfaatan Bina Keluarga Lansia (BKL) oleh Keluarga yang Mempunyai Lansia di Kampung KB Berkah Bersama Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru Tahun 2021"	<p>1. Studi ini termasuk dalam kategori penelitian observasional analitik yang menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p> <p>2. Teknik pengumpulan data menggunakan angket</p>	1. Membahas program Bina Keluarga Lansia (BKL)

Nama/Tahun	Judul	Perbedaan	Persamaan
Elisabeth Iswantiningsih dan Sumarti Endah Purnamaningsih Maria Margaretha/ 2024	“Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia”	1. Penelitian terdahulu membahas tentang peningkatan kualitas kader BKL	2. Sama-sama menggunakan metode kualitatif deskriptif. 3. Sama-sama membahas tentang upaya peningkatan kualitas hidup lansia.

B. Kajian Teori

1. Peran kader bina keluarga lansia (BKL)

a. Pengertian bina keluarga lansia (BKL)

Bina Keluarga Lansia adalah kelompok kegiatan masyarakat yang termasuk kategori (POKTAN). Yang ditujukan bagi keluarga yang memiliki anggota lanjut usia, dengan tujuan memperluas pengetahuan dan kemampuan baik keluarga maupun lansia itu sendiri, guna meningkatkan kepuasan pribadi lansia dan mewujudkan lansia yang

mandiri dan berdaya.¹⁹

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Bina Keluarga Lansia merupakan program yang bertujuan membina peran keluarga dalam mengatur dan mensosialisasikan berbagai kegiatan yang melibatkan seluruh anggota keluarga untuk memberikan dukungan kepada lansia. Dukungan ini dapat berupa bantuan dalam aktivitas fisik, pengelolaan urusan orang

¹⁹ BKKBN, Buku Pegangan Kader BKL Lansia Tangguh, (BKKBN, 2014), 180.

tua, serta keterlibatan dalam pekerjaan orang tua, sesuai dengan kemampuan, keterampilan, dan peran masing-masing anggota keluarga dalam membangun keluarga yang sejahtera.²⁰

Menurut Eriyanti, Bina Keluarga Lansia adalah pendekatan baru yang menempatkan keluarga sebagai pembina bagi lansia di dalam rumah tangganya. Setiap keluarga diharapkan mampu menciptakan suasana yang nyaman dan aktif, sehingga lansia dapat menjalani hidup dengan lebih bermakna dan bahagia. Selain itu, program ini juga bertujuan mengembangkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat, mengasuh, dan memberdayakan lansia guna meningkatkan kesejahteraan mereka.²¹

Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah program dari BKKBN yang berfungsi sebagai wadah bagi keluarga yang memiliki anggota lanjut usia, dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup lansia. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dan mampu memberikan manfaat, baik bagi dirinya sendiri maupun bagi lingkungan di sekitarnya.

Penataan program Bina Keluarga Lansia memiliki tujuan umum dan khusus. Tujuan umumnya adalah meningkatkan kualitas hidup

²⁰ Dewi Harfina S, et al., *Lansia Sejahtera Tanggung Jawab Siapa?*, (Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2020), 84.

²¹ Hesti Nurmaslina, “Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa BanjarMulya Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang” (Skripsi: Universitas Negeri Semarang, 2017), 23.

lansia dengan menyelaraskan kegiatan BKL dengan usaha ekonomi produktif yang sesuai dengan kondisi keluarga lansia, sehingga dapat menciptakan lansia yang tangguh. Adapun tujuan khusus dari program ini adalah sebagai berikut:

1. Mendorong terciptanya aktivitas-aktivitas positif yang bermanfaat untuk mengisi waktu luang, khususnya bagi keluarga dan individu lanjut usia.
2. Meningkatkan wawasan dan keterampilan keluarga lansia dalam menjalankan kegiatan ekonomi produktif yang sesuai dengan minat dan kondisi mereka.
3. Mewujudkan lansia yang mandiri sehingga tidak menjadi beban bagi keluarga maupun lingkungan sekitarnya.
4. Memperkuat kolaborasi antara keluarga lansia dan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan BKL.²²

b. Pengertian kader bina keluarga lansia (BKL)

Kader BKL merupakan anggota masyarakat yang secara sukarela mendukung pelaksanaan kegiatan Bina Keluarga Lansia. Mereka diharapkan memenuhi sejumlah kriteria, antara lain berpendidikan minimal setingkat SMP, berdomisili di desa atau wilayah setempat, bersedia mengikuti pelatihan, mampu dan mau menjalankan kegiatan BKL secara sukarela, aktif dalam kegiatan sosial, serta memiliki

²² Ririn Dwi Agustin, “Peran Kader Bina Keluarga Lansia(BKL) Kenanga Dalam Membimbing Lansia Tangguh Di Desa Bogorejo Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran” (Skripsi: UIN Raden Intan Lampung, 2020), 34.

kepedulian terhadap pembinaan lansia. Selain itu, idealnya kader berasal dari kalangan seperti guru, tokoh agama, tokoh masyarakat, atau profesi sejenis (BKKBN, 2010:18).

Menurut Meliani, kader adalah anggota masyarakat yang memiliki kedekatan dengan lingkungan sekitarnya dan dipercaya mampu menjalankan tugas serta tanggung jawabnya secara sukarela, tanpa mengharapkan imbalan berupa uang atau materi lainnya.²³ Dengan demikian, seorang kader BKL adalah individu yang tidak hanya menguasai materi dan memahami kebutuhan para anggotanya, tetapi juga menjalankan tugasnya dengan penuh kerelaan. Yang terpenting, peran ini dilandasi oleh panggilan hati untuk menjadi kader yang baik serta memberikan manfaat bagi para lansia dan keluarga binaannya.

Seorang kader akan dibekali pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan, orientasi, atau magang yang disesuaikan dengan permasalahan serta kebutuhan para anggota. Kegiatan utama kader meliputi penyuluhan, kunjungan rumah, rujukan, dan pencatatan. Selain itu, kader juga dapat terlibat dalam kegiatan pengembangan seperti pembinaan keagamaan, kesehatan, olahraga, dan rekreasi. Adapun tugas dan fungsi kader mencakup: (a) mengelola kelompok BKL (b) memberikan penyuluhan (c) melakukan kunjungan ke rumah anggota (d)

²³ Hesti Nurmaslina, “Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa BanjarMulya Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang” (Skripsi: Universitas Negeri Semarang, 2017), 18.

membina anggota (e) melakukan rujukan (f) mencatat data kegiatan serta berkonsultasi dengan PLKB dan tim pembina (BKKBN, 2002:9).

c. Peran kader bina keluarga lansia (BKL)

Baron dan Byrne (2003:177) menyatakan bahwa peran merupakan tugas yang berbeda-beda yang dilakukan oleh anggota dalam satu kelompok, dengan tujuan yang bisa berbeda maupun sama. Peran membantu menjelaskan tanggung jawab dan kewajiban setiap anggota, sehingga peran ini sangat penting. Di sisi lain, peran juga dapat menimbulkan masalah, seperti konflik peran, yaitu stres yang timbul ketika dua peran yang dijalankan saling bertentangan. Misalnya, orang tua dengan anak-anak kecil sering menghadapi konflik antara peran sebagai orang tua dan pengawas, yang dapat menimbulkan stres tinggi.

Peran kader dalam program BKL mencakup kemampuan untuk mengelola kelompok BKL, memberikan penyuluhan kepada lansia dan keluarganya, melakukan kunjungan ke rumah anggota, membina keluarga yang memiliki lansia, melakukan rujukan, serta berkonsultasi dengan PLKB dan tim pembina. Selain itu, kader juga berperan sebagai motivator dan diharapkan mampu menyelesaikan berbagai permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan program BKL.

Lansia memerlukan dukungan pelayanan serta keterlibatan aktif dari kader BKL, terutama dalam upaya mewujudkan keluarga lansia yang tangguh. Dukungan tersebut dapat diwujudkan melalui berbagai fungsi seperti sosialisasi, sosial budaya, dan perlindungan, yang pada

akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup lansia serta memberdayakan keluarga mereka agar tetap berperan aktif dalam aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, keberadaan kader sangat menentukan kelangsungan program BKL di suatu wilayah. Tanpa kader, anggota tidak memiliki tempat untuk berkomunikasi dan pihak pengelola pun akan kesulitan memantau serta mengendalikan jalannya kegiatan di lapangan.

d. Faktor Pendukung Kader BKL dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam bukunya Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, faktor yang memengaruhi keberhasilan kader dalam kegiatan sosial dan kesehatan masyarakat meliputi tiga aspek utama, yaitu:

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan unsur yang berasal dari dalam diri individu yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk berperilaku tertentu. Menurut Notoatmodjo (2018), faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, nilai, dan kepercayaan yang menjadi dasar terbentuknya perilaku kesehatan. Dalam konteks kegiatan BKL, faktor ini mencakup sejauh mana kader memahami pentingnya peningkatan kualitas hidup lansia serta memiliki sikap positif terhadap perannya sebagai pendamping.²⁴

²⁴ Soekidjo Notoatmodjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan (Jakarta: Rineka Cipta, 2018).

Kader yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial lansia akan lebih mudah merancang dan melaksanakan kegiatan yang relevan dan bermanfaat. Selain itu, nilai-nilai kepedulian sosial dan kepercayaan bahwa mendampingi lansia merupakan bentuk pengabdian juga berperan penting dalam meningkatkan motivasi kader untuk berkontribusi secara berkelanjutan. Dengan demikian, faktor predisposisi menjadi landasan utama yang memengaruhi seberapa besar komitmen dan efektivitas kader dalam menjalankan perannya di kegiatan BKL.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pendukung (*enabling factors*) merupakan kondisi atau sumber daya yang memungkinkan seseorang atau kelompok untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku kesehatan. Menurut Green dan Kreuter (2005), faktor pendukung mencakup ketersediaan sarana, prasarana, fasilitas, serta keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan kesehatan.²⁵ Dalam konteks Bina Keluarga Lansia (BKL), faktor ini meliputi tersedianya tempat kegiatan, alat bantu senam, media penyuluhan, serta akses terhadap layanan kesehatan melalui kerja sama dengan

²⁵ Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.

Puskesmas, Dinas Kesehatan, atau organisasi sosial seperti Aisyiyah.

Selain itu, dukungan kelembagaan berupa pelatihan kader, pendampingan teknis, dan penyediaan sumber daya menjadi unsur penting dalam meningkatkan kemampuan kader menjalankan tugasnya. Ketersediaan sarana dan dukungan instansi tidak hanya mempermudah pelaksanaan kegiatan, tetapi juga menumbuhkan rasa percaya diri kader dalam memberikan pelayanan kepada lansia.

Hal ini sejalan dengan pandangan Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan akan lebih mudah diterapkan apabila terdapat fasilitas dan dukungan lingkungan yang memadai untuk menunjang perilaku tersebut.²⁶

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang muncul setelah suatu perilaku dilakukan

dan berfungsi memperkuat atau mempertahankan perilaku tersebut.

Faktor ini biasanya berupa dukungan sosial, penghargaan, dan pengakuan dari lingkungan sekitar yang mendorong individu untuk terus melakukan perilaku positif.²⁷

Dalam konteks Bina Keluarga Lansia (BKL), faktor penguat mencakup dukungan sosial dari keluarga, tokoh masyarakat, dan

²⁶Soekidjo Notoatmodjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan (Jakarta:Rineka Cipta, 2018).

²⁷ Soekidjo Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Jakarta: Rineka Cipta, 2012)

pemerintah desa. Dukungan tersebut dapat berupa perhatian, bantuan moral, maupun keterlibatan dalam kegiatan yang dilakukan kader. Ketika kader mendapatkan pengakuan dan penghargaan atas dedikasi serta kontribusinya dalam mendampingi lansia, hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri, semangat, dan komitmen mereka untuk terus aktif menjalankan kegiatan BKL.²⁸ Dengan adanya faktor penguatan yang kuat, maka keberlanjutan dan efektivitas kegiatan BKL dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dapat terjaga dengan baik.

e. Faktor Penghambat Kader BKL dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia

Faktor penghambat merupakan segala bentuk kondisi atau keadaan yang dapat menghalangi, mengurangi, atau memperlambat pelaksanaan suatu perilaku atau kegiatan yang diharapkan. Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan penguatan, tetapi juga oleh faktor penghambat yang muncul baik dari individu, lingkungan, maupun sistem kelembagaan. Dalam konteks Bina Keluarga Lansia (BKL), faktor penghambat dapat muncul dari beberapa aspek:

1. Aspek individu kader

Aspek individu kader merupakan salah satu faktor penghambat yang paling sering ditemui dalam pelaksanaan kegiatan

²⁸ Siti Fitriani, Promosi Kesehatan (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2019).

Bina Keluarga Lansia (BKL). Aspek ini berkaitan dengan kemampuan personal kader dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pengetahuan, keterampilan, dan motivasi seseorang sangat menentukan perilaku dan kinerjanya dalam bidang kesehatan masyarakat.²⁹

Kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan terbatas sering kali mengalami kesulitan dalam memberikan penyuluhan yang efektif, terutama dalam hal penyampaian informasi kesehatan kepada lansia yang memiliki keterbatasan fisik atau daya ingat. Selain itu, motivasi yang rendah misalnya karena kurangnya penghargaan, beban tugas yang tinggi, atau tidak adanya insentif dapat menurunkan semangat kader untuk aktif berpartisipasi dalam kegiatan BKL.³⁰ Kader yang belum pernah mengikuti pelatihan juga cenderung tidak percaya diri dan kurang mampu menghadapi berbagai permasalahan yang muncul di lapangan. Dengan demikian, peningkatan kapasitas individu melalui pelatihan, pendampingan, serta pemberian apresiasi menjadi langkah penting untuk mengatasi hambatan dari aspek individu kader agar pelaksanaan kegiatan BKL dapat berjalan optimal.

²⁹ Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

³⁰ Siti Fitriani, Promosi Kesehatan (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2019).

2. Aspek lingkungan sosial

Aspek lingkungan sosial seperti rendahnya partisipasi masyarakat, minimnya dukungan keluarga terhadap lansia, serta adanya persepsi negatif yang menganggap kegiatan BKL hanya bersifat seremonial. Menurut Notoatmodjo, perilaku kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial, di mana norma, nilai, dan dukungan sosial memiliki peran penting dalam membentuk perilaku individu. Apabila lingkungan sosial kurang mendukung, maka motivasi individu untuk berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan juga akan menurun.³¹

Selain itu, Soekidjo Notoatmodjo juga menegaskan bahwa partisipasi masyarakat merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas. Rendahnya partisipasi dapat menghambat pelaksanaan program karena kegiatan tidak mendapat dukungan sosial yang kuat dari masyarakat. Dalam konteks BKL, partisipasi masyarakat yang rendah mengakibatkan kegiatan pendampingan lansia kurang berjalan optimal. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar sangat dibutuhkan agar kader memiliki semangat dan kepercayaan diri dalam melaksanakan kegiatan. Tanpa adanya dukungan tersebut, kegiatan BKL cenderung hanya berjalan secara formalitas tanpa memberikan

³¹ Soekidjo Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Jakarta: Rineka Cipta, 2012), hlm. 45.

dampak yang signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan lansia.³²

3. Aspek kelembagaan

Aspek kelembagaan, yang mencakup keterbatasan sarana dan prasarana, minimnya dana operasional, kurangnya koordinasi antarinstansi, serta belum optimalnya pendampingan dari lembaga terkait, seperti Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Menurut Notoatmodjo, faktor kelembagaan merupakan bagian dari faktor pendukung (*enabling factors*) yang berperan penting dalam mendukung keberhasilan suatu program kesehatan. Apabila dukungan kelembagaan, baik berupa fasilitas, pendanaan, maupun kebijakan, tidak berjalan dengan baik, maka implementasi program di lapangan akan terhambat.³³

Efektivitas pelaksanaan program kesehatan masyarakat

sangat bergantung pada tersedianya sarana, prasarana, dan dukungan sistem manajemen yang memadai. Kekurangan dalam aspek kelembagaan dapat menghambat proses koordinasi dan kolaborasi antarinstansi, sehingga kegiatan seperti Bina Keluarga Lansia (BKL) tidak dapat berjalan secara optimal.³⁴ Dalam konteks BKL, kurangnya dukungan dari lembaga terkait seperti Puskesmas

³² Soekidjo Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan (Jakarta: Rineka Cipta, 2014), hlm. 63.

³³ Soekidjo Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Jakarta: Rineka Cipta, 2012), hlm. 52.

³⁴ Azrul Azwar, Pengantar Administrasi Kesehatan (Jakarta: Binarupa Aksara, 2010), hlm. 75.

atau Dinas Kesehatan dapat menyebabkan kader bekerja dengan sumber daya yang terbatas, baik dalam hal pengetahuan medis maupun fasilitas pendukung. Hal ini berdampak pada menurunnya efektivitas kegiatan pendampingan dan penyuluhan kepada lansia. Oleh karena itu, penguatan dukungan kelembagaan sangat diperlukan agar kegiatan BKL dapat berlangsung secara berkelanjutan dan memberikan manfaat nyata bagi peningkatan kualitas hidup lansia.

2. Lansia

a. Pengertian lansia

Lansia merupakan tahap dalam kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan fungsi jaringan tubuh secara bertahap sebagai bagian dari proses alami pertumbuhan dan perkembangan.

Perubahan ini secara perlahan memengaruhi kondisi fisik, mental, dan sosial seseorang. Berdasarkan Undang-Undang No. 13 Tahun 1998,

lansia adalah individu yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Sepanjang

perjalanan hidupnya, setiap orang akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis.

Berdasarkan teori penarikan diri (*Disengagement Theory*)

menurut Sudarman, lansia menjalani proses perlahan untuk melepaskan

diri dari peran dan interaksi sosial. Menurut KMNK/BKKBN (1996:39),

lansia adalah penduduk berusia 60 tahun ke atas yang umumnya

menunjukkan perubahan pada fungsi ekonomi, sosial-budaya,

kesehatan, dan psikologis, yang dapat menimbulkan tantangan terhadap kesejahteraan mereka.³⁵

Dalam psikologi perkembangan dijelaskan bahwa manusia mengalami berbagai perubahan fisik sepanjang hidupnya, termasuk pada masa tua yang sering dianggap sebagai periode rentan terhadap berbagai penyakit serta kemunduran mental, seperti menurunnya daya ingat. Masa ini dikenal sebagai masa lansia. Memasuki usia lanjut merupakan tahap akhir dalam rentang kehidupan manusia, sehingga diperlukan persiapan yang matang untuk menghadapinya dengan baik. Usia lansia umumnya dimulai dari 60 tahun ke atas. Ciri khas utama dari periode ini adalah terjadinya penurunan fungsi organ tubuh, yang membedakannya secara jelas dari fase-fase kehidupan sebelumnya.³⁶ Menurut Haryono Suyono, lansia terbagi menjadi tiga bagian, yaitu: Lansia muda usia 60-dibawah 70 tahun, Lansia dewasa usia 70-dibawah 80 tahun, Lansia paripurna usia lebih atau sama dengan 80 tahun.³⁷

Berdasarkan berbagai pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas dan tengah menjalani proses penuaan secara berkelanjutan, yang disertai dengan

³⁵ Hesti Nurmaslina, “Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa BanjarMulya Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang” (Skripsi: Universitas Negeri Semarang, 2017), 31.

³⁶ suci maharani, “bimbingan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di uptd pslu tresna werdha natar kabupaten lampung selatan “ (skripsi: universitas islam negeri raden intan lampung, 2023), 221.

³⁷ Buku Pegangan Kader BKL Lansia Tangguh, (BKKBN, 2014), 13.

berbagai perubahan dalam dirinya, seperti perubahan dalam fungsi sosial, ekonomi, budaya, serta kondisi kesehatan. Meskipun demikian, lansia tetap memiliki hak dan kewajiban yang setara dengan anggota masyarakat lainnya dalam kehidupan sosial.

b. Perubahan yang terjadi pada lansia

Perubahan yang terjadi pada lansia berdampak pada kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Perubahan tersebut bisa menyebabkan gangguan pada fungsi fisik maupun psikososial. Gangguan ini berpotensi membuat lansia menjadi bergantung pada orang lain. Namun, ketergantungan tersebut dapat dicegah dengan mempersiapkan lansia agar mampu hidup mandiri.³⁸

1. Perubahan fisik

a. Kulit menjadi keriput akibat berkurangnya jaringan lemak, permukaannya menjadi kasar dan bersisik karena terganggunya proses keratinisasi serta terjadi perubahan bentuk dan ukuran sel-sel epidermis.

b. Penurunan kekuatan fiksasi secara keseluruhan menyebabkan tubuh mudah lelah dan daya tahan tubuh menurun.

c. Postur tubuh yang sebelumnya tegap berubah menjadi membungkuk, otot-otot mengecil atau mengalami hipotrofi, terutama pada area dada dan lengan.

³⁸ eriyono budi wijoyo, “optimalisasi integritas diri melalui terapi kelompok terapeutik lansia: studi kasus”, jurnal jkft: universitas muhamadiyah tangerang, vol 5 no 2 (tahun 2020), 27.

- d. Tulang rawan mengalami pelapukan, seperti pada tulang dada, yang menyebabkan rongga dada menjadi kaku dan menimbulkan kesulitan bernapas.
- e. Fungsi indra mengalami penurunan, misalnya pada penglihatan terjadi hilangnya respons terhadap cahaya dan berkurangnya kemampuan akomodasi; pada pendengaran.³⁹

2. Perubahan psikologi

Lansia mengalami berbagai perubahan psikologis, seperti gangguan memori jangka pendek, perasaan frustasi, kesepian, ketakutan akan kehilangan kemandirian, kekhawatiran menghadapi kematian, perubahan dalam keinginan atau minat, serta gejala depresi dan kecemasan.⁴⁰

3. Perubahan social

Sementara itu, dalam aspek sosial, lansia mengalami penurunan peran sosial akibat pensiun atau kehilangan pasangan hidup dan teman sebaya, yang dapat memicu perasaan kesepian dan keterasingan. Perubahan lingkungan tempat tinggal juga dapat memengaruhi hubungan sosial mereka, ditambah tantangan dalam beradaptasi dengan perkembangan sosial dan teknologi yang terus berubah.⁴¹

³⁹ Nusaibah nur furqani, “kualitas hidup lansia (studi kasus di pondok lansia al-ishlah blimming malang)” (skripsi: uin maulana malik Ibrahim malang, 2018) 26.

⁴⁰ Guslinda, Keliat, B. A., & Widiastuti, D. (2011). Kesehatan Jiwa Lanjut Usia. Jakarta: EGC.

⁴¹ Nugroho, W. A. (2008). Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.

c. Proses penuaan

Penuaan merupakan proses alami yang berlangsung secara perlahan dan tidak dapat dicegah. Proses ini ditandai dengan berkurangnya kemampuan jaringan tubuh untuk melakukan regenerasi dan menyesuaikan diri terhadap tekanan atau gangguan yang tidak terduga. Akibatnya, lansia mengalami lebih rentan terhadap berbagai penyakit serta kesulitan dalam memperbaiki kerusakan tubuh. Seiring dengan penurunan fungsi organ lansia menjadi semakin lemah dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan, baik secara fisik maupun mental.⁴²

Teori mikrobiologi yang menjelaskan proses penuaan adalah teori radikal bebas (*free radical theory*). Teori ini menyatakan bahwa penuaan terjadi karena selama metabolisme energi, sel-sel menghasilkan molekul oksigen yang tidak stabil, yang dikenal sebagai radikal bebas.

Radikal bebas ini kemudian berinteraksi dengan sel-sel lain, merusak DNA serta struktur seluler lainnya⁴³

Banyak orang memandang proses penuaan sebagai pengalaman yang kurang menyenangkan, bahkan sering kali dianggap sebagai fase yang suram dan menuntut penyesuaian. Seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup, lansia biasanya mengalami berbagai perubahan

⁴² Rina Nur Hidayati, “Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Pemeliharaan Kesehatan Lanjut Usia di Dusun Karangnongko Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto,” *Jurnal Keperawatan* 111, no. 1, 2015: 13.

⁴³ Nusaibah nur furqani, “kualitas hidup lansia (studi kasus di pondok lansia al-ishlah blimbing malang)” (skripsi: uin maulana malik Ibrahim malang, 2018) 23.

dalam sapek fisik, social, dan mental. Perubahan yang terjadi selama fase penuaan ini menuntut kesiapan individu untuk menghadapinya. Bagaimana seseorang merespon perubahan tersebut akan menentukan apakah sistem tubuh dan psikologis yang lama mampu beradaptasi dengan kondisi yang baru atau tidak.

d. Ciri-ciri lansia

Seperti halnya tahap-tahap lain dalam kehidupan, masa lanjut usia juga ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis. Perubahan ini turut memengaruhi sejauh mana individu lanjut usia mampu beradaptasi secara positif atau negatif. Namun, karakteristik masa tua cenderung lebih sering membawa tantangan dalam penyesuaian diri yang mengarah pada ketidaknyamanan atau penderitaan dibandingkan kebahagiaan. Oleh karena itu, dalam budaya Amerika, usia lanjut sering kali lebih ditakuti dibandingkan masa dewasa.⁴⁴

Menurut Hurlock terdapat beberapa ciri-ciri lansia, yaitu :

- a. Masa lanjut usia sering dianggap sebagai fase kemunduran, baik secara fisik maupun psikologis. Penurunan ini dapat memberikan dampak signifikan terhadap kondisi mental lansia.
- b. Lansia sering berada dalam posisi sebagai kelompok minoritas, akibat adanya pandangan sosial yang negatif dan diperkuat oleh stereotip atau asumsi yang merugikan terhadap mereka.

⁴⁴ Zazkyah Ramdani, "Perkembangan usia lanjut", Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial, Vol. 2 No. 4 Oktober 2024: 41.

- c. Proses menua menuntut adanya penyesuaian dalam peran sosial.

Perubahan peran ini sebaiknya dilakukan atas dasar kesadaran dan keinginan pribadi lansia, bukan karena tekanan dari lingkungan sekitar, mengingat mereka mengalami penurunan dalam berbagai aspek kehidupan.

- d. Ketidakmampuan dalam beradaptasi secara positif selama masa tua dapat menyebabkan penyesuaian diri yang buruk. Sikap negatif atau perlakuan tidak layak dari lingkungan juga dapat memengaruhi cara lansia membentuk konsep diri mereka, meskipun sebagian tetap mampu mempertahankan pandangan positif terhadap diri sendiri.⁴⁵

3. Kualitas hidup

- a. Pengertian kualitas hidup

Kualitas hidup dapat dipahami sebagai pandangan umum yang terdiri dari beberapa dimensi dasar yang berhubungan dengan kesehatan, seperti kondisi fisik, fungsi psikologis, fungsi sosial, serta penyakit dan perawatannya. *World health organization* (WHO, 1996) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dalam konteks budaya dan norma di lingkungan tempat tinggalnya, yang mencakup tujuan, harapan, standar, dan perhatian sepanjang hidup. Kualitas hidup merupakan fenomena multidimensional, dan untuk itu WHO

⁴⁵ Hesti Nurmaslina, “Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa BanjarMulya Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang” (Skripsi: Universitas Negeri Semarang, 2017), 32.

mengembangkan alat ukur yang menilai empat aspek, yakni fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.⁴⁶

Lansia yang memiliki kualitas hidup baik adalah mereka yang kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, kesejahteraan mental-spiritual, serta hubungan sosialnya terpenuhi secara layak sesuai dengan harkat dan martabat manusia. Dengan demikian, mereka dapat menjalani kehidupan yang bahagia dan sejahtera, serta tetap memiliki kemampuan untuk berkontribusi secara aktif dalam kehidupan keluarga, masyarakat, bangsa, dan negara.

Kesejahteraan merupakan salah satu indikator utama tingginya kualitas hidup lansia. Kesejahteraan ini tercapai apabila keempat faktor yang memengaruhi kualitas hidup, yakni fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, berada pada kondisi yang sejahtera (*well-being*). Kualitas hidup akan terwujud ketika kebutuhan dasar individu terpenuhi dan terdapat kesempatan untuk mengembangkan serta memperkaya kehidupannya.⁴⁷ Penuaan yang berkualitas dapat dicapai apabila lansia memiliki risiko rendah terhadap penyakit atau ketidakmampuan, tetap mampu mempertahankan fungsi kognitif dan fisik, serta terlibat aktif dalam aktivitas kehidupan sehari-hari.⁴⁸ Selain itu, kesejahteraan fisik juga menjadi aspek penting yang berfokus pada kondisi kesehatan

⁴⁶ Nusaibah nur furqani, “kualitas hidup lansia (studi kasus di pondok lansia al-ishlah blimming malang)” (skripsi: uin maulana malik Ibrahim malang, 2018) 18.

⁴⁷ anis ika nur rohmah, “kualitas hidup lanjut usia” jurnal keperawatan, issn 2086 -3 07 1. Juli 2012: 128

⁴⁸ Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1999). *Successful Aging*. New York: Pantheon Books.

lansia. Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, kognitif maupun psikososial.⁴⁹

Untuk meningkatkan kualitas hidup, setiap lansia perlu meyakini empat prinsip: (a) *I have*, yaitu keyakinan bahwa lansia tangguh bisa dicapai; (b) *I can*, kemampuan untuk hidup sehat secara fisik, mental, dan sosial; (c) *I am*, kesadaran sebagai lansia yang mandiri; dan (d) *I will*, tekad untuk berusaha menjadi lansia yang tangguh.⁵⁰

Seseorang dianggap memiliki kualitas hidup yang baik ketika mampu mendidik dan menolong dirinya sendiri. Peningkatan kualitas hidup masyarakat dapat dicapai melalui kegiatan swadaya, dengan prioritas pada pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan formal maupun nonformal.

b. Ciri-ciri hidup berkualitas

Seseorang dikatakan memiliki kualitas hidup yang baik ketika orang tersebut berada dalam kondisi yang sejahtera dan merasa bahagia. Sebuah penelitian terhadap sekitar 60.000 orang dewasa yang dikutip oleh Gail dan Seehy menunjukkan temuan terkait kebahagiaan. Hasil penelitian tersebut mengidentifikasi sepuluh ciri utama individu yang dianggap sehat dan bahagia. Ciri-ciri itu meliputi:

(a) memiliki tujuan dan makna hidup.

⁴⁹ Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). *Human Development* (8th ed.). New York: McGraw-Hill; Ariyanti, F. (2009). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT Indeks

⁵⁰ Hesti Nurmaslina, "Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa BanjarMulya Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang" (Skripsi: Universitas Negeri Semarang, 2017), 29

- (b) mampu menghadapi transisi penting dalam kehidupan dewasa secara pribadi dan kreatif.
- (c) jarang merasa dikecewakan atau diperlakukan tidak adil oleh hidup.
- (d) telah mencapai tujuan-tujuan hidup utama, di mana kebahagiaan dan kepuasan erat kaitannya dengan tercapainya tujuan jangka panjang yang bermakna sementara ketidak bahagiaan biasanya dialami oleh mereka yang mengorbankan hubungan personal demi kesuksesan pribadi.
- (e) peduli terhadap perkembangan diri dan memiliki banyak teman dekat.
- (f) menjalin hubungan cinta yang saling mendukung.
- (g) memiliki kepribadian yang menyenangkan dan penuh semangat, yang mampu menularkan energi positif kepada orang di sekitarnya.
- (h) mampu menerima kritik tanpa merasa diserang secara pribadi.
- (i) tidak memiliki ketakutan berlebihan seperti yang umum dialami banyak orang.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAL HAJI ACHMAD SIDDIQ
Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tingkat kebahagiaan tertinggi umumnya dicapai pada usia pertengahan 50-an atau bahkan saat memasuki usia lanjut. Namun, dengan kemajuan zaman, tidak menutup kemungkinan puncak kebahagiaan dapat dicapai lebih awal, seperti pada usia 40 tahun.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup Menurut WHO dalam Kiling & Kiling-Bunga (2019) yaitu:

1. Kesehatan fisik dan kemampuan fungsional

Faktor ini berkaitan dengan kondisi biologis tubuh seseorang dan seberapa baik organ serta sistem tubuh bekerja secara keseluruhan. Ini mencakup juga perilaku yang mendukung kesehatan. Kesehatan fisik yang optimal memungkinkan individu untuk menjalani aktivitas harian dengan lancar, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Misalnya, seseorang yang dapat berjalan dengan baik akan lebih mudah melakukan berbagai kegiatan dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

2. Kesehatan mental, kesejahteraan emosional dan kepuasan hidup

Faktor ini mencerminkan aspek psikologis internal seseorang, termasuk persepsi terhadap kehidupan, keyakinan, emosi positif, serta kemampuan berpikir dan merasakan. Kesehatan mental yang baik mendorong munculnya pikiran positif, yang pada gilirannya membuat individu merasa bahwa hidupnya berkualitas. Sebagai contoh, seseorang yang percaya diri dan yakin akan kemampuannya cenderung tidak mudah stres atau depresi saat menghadapi kegagalan, melainkan mampu menghadapinya dengan tenang.

3. Hubungan sosial, aktivitas dan keterlibatan dalam masyarakat

Faktor ini berasal dari interaksi sosial seseorang dengan lingkungan sekitar, termasuk kualitas hubungan dan keterlibatan dalam kegiatan sosial. Individu yang memiliki hubungan sosial yang baik dan aktif dalam berbagai kegiatan sosial cenderung merasa lebih puas dalam hidupnya. Banyaknya interaksi dan partisipasi dalam kehidupan bermasyarakat mencerminkan aspek ini.

4. Lingkungan fisik dan kondisi sosial ekonomi

Faktor ini meliputi lingkungan tempat tinggal, kondisi ekonomi, sosial, dan budaya di sekitar individu. Lingkungan yang sehat, aman, dan nyaman dapat menciptakan persepsi positif terhadap kehidupan, serta mendukung aktivitas harian individu. Kehidupan dalam lingkungan yang baik secara fisik dan sosial dapat membantu meningkatkan kualitas hidup karena memberikan rasa aman, nyaman, dan mendukung produktivitas.⁵¹

d. Strategi yang Menunjang Kualitas Hidup

Strategi peningkatan kesejahteraan lansia dapat dilakukan melalui dukungan sosial, fisik, dan spiritual. Dukungan keluarga menjadi hal yang krusial, di mana anggota keluarga memberikan perhatian melalui komunikasi yang baik, memastikan lansia mendapatkan perawatan yang memadai, serta mengajak mereka

⁵¹ Grace Panjaitan "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pintubatu Kecamatan Silaen Tahun 2022" (skripsi: stikes santa elisbeth medan, 2022).

berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Aktivitas fisik yang sesuai dengan kemampuan lansia juga perlu didorong, misalnya senam lansia, jalan pagi, atau pekerjaan rumah ringan, untuk menjaga kebugaran dan mengurangi risiko cedera. Selain itu, menurut Taylor dan Chatter, dukungan spiritual melalui kegiatan keagamaan terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan. Kegiatan seperti beribadah bersama atau mengikuti ceramah dapat memberikan ketenangan batin serta memperkuat hubungan sosial lansia dengan lingkungannya.⁵²

e. Pendekatan kader dalam meningkatkan kualitas hidup lansia

Keberhasilan program Bina Keluarga Lansia (BKL) sangat bergantung pada strategi atau pendekatan yang dilakukan oleh kader dalam membimbing dan mendampingi lansia. Berdasarkan kajian pustaka, pendekatan kader BKL dapat dibagi menjadi dua dimensi utama, yaitu pendekatan sosial dan emosional serta pendekatan edukatif.

Kedua pendekatan ini saling melengkapi dan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia secara menyeluruh.

Pendekatan pertama adalah pendekatan sosial dan emosional, di mana kader membangun hubungan yang hangat, empatik, dan penuh kasih sayang dengan lansia. Interaksi sosial yang positif dan dukungan emosional dari pendamping dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kesejahteraan psikologis individu.⁵³ Pendekatan sosial-emosional yang

⁵² Chansa Adhilia Dhia Feby, Khalisa Noer Afina, dan Zaneti Amelia Mahes, "Strategi Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Lansia," *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa* 1, no. 8 (2025): 960.

⁵³ Slamet, M. (2015). *Pemberdayaan Masyarakat: Teori dan Praktek*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, hlm. 72.

diterapkan oleh kader BKL mampu membuat lansia merasa diterima, dihargai, dan terhindar dari kesepian. Hal ini sejalan dengan prinsip Bimbingan dan Konseling Islam menurut Musnamar, yang menekankan bahwa bimbingan harus dilandasi oleh kasih sayang (*rahmah*) dan empati, sehingga individu yang dibimbing merasa tenang dan termotivasi untuk berperilaku positif.⁵⁴

Pendekatan kedua adalah pendekatan edukatif, yang fokus pada pembelajaran dan peningkatan keterampilan lansia. Melalui pendekatan ini, kader memberikan informasi, pelatihan, dan penyuluhan mengenai kesehatan, gizi, pengelolaan stres, serta aktivitas sosial yang bermanfaat bagi lansia. Menurut Suharto, pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dapat meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola kehidupannya secara mandiri.⁵⁵ Pendekatan edukatif dalam BKL memungkinkan lansia untuk memahami kondisi kesehatannya, berperilaku sehat, dan tetap aktif dalam kehidupan sosial. Selain itu, Musnamar menegaskan bahwa bimbingan Islam juga menekankan pembelajaran yang menyeimbangkan aspek spiritual, emosional, dan intelektual, sehingga individu dapat mengembangkan potensi diri secara optimal.

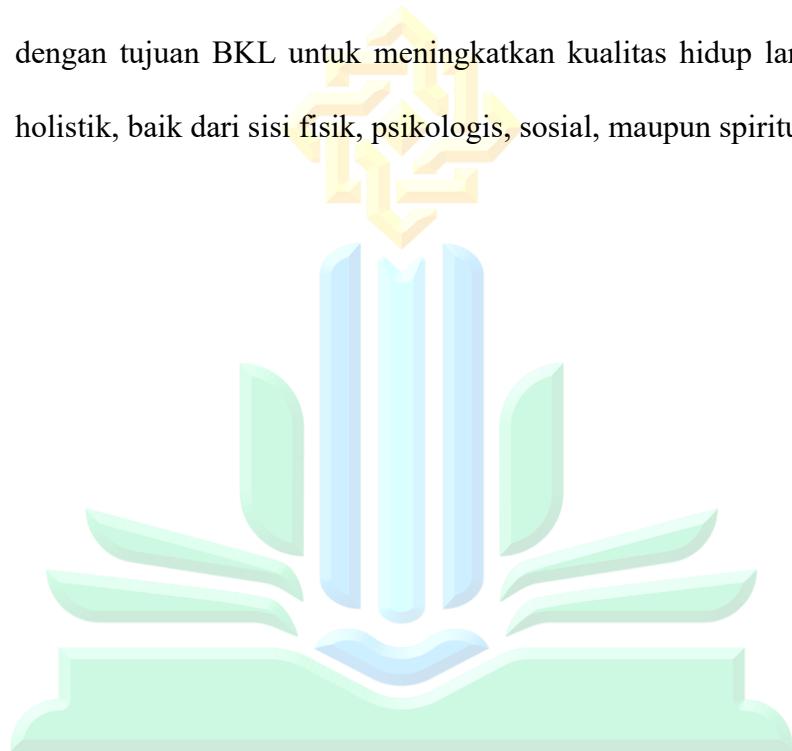
Dengan penerapan kedua pendekatan ini, kader BKL tidak hanya berperan sebagai pelaksana program, tetapi juga sebagai pendamping

⁵⁴Musnamar, T. (2009). Bimbingan dan Konseling Islam: Teori dan Praktek. Yogyakarta: UII Press, hlm. 50.

⁵⁵ Suharto, E. (2014). Analisis Kebijakan Publik dan Pemberdayaan Masyarakat. Bandung: Alfabeta, hlm. 88.

yang memfasilitasi perkembangan sosial, emosional, dan kognitif lansia.

Pendekatan sosial emosional menciptakan rasa nyaman dan motivasi batin bagi lansia, sementara pendekatan edukatif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam menjaga kesehatan serta berinteraksi dengan lingkungan. Sinergi kedua pendekatan ini sejalan dengan tujuan BKL untuk meningkatkan kualitas hidup lansia secara holistik, baik dari sisi fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian, penentuan pendekatan merupakan langkah penting. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, yaitu pendekatan yang bertujuan mendeskripsikan kenyataan secara mendetail melalui kata-kata, dengan data yang dikumpulkan menggunakan teknik yang sesuai dan berasal dari kondisi atau situasi alami.⁵⁶ Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif guna memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai peran kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia.

Jenis penelitian yang diterapkan peneliti adalah kualitatif deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan menyajikan deskripsi atau gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta, sifat, serta hubungan antar fenomena yang diamati.⁵⁷ Tujuan utama dari penelitian deskriptif adalah untuk mendapatkan hasil penelitian yang sesuai dengan keadaan di tempat penelitian.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan aspek penting dalam pelaksanaan suatu penelitian, karena di sutilah peneliti memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan. Pada penelitian ini, lokasi yang dipilih berada di Kabupaten Jember, tepatnya di Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah yang terletak di RW 09, Kelurahan Tanggul Kulon, Kecamatan Tanggul. Lokasi ini dipilih karena

⁵⁶ M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almansur. Metode Penelitian Kualitatif. (Ar-Ruzz Media, Jogjakarta,2012).

⁵⁷ Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. (Bandung: Alfabeta,2016),3.

dinilai relevan dengan fokus penelitian, yakni untuk mengkaji secara mendalam peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di wilayah tersebut.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian atau bisa dikatakan dengan informan dalam suatu penelitian yaitu seseorang yang bisa memberikan sebuah informasi mengenai permasalahan yang akan diangkat menjadi bahan penelitian.⁵⁸

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan teknik purposive sampling untuk menentukan sampel penelitian. Teknik ini digunakan ketika peneliti memiliki kriteria atau pertimbangan tertentu dalam memilih subjek yang dianggap paling relevan dengan tujuan penelitian. Oleh karena itu, peneliti perlu memahami terlebih dahulu karakteristik populasi yang akan diteliti agar dapat menentukan sampel yang sesuai.

Subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria individu yang aktif mengikuti program atau kegiatan yang diselenggarakan oleh Kader BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon, Kecamatan Tanggul, Kabupaten Jember.

Berdasarkan kriteria tersebut, subjek dalam penelitian ini meliputi:

Tabel 3. 1
Tabel informan penelitian

No	Informan	Nama
1.	Koordinator Balai KB	Ibu Tri
2.	PPKBD	Ibu Uswatun
3.	2 kader BKL Aisyiyah	Ibu Felly, ibu istiqomah
4.	3 lansia	Ibu umi, ibu paina, ibu lilik
5.	3 keluarga lansia	Ibu ratih, ibu titin, ibu nurul

⁵⁸ Ade Heryana. Informan dan Informan dalam Penelitian Kualitatif, (Jakarta: Rajawali Pres, 2018), hlm. 4

6.	Bidan	Ibu indri
Data penelitian lapangan		

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah krusial untuk memperoleh hasil yang relevan dengan tujuan penelitian. Tanpa perencanaan yang matang terhadap metode pengumpulan data, peneliti tidak akan mampu memperoleh informasi yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Proses ini mencakup beberapa tahapan, mulai dari pencarian data hingga memperoleh informasi dari informan yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Observasi

Teknik pengumpulan data yang pertama dilakukan melalui observasi. Observasi merupakan kegiatan turun langsung ke lapangan selama penelitian berlangsung, dengan tujuan agar peneliti dapat merekam peristiwa dan aktivitas yang terjadi di lokasi penelitian. Selanjutnya, data yang diperoleh dicatat secara sistematis untuk keperluan analisis.⁵⁹

Teknik observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif. Melalui teknik ini, peneliti terlibat secara langsung dalam kegiatan yang dilakukan oleh subjek penelitian serta mengamati aktivitas mereka secara nyata di lapangan. Dalam konteks penelitian ini, peneliti mengamati berbagai kegiatan yang berkaitan dengan peran kader BKL Aisyiyah dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia, seperti

⁵⁹ Farida Nugrahani, *Metode Penelitian Kualitatif*, Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa (Solo: Cakra Books, 2014), 132.

kegiatan penyuluhan, senam lansia, posyandu lansia, dan aktivitas lainnya yang relevan.

2. Wawancara

Peneliti juga melakukan wawancara untuk mendukung pengumpulan data, dengan memilih informan yang memiliki pemahaman lebih mengenai objek penelitian. Jenis wawancara yang diterapkan adalah semi-terstruktur. Selama wawancara, peneliti memperhatikan secara seksama setiap informasi yang disampaikan dan mencatat poin-poin penting.⁶⁰

Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa narasumber, antara lain Koordinator Balai KB Kecamatan Tanggul, PPKBD, Bidan, 2 orang kader BKL Aisyiyah, 3 lansia dan 3 orang keluarga lansia. Melalui wawancara tersebut, peneliti berharap dapat memperoleh data yang mencakup:

- a. Peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.
- b. Faktor pendukung dan penghambat kader BKL aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.
- c. Pendekatan yang dilakukan oleh kader BKL aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi difokuskan pada pengumpulan data pendukung penelitian. Data ini dapat diperoleh dari berbagai sumber tertulis, seperti

⁶⁰ Sugiyono, Metode Penelitian Kualitatif, (Bandung: Alfabeta, 2021), 115-116.

catatan, buku, koran, majalah, dan agenda.⁶¹ Dokumentasi tidak terbatas pada foto atau gambar, tetapi juga dapat berupa catatan tertulis mengenai peristiwa yang telah terjadi. Beberapa data yang perlu dikumpulkan oleh peneliti untuk mendukung proses penelitian ini meliputi:

- a) Struktur kepengurusan BKL Aisyiyah
- b) Data nama lansia BKL aisyiyah
- c) Sejarah pendirian BKL Aisyiyah
- d) Foto-foto yang memiliki keterkaitan dengan penelitian

E. Analisi Data

Setelah pengumpulan data selesai, peneliti melakukan analisis. Analisis data merupakan proses sistematis untuk mengatur dan menata data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi, dengan cara mengelompokkan informasi, memilih data yang penting, dan menyusun kesimpulan agar dapat dipahami dengan jelas. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah *thematic analysis* atau analisis tema.

Menurut Braun dan Clarke, analisis tema merupakan teknik yang digunakan untuk mengidentifikasi pola serta mengekstrak tema dari data yang telah dikumpulkan.⁶² Metode ini dianggap tepat untuk penelitian yang mengulas secara mendalam data kualitatif guna mengungkap hubungan antar pola dalam suatu fenomena dan menjelaskan sejauh mana fenomena tersebut

⁶¹ Farida Nugrahani, Metode Penelitian Kualitatif, Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa (Solo: Cakra Books, 2014), 123.

⁶² Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.

terjadi dari sudut pandang peneliti. Bahkan menurut Holoway dan Todres, analisis tematik merupakan landasan penting dalam analisis data kualitatif. Metode ini sangat efektif untuk menggali makna dari pengalaman partisipan dalam suatu fenomena sosial. Analisis tema dianggap sebagai kemampuan inti (*core skill*) dalam penelitian kualitatif karena hampir semua metode analisis kualitatif memerlukan keterampilan dalam mengenali tema atau pola dalam data.⁶³ Berikut adalah tahapan-tahapan dalam analisis tema:

a) Menyusun data

Mengorganisir data mentah (seperti transkrip wawancara) agar siap dianalisis, misalnya dengan membaca ulang dan menandai bagian-bagian penting.

b) Menyusun kode

Memberikan label (kode) pada potongan data yang bermakna untuk mengidentifikasi pola atau ide tertentu. Dalam hal ini, peneliti bertanggung jawab menentukan bagian mana dari transkrip wawancara yang perlu dikodekan.

c) Mencari tema

Pada tahap ketiga analisis tematik, peneliti beralih fokus dari pencarian kode ke pencarian tema. Tema merupakan makna penting yang berkaitan langsung dengan tujuan dan rumusan masalah penelitian, serta menggambarkan pola dari fenomena yang diteliti. Proses ini bukan sekadar

⁶³ Heriyanto, "Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif", ANUVA, Volume 2 (3): 317-324, 2018

menemukan tema yang tersembunyi, melainkan lebih kepada membentuk tema berdasarkan interpretasi peneliti terhadap data, hasil analisis dapat bervariasi tergantung pada perspektif peneliti. Dalam praktiknya, peneliti meninjau kembali seluruh kode, Mengelompokkan kode-kode yang memiliki keterkaitan menjadi tema utama yang menggambarkan fenomena yang diteliti.

d) Kesimpulan

Tahap ini merupakan langkah akhir dalam analisis tematik, di mana peneliti menyimpulkan temuan-temuan utama berdasarkan tema-tema yang telah diidentifikasi sebelumnya. Setiap tema yang terbentuk dianalisis secara mendalam dan dikaitkan dengan rumusan masalah penelitian, sehingga dapat menjawab pertanyaan penelitian secara menyeluruh. Kesimpulan yang disusun tidak hanya menggambarkan apa yang ditemukan di lapangan, tetapi juga menjelaskan makna dan implikasinya dalam konteks penelitian secara keseluruhan.

F. Keabsahan Data

Uji keabsahan data bertujuan memastikan hasil penelitian valid, dapat dipertanggungjawabkan, dan diterima secara umum. Keabsahan data merupakan suatu perencanaan yang menjelaskan kebenaran data yang digunakan dalam penelitian. Untuk menguji validitas data yang telah dikumpulkan, peneliti menerapkan metode triangulasi. Triangulasi adalah teknik yang melibatkan penggabungan berbagai data yang telah diperoleh peneliti.

Dalam penelitian ini, digunakan dua jenis triangulasi, yaitu triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Pada triangulasi teknik, peneliti menggunakan berbagai metode pengumpulan data terhadap sumber yang sama. Sementara itu, pada triangulasi sumber, data dikumpulkan dari berbagai jenis sumber dengan menggunakan teknik yang sama.

G. Tahap-Tahap Penelitian

Tahapan penelitian bertujuan untuk memaparkan pelaksanaan penelitian, mulai dari tahap pendahuluan, pengembangan desain, pelaksanaan penelitian itu sendiri, hingga tahap penulisan laporan.⁶⁴

Penelitian ini diawali dengan sejumlah tahapan yang disusun secara sistematis. Salah satu langkah awal yang dilakukan peneliti adalah memberikan penjelasan terperinci mengenai rancangan penelitian yang dijalankan selama proses penelitian berlangsung. Untuk mendukung pelaksanaan rancangan tersebut, diperlukan penjabaran tahapan-tahapan yang akan dilalui peneliti. Adapun tahapan penelitian yang dilakukan meliputi:

1) Tahap persiapan

Pada tahap ini, peneliti melakukan serangkaian kegiatan awal sebelum melaksanakan penelitian. Peneliti menyusun rancangan penelitian, menentukan objek penelitian, serta menyiapkan instrumen yang akan digunakan. Peneliti kemudian mengurus surat perizinan penelitian ke pihak akademik. Setelah memperoleh surat tersebut, peneliti mengajukan permohonan surat rekomendasi ke Bankes Banpol. Selanjutnya, peneliti

⁶⁴ Tim Penyusun, Pedoman Penulisan Karya Ilmiah, IAIN Jember Press

menyerahkan surat rekomendasi tersebut kepada Bapak Yoyok selaku penanggung jawab di DP3AKB Jember untuk mendapatkan izin penelitian resmi. Selain itu, peneliti juga melakukan survei pendahuluan guna memastikan kondisi lapangan siap untuk pelaksanaan penelitian.

2) Tahap pelaksanaan penelitian

Pada tahap ini, peneliti mulai melaksanakan kegiatan penelitian secara langsung di lapangan. Peneliti melakukan pengumpulan data sesuai fokus penelitian yang telah ditetapkan, yakni melalui wawancara dengan informan terkait, observasi kegiatan BKL, serta pengumpulan dokumen pendukung dari lembaga terkait. Selama proses berlangsung, peneliti mencatat setiap informasi penting yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan awal berupa pengecekan, transkripsi hasil wawancara, serta penyusunan data secara sistematis agar siap untuk dianalisis pada tahap berikutnya.

3) Tahap penyelesaian

Pada tahap ini, peneliti melakukan analisis terhadap seluruh data yang telah diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang terkumpul ditranskripsi, kemudian diklasifikasikan sesuai kategori yang berkaitan dengan fokus penelitian. Setelah itu, peneliti menafsirkan temuan-temuan yang muncul untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai fenomena yang diteliti. Hasil analisis tersebut kemudian disusun dalam bentuk laporan ilmiah sebagai bagian akhir dari proses penelitian.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah

Program Bina Keluarga Lansia (BKL) merupakan salah satu inisiatif yang dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dengan fokus pada peningkatan kualitas hidup lansia beserta keluarganya. Program ini bertujuan untuk memberikan wadah kegiatan bagi keluarga yang memiliki anggota lansia, sekaligus meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam merawat serta mendampingi lansia. Melalui BKL diharapkan terwujud lansia yang sehat, mandiri, aktif, produktif, dan bermartabat. Selain itu, BKL juga berfungsi sebagai sarana bagi lansia untuk tetap berdaya, bersosialisasi, dan memperoleh informasi maupun layanan sesuai dengan kebutuhan mereka sehingga kualitas hidup lansia dapat terus terjaga.

Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah berdiri pada tahun 2017 yang dipelopori oleh anggota kelompok Aisyiyah Tanggul Kulon. Latar belakang berdirinya organisasi ini berawal dari kepedulian terhadap kebutuhan para lanjut usia yang tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik, tetapi juga aspek pengetahuan dan sosial. Seiring bertambahnya jumlah lansia, dirasakan penting adanya wadah khusus yang dapat memberikan perhatian, pendampingan, serta pembinaan secara berkesinambungan agar para lansia

tetap sehat, mandiri, dan berdaya guna. Kehadiran BKL Aisyiyah menjadi sarana bagi lansia untuk memperoleh ruang interaksi sosial sekaligus wadah edukasi bagi keluarga dalam memberikan pendampingan yang tepat.

BKL Aisyiyah tidak beroperasi sendiri, melainkan menggandeng berbagai pihak, termasuk Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) serta pemerintah desa setempat, dalam pelaksanaan programnya. Bentuk kerja sama ini diwujudkan dalam penyediaan layanan kesehatan, seperti pemeriksaan rutin, penyuluhan tentang pola hidup sehat, serta bimbingan terkait pencegahan penyakit pada lansia. Selain itu, BKL Aisyiyah juga menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan penyuluhan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan lansia maupun keluarga mereka mengenai cara merawat, mendampingi, serta mendukung kualitas hidup di usia lanjut.⁶⁵

Dengan berbagai upaya tersebut, BKL Aisyiyah tidak hanya menjadi wadah kegiatan, tetapi juga hadir sebagai bentuk nyata kepedulian masyarakat, khususnya organisasi Aisyiyah, dalam memberikan kontribusi bagi peningkatan kesejahteraan lansia. Keberadaannya diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang ramah lansia, di mana para lanjut usia dapat merasa dihargai, didukung, dan memiliki kesempatan untuk tetap aktif serta produktif dalam kehidupan bermasyarakat.

⁶⁵ Ibu Uswatun, diwawancara oleh penulis, jember, 27 agustus 2025.

2. Visi Dan Misi Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah

Adapun visi dan misi dari Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah adalah sebagai berikut:⁶⁶

a. Visi BKL Aisyiyah

Menciptakan komunitas Islam sejati yang mampu memberikan manfaat nyata bagi orang lain, khususnya bagi para lanjut usia dan keluarganya.

b. Misi BKL Aisyiyah

menyediakan layanan kesehatan gratis melalui kemitraan dengan pusat kesehatan setempat

Dengan visi dan misi yang jelas tersebut, BKL Aisyiyah berperan tidak hanya sebagai wadah aktivitas lansia, tetapi juga sebagai pusat pemberdayaan yang mampu membangun komunitas Islami yang sehat, peduli, dan bermanfaat bagi sesama.

3. Struktur Kepengurusan Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah

Tabel 4. 1

Kepengurusan Bina Keluarga Lansia Aisyiyah

No	Nama	Jabatan
1.	Luluk kholifah	Ketua
2.	Felly	Sekretaris
3.	Siti sumarsih	Bendahara
4.	Istiqomah	Anggota

Dokumen Kepengurusan BKL Aisyiyah, 2025.

⁶⁶ Uswatun, diwawancara oleh penulis, jember, 27 agustus 2025.

4. Data Nama Lansia Bina Keluarga Lansia (Bkl) Aisyiyah

Tabel 4. 2
Data Nama Lansia Bina Keluarga Lansia Aisyiyah

No	Nama	Jenis kelamin	Umur
1.	Misnawati	P	60
2.	Rini wulandari	P	58
3.	Sriana	P	63
4.	Sila	P	60
5.	Ayu kustia	P	56
6.	Uswatun	P	63
7.	Istiqomah	P	56
8.	Marsih	P	69
9.	Luluk cholifah	P	66
10.	Zulaikhah	P	60
11.	Tri endah	P	62
12.	Sumaiyah	P	65
13.	Yeti	P	61
14.	Siti sumarsih	P	70
15.	Umi kulsum	P	56
16.	Ririn	P	64
17.	Asti	P	59
18.	Tukini	P	66
19.	Sadi	L	69
20.	Sri	P	57
21.	Nasiyah	P	54
22.	Farida	P	60
23.	Sami	P	59
24.	Iin	P	53
25.	Haryono	L	71
26.	Surip	L	69
27.	Daryo	L	66
29.	Niti	P	62
30.	Muhammad kudatik	L	70
31.	Niniti	P	67
32.	Paina	P	72

Dokumen Data Lansia BKL Aisyiyah, 2025.

5. Kegiatan Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah

Program utama yang dilakukan oleh BKL Aisyiyah terdiri dari beberapa kegiatan, di antaranya yaitu:

Tabel 4. 3
Kegiatan BKL Aisyiyah

No	Kegiatan	Keterangan
1.	Posyandu lansia	Dilakukan rutin satu bulan sekali
2.	Senam lansia	Dilakukan rutin satu minggu sekali
3.	Penyuluhan	Dilakukan rutin satu bulan sekali
4.	Pelatihan	Pelatihan membuat kue dan kerajinan tangan yang dilakukan secara kondisional

Hasil penelitian lapangan, 2025.

B. Penyajian Data dan Analisi Data

1. Bagaimana peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon Kabupaten Jember

Proses penelitian ini ditempuh peneliti dengan memanfaatkan wawancara, observasi langsung, dan dokumentasi sebagai instrumen pengumpulan data mengenai kader BKL Aisyiyah dalam mengupayakan peningkatan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon, Kabupaten Jember. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa peran kader tidak hanya sebatas mendampingi, tetapi juga aktif menciptakan berbagai program yang berorientasi pada kesehatan, kemandirian, dan keberdayaan lansia. Program yang dimaksud antara lain pelaksanaan Posyandu Lansia yang difokuskan pada pemeriksaan kesehatan rutin, kegiatan senam lansia yang mampu menumbuhkan semangat dan menjaga kondisi fisik, serta penyuluhan

kesehatan yang memberi tambahan pengetahuan. Lebih lanjut, kader juga menyelenggarakan pelatihan memasak dan keterampilan sederhana yang tidak hanya memberi pengalaman baru, tetapi juga menumbuhkan rasa percaya diri pada para lansia agar tetap merasa produktif meski dalam usia lanjut.

a. Mendorong terciptanya aktivitas-aktivitas positif

BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon secara konsisten melaksanakan program Posyandu lansia dan senam lansia setiap bulan pada Minggu pertama. Kedua kegiatan ini sengaja dijalankan secara bersamaan agar lebih efektif dan memudahkan partisipasi lansia. Melalui senam, lansia dapat menjaga kebugaran fisik, sementara Posyandu menjadi sarana pemeriksaan kesehatan berkala seperti pengecekan tekanan darah, berat badan, dan konsultasi kesehatan ringan.

Namun, lebih dari sekadar menjaga kesehatan fisik, kegiatan ini juga menjadi media interaksi sosial. Lansia dapat bertemu dengan sesama, bercengkerama, dan saling memberi semangat. Selain itu, keluarga yang mendampingi juga memiliki ruang untuk berinteraksi dan bertukar pengalaman dalam merawat lansia.

Dalam wawancara, salah satu kader BKL, Ibu Felly (49 tahun), menyampaikan:

"Kegiatan senam dan Posyandu ini kami adakan rutin tiap bulan di Minggu pertama. Tujuannya bukan hanya untuk kesehatan orang tua, tapi juga supaya mereka bisa bertemu teman sebaya. Dengan begitu, lansia tidak merasa sendiri. Keluarga juga kami

dorong untuk ikut hadir agar semakin dekat dan peduli pada kondisi orang tuanya.”⁶⁷

Pernyataan ini menunjukkan bahwa kegiatan BKL Aisyiyah rutin tidak hanya menjaga kesehatan lansia, tetapi juga membantu mereka bersosialisasi dan melibatkan keluarga dalam perhatian terhadap kondisi lansia.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dengan ibu paina (72 tahun) sebagai anggota lansia BKL Aisyiyah, yang mengatakan:

“Saya senang ikut Posyandu dan senam lansia, karena sekarang badan terasa lebih ringan, tidak mudah capek, dan kesehatan lebih terjaga. Selain itu, saya bisa berkumpul dan mengobrol dengan teman-teman, jadi tidak merasa kesepian. Dulu saya belum pernah ikut kegiatan seperti ini, tapi sejak bergabung dengan BKL, saya merasa lebih bahagia dan bersemangat menjalani hari-hari.”⁶⁸

Pernyataan tersebut juga diperkuat oleh Ibu Paina, Ibu Nurul (41 tahun), yang mengatakan:

“Sejak rutin ikut Posyandu dan senam lansia, ibu saya terlihat lebih segar, semangat, dan ceria gitu mbak. Dulu sering capek dan lebih banyak di rumah, sekarang malah punya banyak teman, jadi tidak kesepian lagi. Saya juga ikut terbantu karena bisa belajar dari kegiatan BKL tentang cara menjaga kesehatan orang tua. Menurut saya, kegiatan seperti ini penting, bukan hanya untuk lansia, tapi juga bagi keluarga agar lebih peduli.”⁶⁹

Dari hasil wawancara, terlihat bahwa kegiatan BKL Aisyiyah, seperti Posyandu dan senam lansia, mampu meningkatkan kesehatan

⁶⁷ Ibu felly, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁶⁸ Bu paina, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁶⁹ Bu nurul, diwawancara oleh penulis, 12 September 2025.

fisik lansia, memberi kesempatan bersosialisasi, serta membantu keluarga lebih memahami dan mendukung kebutuhan orang tua.

Sebagaimana disampaikan oleh kader BKL, Ibu istiqomah (35 tahun), beliau mengatakan:

“Kegiatan senam dan Posyandu ini memang kami rancang untuk menjadi wadah yang lengkap. Lansia bisa menjaga kesehatan fisiknya, sementara keluarganya mendapatkan edukasi langsung dari tenaga medis. Selain itu, momen ini juga jadi ajang kebersamaan, baik antar lansia maupun dengan keluarganya. Kami berharap kegiatan ini dapat meningkatkan semangat hidup para lansia dan membangun kesadaran keluarga bahwa menjaga kesehatan orang tua adalah tanggung jawab bersama.”⁷⁰

Sementara itu, dari pihak koordinator Balai KB Tanggul, Ibu tri (50 tahun), menyampaikan:

“Kegiatan senam dan Posyandu ini kami buat sebagai wadah lengkap, karena sejalan dengan upaya peningkatan kualitas hidup lansia. di mana lansia bisa menjaga kesehatan fisiknya dan keluarga mendapat edukasi dari tenaga medis. Selain itu, kegiatannya juga jadi ajang kebersamaan. Harapannya, kegiatan ini bisa meningkatkan semangat hidup lansia dan menumbuhkan kesadaran keluarga bahwa menjaga kesehatan orang tua adalah tanggung jawab bersama.”⁷¹

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
Hal ini diperkuat dengan dokumentasi ketika pelaksanaan senam berlangsung, beberapa kader dan lansia berkumpul mengikuti senam bersama.



Gambar 4. 1 Senam Lansia

⁷⁰ Bu istiqomah, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁷¹ Bu Tri, diwawancara oleh penulis, 27 Agustus 2025.

Gambar tersebut menunjukkan kegiatan senam lansia dalam program Bina Keluarga Lansia (BKL). Para lansia tampak antusias mengikuti gerakan senam yang dipandu oleh kader di lingkungan terbuka dengan suasana yang penuh semangat dan kebersamaan.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, dapat disimpulkan bahwa program rutin Posyandu dan senam lansia BKL Aisyiyah Desa Tanggul Kulon berhasil meningkatkan kualitas hidup lansia, baik dari aspek fisik, maupun sosial. Kegiatan ini tidak hanya menjaga kesehatan melalui senam dan pemeriksaan rutin, tetapi juga memperkuat interaksi sosial serta kebersamaan dengan keluarga. Dukungan kader, tenaga kesehatan, dan Balai KB menjadikan program lebih efektif, terarah, dan memberi dampak positif, baik bagi lansia maupun keluarganya.

b. Meningkatkan dan wawasan keterampilan keluarga lansia

Kegiatan BKL Aisyiyah tidak hanya berfokus pada para lansia, melainkan juga melibatkan keluarga sebagai mitra utama dalam perawatan. Melalui sesi penyuluhan dan pelatihan, keluarga dibekali informasi seputar gizi seimbang untuk lansia, cara menangani masalah kesehatan, serta pelatihan keterampilan seperti membuat makanan sehat dan kerajinan ringan.

Menurut Ibu Istiqomah (35 tahun), kader BKL Aisyiyah dalam wawancara mengatakan:

“Di BKL Aisyiyah Tanggul Kulon, kami tidak hanya mengadakan Posyandu dan senam lansia saja mbak, tapi kami

juga rutin mengadakan penyuluhan sesuai kebutuhan lansia dan keluarganya. Materinya seputar kesehatan, pola makan, serta cara merawat lansia agar tetap sehat. Keluarga juga kami libatkan agar lebih paham dalam mendampingi orang tua. Selain itu, ada pelatihan keterampilan seperti memasak makanan sehat dan membuat kerajinan tangan, supaya lansia tetap aktif dan merasa berguna. Intinya, kegiatan ini kami lakukan agar lansia sehat jasmani, terjaga mentalnya, dan tetap bisa bersosialisasi.”⁷²

Langkah ini menunjukkan bahwa BKL Aisyiyah tidak hanya menjaga kesehatan fisik lansia, tetapi juga memperhatikan keterampilan mereka. Penyuluhan membantu keluarga memahami cara merawat lansia, sementara pelatihan keterampilan membuat lansia tetap aktif, produktif, dan mampu bersosialisasi. Dengan begitu, kesejahteraan fisik dan sosial lansia dapat terjaga secara menyeluruh.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh salah satu keluarga peserta, ibu Ratih (39 tahun, anak dari lansia), yang mengatakan:

“Sebelum ikut penyuluhan BKL, saya kurang tahu makanan yang cocok untuk orang tua. Selama ini asal memberi saja, tanpa sadar kadang terlalu asin atau keras untuk ibu saya. Setelah ikut penyuluhan, saya jadi paham kalau lansia butuh makanan rendah garam, mudah dicerna, dan bergizi seimbang, terutama untuk menjaga tekanan darah dan keseimbangan gula darah. Sekarang saya lebih hati-hati dalam menyiapkan makanan dan belajar mengolah yang sehat tapi tetap enak. Kegiatan ini sangat membantu kami agar bisa merawat orang tua dengan lebih baik.”⁷³

Hasil wawancara menunjukkan bahwa penyuluhan BKL Aisyiyah membantu keluarga memahami kebutuhan gizi lansia dan cara menyiapkan makanan yang sehat serta aman. Hal ini meningkatkan

⁷² Bu Istiqomah, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁷³ Bu Ratih, diwawancara oleh penulis, 12 September 2025.

kemampuan keluarga dalam merawat lansia dan mendukung kesejahteraan mereka di rumah.

Hal ini diperkuat oleh jawaban dari ibu lilik (63 tahun) selaku anggota BKL Aisyiyah mengatakan:

“Kalau dulu saya sering merasa bosan di rumah, sekarang anak saya suka mengajak saya mencoba makanan sehat hasil pelatihan dari BKL. Saya juga lebih jarang sakit karena pola makan lebih teratur. Bahkan kalau ada penyuluhan tentang kesehatan, anak saya sering menjelaskan ulang kepada saya, jadi saya ikut belajar. Menurut saya, kegiatan BKL ini benar-benar bermanfaat, karena tidak hanya mendidik keluarga, tapi juga membuat hidup kami para orang tua lebih terurus dan lebih tenang.”⁷⁴

Pernyataan tersebut sama dengan pernyataan yang disampaikan oleh ibu Umi kulsum (56 tahun) yang merupakan salah satu anggota lansia BKL Aisyiyah yaitu sebagai berikut:

“Dulu anak-anak saya kurang tahu cara merawat orang tua, misalnya tentang makanan atau kebiasaan sehari-hari. Setelah ikut penyuluhan dari BKL, mereka jadi lebih perhatian. Saya sering diajak jalan pagi supaya badan tidak kaku, dan makanan di rumah juga lebih sehat, tidak terlalu asin atau berminyak. Saya merasa lebih sehat sekarang, dan ada semangat karena keluarga lebih peduli dengan kondisi saya.”⁷⁵



Gambar 4. 2 Penyuluhan dan Hasil Kerajinan Tangan

⁷⁴ Bu lilik, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁷⁵ Bu Umi kulsum, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

Gambar tersebut menunjukkan kegiatan penyuluhan kepada lansia dan keluarga dari lansia yang dipandu oleh bidan, dengan suasana interaktif dan antusias dari para peserta. Gambar tersebut juga menampilkan hasil kerajinan tangan dari salah satu anggota lansia sebagai wujud kreativitas dan kemandirian. Hasil karya tersebut menunjukkan bahwa lansia tetap produktif dan bersemangat untuk berkarya di usia lanjut.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, dapat disimpulkan bahwa kegiatan BKL Aisyiyah tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik lansia melalui Posyandu dan senam, tetapi juga meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat lansia. Penyuluhan dan pelatihan keterampilan yang diberikan membuat lansia lebih aktif, sehat, dan termotivasi untuk tetap produktif, sekaligus membantu keluarga menyiapkan makanan sehat dan memperhatikan kondisi orang tua sehari-hari. Dengan demikian, kegiatan ini secara menyeluruh mendukung kesejahteraan fisik dan sosial lansia serta mempererat hubungan antara lansia dan keluarga. Hal ini membuktikan bahwa keberadaan BKL sangat relevan dan efektif dalam mendukung tercapainya lansia yang sehat, mandiri, dan sejahtera melalui sinergi antara kader, keluarga, dan lansia itu sendiri.

c. Mewujudkan Lansia Yang Mendiri

BKL Aisyiyah juga melaksanakan pelatihan keterampilan sederhana yang dapat diikuti oleh lansia, seperti membuat makanan

ringan yang sederhana dan membuat kerajinan tangan. Kegiatan ini bertujuan agar lansia tetap aktif, memiliki aktivitas bermanfaat, serta merasa masih mampu berkarya. Melalui pelatihan ini, lansia tidak hanya memperoleh pengetahuan baru, tetapi juga merasakan kebersamaan dan semangat hidup yang lebih tinggi.

Hasil wawancara peneliti kepada kader BKL Aisyiyah yakni ibu felly (49 tahun) mengatakan:

“Melalui pelatihan ini, kami ingin lansia itu masih tetap aktif dan tidak bergantung sepenuhnya pada orang lain mbak. Disini mereka diajak membuat makanan ringan, belajar resep sehat, atau ikut kegiatan seperti kerajinan tangan. Selain mengisi waktu, hal ini membuat mereka lebih percaya diri dan merasa masih mampu berkarya. Kami berharap kegiatan ini bisa menjaga kesehatan fisik dan mental, sekaligus memberi rasa kebersamaan dan membuat lansia merasa tetap berguna.”⁷⁶

Pernyataan yang disampaikan oleh Bu Felly menunjukkan bahwa pelatihan BKL Aisyiyah tidak hanya mengajarkan keterampilan praktis, tetapi juga membantu lansia tetap aktif, percaya diri, merasa berguna, dan menjaga kesehatan fisik serta mental melalui interaksi sosial dan kebersamaan.

Selain itu, Ibu lilik (63 tahun), salah satu anggota lansia BKL Aisyiyah, juga menyampaikan pengalamannya mengikuti pelatihan keterampilan:

“Saya itu senang banget mbak ikut pelatihan di BKL, terutama saat memasak bersama atau membuat kerajinan tangan. Kegiatannya bermanfaat dan membuat saya tidak hanya diam kalau lagi di rumah, karena saya bisa mempraktekkan kalau di rumah. Kalau dari pelatihan membuat makanan sehat, saya juga

⁷⁶ Bu Felly, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

belajar resep sederhana yang bisa dipraktikkan sendiri. Saya juga jadi lebih percaya diri karena ternyata masih bisa belajar hal baru. Kegiatan ini membuat saya lebih aktif dan bersemangat, karena merasa masih bisa berguna bagi keluarga dan orang sekitar.”⁷⁷

Keterangan tersebut sejalan dengan pernyataan Ibu Umi kulsum (56 tahun) anggota lansia BKL Aisyiyah, beliau mengatakan:

“Awalnya saya tidak pernah terpikir bisa membuat kerajinan tangan, apalagi hanya dari bahan-bahan sederhana. Tetapi setelah mengikuti pelatihan di BKL, ternyata saya bisa membuat aksesoris seperti bros rajut, gelang, dan gantungan kunci. bahkan kadang cucu-cucu saya ikut senang melihat karya saya. Kegiatan ini membuat saya lebih bersemangat, tidak cepat merasa bosan saat di rumah, dan tangan saya juga tetap terlatih. Selain itu, saya merasa lebih bermanfaat karena masih bisa menghasilkan karya meskipun sudah berada di usia lanjut.”⁷⁸

Hasil wawancara dengan Ibu Lilik dan Ibu Umi Kulsum menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan di BKL Aisyiyah memberikan manfaat ganda bagi lansia. Kegiatan seperti memasak makanan sehat dan membuat kerajinan tangan membuat lansia tetap aktif, meningkatkan rasa percaya diri, semangat hidup, dan rasa bermanfaat bagi keluarga maupun lingkungan sekitar.

Hal ini diperkuat oleh Ibu titin (39 tahun), anak dari lansia peserta BKL Aisyiyah:

“Saya melihat banyak perubahan pada ibu saya mbak setelah ikut pelatihan di BKL. Dulu sering merasa bosan dan lebih banyak diam di rumah, sekarang jadi aktif sering mencoba resep makanan ringan dari pelatihan. Kami sekeluarga ikut merasakan manfaatnya, karena makanannya enak dan sehat. Ibu juga terlihat lebih ceria dan bersemangat, sering bercerita tentang

⁷⁷ Bu Lilik, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁷⁸ Bu Umi kulsum, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

kegiatan di BKL. Menurut saya, pelatihan ini sangat bermanfaat karena membuat orang tua lebih sehat dan bahagia.”⁷⁹

Pendapat tersebut diperkuat berdasarkan keterangan dari ibu Nurul (37 tahun) yang merupakan anak dari anggota BKL Aisyiyah beliau mengatakan:

“Saya senang sekali melihat ibu ikut pelatihan kerajinan tangan di BKL. Biasanya ibu jarang punya kegiatan, tetapi sekarang beliau bisa membuat berbagai kerajinan sederhana, seperti gantungan kunci atau anyaman kecil. Hasilnya sering beliau tunjukkan kepada kami dengan rasa bangga, bahkan cucucunya ikut senang melihat karya neneknya. Menurut saya, kegiatan ini bukan hanya membuat ibu punya aktivitas positif, tapi juga mempererat hubungan keluarga. Kami jadi lebih sering mengobrol tentang hal-hal baru yang beliau pelajari, dan itu membuat suasana rumah terasa lebih hangat.”⁸⁰

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pelatihan keterampilan yang dilaksanakan BKL Aisyiyah berdampak positif bagi lansia maupun keluarganya. Lansia menjadi lebih aktif, percaya diri, bersemangat, serta mampu berkarya melalui kegiatan memasak dan kerajinan tangan. Sementara itu, keluarga merasakan manfaat dengan melihat perubahan positif pada orang tua mereka, baik secara fisik maupun emosional, serta semakin eratnya hubungan keluarga. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

⁷⁹ Bu Titin, diwawancara oleh penulis, 12 September 2025.

⁸⁰ Bu Nurul, diwawancara oleh penulis, 12 September 2025.

d. Memperkuat Kolaborasi Antara Keluarga Lansia Dan Masyarakat

Program BKL Aisyiyah tidak hanya berfokus pada lansia, tetapi juga melibatkan keluarga serta tenaga kesehatan dari puskesmas yang turut memberikan dukungan. Misalnya, dalam kegiatan Posyandu lansia, kehadiran keluarga yang mendampingi memberikan kesempatan untuk belajar secara langsung mengenai cara merawat lansia dengan baik, sementara bidan atau petugas kesehatan dari puskesmas berperan dalam memeriksa kondisi kesehatan para lansia. Dengan adanya kerja sama antara kader, keluarga, dan tenaga kesehatan, program BKL menjadi lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, baik dari segi fisik maupun emosional.

Dalam wawancara, anggota PPKBD (pembantu Pembina keluarga berencana desa), Ibu Uswatun (52 tahun), menyampaikan:

“Kami selalu mendorong agar keluarga ikut serta dalam setiap kegiatan. Dengan begitu, mereka bisa lebih memahami kondisi lansia dan tahu bagaimana cara mendukungnya. Selain itu, tenaga kesehatan juga ikut membantu, misalnya dengan melakukan pemeriksaan rutin atau memberikan penyuluhan. Dukungan seperti ini sangat penting agar kegiatan berjalan lancar dan manfaatnya benar-benar dirasakan oleh lansia.”⁸¹

Hasil keterangan menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan dalam kegiatan BKL Aisyiyah membantu lansia mendapatkan dukungan yang tepat dan menjaga kesehatan mereka. Dukungan ini membuat kegiatan lebih efektif dan manfaatnya dirasakan secara maksimal oleh lansia.

⁸¹ Bu Uswatun, diwawancara oleh peneliti, 27 Agustus 2025.

Sejalan dengan hal tersebut, salah satu anggota lansia, Ibu Lilik (63 tahun), menyampaikan:

“Saya merasa senang kalau ada kegiatan Posyandu lansia. Biasanya saya ditemani anak saya, jadi rasanya lebih tenang. Di sana saya bisa periksa kesehatan langsung dengan bidan, tahu tekanan darah dan kondisi badan saya. Kalau ada yang kurang sehat, bidannya kasih saran supaya lebih menjaga pola makan. Selain itu, saya juga merasa lebih bersemangat karena bisa bertemu teman-teman sebaya. Jadi kegiatan ini membuat saya merasa diperhatikan, bukan hanya oleh keluarga, tapi juga oleh kader dan petugas kesehatan.”⁸²

Sementara itu, salah satu keluarga dari anggota BKL Aisyiyah, Ibu Ratih (39 tahun), mengatakan:

“Iya, kalau ada kegiatan dari BKL biasanya saya selalu menemani ibu. Awalnya ibu saya agak sungkan untuk ikut, tapi akhirnya saya bujuk dengan cara ikut mendampingi beliau saat kegiatan berlangsung. Sejak itu, ibu jadi lebih semangat untuk ikut serta. Selain itu, saya sendiri juga merasakan manfaatnya, karena bisa bertemu dengan keluarga lain dan saling bertukar pengalaman tentang merawat orang tua. Jadi menurut saya, kegiatan BKL ini bukan hanya bermanfaat bagi lansia, tapi juga bagi keluarga yang mendampingi.”⁸³

Hal serupa juga diungkapkan oleh ibu Paina (72 tahun), anggota lansia BKL Aisyiyah, yang menuturkan:

“Dulu saya jarang sekali memeriksakan kesehatan paling kalau lagi sakit aja, tapi sejak ikut kegiatan BKL dan ada Posyandu lansia, saya jadi rutin diperiksa setiap bulan. Ada bidan dari puskesmas yang memeriksa tekanan darah dan memberikan nasihat. Itu membuat saya lebih sadar untuk menjaga pola hidup. Saya juga bersyukur karena keluarga selalu menemani, jadi kalau ada saran dari bidan bisa langsung didengar bersama. Menurut saya, kegiatan ini sangat membantu, karena kesehatan saya lebih terkontrol dan saya juga merasa tidak sendiri.”⁸⁴

⁸² Bu Lilik, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁸³ Bu Ratih, diwawancara oleh penulis, 12 September 2025.

⁸⁴ Bu Paina, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Posyandu lansia di BKL Aisyiyah membuat lansia lebih rutin memeriksakan kesehatan dan menjaga pola hidup. Dukungan tenaga kesehatan dan keterlibatan keluarga membuat lansia merasa aman, tidak sendiri, dan kesehatan mereka lebih terkontrol.

Sementara itu, dari sisi kader, Ibu istiqomah (35 tahun) menelaskan:

“Kami sebagai kader berusaha menjembatani lansia dengan tenaga kesehatan. Jadi, kalau ada kegiatan Posyandu, kami yang mengkoordinasi supaya para lansia bisa hadir dan keluarganya ikut mendampingi. Kami ingin memastikan tidak hanya kesehatan fisik mereka yang diperhatikan oleh tenaga medis, tapi juga ada kebersamaan dan semangat yang tumbuh dari interaksi dengan keluarga maupun teman-teman sebaya. Dengan begitu, manfaat kegiatan akan lebih terasa menyeluruh.”⁸⁵

Pendapat tersebut juga diperkuat oleh salah satu keluarga, Ibu Nurul (37 tahun), anak dari anggota lansia peserta BKL Aisyiyah, yang mengatakan:

“Saya melihat ada banyak perubahan pada ibu saya setelah rutin ikut Posyandu lansia. Beliau jadi lebih peduli pada kesehatannya sendiri, misalnya lebih mengatur makan dan rajin jalan pagi. Kami sebagai keluarga juga ikut belajar banyak hal dari penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan. Saya merasa kegiatan ini penting sekali, karena bukan hanya lansia yang terbantu, tapi keluarga juga jadi lebih siap mendampingi. Hubungan kami juga jadi lebih dekat, karena kami sering menemani dan mendiskusikan hasil pemeriksaan bersama.”⁸⁶

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa program BKL Aisyiyah mampu memperkuat kolaborasi antara lansia,

⁸⁵ Bu Istiqomah, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

⁸⁶ Bu Nurul, diwawancara oleh penulis, 12 September 2025.

keluarga, kader, dan tenaga kesehatan. Kehadiran keluarga dalam kegiatan memberikan dukungan emosional bagi lansia sekaligus meningkatkan pengetahuan mereka dalam merawat orang tua. Sementara itu, tenaga kesehatan dari puskesmas berperan penting dalam memantau kondisi kesehatan lansia dan memberikan penyuluhan. Kader menjadi penghubung yang memastikan kegiatan berjalan lancar dan terkoordinasi. Kolaborasi ini tidak hanya membantu menjaga kesehatan fisik lansia, tetapi juga menumbuhkan rasa dihargai, semangat hidup, serta mempererat hubungan antara lansia dengan keluarga maupun lingkungan sosialnya.

2. Apa faktor pendukung dan penghambat kader BKL aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di desa tanggul kulon kabupaten jember

Dalam penelitian ini, peneliti mencantumkan faktor-faktor yang memengaruhi kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon dalam menjalankan perannya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Faktor pendukung maupun penghambat penting dipahami karena keduanya sangat menentukan keberlangsungan kegiatan BKL. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader, PPKBD, koordinator Balai KB, nakes, keluarga, dan para lansia, diketahui bahwa program berjalan cukup baik melalui kegiatan rutin seperti senam lansia, Posyandu, dan penyuluhan tentang kesehatan. Namun, pelaksanaan kegiatan tidak terlepas dari adanya

dukungan yang memperlancar serta hambatan yang membatasi peran kader di lapangan.

Oleh karena itu, berikut akan dipaparkan lebih rinci mengenai faktor pendukung dan faktor penghambat kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon.

a. Faktor Pendukung Kader BKL Aisyiyah

Dalam pelaksanaan kegiatan Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah, keberhasilan program tidak terlepas dari adanya faktor pendukung yang secara nyata memengaruhi kelancaran dan keberlangsungan kegiatan. Faktor-faktor ini dapat bersumber dari internal organisasi maupun dari eksternal yang ada di lingkungan masyarakat.

1. Dukungan keluarga

Keluarga lansia memiliki peranan yang sangat penting dalam mendorong partisipasi orang tua mereka pada kegiatan BKL

Aisyiyah. Dukungan ini tidak hanya bersifat praktis, tetapi juga mencakup aspek moral dan emosional.

Bentuk dukungan yang diberikan keluarga antara lain berupa izin, dorongan untuk hadir dalam setiap kegiatan, bahkan sampai memberikan fasilitas seperti mengantar dan menjemput lansia ke lokasi kegiatan. Kehadiran keluarga dalam mendukung orang tua mereka menjadi faktor yang membuat lansia merasa lebih dihargai dan termotivasi untuk tetap aktif mengikuti program.

Penjelasan tersebut diperkuat oleh pernyataan salah satu kader BKL, Ibu Felly (49 tahun) yang merasakan dampak positif dukungan keluarga lansia, beliau mengatakan:

“Kalau keluarga ikut mendukung, biasanya lansia lebih rajin datang dan kami sebagai kader juga lebih mudah mengajak mereka ikut kegiatan. Dukungan seperti mengantar atau memberi semangat sangat membantu, karena membuat program BKL berjalan lebih lancar. Peran keluarga ini penting sekali, selain memudahkan tugas kader juga membantu meningkatkan kesehatan dan kebahagiaan lansia. Dengan kerja sama antara kader dan keluarga, tujuan kegiatan BKL bisa tercapai dengan baik.”⁸⁷

Pernyataan yang disampaikan oleh Bu Felly memperlihatkan bahwa dukungan keluarga membuat lansia lebih rajin mengikuti kegiatan BKL Aisyiyah. Hal ini juga memudahkan kader menjalankan tugas dan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup lansia, baik dari segi kesehatan, kebugaran, maupun kebahagiaan.

Menurut ibu Umi kulsum (56 tahun) anggota BKL Aisyiyah,

dalam wawancara kali ini beliau mengatakan:

“Anak saya selalu menyuruh unutk ikut BKL dan senam mbak supaya tetap sehat katanya. Kalau saya malas, malah dipaksa berangkat. Katanya penting agar badan tetap bergerak dan tidak hanya duduk di rumah. Dia juga sering mengantar karena khawatir saya jatuh. Jadi meski awalnya malas, akhirnya saya ikut karena terus didorong dan diingatkan oleh anak.”⁸⁸

⁸⁷ Bu Felly, diwawancarai peneliti, 10 September 2025.

⁸⁸ Bu Umi kulsum, diwawancarai peneliti, 10 September 2025.

Pernyataan tersebut sama dengan pernyataan yang disampaikan oleh ibu paina (72 tahun) yang merupakan salah satu anggota lansia BKL Aisyiyah yaitu sebagai berikut:

“Kalau saya, malah cucu saya yang sering mengingatkan. Katanya kalau ikut senam nanti badan jadi kuat. Biasanya saya juga sering ditemani anak saya kalau ada kegiatan BKL. Saya senang, jadi merasa diperhatikan.”⁸⁹

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa dorongan dan pendampingan keluarga membuat lansia lebih rajin mengikuti kegiatan BKL Aisyiyah. Kehadiran keluarga juga membuat lansia merasa diperhatikan, aman, dan termotivasi untuk tetap aktif, sehingga mendukung kesehatan dan kesejahteraan mereka.

Pendapat tersebut juga diperkuat oleh salah satu keluarga, Ibu Titin (39 tahun), anak dari anggota lansia peserta BKL Aisyiyah, yang mengatakan:

“Kami sebagai anak memang mendukung orang tua ikut BKL. Kalau di rumah saja mereka sering bosan, jadi dengan ikut kegiatan ada teman ngobrol, ada tes kesehatan juga. Biasanya kalau ada pertemuan BKL saya antar dan tungguin sebentar supaya orang tua lebih semangat datang.”⁹⁰

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan lansia, keluarga, dan kader BKL Aisyiyah, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga menjadi salah satu faktor pendukung utama dalam meningkatkan partisipasi lansia pada kegiatan BKL. Dukungan tersebut tidak hanya berupa dorongan praktis seperti

⁸⁹ Bu paina, diwawancara peneliti, 10 September 2025.

⁹⁰ Bu Ratih, diwawancara peneliti, 12 September 2025.

mengantar dan menemani lansia ke lokasi kegiatan, tetapi juga mencakup aspek moral dan sosial. berupa motivasi, perhatian, dan pengawasan. Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa dukungan keluarga tidak hanya berdampak langsung pada motivasi lansia, tetapi juga memberi pengaruh tidak langsung terhadap efektivitas peran kader BKL dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon.

2. Dukungan lembaga kesehatan dan Balai KB Kecamatan

Faktor penting lain yang mendukung keberlangsungan kegiatan BKL Aisyiyah adalah adanya dukungan dari Puskesmas Tanggul dan Balai KB Kecamatan. Kehadiran kedua instansi ini menjadi penguat utama, terutama dalam aspek medis dan pendampingan teknis kader. Tenaga medis dari Puskesmas rutin hadir pada kegiatan Posyandu lansia untuk memberikan layanan pemeriksaan kesehatan, seperti pengecekan tekanan darah, pemeriksaan berat badan, hingga konsultasi kesehatan ringan.

Kehadiran mereka membuat kegiatan BKL tidak hanya sebatas olahraga dan pertemuan sosial, tetapi juga benar-benar menyentuh kebutuhan dasar kesehatan para lansia.

Seorang tenaga kesehatan dari Puskesmas Tanggul, Ibu indri, juga memberikan pandangannya terkait peran mereka dalam mendukung kegiatan BKL Aisyiyah:

“Kami dari Puskesmas selalu berupaya hadir dalam kegiatan BKL karena kegiatan ini sangat membantu kami dalam

pemantauan kesehatan lansia di wilayah kerja. Melalui Posyandu lansia, kami bisa melakukan pemeriksaan dasar seperti tekanan darah, berat badan, dan memberikan edukasi tentang pola makan sehat serta pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi atau diabetes. Kegiatan ini sangat efektif, karena selain menjangkau lansia secara langsung, juga memperkuat kerja sama dengan kader BKL. Kami melihat kader sangat aktif dan peduli, sehingga pelayanan kesehatan bisa berjalan lebih maksimal dan lansia merasa diperhatikan.”⁹¹

Pernyataan dari Ibu Sari ini menegaskan bahwa keterlibatan tenaga kesehatan tidak hanya meningkatkan efektivitas pelayanan medis dalam kegiatan BKL, tetapi juga memperkuat hubungan kolaboratif antara tenaga profesional dan kader dalam menjaga kesehatan serta kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon.

Dalam wawancara, anggota PPKBD, Ibu Uswatun (52 tahun), menyampaikan:

“Alhamdulillah setiap Posyandu lansia ada petugas kesehatan yang datang. Jadi kegiatan kami bukan hanya sekadar senam untuk kebugaran, tapi juga ada pemeriksaan kesehatan secara rutin. Lansia bisa cek tekanan darah, berat badan, atau keluhan-keluhan lain yang dirasakan. Itu sangat membantu kami sebagai kader, karena lansia bisa langsung tahu kondisi tubuh mereka dan mendapat saran dari tenaga medis yang lebih paham. Dengan begitu, kami tidak hanya memberi kegiatan fisik, tetapi juga memastikan kesehatan mereka lebih terpantau. Kehadiran petugas kesehatan membuat kegiatan BKL lebih lengkap dan para lansia juga merasa lebih diperhatikan.”⁹²

Hasil keterangan menunjukkan bahwa kehadiran petugas kesehatan dalam kegiatan Posyandu lansia BKL Aisyiyah membuat

⁹¹ Ibu Indri, diawancarai peneliti, 10 September 2025.

⁹² Bu Uswatun, diawancarai peneliti, 27 Agustus 2025.

kegiatan lebih lengkap dan bermanfaat. Lansia tidak hanya melakukan aktivitas fisik seperti senam, tetapi juga mendapatkan pemeriksaan rutin dan saran medis, sehingga kesehatan mereka lebih terpantau dan merasa lebih diperhatikan.

Hal tersebut diperkuat oleh Koordinator Balai KB Kecamatan Tanggil Ibu Tri yang menegaskan pentingnya sinergi antara kader BKL dan instansi terkait:

“Kami selalu mendampingi kader BKL dan bekerja sama dengan Puskesmas, karena lansia membutuhkan penanganan yang profesional. Kader tentu punya keterbatasan, jadi dengan hadirnya tenaga medis, kegiatan BKL bisa lebih terarah. Lansia tidak hanya ikut senam atau kegiatan sosial, tapi juga mendapat pelayanan kesehatan dasar. Jika ada masalah serius, bisa langsung dirujuk ke Puskesmas. Dengan begitu, keluarga juga lebih percaya karena orang tuanya mendapat perhatian langsung dari tenaga kesehatan.”⁹³

Dari pernyataan tersebut, tampak bahwa kerja sama dengan tenaga kesehatan dari Puskesmas membuat kegiatan BKL Aisyiyah lebih terarah dan efektif. Lansia mendapatkan pelayanan kesehatan

langsung, sekaligus membuat keluarga lebih yakin dan percaya terhadap program.

Dukungan ini juga dirasakan langsung oleh lansia yang mengikuti kegiatan. Salah seorang anggota BKL Aisyiyah ibu lilik (63 tahun) menyampaikan:

“Saya senang sekali kalau ada Posyandu lansia. Soalnya bisa periksa tekanan darah secara gratis, jadi tidak perlu keluar biaya. Kadang saya merasa pusing atau badan kurang enak, dan di sini saya bisa langsung tanya ke petugas kesehatan.

⁹³ Bu Tri, diwawancara oleh peneliti, 27 Agustus 2025.

Kalau harus ke Puskesmas sendiri, seringkali malas karena jaraknya agak jauh dan harus menunggu lama. Tapi kalau ada pemeriksaan di kegiatan BKL seperti ini jadi lebih mudah, praktis, dan saya merasa lebih diperhatikan.”⁹⁴

Tidak hanya lansia, keluarga mereka pun menilai dukungan dari tenaga kesehatan sangat bermanfaat. Seorang keluarga dari lansia ibu Ratih (39 tahun) menyatakan:

“Kami merasa jauh lebih tenang kalau orang tua bisa memeriksakan kesehatan saat kegiatan BKL. Jadi, mereka tidak hanya ikut senam untuk menjaga kebugaran, tetapi juga bisa mengetahui kondisi kesehatannya secara rutin. Kalau ada masalah, bisa cepat ditangani atau langsung diarahkan ke Puskesmas oleh petugas yang hadir. Hal ini membuat kami sebagai keluarga tidak terlalu khawatir, karena tahu ada pemantauan dari tenaga kesehatan. Selain itu, orang tua juga jadi lebih semangat ikut kegiatan karena merasa diperhatikan, dan kami pun merasa terbantu dalam menjaga kesehatan mereka.”⁹⁵



Gambar 4. 3 Pemeriksaan Dari Bidan dan Kader

Gambar di atas menunjukkan kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh bidan bersama kader BKL. Pemeriksaan ini meliputi pengecekan tekanan darah dan kondisi fisik lansia sebagai upaya memantau kesehatan dan mencegah penyakit sejak dini.

⁹⁴ Bu Lilik, diwawancara peneliti, 10 September 2025.

⁹⁵ Bu Ratih, diwawancara peneliti, 12 September 2025.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, dapat disimpulkan bahwa keberlangsungan kegiatan BKL Aisyiyah sangat didukung oleh adanya sinergi antara kader dengan instansi terkait, khususnya Puskesmas Tanggul dan Balai KB Kecamatan. Kehadiran tenaga medis secara rutin memberikan dampak signifikan, karena kegiatan BKL tidak hanya berfokus pada aspek olahraga dan sosial, tetapi juga menyentuh kebutuhan dasar kesehatan lansia. Dukungan ini juga memperkuat peran kader BKL, yang terbantu dalam mengajak lansia berpartisipasi sekaligus memastikan kesehatan mereka lebih terpantau. Sinergi tersebut menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman, baik bagi lansia maupun keluarganya. Lansia merasa lebih diperhatikan dan termotivasi untuk rutin mengikuti kegiatan, sementara keluarga menjadi lebih tenang karena kesehatan orang tua mereka mendapat pemantauan langsung dari tenaga medis. Dengan demikian, kerja sama antara kader, tenaga kesehatan, dan keluarga terbukti menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kualitas hidup lansia melalui program-program BKL Aisyiyah.

3. Semangat dan kekompakkan kader

Kader BKL Aisyiyah memiliki peran yang sangat vital sebagai penggerak utama jalannya kegiatan. Meskipun tidak mendapatkan honor tetap, semangat dan dedikasi mereka tetap terjaga dengan kuat. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi kader

bukan semata karena materi, tetapi lebih pada dorongan hati untuk mengabdi dan memberikan manfaat bagi para lansia di lingkungannya.

Berdasarkan keterangan Ibu Felly (49 tahun), salah satu kader BKL Aisyiyah, dalam wawancaranya beliau menyampaikan bahwa:

“Kami memang tidak mendapatkan gaji tetap, tapi sejak awal niat kami memang untuk mengabdi. Kalau hanya menunggu bayaran, kegiatan BKL ini tidak akan bisa berjalan. Semangat kami sebagai kader justru menjadi kunci agar kegiatan terus berlangsung. Memang kadang terasa berat, tapi karena diniatkan untuk pelayanan, semua dijalani dengan ikhlas. Semangat kader sangat penting, karena tanpa penggerak, program BKL tidak mungkin berjalan. Untungnya, kami juga mendapat dukungan dari tenaga medis Puskesmas yang rutin membantu pemeriksaan, serta arahan dan pendampingan dari Aisyiyah. Jadi meski tidak dapat bayaran tetap, dukungan itu menambah semangat kami, sehingga kegiatan BKL bisa terus berjalan dengan baik.”⁹⁶

Hasil keterangan menunjukkan bahwa semangat dan niat

kader BKL Aisyiyah menjadi kunci keberlangsungan kegiatan meskipun tanpa gaji tetap. Dukungan dari tenaga medis Puskesmas dan Aisyiyah memperkuat motivasi kader sehingga program BKL

tetap berjalan dengan baik dan bermanfaat bagi lansia.

Pernyataan tersebut juga ditegaskan oleh Ibu Istiqomah (35 tahun), kader BKL Aisyiyah, yang dalam wawancara menyampaikan bahwa:

⁹⁶ Ibu Felly, diwawancara oleh peneliti, 10 September 2025.

“Kami di sini selalu berusaha kompak. Kalau ada kegiatan, semua ikut membantu sesuai kemampuan masing-masing. Ada yang menyiapkan kursi, ada yang mengatur tempat, bahkan ada juga yang menjemput lansia yang rumahnya jauh agar bisa tetap hadir. Jadi pekerjaan yang awalnya terlihat berat bisa terasa lebih mudah karena dilakukan bersama-sama. Kekompakan ini juga membuat suasana kegiatan lebih hangat, karena semua saling mendukung dan merasa memiliki tanggung jawab yang sama.”⁹⁷

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kekompakan antar kader BKL Aisyiyah mempermudah pelaksanaan kegiatan. Saling membantu dan berbagi tanggung jawab membuat pekerjaan lebih ringan dan suasana kegiatan lebih hangat serta menyenangkan.

Pernyataan tersebut sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Ibu Umi Kulsum (56 tahun), salah seorang anggota lansia BKL Aisyiyah, yang menyampaikan hal serupa sebagai berikut:

“Kalau nggak ada kader, mungkin kami tidak tahu kapan ada kegiatan, karena biasanya info langsung dari mereka. Para kader rajin mengingatkan, bahkan kadang datang ke rumah untuk memberi tahu jadwal, sehingga kami merasa diperhatikan. Rasanya senang karena ada yang peduli, apalagi di usia lanjut ini kadang suka lupa atau malas kalau tidak ada yang mengajak. Dengan adanya kader yang selalu mengingatkan, kami jadi lebih semangat ikut kegiatan dan merasa keberadaan kami tetap dihargai”⁹⁸

Selain itu, pendapat tersebut juga dipertegas oleh keterangan dari Ibu paina (72 tahun) selaku anggota BKL Aisyiyah, yang menambahkan bahwa:

“Saya pernah dijemput oleh kader ketika tidak ada yang bisa mengantar ke tempat kegiatan. Kader di sini sabar sekali, mereka tidak hanya memberi tahu jadwal, tapi juga

⁹⁷ Ibu Istiqomah, diwawancara oleh peneliti, 10 September 2025.

⁹⁸ Ibu Umi Kulsum, diwawancara oleh peneliti, 10 September 2025.

memastikan kami benar-benar bisa ikut. Kalau ada kesulitan, mereka selalu berusaha membantu supaya kami tetap hadir. Jadi meskipun jarak rumah saya cukup jauh, dengan adanya perhatian seperti itu saya tetap bisa datang mengikuti kegiatan. Rasanya sangat terbantu dan membuat saya semakin semangat untuk ikut, karena ada yang peduli dan memikirkan kebutuhan kami.”⁹⁹

Pernyataan tersebut diperkuat oleh Ibu Nurul (37 tahun), salah seorang anggota keluarga lansia yang mengikuti kegiatan BKL Aisyiyah. Dalam wawancara, beliau mengatakan:

“Kami merasa sangat terbantu dengan adanya kader yang selalu peduli terhadap para lansia. Orang tua kami jadi lebih semangat untuk ikut kegiatan, karena selalu ada yang mengingatkan bahkan kadang ikut mendampingi. Sebagai keluarga, kami merasa lebih tenang dan tidak terlalu khawatir, sebab kami tahu ada kader yang selalu memperhatikan kondisi orang tua kami. Apalagi di sini para kader dikenal sangat sabar dalam menghadapi berbagai karakter lansia, sehingga orang tua merasa nyaman dan mau ikut berpartisipasi. Bagi kami, keberadaan kader bukan hanya membantu lansia, tetapi juga meringankan tugas keluarga dalam menjaga kesehatan dan kebugaran orang tua.”¹⁰⁰

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa

keberlangsungan kegiatan BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon sangat bergantung pada semangat dan kekompakan kader sebagai penggerak utama. Meskipun tidak memperoleh honor, mereka tetap menjalankan tugas dengan ikhlas dan penuh dedikasi, didukung pula oleh tenaga medis dari Puskesmas serta pendampingan Aisyiyah.

Peran kader ini tidak hanya dirasakan manfaatnya oleh lansia yang

⁹⁹ Ibu Paina, diwawancara oleh peneliti, 10 September 2025.

¹⁰⁰ Ibu Nurul, diwawancara oleh peneliti, 12 September 2025.

merasa diperhatikan, didampingi, dan lebih bersemangat mengikuti kegiatan, tetapi juga oleh keluarga yang merasa terbantu dalam menjaga kesehatan orang tua mereka. Dengan demikian, kader BKL Aisyiyah terbukti memiliki kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas hidup lansia melalui kegiatan yang terarah dan berkesinambungan.

b. Faktor Penghambat Kader BKL Aisyiyah

Meskipun BKL Aisyiyah sudah memiliki banyak faktor pendukung, dalam pelaksanaannya kader tetap menghadapi beberapa hambatan yang memengaruhi kelancaran kegiatan. Hambatan ini muncul mulai dari keterbatasan dana operasional, sarana dan prasarana yang belum memadai, hingga partisipasi lansia yang masih belum merata.

1. Keterbatasan sarana dan prasarana

Tempat kegiatan yang kurang luas dan keterbatasan alat

kesehatan juga menjadi kendala yang cukup dirasakan. Ruangan yang digunakan untuk kegiatan BKL tidak hanya dipakai khusus untuk lansia, tetapi juga bergantian dengan kegiatan lain seperti BKL, PIK R, maupun posyandu balita. Akibatnya, ruang sering terasa sempit ketika banyak lansia hadir, bahkan kadang harus berbagi waktu dan penataan tempat dengan program lain. Kondisi ini membuat suasana kegiatan kurang nyaman dan tidak leluasa.

Selain itu, alat kesehatan yang tersedia juga terbatas, misalnya alat

tensi hanya ada satu dan timbangan sering mengalami kerusakan, sehingga proses pemeriksaan kesehatan berlangsung lebih lama dan lansia harus menunggu bergantian.

Ibu uswatan selaku PPKBD menyampaikan bahwa:

“Kendala kami salah satunya soal tempat, mbak. Ruangan yang dipakai masih bergantian sama kegiatan PIK R dan posyandu balita, jadi kalau jadwalnya berdekatan, kami harus pintar atur waktu dan tata ulang tempat. Kadang jadi kurang leluasa, tapi kalau ada ruang khusus untuk BKL, pasti kegiatannya bisa lebih nyaman.”¹⁰¹

Dari penjelasan Ketua PPBD terlihat bahwa kendala ruang bukan hanya soal sempitnya tempat, tetapi juga karena harus berbagi dengan program lain. Hal ini membuat kegiatan kurang efektif dan suasana jadi kurang nyaman bagi lansia. Jika ada ruang khusus untuk BKL, kegiatan akan lebih tertata dan nyaman dijalankan.

Selanjutnya ibu istiqomah (35 tahun) selaku kader BKL Aisyiyah menambahkan bahwa:

“Kalau semua lansia datang, ruangannya jadi penuh banget, mbak. Kadang ada yang nggak kebagian tempat dan harus nunggu. Apalagi kalau barengan sama posyandu balita, makin ramai lagi. Karena tempatnya sempit, sebagian lansia duduk di rumah Bu Uswatun yang bersebelahan dengan posyandu. Jadi agak repot juga, apalagi kadernya terbatas.”¹⁰²

Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu felly (49 tahun) selaku kader BKL Aisyiyah beliau mengatakan:

“Selain ruangan, masalah lain juga di alat kesehatan. Misalnya tensimeter cuma ada satu, jadi harus dipakai

¹⁰¹ Ibu Uswatun, diwawancara oleh peneliti, 27 Agustus 2025.

¹⁰² Ibu Istiqomah, diwawancara oleh peneliti, 10 September 2025.

bergantian. Timbangan juga sering rusak, jadi pemeriksaan kadang terhambat. Lansia yang sudah menunggu lama jadi merasa capek. Kami sebenarnya ingin ada tambahan fasilitas, supaya pemeriksaan bisa lebih cepat dan lansia merasa lebih nyaman.”¹⁰³

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti ketika mengikuti kegiatan menunjukkan bahwa keterbatasan ruang dan fasilitas memang nyata dirasakan. Saat posyandu balita dan lansia berlangsung bersamaan, tempat menjadi padat sehingga sebagian lansia harus menempati rumah warga. Selain itu, alat kesehatan yang terbatas membuat pemeriksaan berjalan lambat. Hal ini menunjukkan perlunya ruang khusus dan fasilitas yang lebih memadai agar kegiatan lebih efektif dan nyaman.¹⁰⁴

Ibu Lilik (63 tahun) seorang anggota BKL Aisyiyah menyampaikan bahwa:

“Kalau tempatnya penuh, saya jadi agak kurang nyaman. Kadang harus berdiri dulu sebelum ada kursi kosong. Apalagi kalau ramai, suasannya jadi panas. Tapi ya tetap saya datang, karena senang bisa berkumpul dengan teman-teman. Hanya saja kalau alat kesehatannya terbatas, pemeriksaan jadi lama, jadi harus sabar menunggu.”¹⁰⁵

Berdasarkan keterangan narasumber dan hasil observasi, hambatan utama kegiatan BKL Aisyiyah terletak pada keterbatasan ruang dan sarana prasarana. Ruangan yang digunakan harus berbagi dengan kegiatan lain, sehingga sering padat dan kurang nyaman bagi lansia. Selain itu, alat kesehatan yang terbatas membuat

¹⁰³ Ibu felly, diwawancara oleh peneliti, 10 September 2025.

¹⁰⁴ Observasi BKL Aisyiyah, 10 September 2025.

¹⁰⁵ Ibu Lilik, diwawancara oleh peneliti, 10 September 2025.

pemeriksaan berlangsung lama. Kondisi ini menunjukkan perlunya ruang khusus dan fasilitas yang lebih memadai agar kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan memberikan kenyamanan bagi para lansia.

2. Partisipasi lansia yang belum merata

Faktor lain yang turut menjadi hambatan adalah partisipasi lansia yang belum merata. Meskipun sebagian lansia cukup aktif mengikuti kegiatan, ada juga yang jarang hadir bahkan hanya datang pada kegiatan tertentu saja. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, kesulitan bergerak, serta motivasi yang rendah dari sebagian lansia. Sebagaimana keterangan yang diberikan ketika wawancara dengan Ibu Felly (49 tahun), salah satu kader BKL Aisyiyah, beliau menjelaskan bahwa:

“Memang tidak semua lansia bisa hadir secara rutin. Ada yang aktif, tapi ada juga yang hanya datang kalau ada acara besar seperti pembagian bingkisan atau peringatan hari tertentu. Alasannya macam-macam, ada yang karena sakit, tidak ada yang mengantar, atau memang merasa malas. Jadi partisipasi mereka memang belum merata.”¹⁰⁶

Hal ini diperkuat oleh Ibu Uswatun salah satu anggota

PPKBD, beliau mengatakan:

“Kehadiran lansia ini sebenarnya masih menjadi tantangan. Banyak yang ingin ikut, tapi terkendala kondisi fisik, jarak, atau transportasi. Kadang keluarga juga tidak bisa selalu mengantar karena kesibukan. Jadi meskipun kegiatan sudah berjalan rutin, partisipasi tetap belum sepenuhnya merata.” Pernyataan tersebut juga sejalan dengan keterangan dari

salah satu ketua Balai KB tanggul Ibu Tri, yang menyatakan bahwa:

¹⁰⁶ Ibu Felly, diwawancara penulis, 10 September 2025.

“Kalau dilihat dari data, memang ada lansia yang rajin hadir dan ada juga yang jarang sekali datang. Kami sudah berusaha memberikan dorongan melalui kader maupun keluarga, tapi tetap kembali pada kondisi kesehatan dan kemauan dari lansia itu sendiri. Harapannya ke depan, motivasi lansia untuk ikut kegiatan bisa lebih meningkat supaya manfaat program benar-benar dirasakan.”¹⁰⁷

Keterangan yang diperoleh melalui wawancara menunjukkan bahwa kehadiran lansia dalam kegiatan BKL Aisyiyah belum merata. Sebagian lansia aktif mengikuti kegiatan, namun ada juga yang jarang hadir atau hanya datang pada acara tertentu. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, kesulitan bergerak, serta rendahnya motivasi beberapa lansia. Selain itu, faktor jarak, transportasi, dan dukungan keluarga juga turut memengaruhi partisipasi mereka. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya tambahan dari kader dan keluarga untuk meningkatkan motivasi lansia agar mereka bisa lebih rutin hadir dan mendapatkan manfaat kegiatan secara maksimal.

3. Bagaimana pendekatan yang dilakukan oleh kader BKL aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon Kabupaten Jember

Kader BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendekatan yang menyentuh aspek pengetahuan, sosial-emosional, dan keterlibatan keluarga. Tidak hanya memberikan penyuluhan kesehatan, kader juga membangun

¹⁰⁷ Ibu Tri, diwawancara oleh penulis, 27 Agustus 2025.

kebersamaan dan dukungan moral, sekaligus mendorong keluarga agar turut aktif dalam perawatan lansia. Secara umum, terdapat tiga pendekatan utama yang diterapkan, yaitu edukatif, sosial dan emosional, serta partisipatif dengan melibatkan keluarga, yang keseluruhannya saling melengkapi untuk menciptakan lansia yang lebih sehat, mandiri, dan sejahtera.

a. Pendekatan Edukatif

Kader BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon menggunakan pendekatan edukatif sebagai salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai kesehatan, pola hidup, serta pentingnya menjaga kebugaran di usia lanjut. Edukasi ini biasanya dilakukan melalui kegiatan rutin seperti penyuluhan kesehatan, pembinaan rohani, serta pemberian informasi mengenai pola makan yang sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Istiqomah (35 tahun), salah satu kader BKL Aisyiyah, beliau menyampaikan:

“Kami biasanya memberi penjelasan sederhana tentang makanan yang baik untuk kesehatan lansia, pentingnya rutin cek kesehatan, serta mengingatkan agar tidak mengonsumsi makanan yang terlalu asin atau manis. Harapannya, lansia bisa lebih sadar menjaga pola hidupnya.”¹⁰⁸

Setelah peneliti mengikuti kegiatan BKL, terlihat bahwa penyampaian kader yang sederhana sangat membantu lansia lebih mudah memahami pentingnya menjaga pola makan dan kesehatan.

¹⁰⁸ Ibu Istiqomah, diwawancarai oleh penulis, 10 September 2025.

Pendekatan ini efektif untuk mendorong lansia agar lebih peduli pada pola hidup sehat.

Senada dengan itu, Ibu felly (49 tahun) yang juga sebagai kader BKL Aisyiyah menambahkan:

“Setiap kegiatan posyandu lansia, kami nggak cuma periksa kesehatan, tapi juga kasih penyuluhan singkat. Misalnya setelah cek tensi atau berat badan, kami jelaskan kenapa hasilnya bisa naik atau turun, sambil ngingetin soal pola makan dan olahraga ringan. Materinya juga sering kami ulang biar lebih gampang diingat. Alhamdulillah, sekarang banyak lansia yang mulai berubah, jadi lebih rajin jalan pagi dan ngurangin makanan asin.”¹⁰⁹

Hasil wawancara dengan Bu Felly, penyuluhan singkat saat posyandu terbukti efektif karena membantu lansia memahami kaitan hasil pemeriksaan dengan pola hidup, serta mendorong perubahan positif seperti olahraga ringan dan menjaga pola makan.

Sementara itu, Ketua Balai KB, Ibu Tri menegaskan pentingnya pendekatan edukatif ini:

Pendekatan edukatif dari kader BKL Aisyiyah itu sangat membantu, mbak. Mereka nggak cuma kasih informasi sekali, tapi sabar mengulang dan menyesuaikan cara bicara dengan kondisi lansia. Kadang ada yang cepat lupa, tapi kader tetap sabar. Hasilnya kelihatan, sekarang banyak lansia yang rutin cek kesehatan, bahkan ada yang ajak anak atau cucunya ikut penyuluhan. Jadi manfaatnya nggak cuma untuk lansia, tapi juga keluarganya.”¹¹⁰

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat dilihat bahwa pendekatan edukatif yang dilakukan kader BKL Aisyiyah sangat bermanfaat. Cara penyampaian yang sabar dan berulang membuat lansia

¹⁰⁹ Ibu Felly, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

¹¹⁰ Ibu Tri, diwawancara oleh penulis, 27 Agustus 2025.

lebih mudah memahami informasi, sehingga muncul perubahan perilaku positif seperti rutin cek kesehatan dan melibatkan keluarga dalam kegiatan penyuluhan.

Sebagai penerima manfaat, Ibu Lilik (63 tahun) seorang anggola BKL Aisyiyah mengatakan:

“Saya banyak dapat manfaat dari kegiatan BKL ini, mbak. Dulu saya sering makan asin karena nggak tahu kalau itu bisa bahaya. Setelah dijelaskan kader, saya jadi paham dan mulai mengurangi sedikit-sedikit. Saya juga diingatkan buat jalan pagi dan minum obat tepat waktu. Penjelasan kadernya mudah dimengerti, jadi bisa langsung dipraktikkan di rumah. Rasanya senang karena ada yang peduli, jadi lebih semangat jaga kesehatan”¹¹¹

Dengan demikian, melalui serangkaian pengalaman mengikuti kegiatan BKL, lansia menjadi lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan, seperti mengatur pola makan, rutin berolahraga, dan minum obat tepat waktu, berkat pendampingan kader yang sabar dan mudah dipahami.

Hal ini didukung oleh hasil wawancara peneliti dengan beberapa lansia peserta kegiatan, yang mengungkapkan bahwa pendekatan edukatif yang dilakukan kader bersifat komunikatif dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman mereka. Para lansia menyampaikan bahwa edukasi yang diberikan secara sederhana namun konsisten membantu mereka lebih memahami cara menjaga kesehatan fisik mereka. Selain itu, mereka juga merasakan manfaat nyata dari dukungan kader dan Balai KB yang secara rutin memberikan bimbingan serta informasi

¹¹¹ Ibu Lilik, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

kesehatan, sehingga mendorong perubahan positif dalam pola hidup sehari-hari.

b. Pendekatan sosial dan emosional

Selain aspek edukasi, kader BKL Aisyiyah juga menggunakan pendekatan sosial dan emosional. Pendekatan ini diwujudkan melalui kebersamaan, perhatian, serta dukungan moral yang diberikan kepada para lansia. Kegiatan rutin yang dijalankan antara lain senam lansia, penyuluhan, serta kunjungan rumah meskipun kunjungan rumah hanya dilakukan pada kondisi tertentu, seperti saat ada lansia yang sakit atau tidak bisa hadir ke kegiatan.

Seperti yang dijelaskan oleh Ibu felly (49 tahun) seorang kader BKL Aisyiyah:

“Kegiatan senam lansia itu selalu seru, mbak. Banyak yang datang lebih awal buat ngobrol dulu. Setelah senam suasannya hangat, mereka bisa cerita dan bercanda bareng. Kami juga berusaha ramah, dengar keluhan, dan kasih semangat. Kalau ada yang nggak datang, biasanya kami cari tahu kabarnya, bahkan kadang kami datangi rumahnya. Jadi, pendekatan sosial ini tetap jalan, nggak cuma pas kegiatan aja”¹¹²

Pernyataan tersebut menggambarkan adanya pendekatan sosial yang dilakukan kader BKL Aisyiyah dalam kegiatan senam lansia. Pendampingan yang ramah, perhatian terhadap kondisi lansia, serta kunjungan rumah bagi yang berhalangan hadir menunjukkan bahwa interaksi tidak hanya terjadi selama kegiatan, tetapi juga di luar kegiatan. Pendekatan seperti ini membantu lansia merasa diperhatikan,

¹¹² Ibu Felly, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

meningkatkan rasa nyaman, dan mendorong partisipasi aktif dalam menjaga kesehatan serta membangun hubungan sosial yang positif.

Hal senada juga disampaikan oleh Ibu Istiqomah (35 tahun), yang juga sebagai seorang kader beliau mengatakan:

“Kalau ada penyuluhan di BKL, biasanya kami menyampaikannya dengan bahasa sederhana dan sambil ngobrol saja. Jadi suasannya lebih akrab, tidak kaku. Lansia bisa langsung menanyakan hal yang mereka tidak mengerti, bahkan sering juga curhat tentang kesehatan atau kehidupan sehari-hari. Kami berusaha merespon dengan ramah dan memberi semangat. Dari situ terlihat kalau mereka merasa diperhatikan. Bagi kami, penyuluhan itu bukan sekadar memberi informasi, tapi juga cara untuk membangun kedekatan dan membuat lansia merasa nyaman.”¹¹³

Hal ini diperkuat oleh Ibu Uswatun salah satu anggota PPKBD, beliau mengatakan:

“Saya mengamati bahwa kader BKL Aisyiyah punya kemampuan membangun kedekatan dengan lansia secara emosional. Melalui senam, penyuluhan, dan kunjungan rumah dalam kondisi tertentu, mereka menciptakan suasana kekeluargaan. Lansia merasa diperhatikan, tidak hanya saat sehat tapi juga saat sakit atau tidak bisa hadir. Hal ini sangat penting karena banyak lansia yang sebenarnya rentan merasa kesepian. Dengan adanya perhatian sosial seperti ini, mereka lebih bersemangat dan kualitas hidupnya meningkat.”¹¹⁴

Pernyataan tersebut dibenarkan oleh Ibu Tri selaku ketua Balai

KB Tanggul: J E M B E R

“Saya melihat peran kader BKL Aisyiyah tidak hanya fokus pada kesehatan fisik, tetapi juga pada dukungan sosial dan emosional bagi lansia. Kegiatan senam membuat mereka lebih sehat dan gembira, penyuluhan memberi pengetahuan baru, dan kunjungan rumah menunjukkan kepedulian yang nyata. Dari laporan kader dan testimoni lansia, terbukti bahwa mereka

¹¹³ Ibu Istiqomah, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

¹¹⁴ Ibu Uswatun, diwawancara oleh penulis, 27 Agustus 2025.

merasa lebih dihargai dan diperhatikan. Inilah yang membuat program BKL Aisyiyah di Tanggul Kulon berjalan dengan baik, karena lansia tidak hanya mendapatkan manfaat kesehatan, tetapi juga merasa bahagia secara batin.”¹¹⁵

Hal ini didukung oleh hasil wawancara peneliti, bahwa selain memberikan edukasi kesehatan, kader BKL Aisyiyah juga menerapkan pendekatan sosial dan emosional melalui kebersamaan, perhatian, dan dukungan moral. Terlihat bahwa pendekatan sosial dan emosional memberikan kontribusi besar bagi peningkatan kualitas hidup lansia. Kader mendampingi dengan ramah, mendengarkan cerita, dan hadir saat dibutuhkan melalui kunjungan rumah. PPKBD dan Ketua Balai KB menegaskan bahwa kegiatan ini menumbuhkan suasana kekeluargaan yang membuat lansia lebih semangat. Lansia sendiri merasakan manfaat nyata berupa perhatian, kebersamaan, dan rasa dihargai. Hal ini menunjukkan bahwa aspek sosial dan emosional sama pentingnya dengan kesehatan fisik dalam mendukung kehidupan lansia.

c. Pendekatan Partisipatif dengan Melibatkan Keluarga

Kader BKL Aisyiyah juga menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam mendukung lansia. Keluarga dianggap sebagai lingkungan terdekat yang berperan besar dalam menjaga kesehatan, memberikan perhatian, serta memastikan lansia tidak merasa terabaikan.

Ibu Felly (49 tahun) sebagai anggota kader BKL Aisyiyah menjelaskan:

¹¹⁵ Ibu Tri, diwawancara oleh penulis, 27 Agustus 2025.

“Kami selalu berusaha melibatkan keluarga, misalnya mengajak anak atau cucu untuk menemani lansia datang ke posyandu. Selain itu, kami juga memberikan pemahaman kepada keluarga agar lebih sabar dan perhatian dalam merawat orang tua mereka di rumah.”¹¹⁶

Seorang anggota BKL Ibu Paina (72 tahun), juga menuturkan:

“Kalau anak saya ikut mengantar ke posyandu, saya merasa lebih semangat. Rasanya diperhatikan, dan keluarga juga jadi tahu kondisi kesehatan saya.”¹¹⁷

Selain itu, hasil wawancara dengan pihak keluarga juga menunjukkan adanya dampak nyata dari keterlibatan mereka dalam kegiatan BKL, baik dalam memberikan dukungan maupun dalam mendampingi lansia menjaga kesehatannya.

Hal tersebut perkuat oleh pernyataan Ibu Nurul (37 tahun) beliau mengatakan:

“Saya biasanya menyempatkan waktu untuk mengantar ibu ke posyandu atau senam lansia. Dengan begitu, saya juga bisa langsung tahu bagaimana kondisi kesehatan beliau. Kader sering memberi arahan sederhana, misalnya tentang makanan yang baik. Itu sangat membantu saya dalam merawat ibu di rumah.”¹¹⁸

Hal senada juga disampaikan oleh Ibu Ratih (39 tahun) dalam hal ini beliau menyampaikan:

“Setiap ada kegiatan BKL, saya berusaha untuk menemani ibu saya mbak. Menurut saya, kehadiran keluarga itu penting supaya beliau merasa tidak sendirian. Saya juga sering mendapat masukan dari kader tentang bagaimana cara mendampingi ayah di rumah, misalnya mengingatkan jadwal minum obat atau mengatur pola makan. Dengan begitu, kami sebagai keluarga merasa ikut berperan dalam menjaga kesehatan dan kebahagiaan beliau.”¹¹⁹

¹¹⁶ Ibu Felly, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

¹¹⁷ Ibu Paina, diwawancara oleh penulis, 10 September 2025.

¹¹⁸ Ibu Nurul, diwawancara oleh penulis, 12 September 2025.

¹¹⁹ Ibu Ratih, diwawancara oleh penulis, 12, September 2025.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan beberapa lansia dan kader, keterlibatan keluarga terlihat sangat berperan dalam mendukung kesehatan lansia. Kehadiran anak atau cucu ketika mengikuti posyandu maupun senam membuat lansia merasa lebih semangat dan diperhatikan. Selain itu, keluarga juga memperoleh pemahaman dari kader mengenai cara merawat lansia, seperti mengatur pola makan, mengingatkan jadwal minum obat, hingga memberi perhatian emosional. Dengan demikian, dukungan keluarga tidak hanya menambah semangat lansia, tetapi juga membantu menjaga kesehatan dan kebahagiaan mereka secara lebih menyeluruh.

C. Pembahasan Temuan

1. Peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia

Sebelum menyajikan hasil temuan, perlu dipahami bahwa peran kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah menjadi salah satu faktor kunci dalam upaya meningkatkan kualitas hidup para lansia di masyarakat. Kader berfungsi sebagai ujung tombak pelaksanaan program BKL yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan, kesehatan, serta kemandirian lansia. Melalui berbagai kegiatan seperti penyuluhan, pendampingan, dan pembinaan, kader berupaya menciptakan lingkungan yang mendukung bagi lansia agar tetap aktif, sehat, dan produktif di usia lanjut. Hasil temuan menunjukkan bahwa kader BKL Aisyiyah berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia yaitu sebagai berikut:

Pertama, mendorong terciptanya aktivitas-aktivitas positif bagi lansia di Desa Tanggul Kulon. Melalui kegiatan rutin seperti Posyandu lansia dan senam lansia, kader tidak hanya membantu menjaga kesehatan fisik, tetapi juga menciptakan ruang interaksi sosial yang membuat lansia merasa lebih bahagia dan tidak kesepian. Hasil wawancara dan observasi terhadap lansia serta keluarganya menunjukkan bahwa keberadaan kegiatan tersebut memberikan dampak nyata. Lansia merasakan tubuh yang lebih bugar, keluhan kesehatan yang berkurang, serta munculnya semangat baru dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Di sisi lain, keluarga juga melihat perubahan positif pada orang tua mereka, baik dari segi kondisi fisik maupun suasana hati yang lebih ceria. Kegiatan ini sekaligus menjadi ajang kebersamaan, karena keluarga yang mendampingi lansia dapat turut berinteraksi, bertukar pengalaman, serta belajar langsung mengenai cara merawat kesehatan orang tua.

Selain manfaat kesehatan, kegiatan BKL juga berfungsi sebagai sarana edukasi dan pembentukan kesadaran kolektif. Dukungan tenaga kesehatan yang hadir memberikan pengetahuan tambahan, sementara keterlibatan keluarga memperkuat ikatan emosional dan rasa tanggung jawab dalam mendampingi lansia. Dengan demikian, kegiatan BKL Aisyiyah bukan hanya berorientasi pada kesehatan fisik, melainkan juga pada aspek sosial, dan edukatif yang menyatu dalam satu wadah. Hal ini menegaskan bahwa kader berperan aktif sebagai penggerak yang mampu

menciptakan aktivitas-aktivitas positif yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup lansia secara menyeluruh.

Kegiatan ini sejalan dengan Teori Aktivitas (*Activity Theory*) yang dikemukakan oleh *Robert J. Havighurst*, yang menekankan bahwa penuaan yang sukses (*successful aging*) terjadi ketika individu lanjut usia tetap aktif secara fisik, mental, dan sosial.¹²⁰ Menurut teori ini, aktivitas yang dilakukan secara konsisten dapat menggantikan peran-peran yang hilang akibat pensiun atau perubahan sosial lainnya, sehingga membantu lansia mempertahankan identitas diri dan meningkatkan kualitas hidup. Kegiatan BKL seperti senam lansia, posyandu, dan pelatihan keterampilan menjadi bentuk konkret penerapan teori tersebut, karena tidak hanya menjaga kebugaran fisik tetapi juga memperkuat hubungan sosial serta menumbuhkan rasa bermakna dalam kehidupan sehari-hari.

Kedua, Meningkatkan wawasan dan keterampilan keluarga lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader BKL Aisyiyah di Desa Tangkul Kulon memiliki peran penting dalam meningkatkan wawasan dan keterampilan keluarga dalam merawat lansia. Melalui penyuluhan, keluarga memperoleh pemahaman mengenai kebutuhan gizi, pola makan sehat, dan cara perawatan sehari-hari yang tepat. Hal ini membuat keluarga lebih peduli, mampu menyiapkan makanan yang sesuai, serta lebih terarah dalam mendampingi orang tua. Kegiatan ini tidak hanya berorientasi pada kesehatan fisik, tetapi juga memberi ruang bagi lansia untuk tetap aktif,

¹²⁰ Robert J. Havighurst. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8-13.

produktif, dan merasa bermanfaat meskipun berada di usia lanjut. Melalui kegiatan ini, lansia merasa lebih aktif, dihargai, dan termotivasi untuk berkarya. Sinergi antara kader, lansia, dan keluarga menjadi kunci keberhasilan BKL, di mana kader berperan sebagai fasilitator, lansia aktif berpartisipasi, dan keluarga menjadi pendamping utama. Kolaborasi ini menciptakan kesejahteraan lansia secara menyeluruh, mencakup aspek fisik dan sosial.

Temuan ini sejalan dengan Teori Pembelajaran Seumur Hidup (*Lifelong Learning Theory*) dan Gerontologi Pendidikan, yang menekankan bahwa proses belajar tidak berhenti pada usia tertentu, melainkan berlangsung terus-menerus sepanjang kehidupan. Menurut Jacques Delors (1996), pembelajaran seumur hidup mencakup empat pilar utama *learning to know, learning to do, learning to live together, dan learning to be*. yang menjadi dasar bagi individu untuk berkembang di setiap tahap kehidupan. Konsep inilah yang ditegaskan kembali oleh Sri Nurhayati dalam bukunya *Pendidikan Sepanjang Hayat*, bahwa lansia tetap dapat belajar, beradaptasi, dan mengembangkan potensi diri melalui aktivitas yang bermakna dan sesuai kebutuhan.¹²¹ Dengan wawasan dan keterampilan baru yang diperoleh melalui kegiatan BKL Aisyiyah, lansia dapat terus berpartisipasi aktif dalam kehidupan keluarga dan masyarakat, menjaga relevansi sosial, serta meningkatkan kemandirian dan harga diri mereka komponen utama

¹²¹ Sri Nurhayati & Sidik Eli Lahagu, *Pendidikan Sepanjang Hayat* (Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia, 2024), hlm.3

dalam kualitas hidup yang baik sesuai prinsip pembelajaran seumur hidup sebagaimana ditegaskan oleh Delors.

Ketiga, mewujudkan lansia yang mandiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan yang dilaksanakan oleh BKL Aisyiyah berperan penting dalam mendorong kemandirian lansia di Desa Tanggul Kulon. Melalui kegiatan seperti memasak makanan sehat dan membuat kerajinan tangan, lansia memperoleh keterampilan praktis sekaligus ruang untuk tetap aktif, kreatif, dan produktif di usia lanjut.

Menurut kader BKL, Ibu Felly, pelatihan ini dirancang agar lansia tidak bergantung pada orang lain dan mampu mempraktikkan pengetahuan sederhana dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan pengalaman lansia seperti Ibu Lilik dan Ibu Umi Kulsum yang merasa lebih percaya diri, memiliki kegiatan bermanfaat, dan merasa berguna bagi keluarga serta lingkungan. Keluarga pun merasakan dampak positif, sebagaimana disampaikan oleh Ibu Titin dan Ibu Nurul, yang melihat orang tua mereka menjadi lebih aktif, bersemangat, dan bahagia setelah mengikuti pelatihan.

Kegiatan ini juga mempererat hubungan antara lansia dan keluarga melalui kebersamaan dalam berbagi cerita dan hasil karya.

Temuan ini masih relevan dengan *Teori Kontrol Personal (Personal Control Theory)*, yang menekankan bahwa ketika lansia memiliki kemampuan untuk mengatur kehidupannya sendiri, mereka akan memiliki rasa kontrol, harga diri, dan kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi. Jika dikaitkan dengan Albert Bandura, kegiatan ini meningkatkan self-efficacy

lansia, yaitu keyakinan mereka atas kemampuan diri untuk mengelola hidup, menghadapi tantangan, dan tetap berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial.¹²² Dengan kata lain, pelatihan keterampilan BKL Aisyiyah tidak hanya memberdayakan lansia secara praktis, tetapi juga memperkuat kontrol personal dan keyakinan diri, yang secara psikologis meningkatkan kualitas hidup dan kebahagiaan mereka. Selain itu, kegiatan ini juga mempererat hubungan dengan keluarga melalui interaksi positif dan kebersamaan.

Keempat, memperkuat kolaborasi antara keluarga lansia dan masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa program BKL Aisyiyah tidak hanya fokus pada lansia, tetapi juga menekankan peran keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Kehadiran keluarga dalam kegiatan seperti Posyandu lansia memberikan rasa aman bagi lansia sekaligus menjadi sarana belajar bagi keluarga. Peran tenaga kesehatan, seperti bidan puskesmas, menambah nilai karena lansia mendapat pemeriksaan rutin dan nasihat medis sesuai kebutuhan.

Ibu Uswatun (PPKBD) menegaskan pentingnya keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan agar kegiatan berjalan lancar dan manfaatnya maksimal. Lansia seperti Ibu Lilik dan Ibu Paina merasa lebih diperhatikan, teratur dalam pemeriksaan kesehatan, dan lebih bersemangat karena didampingi keluarga serta bisa berinteraksi dengan teman sebaya. Dari sisi

¹²² Albert Bandura. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.

keluarga, Ibu Ratih dan Ibu Nurul menyatakan bahwa program ini membantu mereka belajar merawat lansia, mempererat hubungan dengan orang tua, dan berbagi pengalaman dengan keluarga lain. Kader, seperti Ibu Istiqomah, berperan sebagai penghubung antara lansia, keluarga, dan tenaga kesehatan, sekaligus menjaga interaksi sosial tetap terjalin.

Temuan ini sejalan dengan teori *Learning by Doing* yang dikemukakan oleh John Dewey, yang menekankan bahwa proses belajar akan lebih bermakna apabila individu terlibat secara aktif melalui pengalaman nyata.¹²³ Dalam konteks ini, keluarga dan kader BKL tidak hanya menerima pengetahuan secara pasif, tetapi belajar melalui tindakan langsung saat berinteraksi dengan lansia dan tenaga kesehatan. Melalui pengalaman tersebut, mereka memperoleh keterampilan praktis, membangun empati, dan menginternalisasi nilai-nilai kepedulian sosial.

Dengan demikian, penerapan prinsip *Learning by Doing* dalam kegiatan BKL Aisyiyah tampak dari keterlibatan nyata semua pihak dalam proses pembelajaran berbasis pengalaman, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas pendampingan dan kehidupan lansia di masyarakat.

2. Faktor pendukung dan penghambat kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia

Sebelum membahas lebih lanjut mengenai faktor pendukung dan penghambat, penting untuk memahami bahwa keberhasilan kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia tidak hanya bergantung

¹²³ John Dewey, *Experience and Education* (New York: Macmillan, 1938), hlm. 25.

pada semangat dan dedikasi kader itu sendiri, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi eksternal maupun internal. Dukungan dari pemerintah, masyarakat, serta keluarga lansia menjadi aspek penting yang dapat memperkuat pelaksanaan program. Di sisi lain, keterbatasan sarana, sumber daya, maupun partisipasi masyarakat dapat menjadi tantangan tersendiri bagi kader dalam menjalankan tugasnya. Dengan memahami kedua faktor ini, dapat terlihat gambaran yang lebih utuh mengenai dinamika yang dihadapi kader BKL Aisyiyah dalam upaya mewujudkan kesejahteraan lansia di Desa Tanggul Kulon.

Berikut ini akan diuraikan secara rinci faktor-faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon.

a. Faktor Pendukung Kader BKL Aisyiyah

Faktor pendukung kader BKL Aisyiyah merupakan hal penting yang membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Dukungan ini menjadi motivasi sekaligus kekuatan bagi kader untuk terus berperan aktif di masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat tiga faktor utama yang menjadi pendukung keberhasilan kader BKL Aisyiyah, yaitu: dukungan keluarga, Dukungan lembaga kesehatan dan Balai KB Kecamatan, semangat dan kekompakan kader. Ketiga faktor tersebut saling melengkapi dan berkontribusi dalam menciptakan pelaksanaan program yang efektif dan berkelanjutan.

Pertama, dukungan keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam keberhasilan kader BKL Aisyiyah meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon. Keluarga tidak hanya mendorong partisipasi lansia, tetapi juga memberikan dorongan dan perhatian, sehingga lansia lebih semangat dan percaya diri mengikuti kegiatan.

Menurut Bu Felly, keterlibatan keluarga membuat lansia lebih rajin hadir dan memudahkan kader melaksanakan tugas. Hal ini sejalan dengan pengalaman Ibu Umi Kulsum dan Ibu Paina, yang merasa lebih termotivasi karena anak atau cucu selalu mengingatkan dan menemani mereka. Kehadiran keluarga memberi rasa aman, perhatian, dan kebahagiaan bagi lansia.

Pernyataan keluarga, seperti Ibu Titin, menegaskan bahwa dorongan anak membuat lansia lebih aktif bersosialisasi dan menjaga kesehatan, mencerminkan hubungan saling mendukung antara keluarga dan kader dalam menciptakan kesejahteraan lansia.

Kedua, dukungan lembaga kesehatan dan Balai KB Kecamatan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari Puskesmas Tanggul dan Balai KB Kecamatan Tanggul menjadi faktor penting keberhasilan kegiatan BKL Aisyiyah. Kehadiran kedua instansi ini memberikan pendampingan medis dan teknis bagi kader. Petugas kesehatan rutin hadir dalam Posyandu lansia untuk pemeriksaan seperti tekanan darah dan berat badan, serta memberikan konsultasi kesehatan ringan.

Menurut Ibu Uswatun (PPKBD), hal ini membantu kader memantau kondisi lansia secara menyeluruh. Koordinator Balai KB, Ibu Tri, menegaskan bahwa kolaborasi antara kader dan instansi kesehatan penting agar kegiatan berjalan efektif. Dukungan ini juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program BKL. Lansia, seperti Ibu Lilik, merasa lebih diperhatikan, sementara keluarga merasa tenang karena adanya perhatian medis rutin.

Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan lembaga kesehatan dan Balai KB tidak hanya memperkuat pelaksanaan program, tetapi juga menciptakan sistem yang saling melengkapi antara kader, tenaga kesehatan, dan keluarga, sehingga aspek sosial, fisik, dan kesehatan lansia terlayani secara menyeluruh. Dukungan ini menjadi pilar utama dalam menjaga keberlangsungan dan efektivitas BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon.

Ketiga, semangat dan kekompakkan kader. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semangat dan kekompakkan kader menjadi faktor utama yang menjaga keberlangsungan kegiatan BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon. Meskipun tanpa honor tetap, kader tetap bersemangat karena dorongan hati untuk mengabdi dan memberikan manfaat bagi para lansia. Seperti disampaikan Ibu Felly, motivasi mereka lahir dari rasa tanggung jawab, bukan materi, dan semakin kuat berkat dukungan dari Puskesmas serta organisasi Aisyiyah. Kekompakkan antar kader juga menjadi kunci kelancaran kegiatan. Berdasarkan keterangan Ibu

Istiqomah, para kader saling membantu sesuai kemampuan, seperti menyiapkan tempat dan menjemput lansia. Kebersamaan ini membuat kegiatan terasa hangat dan penuh dukungan. Perhatian kader dirasakan lansia, seperti Ibu Umi Kulsum dan Ibu Paina, yang merasa dihargai dan dibantu untuk hadir. Keluarga pun merasa tenang karena lansia mendapat pendampingan dan perhatian yang sabar, sebagaimana disampaikan Ibu Nurul.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, keberhasilan kegiatan BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung dan penghambat yang sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) dalam bukunya Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*).¹²⁴ Dalam penelitian ini, dukungan keluarga, dukungan lembaga kesehatan dan Balai KB, serta semangat dan kekompakkan kader termasuk faktor penguat, karena memberikan motivasi, bimbingan teknis, dan dorongan sosial bagi keberlangsungan program. Dengan demikian, keberhasilan program BKL Aisyiyah bergantung pada keseimbangan antara ketiga faktor tersebut, di mana penguatan dukungan sosial, penyediaan sarana yang memadai, dan peningkatan kesadaran lansia akan menciptakan

¹²⁴ Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

lingkungan yang kondusif bagi peningkatan kualitas hidup lansia secara menyeluruh.

b. Faktor penghambat kader BKL Aisyiyah

Sebelum membahas faktor penghambat secara rinci, perlu dipahami bahwa pelaksanaan kegiatan BKL Aisyiyah tidak selalu berjalan mulus. Selain didukung oleh berbagai pihak, kader juga menghadapi tantangan yang dapat membatasi efektivitas program dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Tantangan tersebut muncul dari berbagai kondisi, baik yang bersifat internal maupun eksternal, yang memerlukan perhatian khusus agar kegiatan tetap berjalan optimal. Berikut ini akan dijelaskan dua faktor penghambat utama yang sering dihadapi kader BKL Aisyiyah, yaitu:

Pertama, keterbatasan sarana dan prasarana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana menjadi salah satu penghambat utama bagi kelancaran kegiatan BKL Aisyiyah di Desa

Tanggul Kulon. Tempat kegiatan yang kurang luas dan alat kesehatan yang terbatas memengaruhi kenyamanan dan efektivitas pelaksanaan program. Ruangan yang digunakan tidak hanya diperuntukkan bagi lansia, tetapi juga dipakai bergantian untuk kegiatan lain seperti PIK R dan posyandu balita, sehingga sering terasa sempit ketika banyak peserta hadir. Kondisi ini membuat kader dan lansia harus menyesuaikan penataan tempat, berbagi waktu, dan kadang lansia harus menunggu atau menempati ruang alternatif, sehingga suasana kegiatan

kurang leluasa dan nyaman. Selain itu, keterbatasan fasilitas kesehatan menjadi kendala. Alat pemeriksaan, seperti tensimeter yang hanya satu unit dan timbangan yang sering rusak, membuat proses pemeriksaan lebih lama dan lansia harus menunggu bergantian, sehingga kegiatan berjalan kurang lancar dan peserta merasa kurang nyaman meskipun tetap berpartisipasi.

Para kader menegaskan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana ini menjadi hambatan signifikan. Mereka menyampaikan bahwa jika tersedia ruang khusus BKL dan fasilitas kesehatan memadai, kegiatan akan lebih tertata, lancar, dan nyaman. Temuan ini menunjukkan pentingnya peningkatan sarana dan prasarana untuk mendukung efektivitas program BKL Aisyiyah dan kenyamanan lansia.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Cindy Kinanti Rahmayani dalam artikelnya “Faktor Hambatan dalam Akses Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Indonesia: *Scoping Review*”, yang menyatakan bahwa salah satu kendala utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan masyarakat di Indonesia adalah ketidakmerataan sarana dan prasarana serta keterbatasan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.¹²⁵ Kondisi tersebut juga tampak dalam pelaksanaan kegiatan BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon, di mana keterbatasan ruang kegiatan, alat pemeriksaan kesehatan, serta fasilitas pendukung

¹²⁵ Cindy Kinanti Rahmayani, “Faktor Hambatan dalam Akses Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Indonesia: *Scoping Review*,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2022, hlm. 5–6.

lainnya menjadi hambatan bagi kelancaran program. Kekurangan sarana seperti tensimeter dan timbangan yang tidak memadai mengakibatkan proses pemeriksaan berlangsung lama, peserta harus menunggu bergantian, dan kenyamanan lansia dalam mengikuti kegiatan menjadi berkurang. Oleh karena itu, peningkatan sarana dan prasarana menjadi hal mendesak untuk mendukung efektivitas kegiatan dan kenyamanan lansia dalam setiap program yang dijalankan oleh kader BKL.

Kedua, Partisipasi Lansia yang Belum Merata Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi lansia dalam kegiatan BKL Aisyiyah masih belum merata. Meskipun sebagian lansia cukup aktif mengikuti program, terdapat pula lansia yang hanya hadir pada kegiatan tertentu atau jarang berpartisipasi sama sekali. Faktor-faktor yang memengaruhi hal ini antara lain kondisi kesehatan, jarak rumah, serta motivasi yang rendah dari sebagian lansia. Pernyataan Ibu Felly, kader BKL, mengungkapkan bahwa beberapa lansia tidak rutin hadir karena sakit, tidak ada yang mengantar, atau merasa malas. Hal ini diperkuat oleh Ibu Uswatun (PPKBD), yang menekankan bahwa meskipun kegiatan rutin, keterbatasan fisik, transportasi, dan kesibukan keluarga membuat partisipasi lansia belum merata.

Keterangan Koordinator Balai KB Kecamatan Tanggul, Ibu Tri, menunjukkan bahwa upaya kader dan keluarga mendorong partisipasi sudah dilakukan, namun tetap tergantung kondisi kesehatan dan motivasi lansia. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan program

BKL tidak hanya bergantung pada kader, tetapi juga memerlukan strategi untuk meningkatkan motivasi dan aksesibilitas lansia agar mereka dapat mengikuti kegiatan secara konsisten dan merasakan manfaat program secara optimal.

Selain keterbatasan sarana, partisipasi lansia dalam kegiatan BKL Aisyiyah juga belum merata. Meskipun sebagian lansia cukup aktif mengikuti program, terdapat pula lansia yang jarang hadir karena kondisi kesehatan, jarak rumah, dan rendahnya motivasi. Beberapa lansia tidak rutin hadir karena sakit, tidak memiliki pendamping, atau merasa malas, meskipun kader dan keluarga telah berupaya mendorong keikutsertaan mereka. Fenomena ini juga dapat dijelaskan melalui penelitian Cindy Kinanti Rahmayani, karena hambatan akses dan keterbatasan fasilitas turut memengaruhi partisipasi lansia. Oleh karena itu, strategi yang adaptif, seperti penjadwalan yang fleksibel, sistem jemput lansia, serta pendekatan keluarga untuk meningkatkan motivasi, menjadi penting agar keikutsertaan lansia lebih merata dan manfaat program dapat dirasakan secara optimal.

Dengan demikian, kedua faktor penghambat ini keterbatasan sarana prasarana dan partisipasi lansia yang belum merata menunjukkan bahwa keberhasilan program BKL Aisyiyah sangat bergantung pada penyediaan fasilitas yang memadai, aksesibilitas kegiatan, serta strategi untuk meningkatkan motivasi dan keterlibatan lansia. Perhatian terhadap faktor-faktor tersebut menjadi kunci agar kegiatan dapat

berjalan lancar dan memberikan dampak positif yang optimal bagi kualitas hidup lansia.

3. Pendekatan yang dilakukan oleh kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia

Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tangkul Kulon, kader BKL Aisyiyah menerapkan pendekatan yang menyeluruh dan terstruktur, yang menyentuh berbagai aspek penting dalam kehidupan lansia, baik dari segi kesehatan fisik, psikologis, maupun sosial. Pendekatan ini dirancang tidak hanya untuk memberikan informasi dan keterampilan praktis bagi lansia, tetapi juga untuk membangun suasana yang mendukung, memotivasi, dan memperkuat peran keluarga dalam perawatan lansia. Dengan strategi yang komprehensif ini, kader dapat memastikan bahwa setiap lansia menerima perhatian yang holistik sehingga kualitas hidup mereka meningkat secara nyata. Pendekatan tersebut terbagi menjadi tiga poin utama yang saling melengkapi.

Pertama, Pendekatan edukatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang dilakukan kader BKL Aisyiyah di Desa Tangkul Kulon berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia terhadap kesehatan dan pola hidup sehat. Melalui kegiatan rutin seperti penyuluhan, posyandu lansia, kader menanamkan pemahaman tentang pentingnya pola makan, olahraga, dan pemeriksaan kesehatan berkala. Menurut Ibu Istiqomah, edukasi diberikan dengan cara sederhana agar mudah dipahami, misalnya mengingatkan lansia untuk mengurangi

makanan asin atau manis dan menjaga kebugaran. Hal ini diperkuat Ibu Felly, yang menyebutkan bahwa penyuluhan singkat saat posyandu, seperti penjelasan hasil tensi atau berat badan, efektif membantu lansia memahami hubungan antara gaya hidup dan kesehatan. Banyak lansia mulai mengubah kebiasaan, misalnya rutin berjalan pagi atau mengatur pola makan. Ibu Tri, Ketua Balai KB, menegaskan bahwa kesabaran kader dalam menyampaikan materi menjadi kunci keberhasilan, termasuk mengulang penjelasan atau melibatkan anak dan cucu lansia. Dari sisi lansia, Ibu Lilik menyatakan bahwa penjelasan yang mudah dimengerti membuatnya lebih semangat menjaga kesehatan dan merasa diperhatikan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang dilakukan kader BKL Aisyiyah di Desa Tanggul Kulon. mampu meningkatkan pemahaman lansia terhadap pentingnya menjaga kesehatan melalui pola makan seimbang, olahraga teratur, dan pemeriksaan kesehatan berkala. Edukasi yang disampaikan dengan bahasa sederhana dan disertai contoh konkret membantu lansia memahami pesan kesehatan dengan lebih baik, sementara kegiatan edukatif yang dilakukan secara rutin mendorong perubahan perilaku positif seperti berjalan pagi, mengatur pola makan, dan aktif mengikuti kegiatan posyandu. Selain itu, kesabaran kader serta keterlibatan keluarga dalam proses edukasi turut memperkuat motivasi lansia untuk menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

Kedua, pendekatan sosial dan emosional. Pendekatan ini menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon.

Melalui kegiatan seperti senam lansia, penyuluhan, dan kunjungan rumah, kader memberikan dukungan fisik sekaligus menghadirkan kehangatan dan perhatian. Menurut Ibu Felly, senam menjadi ajang kebersamaan bagi lansia untuk berbagi cerita dan tawa, sementara Ibu Istiqomah menyatakan bahwa penyuluhan dibuat suasananya akrab agar lansia nyaman bertanya dan bercerita. Pendapat ini diperkuat Ibu Uswatun (PPKBD) dan Ibu Tri (Ketua Balai KB), yang menilai bahwa pendekatan sosial dan emosional menciptakan suasana kekeluargaan, mengurangi rasa kesepian, dan menumbuhkan semangat hidup lansia.

Dengan demikian, BKL Aisyiyah tidak hanya meningkatkan kesehatan fisik melalui senam dan pemeriksaan, tetapi juga memberikan dukungan moral dan kebahagiaan bagi lansia. Kehangatan interaksi dan perhatian tulus kader membuat lansia merasa dihargai, lebih percaya diri, serta termotivasi untuk tetap aktif dan menjaga kesehatan.

Ketiga, pendekatan partisipatif dengan melibatkan keluarga. Penelitian menunjukkan pendekatan ini efektif meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon. Keterlibatan keluarga memberikan dampak fisik dan emosional, karena lansia merasa diperhatikan dan dihargai. Kader BKL Aisyiyah membangun kesadaran keluarga melalui ajakan berpartisipasi dalam kegiatan seperti posyandu dan senam lansia, yang sekaligus mempererat hubungan emosional dan menumbuhkan rasa tanggung jawab bersama. Kehadiran anak atau cucu meningkatkan semangat lansia, sementara keluarga memperoleh pengetahuan praktis

mengenai perawatan lansia di rumah. Dukungan keluarga juga memperkuat peran kader sebagai fasilitator dan jembatan komunikasi, sehingga kegiatan BKL lebih dinamis dan berkelanjutan. Secara keseluruhan, pendekatan partisipatif ini menciptakan sinergi antara kader, lansia, dan keluarga untuk mendukung lansia yang lebih sehat, bahagia, dan sejahtera.

Temuan penelitian mengenai pendekatan yang dilakukan kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon selaras dengan penelitian oleh Musnamar (2009) dalam bukunya Bimbingan dan Konseling Islam: Teori dan Praktek, yang menekankan pentingnya pendekatan yang menyentuh aspek jasmani, rohani, dan sosial dalam membimbing individu menuju kehidupan yang lebih seimbang dan bermakna. Pendekatan edukatif kader BKL Aisyiyah mencerminkan upaya memberikan pengetahuan agar lansia mampu menjaga kesehatan dan menjalani hidup lebih bermakna. Pendekatan sosial dan emosional mencerminkan nilai ta'awun (tolong-menolong) dan ukhuwah (persaudaraan) yang membuat lansia merasa dihargai. Sementara itu, pendekatan partisipatif yang melibatkan keluarga sejalan dengan pandangan Musnamar bahwa keluarga berperan penting dalam mendukung kesejahteraan dan perilaku individu. Dengan demikian, kegiatan kader BKL Aisyiyah mencerminkan penerapan prinsip bimbingan Islam yang holistik untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.¹²⁶

¹²⁶ Musnamar, T. (2009). Bimbingan dan Konseling Islam: Teori dan Praktek. Yogyakarta: UII Press.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa “Peran Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Desa Tanggul Kulon Kabupaten Jember”, dapat disimpulkan bahwa kader BKL Aisyiyah memiliki peranan yang sangat penting dan nyata dalam meningkatkan kesejahteraan hidup lansia, baik dari aspek fisik, sosial, maupun psikologis.

1. Peran kader BKL Aisyiyah diwujudkan melalui berbagai kegiatan yang mendorong terciptanya aktivitas positif bagi lansia, seperti posyandu, senam bersama, dan pelatihan keterampilan sederhana. Kegiatan ini tidak hanya menjaga kesehatan fisik, tetapi juga memperkuat semangat, rasa percaya diri, dan interaksi sosial lansia. Selain itu, kader berperan meningkatkan wawasan dan keterampilan keluarga melalui edukasi tentang cara merawat lansia dengan baik dan penuh kasih, sehingga keluarga menjadi mitra dalam menjaga kualitas hidup lansia. Kader juga berupaya mewujudkan lansia yang mandiri serta memperkuat kolaborasi antara keluarga dan masyarakat agar tercipta lingkungan yang harmonis dan peduli terhadap kesejahteraan lansia.
2. Kedua, dalam menjalankan perannya, kader BKL Aisyiyah didukung oleh sejumlah faktor pendukung, seperti tingginya semangat pengabdian kader, kerja sama yang baik dengan tenaga kesehatan dari Puskesmas, serta

dukungan organisasi Aisyiyah dan masyarakat sekitar. Namun demikian, kader juga menghadapi berbagai hambatan, seperti kurangnya sarana dan prasarana kegiatan, serta tingkat kehadiran lansia yang tidak selalu stabil karena kondisi kesehatan dan faktor usia. Meski demikian, semangat kebersamaan dan rasa tanggung jawab sosial para kader mampu menjadi kekuatan utama dalam mengatasi kendala tersebut.

3. Pendekatan yang dilakukan kader BKL Aisyiyah bersifat edukatif, sosial dan emosional, partisipatif. Kader tidak hanya sebagai pelaksana program, tetapi juga pendamping yang memahami kondisi emosional lansia. Melalui pendekatan kekeluargaan, komunikasi hangat, dan pelibatan aktif keluarga, kader mampu menciptakan suasana akrab yang membuat lansia merasa dihargai dan diperhatikan. Secara keseluruhan, kehadiran kader BKL Aisyiyah memberikan dampak positif bagi peningkatan kualitas hidup lansia. Selain aspek fisik, hal ini juga meliputi aspek sosial, emosional, dan spiritual. Sinergi antara kader, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat berhasil menciptakan lingkungan yang ramah lansia. Dengan demikian, lansia dapat melewati masa tua mereka dalam keadaan sehat, mandiri, dan bahagia.

B. Saran

J E M B E R

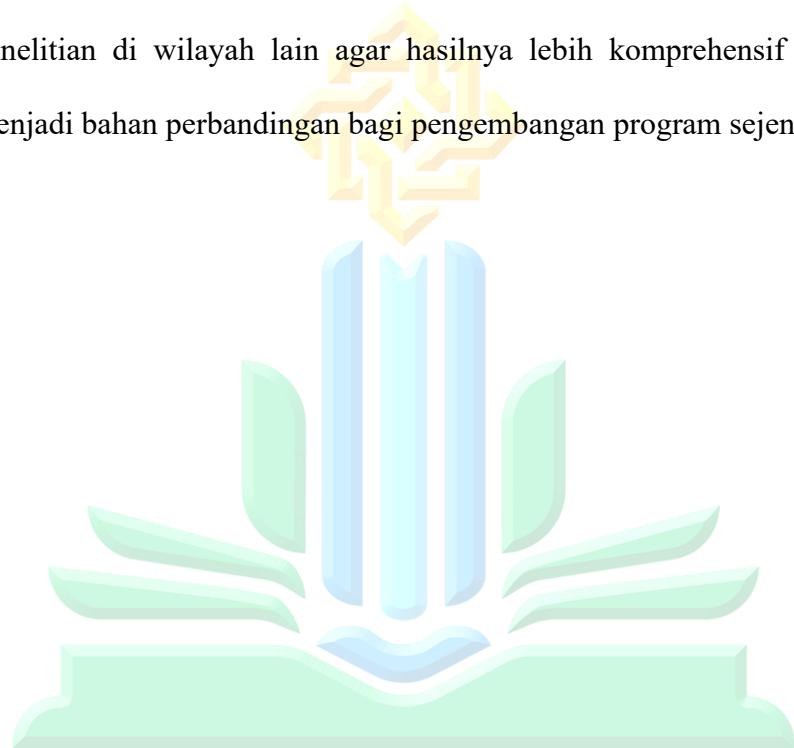
1. Bagi BKL Aisyiyah

Diharapkan terus mengembangkan kegiatan yang bermanfaat bagi lansia serta meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan dan kerja sama

dengan instansi terkait. Dukungan sarana, prasarana, dan pendanaan juga perlu diperkuat agar program dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk meneliti lebih mendalam tentang dampak kegiatan BKL terhadap aspek psikologis dan sosial lansia, atau memperluas objek penelitian di wilayah lain agar hasilnya lebih komprehensif dan dapat menjadi bahan perbandingan bagi pengembangan program sejenis.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Rahayu, & Khairani. Hubungan Tingkat Kemandirian IADL Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pango Raya. *Idea Nursing Journal*, 11(3), 2020, hlm. 12–20.
- Al-Qur'an, Terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia, QS. Al-Ghafir (40): 67.
- Al-Qur'an, Terjemahan Kemenag Agama Republik Indonesia, Surah Al-Isrā' (17):23.
- Baron, Robert A., & Byrne, Donn. *Psikologi Sosial*. Jakarta Timur: Erlangga, 2005.
- BKKBN. Buku Pegangan Kader BKL Lansia Tangguh. Jakarta: BKKBN, 2014.
- Bakar, A., & Luddin, M. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis, 2010.
- BKKBN. Petunjuk Teknis Bina Keluarga Lansia (BKL). Jakarta: BKKBN, 2019.
- Djunaidi, Ghony M., & Almansur, Fauzan. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2012.
- Dhia Feby, C. A., Afina, K. N., & Mahes, Z. A. Strategi untuk meningkatkan kesejahteraan lansia. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 2025. e-ISSN: 3048-4251.
- Dwi Agustin Ririn. Peran Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Kenanga Dalam Membimbing Lansia Tangguh Di Desa Bogorejo Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. Skripsi: UIN Raden Intan Lampung, 2020.
- Dewey, J. (Experience and Education. New York: Macmillan, 1938).
- Et al Mayasari. Analisis Pemanfaatan Bina Keluarga Lansia (BKL) oleh Keluarga yang Mempunyai Lansia Guna Menciptakan Lansia Tangguh. Jurnal: STIKES Al Insyirah Pekanbaru, 2022.
- Fitriani, S. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2019.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill, 2005.
- Heryana, Ade. *Informan dan Informan dalam Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press, 2018.

- Hidayati, Rina Nur. Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Pemeliharaan Kesehatan Lanjut Usia di Dusun Karangnongko Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, 111(1), 2015.
- Heriyanto. Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif. *ANUVA*, 2(3), 2018, hlm. 317–324.
- Iswantiningsih, Elisabeth, & Sumarti Endah Purnamaningsih Maria Margaretha. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 9(1), 2024.
- Ishmawati, Dewi. Peran Bina Keluarga Lansia (BKL) Aster 45 dalam Mewujudkan Lansia Tangguh di Kelurahan Mangli Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. Skripsi: UIN Khas Jember, 2023.
- Jozef, Raco. Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya. Jakarta: Grasindo, 2018.
- Maharani, Suci. Bimbingan Sosial dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung Selatan. Skripsi: Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2023.
- Musnamar, T. Bimbingan dan Konseling Islam: Teori dan Praktek. Yogyakarta: UII, 2009.
- Nurmaslina, Hesti. Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Desa Banjarmulya Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang. Skripsi, Universitas Negeri Semarang, 2017.
- Nadia, Ulfa. Hubungan Peran Kader Posyandu Lansia terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Aceh Utara. Skripsi: Universitas Bina Bangsa Getsempena Fakultas Sains, 2023.
- Nur Furqani, Nusaibah. Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus di Pondok Lansia Al-Ishlah Blimbing Malang). Skripsi: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2018.
- Nugrahani, Farida. Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa. Solo: Cakra Books, 2014.
- Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.

Nurhayati, S., & Lahagu, S. E. Pendidikan sepanjang hayat. PT Sonpedia Publishing Indonesia, 2024.

Panjaitan, Grace. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pintubatu Kecamatan Silaen Tahun 2022. Skripsi: STIKES Santa Elisabeth Medan, 2022.

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. *Human Development* (8th ed.). New York: McGraw-Hill, 2001.

Partini, Suardiman, Siti. Psikologi Lanjut Usia. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2016.

Ramdani, Zazkyah. Perkembangan Usia Lanjut. Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial, 2(4), Oktober 2024.

Rohmah, Anis Ika Nur. Kualitas Hidup Lanjut Usia. Jurnal Keperawatan, 2012, ISSN 2086-3071.

Rahmayani, C. K. Faktor Hambatan dalam Akses Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Indonesia: Scoping Review. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10 (1), 1–12, 2022.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. *Successful Aging*. New York: Pantheon Books, 1999.

Saryono, & Badrushshalih, Muhammad. ANDROPOUSE Menopause pada Laki-Laki Plus Penyakit pada Lansia. Jogjakarta, 2010.

Satriyah, Lilis. Bimbingan dan Konseling Keluarga. Bandung: Fokus Media, 2018.

Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta, 2021.

Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta, 2016.

Slamet, M. Pemberdayaan Masyarakat: Teori dan Praktek. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2015.

Suharto, E. Analisis Kebijakan Publik dan Pemberdayaan Masyarakat. Bandung: Alfabeta, 2014.

Sutarto, Joko. Pendidikan Nonformal: Konsep Dasar, Proses Pembelajaran, dan Pemberdayaan Masyarakat. Semarang: UNNES Press, 2007.

Suharto, E. Analisis Kebijakan Publik dan Pemberdayaan Masyarakat. Bandung: Alfabeta, 2014.

Undang-Undang Kesejahteraan Lansia nomor 13 tahun 1998, diakses pada 29 april 2025 dari <https://bphn.go.id/data/documents/98uu013.pdf>

Vibriyanti, Deshinta, Harfina, Dewi S., Seftiani, Sari, & Sitohang, Marya Yenita. Lansia Sejahtera: Tanggung Jawab Siapa? Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2020.

W. A nugroho. Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC. 2008

Wijoyo eriyono budi, “optimalisasi integritas diri melalui terapi kelompok terapeutik lansia: studi kasus”, jurnal jkft: universitas muhamadiyah tangerang, vol 5 no 2 tahun 2020.

<https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html>



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini:

Nama : Dian Alfi Khamidah
 NIM : 212103030030
 Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
 Fakultas : Dakwah
 Institusi : UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Jember 10 November 2025

Saya yang menyatakan



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**

Dian Alfi Khamidah
NIM. 212103030030



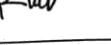
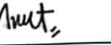
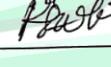
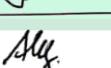
 COAKX557761164
 METRAL TEMPAL

Lampiran 1 : matriks penelitian**LAMPIRAN-LAMPIRAN****MATRIKS PENELITIAN**

Judul	Variabel	Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Fokus Penelitian
Peran kader bina keluarga lansia Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon Kecamatan Tanggul	1. Peran kader BKL Aisyiyah 2. Kualitas hidup lansia	1. Memberikan penyuluhan dan edukasi kepada lansia serta keluarga 2. Melakukan kunjungan rumah dan pembinaan 3. Memotivasi lansia agar tetap aktif dan mandiri 4. Mengelola dan mengordinir kegiatan BKL 5. Melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan	1. Subjek penelitian: a. Kader BKL Aisyiyah 2. Informan : a. koordinator balai KB Kecamatan Tanggul b. PPKBD c. Bidan d. Lansia dan keluarga lansia	1. Pendekatan penelitian ini adalah Kualitatif. dengan jenis penelitian deskriptif. 2. Teknik pengumpulan data: a. Observasi b. Wawancara c. Dokumentasi 3. Analisis data: Analisis Tema (<i>Thematic Analysis</i>) dengan tahapan: a. Menyusun data b. Menyusun kode c. Mencari tema d. Menyimpulkan hasil 4. Uji keabsahan data: a. Triangulasi sumber b. Triangulasi teknik	1. Bagaimana peran kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tanggul Kulon Kecamatan Tanggul? 2. Apa faktor pendukung dan penghambat kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia? 3. Bagaimana pendekatan yang dilakukan kader BKL Aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia?

Lampiran 2 : Jurnal kegiatan

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

NO	Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	TTD
1	Senin 25 Agustus 2025	Menyerahkan surat izin penelitian ke kantor balai KB tanggul	
2		Wawancara ibu tri koordinator balai KB tanggul	
3	Rabu 27 Agustus 2025	Wawancara ibu uswatin PPKBD Tanggul kulon	
		Observasi pertama kegiatan BKL Aisyiyah	
4		Wawancara ibu felly kader BKL Aisyiyah	
5		Wawancara ibu istiqomah kader BKL Aisyiyah	
6	Rabu 10 September 2025	Wawancara ibu umi kulsum anggota lansia BKL Aisyiyah	
7		Wawancara ibu paina anggota lansia BKL Aisyiyah	
8		Wawancara ibu lilik anggota lansia BKL Aisyiyah	
9		Wawancara ibu indri bidan puskesmas tanggul	
10		Wawancara ibu ratih Anggota keluarga BKL Aisyiyah	
11	Jumat 12 September 2025	Wawancara titin Anggota keluarga BKL Aisyiyah	
12		Wawancara nurul Anggota keluarga BKL Aisyiyah	
13	Jumat 3 Oktober 2025	Observasi kedua kegiatan BKL Aisyiyah	

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran 3 : Surat permohonan penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
 Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136
 email : fakultasdakwah@uinjhas.ac.id website: <http://dakwah.uinjhas.ac.id/>



Nomor : B.4830 /Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/ 08 /2025 **11 agustus 2025**
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : dian alfi khamidah
NIM : 212103030030
Fakultas : Dakwah
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Semester : IX (sembilan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "PERAN KADER BINA KELUARGA LANSIA AISYIYAH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA TANGGUL KULON KECAMATAN TANGGUL"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

a.n. Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan
 Kelembagaan,

 Uin Yusufa



Lampiran 4 : Surat rekomendasi



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada

Yth: Sdr. 1 Kepala Dinas Sosial
 Kabupaten Jember
 2. Camat Tanggul
 Kabupaten Jember di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/2903/415/2025

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagn RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagn RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, 11 Agustus 2025, Nomor: B.4830/Un.22/D.3 WD.1/PP.00 9/08/2025. Perihal: Penelitian skripsi

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Dian Alfi Khamidah
NIM : 212103030030
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember/ Fakultas Dakwah/ Prodi Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat : Jl. Mataram No. 1, Karang Muwo, Mangli, Kec. Kaliwates, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68136
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul/terkait peran kader bina keluarga lansia aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di desa tanggul Kulon kecamatan tanggul
Lokasi : Bina Keluarga Lansia (BKL) Aisyiyah RW 09, Kelurahan Tanggul Kulon, Kecamatan Tanggul
Waktu Kegiatan : 22 Agustus 2025 s/d 21 September 2025

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di Jember
 Tanggal 22 Agustus 2025

SEKRETARIS BAKESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-kep.jemberkab.go.id

DENDHY RADIAN, S. STP
 PENATAATK. I
 NIP. 19811220 200012 1 001

12-08-25 15:21

Halaman 1 dari 1

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 J E M B E R

<https://j-kep.jemberkab.go.id/>

Tembusan:

- Yth. Sdr. 1. Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
 2. Yang bersangkutan

Lampiran 5 : surat selesai penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK
DAN KELUARGA BERENCANA
 Jl. Jawa Nomor 51, Sumbersari, Jember, Jawa Timur
 Telepon. (0331) – 422103, Faximile (0331) 422373 Laman dpppakk.jemberkab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.14.5.4/ 1005/35.09.317/2025

Yang bertanda-tangan dibawah ini :

Nama : **SETIJO ARLIANTO,SP**
 NIP : 19720515 199803 1 013
 Pangkat/Gol. Ruang : Penata Tk I / III d
 Jabatan : Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 Unit Kerja : Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak
 dan Keluarga Berencana Kabupaten Jember

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **DIAN ALFI KHAMIDAH**
 NIM : 212103030030
 Fakultas : Dakwah
 Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
 Universitas : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Acmad Siddiq Jember

Telah melaksanakan penelitian di Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Jember, dari tanggal 22 Agustus 2025 s/d 21 September 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Jember
 Pada tanggal : 21 Oktober 2025

An. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan
 Perlindungan Anak Keluarga Berencana
 Kabupaten Jember
 Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Setiyo Arlianto,SP
 Penata Tk I
 NIP. 19720515 199803 1 013

Lampiran 5 : Data mentah**DATA MENTAH****Transkrip wawancara 1****Nama** : Paina**Umur** : 72 Tahun**Anggota Lansia**

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu paina?
“iya mbak saya ibu paina”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Apa saja manfaat yang Ibu rasakan setelah rutin ikut kegiatan bkl?
“Saya merasa lebih senang dan sehat setelah rutin ikut BKL, apalagi bisa bergerak dan ketemu teman-teman sebaya. Apalagi di BKL ini kan ada kegiatan senamnya ya Mbak, jadi setelah mengikuti senam ini badan saya merasa sehat dan enteng, saya juga senang sekali mbak ketika mengikuti senamn, karena dulu gak ada kayak gini mbak”
4. Apa yang membuat ibu mengikuti kegiatan BKL?
“Saya ikut karena ingin menambah pengalaman, Mbak, dan ternyata setelah mengikuti BKL ini banyak kegiatan yang diajarkan”
5. Apakah kegiatan ini membantu ibu merasa lebih sehat dan semangat?
“Iya, kegiatan ini membuat saya lebih semangat dan tubuh terasa ringan, kan di sini juga diadakan pemeriksaan kesehatan ya Mbak”
6. Bagaimana peran kader dalam membantu dan menyemangati Ibu agar tetap aktif ikut kegiatan BKL?
“Kader di sini sabar sekali, mereka tidak hanya memberi tahu jadwal, tapi juga memastikan kami benar-benar bisa ikut. Kalau ada kesulitan, mereka selalu berusaha membantu supaya kami tetap hadir”
7. Apakah ibu merasa lebih dekat dengan teman-teman lansia setelah mengikuti BKL?
“Iya, saya jadi lebih akrab dengan teman-teman lansia, seperti keluarga sendiri”
8. Apa yang Ibu rasakan saat mengikuti BKL ketika didampingi keluarga?
“Kalau keluarga ikut mendampingi, saya merasa bahagia karena mereka peduli”

9. Bagaimana cara keluarga, terutama anak-anak, mendukung Ibu supaya mau rutin ikut kegiatan BKL?
“Anak-anak sering mengantar dan mengingatkan jadwal kegiatan BKL. Dengan anak saya ikut mengantar kan di sini juga ada penyuluhan tentang kesehatan dan perawatan lansia, jadi enak biar anak saya juga tahu”
10. Apakah ada kendala ketika mengikuti kegiatan BKL?
“Kadang kendalanya kalau hujan atau badan sedang kurang fit, jadi tidak bisa dating”



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Transkrip wawancara 2

Nama : Lilik

Umur : 63 Tahun

Anggota Lansia

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu paina?
“iya mbak saya ibu paina”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Apa saja manfaat yang Ibu rasakan setelah rutin ikut kegiatan bkl?
“Setelah ikut BKL, saya jadi lebih tahu cara menjaga pola makan dan kesehatan”
4. Apa yang membuat ibu mengikuti kegiatan BKL?
“Saya tertarik ikut karena ingin belajar hidup sehat dan mengisi waktu luang”
5. Apakah kegiatan ini membantu ibu merasa lebih sehat dan semangat?
“Sangat membantu, saya jadi lebih bersemangat dan tidak mudah capek. Di BKL ini kan juga ada kegiatan memasak bersama atau membuat kerajinan tangan. Kegiatannya bermanfaat dan membuat saya tidak hanya diam kalau lagi di rumah, karena saya bisa mempraktikkannya di rumah.”
6. Bagaimana peran kader dalam membantu dan menyemangati Ibu agar tetap aktif ikut kegiatan BKL?
“Kadernya sabar, suka memotivasi kami supaya tetap aktif”
7. Apakah ibu merasa lebih dekat dengan teman-teman lansia setelah mengikuti BKL?
“Iya, saya jadi punya banyak teman baru dan sering saling menyemangati.”
8. Apa yang Ibu rasakan saat mengikuti BKL ketika didampingi keluarga?
“Kalau keluarga menemani, saya merasa lebih tenang dan semangat ikut kegiatan”
9. Bagaimana cara keluarga, terutama anak-anak, mendukung Ibu supaya mau rutin ikut kegiatan BKL?
“Anak saya selalu mendukung, dia juga sering ikut kegiatan BKL ini, bahkan kalau saya kurang semangan untuk berangkat anak saya selalu memaksa dan menemani”
10. Apakah ada kendala ketika mengikuti kegiatan BKL?
“Kendalanya kalau ada acara keluarga bersamaan dengan jadwal BKL, jadi kadang tidak bisa hadir.”

Transkrip wawancara 3

Nama : Umi kulsum

Umur : 56 Tahun

Anggota Lansia

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu umi?
“iya mbak saya ibu umi”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Apa saja manfaat yang Ibu rasakan setelah rutin ikut kegiatan bkl?
“Saya merasa lebih bugar dan tidak mudah sakit setelah ikut kegiatan BKL.”
4. Apa yang membuat ibu mengikuti kegiatan BKL?
“Saya ikut karena diajak teman dan ternyata kegiatannya bermanfaat sekali”
5. Apakah kegiatan ini membantu ibu merasa lebih sehat dan semangat?
“Iya, saya merasa lebih sehat, apalagi setelah ikut senam lansia. Di sini juga ada pemeriksaan kesehatan, jadi saya enak, nggak perlu repot-repot lagi kalau mau periksa, tinggal nunggu posyandu aja, Mbak”
6. Bagaimana peran kader dalam membantu dan menyemangati Ibu agar tetap aktif ikut kegiatan BKL?
7. “Kadernya baik dan perhatian, sering memberi semangat. Mereka juga kompak dan ramah, sehingga suasannya nyaman dan membuat saya betah ikut kegiatan.”
8. Apakah ibu merasa lebih dekat dengan teman-teman lansia setelah mengikuti BKL?
“Saya merasa lebih dekat dengan teman-teman karena sering bertemu dan beraktivitas bersama, Kami juga saling membantu atau tidak bisa datang.”
9. Apa yang Ibu rasakan saat mengikuti BKL ketika didampingi keluarga?
“Kalau keluarga mendampingi, saya merasa bangga karena mereka mau meluangkan waktu. Mereka juga bisa mendapat ilmu tentang cara merawat orang tua dengan benar.”
10. Bagaimana cara keluarga, terutama anak-anak, mendukung Ibu supaya mau rutin ikut kegiatan BKL?
“Anak dan cucu saya selalu menyemangati dan menanyakan kegiatan yang saya ikuti. Mereka juga senang karena setelah ikut pelatihan kerajinan tangan, saya sering membuat bros dan kerajinan lainnya di rumah.”
11. Apakah ada kendala ketika mengikuti kegiatan BKL?
“Kalau cuaca panas atau badan kurang enak, saya pilih istirahat dulu di rumah. Tapi kalau sudah sehat, saya pasti semangat ikut kegiatan BKL lagi.”

Transkrip wawancara 4

Nama : ratih

Umur : 39 Tahun

Keluarga Lansia

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu ratih keluarga dari ibu lilit?
“iya mbak benar saya ibu ratih”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Bagaimana cara Ibu mendampingi orang tua (lansia) supaya lebih semangat ikut kegiatan BKL?
“Saya biasanya mengingatkan dan mengantar orang tua ikut kegiatan BKL supaya semangat. Kadang saya juga ikut menemaninya biar beliau tidak merasa sendirian”
4. Menurut Ibu, apa saja perubahan baik yang terlihat pada orang tua setelah ikut kegiatan BKL?
“Setelah ikut BKL, orang tua saya jadi lebih ceria dan mau beraktivitas seperti senam atau ikut diskusi. Sekarang, kalau di rumah, ibu saya juga sering jalan-jalan santai di pagi hari di sekitar rumah, jadi kelihatannya lebih segar dan semangat”
5. Bagaimana bantuan dari petugas kesehatan saat kegiatan BKL Aisyiyah membantu keluarga dalam menjaga kesehatan orang tua?
“Petugas kesehatan sangat membantu, karena mereka memeriksa tekanan darah dan memberi penjelasan tentang pola makan lansia”
6. Bagaimana pendapat Ibu tentang peran kader yang membantu dan mendampingi orang tua selama kegiatan BKL?
“Kadernya aktif dan sabar mendampingi, selalu memberi motivasi dan perhatian kepada para lansia. Mereka juga sering menanyakan kabar dan mengingatkan jadwal kegiatan, jadi terasa sangat peduli”
7. Boleh kasih satu manfaat yang ibu rasakan setelah mengikuti kegiatan bkl?
“Manfaat yang saya rasakan, saya jadi lebih paham cara merawat orang tua dengan baik. Setelah mengikuti BKL ini, saya jadi tahu banyak hal tentang cara merawat lansia, Mbak, karena di sini bukan hanya lansianya saja yang mendapat edukasi, tetapi keluarganya juga ikut mendapatkan pengetahuan”
8. Apakah BKL ini membantu ibu dalam mendapatkan informasi atau bantuan terkait kesehatan?
“Iya, melalui BKL saya jadi tahu informasi tentang kesehatan lansia dan cara menjaga kebugaran mereka di rumah.”

Transkrip wawancara 5

Nama : titin

Umur : 39 Tahun

Keluarga Lansia

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu titin keluarga dari ibu umi?
“iya mbak benar saya ibu titin”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Bagaimana cara Ibu mendampingi orang tua (lansia) supaya lebih semangat ikut kegiatan BKL?
“Saya mendampingi dengan cara memberi dorongan dan mengingatkan orang tua supaya semangat ikut kegiatan BKL. Kadang saya juga ikut menemaninya agar beliau merasa lebih percaya diri dan tidak bosan di rumah saja”
4. Menurut Ibu, apa saja perubahan baik yang terlihat pada orang tua setelah ikut kegiatan BKL?
“Sejak ikut BKL, orang tua saya jadi lebih teratur menjaga kesehatan, seperti rutin berolahraga ringan dan memperhatikan pola makan sehari-hari”
5. Bagaimana bantuan dari petugas kesehatan saat kegiatan BKL Aisyiyah membantu keluarga dalam menjaga kesehatan orang tua?
“Petugas kesehatan membantu dengan memberikan edukasi dan pemeriksaan rutin, jadi kami tahu kondisi kesehatan orang tua”
6. Bagaimana pendapat Ibu tentang peran kader yang membantu dan mendampingi orang tua selama kegiatan BKL?
“Kadernya ramah dan kompak, mereka tahu cara mendekati lansia supaya mau aktif. Selain itu, mereka juga perhatian sekali, sering menanyakan kabar dan memberi motivasi agar lansia tetap semangat datang ke kegiatan”
7. Boleh kasih satu manfaat yang ibu rasakan setelah mengikuti kegiatan bkl?
“Saya jadi lebih dekat dengan orang tua karena sering ikut menemaninya ke kegiatan”
8. Apakah BKL ini membantu ibu dalam mendapatkan informasi atau bantuan terkait kesehatan?
“BKL membantu saya mendapatkan banyak informasi tentang perawatan lansia dan gizi yang sesuai untuk usia mereka”

Transkrip wawancara 6

Nama : Nurul

Umur : 37 Tahun

Keluarga Lansia

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu nurul keluarga dari ibu paina?
“iya mbak benar saya ibu nurul”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Bagaimana cara Ibu mendampingi orang tua (lansia) supaya lebih semangat ikut kegiatan BKL?
“Saya mendampingi dengan cara mengantar, menunggu selama kegiatan, dan mengajak ngobrol orang tua supaya semangat ikut lagi”
4. Menurut Ibu, apa saja perubahan baik yang terlihat pada orang tua setelah ikut kegiatan BKL?
“Orang tua saya jadi lebih percaya diri dan terlihat lebih sehat setelah rutin ikut BKL”
5. Bagaimana bantuan dari petugas kesehatan saat kegiatan BKL Aisyiyah membantu keluarga dalam menjaga kesehatan orang tua?
“Petugas kesehatan sangat membantu karena selalu mengingatkan jadwal kontrol dan memberikan konsultasi gratis”
6. Bagaimana pendapat Ibu tentang peran kader yang membantu dan mendampingi orang tua selama kegiatan BKL?
“Peran kader sangat besar, mereka seperti jembatan antara keluarga dan petugas kesehatan”
7. Boleh kasih satu manfaat yang ibu rasakan setelah mengikuti kegiatan bkl?
“Saya merasa senang karena bisa belajar banyak hal baru tentang kesehatan dan cara mendukung orang tua”
8. Apakah BKL ini membantu ibu dalam mendapatkan informasi atau bantuan terkait kesehatan?
“Iya, BKL ini membantu saya mendapatkan informasi tentang penyakit lansia dan bagaimana mencegahnya”

Transkrip wawancara 7

Nama : Felly

Umur : 49Tahun

Kader BKL

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu felly?
“iya mbak benar saya ibu felly”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Bagaimana cara keder memotivasi lansia agar tetap semangat dan aktif mengikuti kegiatan BKL?
“Kami memotivasi lansia dengan mengajak mereka berbincang dan memberi semangat. Kadang kami juga menjemput lansia yang jarang datang agar tetap aktif di BKL.”
4. Apakah ada kendala yang dihadapi saat mendampingi lansia? Bisa diceritakan?
“Kendalanya tempat kegiatan kurang luas dan fasilitasnya terbatas, jadi kalau peserta banyak terasa agak sesak”
5. Bagaimana cara kader mangatasi hambatan atau kendala yang ada?
“Kalau ada kendala seperti itu, kami biasanya menyiasati dengan membagi kelompok atau memanfaatkan ruang terbuka supaya kegiatan tetap berjalan
6. Apa perubahan yang ibu lihat pada lansia yang aktif mengikuti BKL?
“Perubahan yang saya lihat, banyak lansia sekarang jadi lebih ceria, lebih percaya diri, dan rajin datang ke kegiatan tanpa harus diingatkan lagi”
7. Apakah kegiatan yang dilakukan kader membantu lansia lebih memahami cara menjaga kesehatan nya?
“Iya, kegiatan kader sangat membantu. Kami sering memberi penyuluhan tentang kesehatan, pola makan, dan pentingnya olahraga ringan untuk lansia.”
8. Apakah ada program khusus yang dilakukan oleh kader untuk mengingkatkan semangat dan kualitas hidup lansia?
“Program khusus yang kami lakukan adalah pelatihan memasak sehat untuk lansia dan keluarga agar mereka bisa menerapkan pola makan seimbang di rumah.”
9. Bagaimana tanggapan atau respon lansia terhadap kegiatan yang dilakukan oleh kader?
“Tanggapan lansia sangat positif. Mereka senang karena merasa diperhatikan dan bisa belajar hal baru sambil bersosialisasi.”

Transkrip wawancara 8

Nama : Istiqomah

Umur : 35 Tahun

Kader BKL

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya apa benar ini dengan ibu istiqomah?
“iya mbak benar saya ibu istiqomah”
2. Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya boleh mbak”
3. Bagaimana cara keder memotivasi lansia agar tetap semangat dan aktif mengikuti kegiatan BKL?
“Kami biasanya memotivasi lansia dengan memberikan contoh langsung, seperti ikut senam bersama dan memberi pujian setiap kali mereka aktif hadir”
4. Apakah ada kendala yang dihadapi saat mendampingi lansia? Bisa diceritakan?
“Kendalanya kadang sarana dan prasarana belum lengkap, misalnya alat kesehatan atau perlengkapan kegiatan masih terbatas”
5. Bagaimana cara kader mangatasi hambatan atau kendala yang ada?
“Untuk mengatasinya, kami berkoordinasi dengan pihak puskesmas atau balai KB supaya bisa meminjam peralatan dan menambah fasilitas yang dibutuhkan”
6. Apa perubahan yang ibu lihat pada lansia yang aktif mengikuti BKL?
“Setelah rutin ikut BKL, lansia terlihat lebih sehat, lebih aktif bergerak, dan mulai terbuka untuk belajar hal-hal baru”
7. Apakah kegiatan yang dilakukan kader membantu lansia lebih memahami cara menjaga kesehatan nya?
“Betul, kegiatan penyuluhan yang kami berikan sangat membantu lansia memahami cara menjaga kesehatan tubuh dan pikiran mereka”
8. Apakah ada program khusus yang dilakukan oleh kader untuk mengingkatkan semangat dan kualitas hidup lansia?
“Selain pelatihan memasak, kami juga mengadakan kegiatan membuat kerajinan tangan agar lansia tetap produktif dan merasa punya kegiatan yang bermanfaat”
9. Bagaimana tanggapan atau respon lansia terhadap kegiatan yang dilakukan oleh kader?
“Respon lansia sangat baik. Mereka antusias, sering bertanya kegiatan selanjutnya, dan bahkan tidak sabar menunggu pertemuan berikutnya.”

Transkrip wawancara 9

Nama : Tri

Umur : 49 Tahun

Koordinator balai KB

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya ibu tri, Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya mbak boleh”
2. Apa tujuan utama pelaksanaan program BKL aisyiyah di tanggul kulon?
“Tujuan utama program BKL Aisyiyah di Tanggul Kulon ini untuk membuat para lansia hidupnya lebih sehat, semangat, dan bahagia. Selain itu juga supaya keluarga bisa lebih peduli dan tahu cara merawat orang tua di rumah”
3. Bagaimana peran balai KB dalam mendukung jalannya kegiatan BKL?
“Balai KB berperan mendukung kegiatan BKL dengan memberi pembinaan dan bimbingan kepada kader. Kami juga membantu menyiapkan materi penyuluhan dan bekerja sama dengan petugas kesehatan agar kegiatan berjalan lancar”
4. Menurut ibu, bagaimana peran kader BKL dalam meningkatkan kualitas hidup lansia?
“Peran kader BKL sangat besar, karena mereka yang langsung berhubungan dengan para lansia. Kader membantu memberikan semangat, mengajak lansia ikut kegiatan, dan memberi informasi tentang kesehatan”
5. Bagaimana cara Balai KB membina dan memantau kinerja kader?
“Cara Balai KB membina kader biasanya lewat pertemuan rutin dan pelatihan. Kami juga sering turun ke lapangan untuk memantau dan memberi masukan supaya kegiatan makin baik”
6. Menurut ibu pendekatan apa yang efektif dilakukan kader dalam mendampingi lansia?
“Pendekatan yang paling efektif menurut saya adalah pendekatan kekeluargaan. Jadi kader tidak hanya mendekati lansia saja, tapi juga melibatkan keluarganya. Dengan begitu, keluarga bisa ikut membantu dan lansia merasa lebih diperhatikan”
7. Menurut ibu sejauh mana kegiatan BKL membantu meningkatkan kualitas hidup lansia?
“Menurut saya, kegiatan BKL ini sangat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia. Sekarang banyak lansia yang lebih aktif, sehat, dan semangat ikut kegiatan. Keluarganya juga jadi lebih paham bagaimana menjaga dan mendampingi orang tua di rumah”

Transkrip wawancara 10

Nama : Uswatun

Umur : 51 Tahun

PPKBD

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya ibu uswatun, Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya mbak boleh”
2. Apa saja program utama yang dilaksanakan BKL Aisyiyah?
“Program utama yang dijalankan BKL Aisyiyah itu seperti senam lansia, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan tentang pola hidup sehat, serta kegiatan keterampilan seperti membuat kerajinan tangan. Selain itu, ada juga pertemuan rutin agar lansia tetap semangat, saling berinteraksi, dan tidak merasa sendiri”
3. Bagaimana peran BKL aisyiyah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia?
“Peran BKL Aisyiyah sangat besar dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Lewat kegiatan yang rutin, lansia jadi lebih aktif, sehat, dan merasa diperhatikan. Mereka juga jadi punya teman sebaya untuk berbagi cerita, jadi tidak mudah merasa kesepian”
4. Apa saja kelebihan dari adanya BKL aisyiyah bagi lansia?
“Kelebihan dari adanya BKL Aisyiyah ini, lansia jadi punya wadah untuk beraktivitas dan belajar. Mereka tidak hanya duduk di rumah, tapi bisa ikut senam, ikut pelatihan, dan dapat ilmu tentang kesehatan. Jadi, selain sehat fisik, mereka juga lebih bahagia”
5. Menurut ibu apa kekurangan atau hambatan yang masih dihadapi BKL Aisyiyah?
“Kalau kekurangannya, mungkin partisipasi lansia belum merata. Masih ada beberapa lansia yang belum mau ikut karena alasan kesehatan atau merasa malu. Selain itu, sarana dan prasarana juga masih terbatas, jadi belum semua kegiatan bisa berjalan maksimal”
6. Apakah kader sudah melaksanakan tugasnya dengan baik dalam program BKL?
7. “Kader sudah menjalankan tugas dengan baik. Mereka aktif, sabar, turun langsung mengajak lansia, dan rajin berkoordinasi dengan desa serta petugas kesehatan.”
8. Bagaimana dukungan dari tenaga kesehatan dan Balai KB, terhadap BKL?
“Dukungan tenaga kesehatan dan Balai KB sangat baik. Tenaga kesehatan rutin memberi penyuluhan dan pemeriksaan, sementara Balai KB membina dan mendampingi kader agar kegiatan berjalan lancar.”

Transkrip wawancara 11

Nama : Indri

Umur : 35 Tahun

Tenaga kesehatan

1. Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu waktunya ibu indri, Sebelumnya saya izin untuk wawancara ibu untuk penelitian saya ya bu
“iya mbak boleh”
2. Bagaimana peran tenaga kesehatan dalam kegiatan BKL Aisyiyah?
“Kami berperan memberikan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan rutin, serta memantau kondisi lansia. Selain itu, kami juga membantu kader memahami cara mendampingi lansia agar tetap sehat dan aktif”
3. Apa jenis pemeriksaan kesehatan yang biasanya dilakukan saat kegiatan BKL?
“Biasanya kami memeriksa tekanan darah, gula darah, berat badan, dan tanda-tanda umum kesehatan lansia. Jika ditemukan masalah, kami arahkan untuk periksa lebih lanjut ke fasilitas kesehatan”
4. Menurut Ibu, apa manfaat kegiatan BKL bagi kesehatan lansia?
“Kegiatan BKL membantu lansia lebih peduli dengan kesehatannya, menjaga pola makan, rutin berolahraga, dan lebih semangat karena sering berinteraksi dengan teman-temannya”
5. Apakah ada kendala yang dihadapi tenaga kesehatan dalam mendampingi kegiatan BKL?
“Kendalanya kadang pada kehadiran lansia yang tidak selalu rutin dan keterbatasan alat pemeriksaan. Namun kami tetap berusaha memberikan pelayanan terbaik dengan alat yang ada”
6. Bagaimana kerja sama antara tenaga kesehatan dengan kader BKL dalam pelaksanaan kegiatan?
“Kerja samanya sangat baik. Kami saling berkoordinasi—kader membantu mengumpulkan lansia dan mendata, sementara kami fokus pada pemeriksaan dan penyuluhan. Dengan begitu kegiatan bisa berjalan lancar dan bermanfaat”

J E M B E R

Lampiran 6 : Daftar kategori dan kode penelitian

DAFTAR KATEGORI DAN KODE PENELITIAN

KODE	KETERANGAN
A.	Peran kader
1	Mendorong terciptanya aktivitas positif
2	Meningkatkan wawasan dan keterampilan
3	Mewujudkan lansia yang mandiri
4	Memperkuat kolaborasi antara keluarga lansia dan masyarakat
B.	Faktor pendukung
1	Dukungan keluarga
2	Dukungan lembaga kesehatan dan balai KB
3	Semangat dan kekompakan kader
C.	Faktor penghambat
1	Keterbatasan sarana dan prasarana
2	Partisipasi lansia belum merata
D.	Pendekatan
1	Pendekatan edukatif
2	Pendekatan sosial dan emosional
3	Pendekatan partisipatif

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R**

Lampiran 7 : pengelompokan data berdasarkan kode

PENGELOMPOKAN DATA BERDASARKAN KODE

No	Transkrip wawancara	Nama	Kode
1.	“Saya merasa lebih senang dan sehat setelah rutin ikut BKL, apalagi bisa bergerak dan ketemu teman-teman sebaya. Apalagi di BKL ini kan ada kegiatan senamnya ya Mbak, jadi badan saya terasa enteng.”	Bu paina	A1
2.	“Sangat membantu, saya jadi lebih bersemangat dan tidak mudah capek. Di BKL ini juga ada kegiatan memasak bersama atau membuat kerajinan tangan. Kegiatannya bermanfaat dan bisa dipraktikkan di rumah.”	Bu lilik	A1
3.	“Saya merasa lebih bugar dan tidak mudah sakit setelah ikut kegiatan BKL.”	Bu umi	A1
4.	“Setelah ikut BKL, saya jadi lebih tahu cara menjaga pola makan dan kesehatan.”	Bu lilik	A2
5.	“Saya ikut karena ingin menambah pengalaman, dan ternyata setelah mengikuti BKL ini banyak kegiatan yang diajarkan.”	Bu paina	A2
6.	“Lewat kegiatan rutin BKL, lansia bisa belajar berbagai keterampilan dan mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan.”	Bu uswatun	A2
7.	“Kegiatan ini membuat saya lebih semangat dan tubuh terasa ringan, kan di sini juga diadakan pemeriksaan kesehatan.”	Bu Paina	A3
8.	“Sangat membantu, saya jadi lebih bersemangat dan tidak mudah capek. Di BKL ini kan juga ada kegiatan memasak bersama atau membuat kerajinan tangan. Kegiatannya bermanfaat dan membuat saya tidak hanya diam kalau lagi di rumah, karena saya bisa mempraktikkannya di rumah.”	Bu lilik	A3
9.	“Kami saling bantu kalau ada yang sakit atau tidak bisa datang ke kegiatan.”	Bu umi	A4

10	“Saya mendampingi orang tua dan merasa senang karena mereka jadi lebih percaya diri dan lebih aktif di rumah.”	Bu nurul	A4
11.	“Saya biasanya mengingatkan dan mengantar orang tua ikut kegiatan BKL supaya semangat. Kadang saya ikut menemaninya biar beliau tidak merasa sendirian.”	Bu ratih	B1
12.	“Anak saya selalu mendukung, dia juga sering ikut kegiatan BKL ini, bahkan kalau saya kurang semangat selalu menemani.”	Bu Lilik	B1
13.	“Anak-anak sering mengantar dan mengingatkan jadwal kegiatan BKL.”	Bu Paina	B1
14.	“Petugas kesehatan sangat membantu, karena mereka memeriksa tekanan darah dan memberi penjelasan tentang pola makan lansia.”	Bu ratih	B2
15.	“Kami bekerja sama dengan tenaga kesehatan agar kegiatan BKL bisa berjalan lancar dan berkelanjutan.”	Bu Tri	B2
16.	“Menurut saya, kader sudah melaksanakan tugasnya dengan baik. Mereka aktif, sabar, dan mau turun langsung ke lapangan untuk mengajak lansia datang ke kegiatan. Kader juga rajin berkoordinasi dengan pihak desa dan petugas kesehatan”	Bu uswatun	B3
17.	“Kadernya aktif dan sabar mendampingi, selalu memberi motivasi dan perhatian kepada para lansia. Mereka juga sering menanyakan kabar dan mengingatkan jadwal kegiatan, jadi terasa sangat peduli”	Bu ratih	B3
18.	“Kendalanya kadang tempat kegiatan kurang luas dan fasilitasnya terbatas, jadi kalau peserta banyak terasa agak sesak”	Bu felly	C1
19.	“Kendalanya kadang sarana dan prasarana belum lengkap, misalnya alat kesehatan atau perlengkapan kegiatan masih terbatas”	Bu istiqomah	C1

20.	“Kalau kekurangannya, mungkin partisipasi lansia belum merata. Masih ada beberapa lansia yang belum mau ikut karena alasan kesehatan atau merasa malu. Selain itu, sarana dan prasarana juga masih terbatas, jadi belum semua kegiatan bisa berjalan maksimal”	Bu uswatin	C2
21.	“Kendalanya kadang pada kehadiran lansia yang tidak selalu rutin dan keterbatasan alat pemeriksaan. Namun kami tetap berusaha memberikan pelayanan terbaik dengan alat yang ada”	Bu indri	C2
22.	“Kami biasanya memotivasi lansia dengan memberikan contoh langsung, seperti ikut senam bersama dan memberi pujian setiap kali mereka aktif hadir.”	Bu istiqomah	D1
23.	“Saya merasa senang karena bisa belajar banyak hal baru tentang kesehatan dan cara mendukung orang tua”	Bu nurul	D1
24.	“Iya, saya merasa lebih sehat, apalagi setelah ikut senam lansia. Di sini juga ada pemeriksaan kesehatan, jadi saya enak, nggak perlu repot-repot lagi kalau mau periksa, tinggal nunggu posyandu aja, Mbak”	Bu umi	D2
25.	“Setelah ikut BKL, orang tua saya jadi lebih ceria dan mau beraktivitas seperti senam atau ikut diskusi. Sekarang, kalau di rumah, ibu saya juga sering jalan-jalan santai di pagi hari di sekitar rumah, jadi kelihatannya lebih segar dan semangat”	Bu ratih	D2
26.	“Kegiatan BKL membantu lansia lebih peduli dengan kesehatannya, menjaga pola makan, rutin berolahraga, dan lebih semangat karena sering berinteraksi dengan teman-temannya”	Bu indri	D3

Lampiran 8 : Dokumentasi**DOKUMENTASI**

Wawancara kader ibu felly



wawancara kader ibu istiqomah



Wawancara coordinator balai KB



wawancara ketua PPKBD



Wawancara anggota lansia 1



wawancara anggota lansia 2



Wawancara anggota lansia 3



wawancara anggota keluarga 1



Wawancara anggota keluarga 2



wawancara anggota keluarga 3



Pelaksanaan posyandu lansia



pemeriksaan bersama kader



Anggota kader



penyuluhan bersama bidan



Senam bersama lansia



pemeriksaan bersama kader



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BIODATA PENULIS

Nama : Dian Alfi Khamidah
Tempat, tanggal lahir : Lamongan, 19 Februari 2004
NIM : 212103030030
Fakultas : Dakwah
Prodi : Bimbingan Dan Konseling Islam
Alamat : Desa Dermolembang Dusun Serut Kecamatan Sarirejo Kabupaten Lamongan
E-mail : dianalfi@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Madrasah Ibtidaiyah Al-Hidayah : 2009-2015

Sekolah Menengah Pertama Islam Tanfirul Ghoyyi : 2015-2018

Madrasah Aliyah SAINS : 2018-2021

UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember : 2021-2025

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R