


Membangun Kesadaran Kritis Dengan Mengorganisir Komunitas Lansia Yang Mengalami Penyakit Osteoporosis Dusun Kwarengan Sidoarjo

¹⁾Maharani Rizki Peris*, ²⁾Agus Afandi

^{1,2)}Pengembangan Masyarakat Islam, Universitas Islam negeri Sunan Ampel Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Email Corresponding: 04040222067@student.uinsby.ac.id*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Kesadaran Kritis Pengorganisasian Komunitas Lansia Osteoporosis Kesehatan Lansia	Penelitian ini bertujuan menumbuhkan kesadaran kritis pada kelompok lanjut usia (lansia) penderita osteoporosis melalui upaya pengorganisasian komunitas di Dusun Kwarengan, Desa Mulyodadi, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo. Tantangan utama yang dihadapi masyarakat lansia ialah rendahnya pemahaman terhadap pentingnya menjaga kesehatan tulang serta kurangnya kegiatan bersama yang mendukung upaya pencegahan dan penanganan osteoporosis. Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>Participatory Action Research</i> (PAR) yang berfokus pada proses pendampingan, keterlibatan aktif, dan refleksi kritis bersama anggota komunitas. Melalui tahapan identifikasi masalah, perencanaan kegiatan, pelaksanaan program edukatif, dan evaluasi secara partisipatif, kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran lansia tentang pentingnya pola hidup sehat, konsumsi gizi seimbang, serta latihan fisik sesuai kemampuan tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengorganisasian komunitas berperan penting dalam memperkuat rasa kebersamaan, menumbuhkan kesadaran kritis terhadap pencegahan osteoporosis, dan mendorong kemandirian lansia dalam menjaga kesehatannya. Dengan demikian, penguatan komunitas berbasis kesadaran kritis menjadi strategi yang efektif dalam mendukung pembangunan kesehatan lansia yang berkelanjutan di lingkungan pedesaan.
Keywords: Critical Awareness Organizing The Community Elderly Osteoporosis Public Health	ABSTRACT <p>This study aims to foster critical awareness among elderly people with osteoporosis through community organizing efforts in Kwarengan Hamlet, Mulyodadi Village, Wonoayu District, Sidoarjo Regency. The main challenges faced by the elderly community are a lack of understanding of the importance of maintaining bone health and a lack of joint activities that support osteoporosis prevention and management. This study used a Participatory Action Research (PAR) approach that focuses on mentoring, active involvement, and critical reflection with community members. Through the stages of problem identification, activity planning, educational program implementation, and participatory evaluation, this activity successfully raised elderly awareness of the importance of a healthy lifestyle, balanced nutrition, and appropriate physical exercise. The results show that community organizing plays a significant role in strengthening a sense of togetherness, fostering critical awareness regarding osteoporosis prevention, and encouraging the independence of the elderly in maintaining their health. Thus, community strengthening based on critical awareness is an effective strategy in supporting sustainable elderly health development in rural area.</p> <p>This is an open access article under the CC-BY-SA license.</p> 

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek mendasar dalam peningkatan kualitas hidup manusia, terutama bagi kelompok lanjut usia (lansia) yang rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif seperti osteoporosis

(Togatorop et al., 2024). Osteoporosis menjadi salah satu persoalan kesehatan yang cukup serius karena berdampak pada menurunnya tulang, meningkatnya risiko patah tulang, serta menurunnya tingkat kemandirian dan kesejahteraan lansia. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), angka kejadian osteoporosis di Indonesia terus menunjukkan peningkatan seiring bertambahnya jumlah penduduk kepadatan lanjut usia yang kini mencapai lebih dari 10% dari total populasi (Khodijah, 2024). Kondisi tersebut menuntut adanya strategi sosial dan edukatif yang mampu menumbuhkan kesadaran kritis lansia terhadap pentingnya menjaga kesehatan tulang serta mendorong penerapan gaya hidup sehat yang berkesinambungan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berangkat dari kondisi nyata para lansia di Dusun Kwarengan, Desa Mulyodadi, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo, yang sebagian besar mengalami penurunan kondisi kesehatan akibat faktor penuaan, terutama penyakit osteoporosis. Hasil observasi dan wawancara awal menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pentingnya menjaga kesehatan tulang serta upaya pencegahan risiko patah tulang melalui penerapan pola hidup sehat. Kurangnya kegiatan edukatif dan rendahnya kesadaran kritis terhadap pentingnya kesehatan diri menyebabkan perilaku pencegahan belum terbentuk dengan baik. Di samping itu, belum tersedianya wadah komunitas yang terorganisir dalam mendukung aktivitas kesehatan lansia membuat berbagai upaya peningkatan kesejahteraan fisik dan sosial masih bersifat individual serta tidak berkesinambungan. Situasi ini menegaskan perlunya pendekatan partisipatif melalui pengorganisasian komunitas lansia yang dapat menumbuhkan kesadaran bersama, memperkuat rasa kebersamaan sosial, dan membangun kemandirian dalam menjaga kesehatan secara berkelanjutan (Damayanti, 2023).

Perbedaan mendasar antara penelitian ini dengan studi sebelumnya terletak pada model pendekatan, titik perhatian, serta output yang dicapai dalam proses pengorganisasian komunitas lansia. Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada penyuluhan kesehatan yang bersifat informatif, seperti sosialisasi mengenai pencegahan osteoporosis, anjuran pemenuhan kalsium, dan promosi aktivitas fisik untuk menjaga kekuatan tulang. Pola tersebut umumnya menggunakan mekanisme top-down, di mana lansia diposisikan sebagai penerima materi dan bukan sebagai pihak yang terlibat aktif dalam perubahan sosial (Program et al., 2015). Sebaliknya, penelitian ini mengusung pendekatan yang berbeda dengan menggunakan metode *Participatory Action Research* (PAR), yang memposisikan lansia sebagai pelaku utama dalam proses pengorganisasian komunitas. Pendampingan tidak hanya diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga bertujuan menumbuhkan kesadaran kritis mengenai pentingnya menjaga kesehatan secara mandiri maupun kolektif. Melalui metode ini, lansia tidak sekadar menjadi pendengar, tetapi turut mengambil peran dalam merancang aktivitas, melakukan evaluasi, dan merefleksikan perkembangan program secara bersama-sama.

Hasil penelitian memperlihatkan dampak yang lebih komprehensif, khususnya pada perubahan sosial dan psikologis yang dialami lansia, seperti tumbuhnya rasa percaya diri, meningkatnya kebersamaan sosial, serta bertambahnya kemandirian dalam merawat kesehatan mereka sendiri (Purwanti & Ghofur, n.d.). Hal ini menjadi pembeda sekaligus keunggulan dibandingkan studi terdahulu yang umumnya hanya menitikberatkan pada capaian berupa peningkatan pengetahuan kesehatan tanpa menyentuh aspek pemberdayaan secara mendalam. Kebaruan ilmiah dalam penelitian ini terletak pada penerapan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) untuk mengorganisir komunitas lansia penderita osteoporosis dengan fokus pada pengembangan landasan perubahan perilaku dan peningkatan kesehatan (Agus Afandi, Nabiela Laily, Noor Wahyudi, Muchammad Helmi Umam, Ridwan Andi Kambau, Siti Aisyah Rahman, Mutmainnah Sudirman, Jamilah, Nurhira Abdul Kadir, Syahrini Junaid, Serliah Nur, Rika Dwi Ayu Parmitasari, Nurdianah, Marzuki Wahid, 2022). Pendekatan ini tidak hanya menekankan pada pemberian pengetahuan semata, tetapi juga mendorong proses refleksi bersama, memperkuat solidaritas sosial, serta menumbuhkan kemandirian komunitas dalam menjaga kesehatannya sendiri. Tujuan dari penelitian ini adalah mengembangkan kesadaran kritis pada komunitas lansia melalui proses pengorganisasian berbasis partisipasi aktif di Dusun Kwarengan, Desa Mulyodadi, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas pengorganisasian komunitas dalam memperkuat solidaritas sosial, mendorong kemandirian, dan meningkatkan derajat kesehatan lansia secara berkelanjutan.

II. MASALAH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berangkat dari kondisi nyata para lansia di Dusun Kwarengan, Desa Mulyodadi, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo, yang sebagian besar mengalami penurunan kondisi kesehatan akibat faktor penuaan, terutama penyakit osteoporosis. Hasil observasi dan wawancara awal menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pentingnya menjaga kesehatan tulang serta upaya pencegahan risiko patah tulang melalui penerapan pola hidup sehat.



Gambar 1. FGD Tentang Permasalahan lansia di Dusun Kwarengan

Kurangnya kegiatan edukatif dan rendahnya kesadaran kritis terhadap pentingnya kesehatan diri menyebabkan perilaku pencegahan belum terbentuk dengan baik. Di samping itu, belum tersedianya wadah komunitas yang terorganisir dalam mendukung aktivitas kesehatan lansia membuat berbagai upaya peningkatan kesejahteraan fisik dan sosial masih bersifat individual serta tidak berkesinambungan. Situasi ini menegaskan perlunya pendekatan partisipatif melalui pengorganisasian komunitas lansia yang dapat menumbuhkan kesadaran bersama, memperkuat rasa kebersamaan sosial, dan membangun kemandirian dalam menjaga kesehatan secara berkelanjutan bagian ini diminta.

III. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) yang berorientasi pada keterlibatan aktif masyarakat, khususnya komunitas lanjut usia (lansia) yang mengalami penyakit osteoporosis di Dusun Kwarengan, Desa Mulyodadi, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo. Pendekatan PAR dipilih karena mampu menggabungkan proses penelitian dengan tindakan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat secara langsung (Zunaidi, 2011). Melalui pendekatan ini, peneliti tidak hanya berperan sebagai pengamat, tetapi juga sebagai fasilitator yang mendampingi komunitas dalam proses refleksi, perencanaan, aksi, dan evaluasi secara kolaboratif (Supriani et al., 2024). Penelitian dilaksanakan selama 2 bulan, mencakup empat tahapan utama yaitu: (1) identifikasi masalah, (2) perencanaan tindakan, (3) pelaksanaan aksi, dan (4) refleksi serta evaluasi hasil kegiatan. Tahapan-tahapan ini saling berkesinambungan dan membentuk satu siklus tindakan yang dapat diulang untuk mencapai hasil yang lebih optimal (Siswadi & Syaifuddin, 2024).

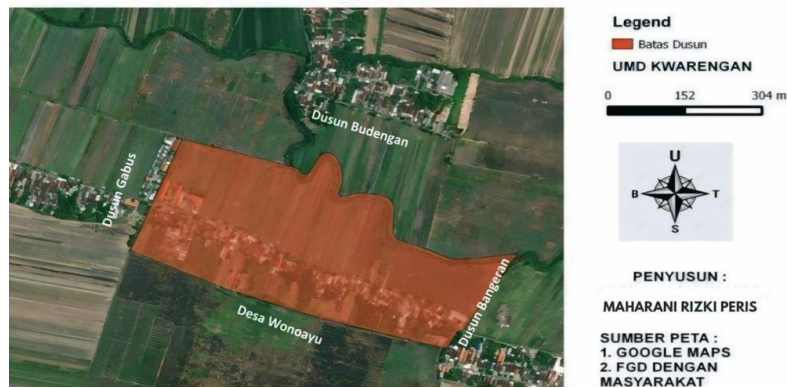
Pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu pemetaan sosial dan identifikasi masalah melalui observasi partisipatif dan diskusi awal dengan lansia serta kader kesehatan desa; pengorganisasian komunitas melalui pembentukan kelompok lansia dan penguatan peran tokoh lokal; penyadaran kritis melalui forum diskusi kelompok (FGD), edukasi kesehatan osteoporosis, dan refleksi pengalaman hidup lansia; serta aksi bersama, berupa praktik menjaga kesehatan tulang, pendampingan aktivitas fisik ringan, dan perencanaan keberlanjutan program di tingkat dusun. (Husnullail et al., 2024). Untuk mendukung proses refleksi dan evaluasi, data kegiatan dikumpulkan melalui wawancara mendalam, dokumentasi, serta catatan lapangan, kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif. Keberhasilan program diukur melalui perubahan pemahaman, sikap, dan partisipasi lansia dalam menjaga kesehatan, serta terbentuknya solidaritas dan kemandirian kelompok lansia sebagai modal keberlanjutan program. (Anitra, 2020).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi dan Kependudukan Dusun Kwarengan

Dusun Kwarengan terletak di area lingkup Desa Mulyodadi, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo. Secara geografis, Dusun Kwarengan terletak pada -7.426422 Lintang Selatan (LS) dan 112.624870 Bujur Timur (BT). Secara geografis, Dusun Kwarengan berbatasan dengan Dusun Budengan di bagian utara; dengan Dusun Bangeran di bagian timur; dengan Desa Wonoayu di bagian selatan; dan dengan Dusun Gabus di bagian barat. Jika dilihat dari letak geografisnya, Kecamatan Wonoayu berbatasan langsung dengan kecamatan Sidoarjo yang merupakan pusat administrasi kabupaten Sidoarjo.

PETA BATAS WILAYAH DUSUN KWARENGAN DESA MULYODADI KECAMATAN WONOAYU KABUPATEN SIDOARJO



Gambar 2. Peta Dusun Kwarengan

Secara administratif, Dusun Kwarengan berbatasan dengan Dusun Budengan di bagian utara, dengan Dusun Bangeran di bagian timur, dengan Desa Wonoayu di bagian selatan, dan dengan Dusun Gabus di bagian barat. Dusun Kwarengan memiliki luas sekitar 19, 20 Ha dengan perincian luas pemukiman 8,15 Ha dan 11,05 Ha untuk lahan pertanian. Jadi Dusun Kwarengan memiliki luas sekitar 19, 20 Ha. Dusun Kwarengan merupakan salah satu dusun yang berada di Desa Mulyodadi. Jarak tempuh Dusun Kwarengan ke Ibukota Kecamatan terbilang tidak terlalu jauh. Jarak yang ditempuh untuk ke Ibukota Kecamatan yakni sekitar 2, 5 Km dengan menggunakan perjalanan darat baik sepeda motor ataupun mobil.

Dusun Kwarengan berada di daerah dataran rendah dengan ketinggian 7 meter di atas permukaan laut (mdpl). Terletak di daerah dataran rendah, maka secara topografi wilayah Dusun Kwarengan dipenuhi oleh hamparan persawahan. Jenis tanah di Dusun Kwarengan adalah tanah kering untuk pemukiman sedangkan tanah basah untuk pertanian. Tanah basah dari Dusun Kwarengan sangat baik sekali untuk pertanian. Sebagai daerah yang berada di dataran rendah, maka suhu udara di usun Kwarengan tidaklah terlalu dingin. Kisaran suhu udara di Dusun Kwarengan yakni sekitar 29-34° C pada siang hari dan 24-27° C pada malam hari. Suhu tersebut sangatlah sesuai dengan mayoritas penduduk Kabupaten Sidoarjo sendiri. Rawan bencana yang melanda Dusun Kwarengan adalah banjir dikarenakan terletak di dataran rendah.

Proses Pengorganisasian Masyarakat

Proses pengorganisasian masyarakat dalam kegiatan ini dimulai dengan kegiatan observasi lapangan serta dialog bersama para lansia di Dusun Kwarengan, Desa Mulyodadi, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo (Safitri, 2023). Beragam aktivitas dilakukan di lapangan, antara lain FGD penyuluhan tentang pencegahan osteoporosis, senam ringan bersama, serta diskusi kelompok yang bertujuan menumbuhkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan tulang secara mandiri. (Nasional & Kepada, n.d.). Kegiatan ini juga menjadi wadah interaksi dan saling berbagi pengalaman antar-lansia, yang pada akhirnya memperlerat rasa kebersamaan dan solidaritas sosial (Tasya et al., 2025). Melalui proses pengorganisasian ini, terbentuklah komunitas lansia yang lebih aktif, memiliki kesadaran kritis, serta mandiri dalam menjaga kesehatan secara bersama dan berkelanjutan.

Kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) bersama Ibu-Ibu PKK Dusun Kwarengan merupakan salah satu tahapan penting dalam proses pemberdayaan masyarakat melalui program “Pengorganisasian Komunitas Lansia dalam Menghadapi Penderita Penyakit Osteoporosis di Dusun Kwarengan, Mulyodadi, Sidoarjo.” Dalam forum ini, tim pendamping bersama para anggota PKK berdialog secara terbuka untuk membahas peran keluarga dan lingkungan sekitar dalam mendukung kesehatan para lansia. FGD ini juga berfungsi sebagai wadah untuk menampung berbagai gagasan, merumuskan langkah strategis dan impian

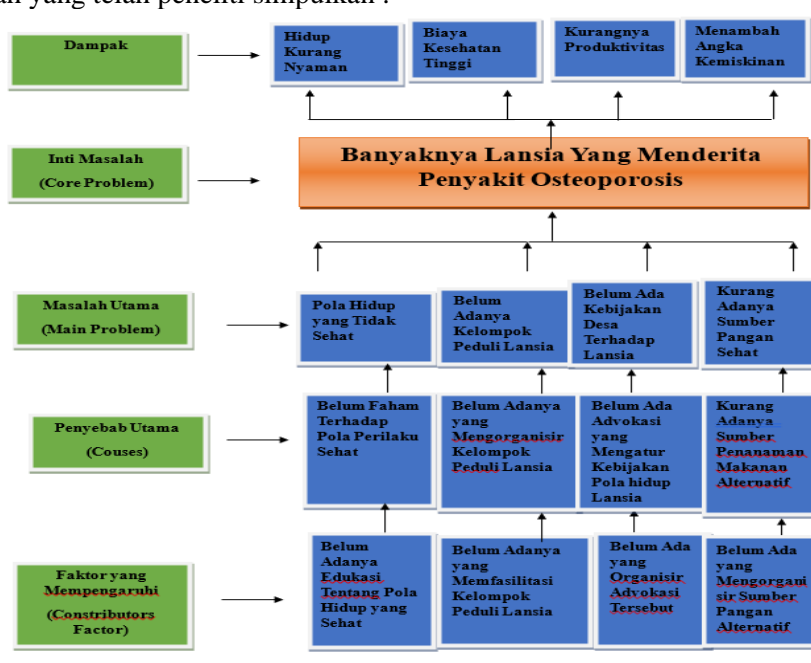
mereka, serta memperkuat komitmen bersama dalam pelaksanaan kegiatan edukatif dan pencegahan osteoporosis (P. Kebidanan & Universitas, 2021). Partisipasi aktif Ibu-Ibu PKK mencerminkan adanya kolaborasi yang harmonis antara masyarakat dan tim pendamping, yang secara bersama-sama berupaya mewujudkan komunitas lansia yang lebih sehat, mandiri, dan memiliki kepedulian sosial yang tinggi melalui pendekatan partisipatif dan kebersamaan (Rw et al., 2025).

Strategi Pemecahan Masalah

a) Analisis Pohon Masalah

Dari hasil riset yang dilakukan oleh peneliti melalui, *Assesment* (Pentagonal Asset), *Mapping*, *Transect*, Wawancara semi terstruktur dan *Focus Group Discussion* (FGD). Kemudian, peneliti menganalisis menggunakan pohon masalah, agar hasil dan rancangan yang akan direalisasikan lebih tepat dan cocok untuk menjawab permasalahan yang dialami. Analisis pohon masalah adalah pendekatan visual yang digunakan dalam tahap perencanaan untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah dengan memetakan hubungan sebab-akibat antar faktor-faktor yang saling berkaitan (X, 2022).

Bagan pohon masalah yang disusun dalam penelitian ini menggambarkan secara sistematis hubungan sebab-akibat dari permasalahan utama yang dihadapi para lansia di Dusun Kwarengan, yakni belum diterapkannya pola hidup sehat secara konsisten (Kristen & Wacana, 2024). Melalui analisis pohon masalah, peneliti berupaya menelusuri akar permasalahan, faktor penyebab, serta dampak yang ditimbulkannya terhadap kondisi kesehatan lansia, khususnya munculnya penyakit degeneratif seperti osteoporosis, hipertensi, dan diabetes melitus yang cukup banyak dijumpai di wilayah tersebut. Berikut merupakan gambar bagan pohon masalah yang telah peneliti simpulkan :



Gambar 3. Analisis Pohon Masalah

Berdasarkan bagan pohon masalah diatas, inti masalah yang terjadi di Dusun Kwarengan desa Mulyodadi Wonoayu sidoarjo yakni Tingginya Tingkat Penderita Penyakit Lansia. Masalah yang muncul dari bagan diatas dapat dilihat melalui empat aspek diantaranya aspek SDM, Kelembagaan, Kebijakan, Infrastruktur. Adapun penjelasan empat aspek sebagai berikut :

- Aspek SDM: Sebagian lansia di dusun Kwarengan menderita tingginya tingkat penyakit berat. Hal ini disebabkan tidak adanya pola hidup sehat yang masih belum dilakukan oleh penduduk lansia di desa tersebut.
- Aspek Kelembagaan: Di Dusun Kwarengan belum memiliki kelompok yang dapat membantu para lansia terutamanya untuk melakukan pola hidup sehat dan juga memberikan kepedulian pada lansia di Dusun Kwarengan. Hal ini disebabkan karena beberapa masyarakat di Dusun Kwarengan belum terbiasa berorganisasi terutama dalam membentuk sebuah komunitas.

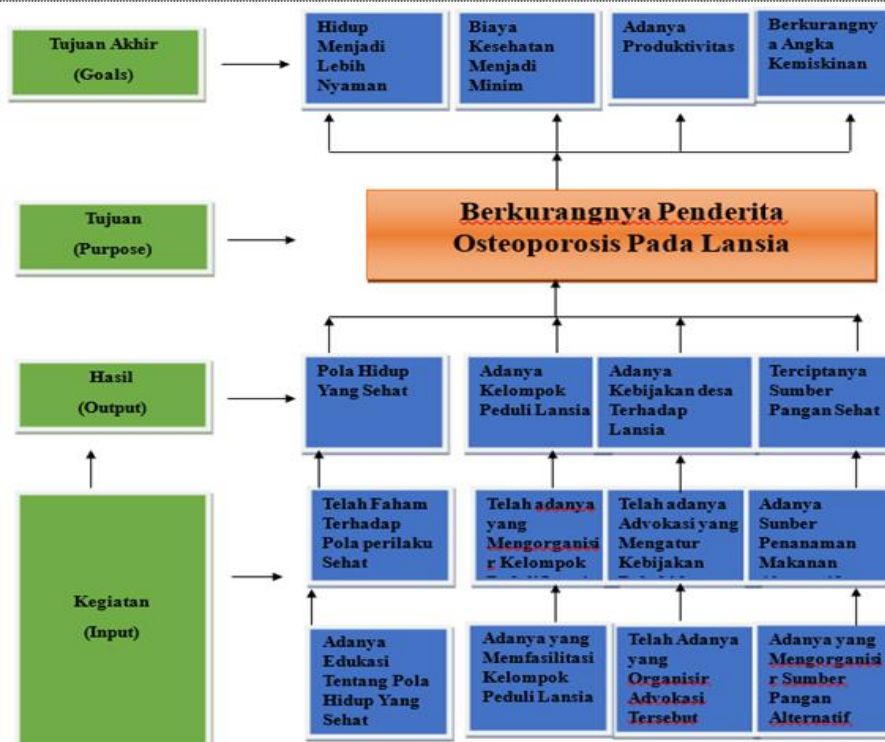
- c. Aspek kebijakan: Di Dusun Kwarengan untuk lansia belum memiliki kebijakan yang mendukung para lansia untuk melakukan pola hidup sehat. Hal ini disebabkan oleh belum terlaksananya sebuah komunitas untuk menginisiasi kebijakan yang dapat mengatur dan menangani lansia di Dusun Kwarengan tersebut.
- d. Aspek infrastruktur: Di Dusun Kwarengan sendiri belum memiliki sarana pembelajaran untuk lansia. Hal ini disebabkan oleh para masyarakat di Desa tersebut belum adanya yang memiliki gagasan atau ide terhadap konsep pembelajaran lansia seperti pola hidup sehat yang bisa diterapkan oleh para lansia.

Dari penjelasan empat aspek tersebut dapat dimunculkan beberapa dampak terhadap Tingginya tingkat penderita penyakit lansia. Berikut dampak yang terjadi :

- a. Hidup menjadi kurang nyaman : Kondisi ini sering kali membebani keluarga dan komunitas, karena lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan sendi. Peningkatan penyakit ini tidak hanya memengaruhi kualitas hidup lansia itu sendiri, tetapi juga menambah tekanan emosional dan finansial bagi orang-orang di sekitar mereka. Ketergantungan lansia pada obat-obatan serta perawatan yang intensif semakin menambah kompleksitas, menciptakan ketidaknyamanan bagi seluruh lingkungan sosial dan keluarga.
- b. Biaya Kesehatan Tinggi : Tingginya tingkat penderita penyakit di kalangan lansia menyebabkan lonjakan biaya kesehatan yang signifikan. Lansia, yang sering menderita penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung, membutuhkan perawatan medis yang intensif dan berkelanjutan. Biaya untuk pengobatan, konsultasi dokter, obat-obatan, hingga rawat inap menjadi beban besar bagi keluarga dan sistem kesehatan. Kondisi ini memperberat keuangan keluarga, terutama jika sumber daya terbatas, serta membebani program kesehatan nasional yang harus mengalokasikan lebih banyak dana untuk merawat lansia yang sakit.
- c. Kurangnya Produktivitas : Tingginya tingkat penderita penyakit lansia dikarenakan belum adanya dukungan yang mendukung akan lansia terutama pada pola hidup sehat lansia, sehingga para lansia tidak memiliki dukungan tersebut untuk memberdayakan mereka sendiri.
- d. Menambah angka kemiskinan : Tingginya tingkat penderita penyakit lansia menambah angka kemiskinan dikarenakan tidak adanya inisiasi sarana dan prasarana juga infrastruktur dari pemerintah desa, menyebabkan keluarga yang terbebani akibat biaya yang dikeluarkan dari penyakit lansia tersebut.

b) Analisis Pohon Harapan

Berdasarkan uraian analisis masalah yang telah dijabarkan diatas, maka selanjutnya menggunakan teknik analisis pohon harapan. Tujuannya untuk melihat dan memahami serta memetakan harapan masyarakat Dusun Kwarengan Mulyodadi Wonoayu Sidoarjo dengan mempermudah proses pelaksanaan aksi program. Berikut merupakan bagan dari pohon harapan. Melalui metode ini masyarakat diajak menyusun secara sistematis harapan atau gambaran masa depan yang diinginkan, dimulai dari penentuan tujuan utama, capaian-capaian yang diharapkan, hingga berbagai faktor pendukung yang diperlukan (Hamid & Si, n.d.).



Gambar 4. Analisis Pohon Harapan

Dalam penjabaran analisis pohon harapan diatas mampu menciptakan sebuah tujuan utama yaitu Terciptanya Pola Hidup Sehat Lansia Dusun Kwarengan. Sedangkan tujuan akhir atau goal yang ingin dicapai adalah hidup menjadi lebih nyaman, lalu biaya kesehatan menjadi minim, lalu adanya produktivitas, dan berkurangnya angka kemiskinan. Hal ini memberikan solusi dalam mengatasi permasalahan dengan dibentuknya pemberdayaan masyarakat lansia dalam meningkatkan pola hidup sehat yakni dengan adanya pola hidup sehat, Adanya kelompok peduli lansia, Adanya kebijakan dedsa terhadap lansia, Adanya makanan sehat.

Dalam melakukan pemberdayaan harus memiliki kesadaran serta pemahaman tentang memberikan kepedulian terhadap masyarakat lansia Dusun Kwarengan. Tujuannya agar mampu dicerna serta dikembangkan menjadi lebih baik lagi bagi masyarakat lansia. Pemberdayaan masyarakat dengan cara pembentukan komunitas peduli lansia dapat memberikan banyak dampak positif bagi para masyarakat lansia. Salah satu menumbuhkan rasa kepedulian terhadap masyarakat lansia (Nastiar, 2025).

Strategi Pelaksanaan Program

Dalam analisis strategi program mencakup diantaranya pemaparan masalah yang terjadi dan harapan yang diinginkan dari masalah apa yang sedang dihadapi kemudian program atau aksi dan tindakan yang bisa dikerjakan untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi dan membantu mencapai harapan yang diharapkan (Ulkhassanah et al., 2023).

Tabel 2. Analisis Strategi Program

Masalah	Harapan	Program
Belum Adanya Kelompok Peduli Lansia	Adanya Kelompok Peduli Lansia	Membentuk Serta Mengorganisir Kelompok Peduli Lansia
Pola Hidup yang Tidak Sehat	Pola Hidup Yang Sehat	Membuat Sekolah Lapang Bagi Lansia
Belum Ada Kebijakan Desa Terhadap Lansia	Adanya Kebijakan desa Terhadap Lansia	Melakukan Advokasi Terhadap Masyarakat
Kurang Adanya Makanan Sehat	Terciptanya Makanan Sehat	Menciptakan Penanaman Makanan Sehat Setiap Rumah

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui strategi program yang dapat diambil sebagai Solusi pemecahan masalah diatas adalah :

- a. Aspek SDM : Masalah belum adanya kesadaran tentang pola hidup sehat bagi para masyarakat lansia Dusun Kwarengan diharapkan adanya kesadaran terhadap pola hidup sehat para lansia melalui Pembentukan Sekolah Lapang Bagi Lansia. Sehingga dengan adanya sekolah lapang ini dapat memberikan pendampingan pola hidup sehat bagi para Masyarakat lansia Dusun Kwarengan.
- b. Aspek Kelembagaan : Masalah belum adanya komunitas yang peduli lansia diharapkan terbentuknya komunitas yang mendampingi Masyarakat lansia untuk memberikan kepedulian terhadap para Masyarakat lansia melalui strategi program terselenggaranya pembentukan kelompok peduli lansia. Sehingga melalui strategi program pembentukan kelompok peduli lansia dapat meningkatkan kualitas para Masyarakat lansia untuk mengurangi angka tingginya penyakit berat pada lansia Dusun Kwarengan.
- c. Aspek Kebijakan : Masalah belum adanya kebijakan pemerintah desa terhadap penanganan para lansia dalam memenuhi pola hidup sehat diharapkan terciptanya kebijakan pemerintah desa yang mengatur penanganan peduli lansia melalui strategi program advokasi terhadap Masyarakat Dusun Kwarengan.
- d. Aspek Infrastruktur : Masalah belum adanya infrastruktur yang mendukung para lansia melakukan pola hidup sehat diharapkan terciptanya sarana dan prasarana yang mendukung para lansia tersebut. Melalui strategi program yang menciptakan penanaman makanan sehat setiap rumah, Sehingga para Masyarakat lansia dapat lebih sehat lagi dan menurunkan angka tingginya penyakit yang diderita para Masyarakat lansia Dusun Kwarengan.

Strategi ini disusun berdasarkan prinsip pemberdayaan: dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat. Peneliti hanya bertindak sebagai fasilitator, sementara PKK menjadi penggerak utama. Penelitian ini berangkat dari kepekaan peneliti terhadap realitas para lansia di Dusun Kwarengan, di mana banyak di antara mereka menghadapi gangguan kesehatan tulang, seperti nyeri punggung, hambatan dalam berjalan, hingga penurunan kemampuan beraktivitas yang diduga berkaitan dengan osteoporosis (Musdalifah, 2025). Dalam keseharian, keluhan tersebut kerap dipandang sebagai kondisi biasa akibat penuaan, sehingga keluarga maupun lingkungan sekitar cenderung tidak melakukan langkah pencegahan atau penanganan secara berkesinambungan.

Fokus utama dari kegiatan pendampingan dan pengorganisasian komunitas lansia ini adalah memberikan pemahaman dan edukasi kepada para lansia di Dusun Kwarengan yang berisiko mengalami osteoporosis. Melalui program ini, para lansia diajak untuk menyadari pentingnya menjaga kesehatan tulang, membiasakan pola hidup sehat, serta melakukan langkah pencegahan sedini mungkin agar tetap aktif, mandiri, dan produktif di usia lanjut (Sukun et al., 2023). Kegiatan ini juga menegaskan peran penting keluarga, kader kesehatan, dan lingkungan sosial dalam menciptakan sistem dukungan yang kokoh bagi terwujudnya lansia yang sehat dan berdaya. Jika dikaji lebih mendalam, lansia sebenarnya masih memiliki peluang besar untuk hidup berkualitas, selama mereka mendapatkan edukasi berkelanjutan, pendampingan yang tepat, serta komunitas yang mampu saling menguatkan dalam menjaga Kesehatan (Rosnah, 2024).



Gambar 5. FGD bersama Stakeholder Dusun Kwarengan

Pelaksanaan program dilakukan melalui berbagai bentuk kegiatan edukatif berbasis komunitas, salah satunya melalui *Focus Group Discussion* (FGD) yang melibatkan unsur PKK, kader posyandu lansia, serta perwakilan keluarga sebagai pendamping di lingkup rumah. FGD ini menjadi ruang dialog dua arah untuk

merumuskan langkah-langkah pencegahan osteoporosis, mendorong aktivitas fisik ringan, memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang, dan membangun kebiasaan hidup sehat yang sesuai dengan kondisi lansia (Zulkarnain & Gusti, 2020). Dalam forum tersebut, peserta juga saling bertukar pengalaman, membahas kendala-kendala yang dihadapi dalam merawat lansia, serta menyusun komitmen bersama demi terbentuknya komunitas lansia yang aktif dan terarah.

Pelaksanaan FGD memperlihatkan respons positif dari masyarakat, yang terlihat dari keterlibatan berbagai unsur desa seperti PKK, kader kesehatan, dan keluarga lansia. Tingginya partisipasi ini mencerminkan munculnya kesadaran bersama bahwa masalah kesehatan lansia bukan hanya tanggung jawab individu, tetapi merupakan isu sosial yang perlu ditangani secara kolektif (Khuluq, n.d.). Hasil awal kegiatan ditandai dengan terbentuknya kelompok pendamping lansia tingkat dusun yang berperan sebagai pusat koordinasi, sarana edukasi rutin, serta wadah berbagi informasi dan praktik hidup sehat antarwarga.



Gambar 6. Senam bersama Lansia dan ibu PKK Dusun Kwarengan

Serangkaian kegiatan tersebut mulai menunjukkan perubahan perilaku lansia, khususnya dalam hal kesiapan mengikuti senam ringan, keterlibatan dalam sesi refleksi kesehatan, serta berkurangnya kebiasaan pasif di rumah. Di samping itu, munculnya komitmen bersama antara keluarga, kader, dan komunitas menjadi langkah awal yang penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan tulang lansia secara berkelanjutan. Ke depan, komunitas ini diharapkan mampu menjadi penggerak agar Dusun Kwarengan berkembang menjadi desa yang peduli terhadap kesehatan lansia—sebagaimana program parenting dapat membentuk Desa Peduli Anak, maka inisiatif ini diharapkan menjadi fondasi lahirnya “Desa Peduli Lansia Sehat dan Berdaya” Melalui serangkaian program diatas semoga dapat memenuhi kebutuhan para lansia (Hutaperi et al., 2024).

Salah satu tolok ukur berhasilnya program pendampingan lansia adalah adanya komunitas yang tertata rapi dan mampu menjadi pusat pembelajaran kesehatan secara terus-menerus (Sausan et al., 2025). Dalam hal ini, masyarakat Dusun Kwarengan membutuhkan sebuah sistem pendukung yang bukan hanya bersifat formalitas, tetapi tumbuh dari kesadaran bersama akan pentingnya menjaga kesehatan tulang pada usia lanjut. Langkah awal yang dilakukan peneliti adalah memetakan persoalan di lapangan mulai dari keluhan nyeri punggung, minimnya rutinitas olahraga, hingga rendahnya konsumsi kalsium harian serta menggali harapan lansia dan keluarga terkait kebutuhan edukasi serta pendampingan kesehatan. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti kemudian merumuskan strategi pendampingan dengan melibatkan partisipasi aktif warga melalui pendekatan komunitas lansia sehat.



Gambar 7. Pengesahan Perdes Dusun Kwarengan

Setelah memperoleh dukungan dari Kepala Dusun, kader posyandu, dan kelompok PKK, peneliti bersama para kader mulai menyusun rancangan komunitas lansia. Rancangan ini meliputi pembagian peran antar kader, penyusunan jadwal kegiatan, penentuan materi edukasi kesehatan tulang, hingga kesepakatan pelaksanaan senam lansia dan pendampingan pemenuhan gizi (P. S. Kebidanan et al., 2024). Proses perumusan tersebut berjalan secara partisipatif, di mana peneliti menyesuaikan bahan dan metode dengan kondisi riil warga lansia yang sebagian besar memiliki mobilitas terbatas dan kebiasaan hidup pasif di rumah. Setelah kerangka program tersusun, peneliti mempresentasikan konsep tersebut kepada Kepala Dusun, kader kesehatan, dan perwakilan keluarga lansia untuk dikaji kembali. Tahap peninjauan ini dilakukan agar program benar-benar sesuai kebutuhan, realistis diterapkan, serta memperoleh dukungan luas dari masyarakat. Setelah mendapat persetujuan, program ini diumumkan secara resmi bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan FGD. Momen tersebut menjadi titik deklarasi Komunitas Lansia Sehat Dusun Kwarengan, sehingga masyarakat memahami isi program dan lebih mudah terlibat dalam pelaksanaannya.

Disepakatinya program komunitas lansia ini membawa dampak penting sebagai pijakan kolektif dalam mewujudkan lansia yang sehat, mandiri, dan aktif. Program ini memastikan bahwa edukasi kesehatan tulang tidak berhenti pada kegiatan sesaat, tetapi berjalan secara kontinu melalui aktivitas komunitas. Selain itu, kehadirannya memperkuat kerja sama antara keluarga, kader, dan lingkungan sosial sebagai jejaring pendukung dalam upaya pencegahan osteoporosis sejak dini. Komunitas ini bukan hanya menjadi ruang kegiatan kesehatan, tetapi juga menjadi sumber energi sosial yang mendorong para lansia tetap bergerak, berinteraksi, dan merasa dihormati dalam kehidupan bermasyarakat.

V. KESIMPULAN

Hasil kegiatan pendampingan menunjukkan bahwa program edukatif yang dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi aktif para lansia, seperti penyuluhan mengenai osteoporosis, latihan fisik ringan, serta diskusi kelompok, mampu meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan tulang. Kegiatan ini juga menumbuhkan motivasi lansia untuk menerapkan pola hidup sehat sesuai dengan kondisi fisik masing-masing. Luaran konkret dari kegiatan pengabdian ini antara lain terbentuknya kelompok lansia sadar osteoporosis, tersusunnya materi edukasi kesehatan tulang yang kontekstual, serta meningkatnya keterlibatan lansia dalam aktivitas kesehatan rutin di tingkat dusun. Secara umum, penelitian ini menegaskan bahwa pengembangan kesadaran kritis melalui pengorganisasian komunitas tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan edukatif, tetapi juga merupakan proses transformatif yang mendorong kemandirian dan pemberdayaan sosial pada kelompok lansia. Ke depannya, pendekatan serupa berpotensi diterapkan secara lebih luas di wilayah pedesaan lainnya sebagai strategi alternatif dalam pengembangan kesehatan masyarakat berbasis komunitas.

Selain itu, proses pengorganisasian komunitas menghasilkan penguatan jejaring sosial antara lansia, kader kesehatan, dan keluarga, yang tercermin dari meningkatnya komunikasi, dukungan emosional, dan kerja sama dalam menjaga keberlanjutan praktik hidup sehat. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini menegaskan bahwa pengembangan kesadaran kritis melalui pengorganisasian komunitas tidak hanya berfungsi sebagai sarana edukasi kesehatan, tetapi juga sebagai proses transformatif yang mendorong kemandirian, solidaritas, dan pemberdayaan sosial kelompok lansia. Dengan capaian luaran tersebut, pendekatan pengorganisasian berbasis partisipasi ini berpotensi untuk direplikasi di wilayah pedesaan lain sebagai strategi alternatif pengembangan kesehatan masyarakat berbasis komunitas yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Afandi, Nabiela Laily, Noor Wahyudi, Muchammad Helmi Umam, Ridwan Andi Kambau, Siti Aisyah Rahman, Mutmainnah Sudirman, Jamilah, Nurhira Abdul Kadir, Syahrini Junaid, Serliah Nur, Rika Dwi Ayu Parmitasari, Nurdianah, Marzuki Wahid, J. W. (2022). *Metodologi Pengabdian Masyarakat* (J. W. Suwendi, Abd. Basir (ed.)). Direktorat Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI.
- Anitra. (2020). Pengaruh religiusitas terhadap kinerja karyawan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. In *Borneo Student Research* (Vol. 1, Issue 2).
- Damayanti, A. D. R. (2023). *FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KONDISI FRAILTY PADA LANSIA DI KELURAHAN MANGUNJAYA*.
- Hamid, I. H., & Si, M. (n.d.). *Manajemen pemberdayaan masyarakat*.
- Husnullail, M., Risnita, Jailani, M. S., & Asbui. (2024). Technique for Checking the Validity of Data in Scientific

- Research. *Journal Genta Mulia*, 15(0), 1–23.
- Hutaperi, B., Jamil, A. R., & Dewi, S. (2024). *Pemberian Edukasi “ Lansia Terawat , Indonesia Bermartabat ” Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) 2024*. 24–31.
- Kebidanan, P. S., Sains, F., Dan, T., Kesehatan, I., Bina, U., Getsempeña, B., & Aceh, B. (2024). *STUNTING DI WILAYAH KERJA*.
- Kebidanan, P., & Universitas, F. K. K. (2021). *MODUL PROMOSI KESEHATAN D i susun Oleh : Mella Yuria R . A ., SKM ., M . Kes PRODI KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN*.
- Khodijah, S. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PREMENOPAUSE DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE DI PUSKESMAS BATUNADUA PADA TAHUN 2024*.
- Khuluq, L. (n.d.). *Kementerian Agama Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Perpustakaan*. 0274, 19680610.
- Kristen, U., & Wacana, K. (2024). *Pemikiran tersistem*.
- Musdalifah. (2025). *PROGRAM EVIDENCE BASED NURSING (EBN) TERAPI AKTIVITAS SENAM ERGONOMIK TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN FUNGSIONAL PADA LANSIA DI DUSUN KAMPUNG BARU. PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SULAWESI BARAT*.
- Nasional, S., & Kepada, P. (n.d.). *LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LPPM) UNIVERSITAS NEGERI MEDAN TAHUN 2024*.
- Nastiar, M. F. (2025). *PENERAPAN PENGORGANISASIAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT*. January.
- Program, M., Ilmu, S., Negara, A., Administrasi, D., Ilmu, F., Politik, I., & Airlangga, U. (2015). *Partisipasi Masyarakat Dalam Keberhasilan Pengembangan Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Jagir Surabaya*. 1–14.
- Purwanti, N. S., & Ghofur, A. (n.d.). *Penyertaan Program Psi-Segar dalam Memelihara Kesehatan Fisik dan Mental Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Komunitas*.
- Rosnah, R. (2024). *Peran Posyandu Lansia dalam meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lanjut usia : Studi di Desa Lakalamba , Kecamatan Sawerigadi , Kabupaten Muna Barat*. 1(4), 1–11.
- Rw, D., Malaka, K., Meifiana, S. A., Siregar, H., & Ganiadi, M. (2025). *Praktik Pekerjaan Sosial : PKK Sebagai Agen Kesejahteraan Masyarakat Indonesia*. 6(1), 226–246.
- S, S. S., Purba, A. T., Ojak, F., Pardede, I., Komputer, T., & Indonesia, P. B. (2019). *PENGELOMPOKAN JUMLAH PENDUDUK BERDASARKAN KATEGORI USIA DENGAN METODE K-MEANS*. 2, 166–172. <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v2i2.115>
- Safitri, R. B. (2023). *Pelaksanaan program posyandu lanjut usia (lansia) di desa siberakun kecamatan benai kabupaten kuantan singingi*.
- Sausan, D., Angreni, R., & Hamid, A. (2025). *Pemberdayaan Lanjut Usia dalam Menunjang Successful Aging Melalui Pos Sehat Al-Falah Dompot Dhuafa di Kecamatan Cinere Universitas Muhammadiyah Jakarta , Indonesia*. 3.
- Siswadi, & Syaifuddin, A. (2024). *PENELITIAN TINDAKAN PARTISIPATIF METODE PAR (PARTISIPATORY ACTION RESEARCH) TANTANGAN DAN PELUANG DALAM PEMBERDAYAAN KOMUNITAS*. *Jurnal Institut Pesantren Sunan Drajat (INSUD)Lamongan*, 19(02), 111–125. <https://doi.org/10.55352/uq>
- Sukun, P., Tanjungrejo, K., Malang, K., Putri, A., Saragih, S., Pramitha, H., Arsy, L., & Eidelweis, A. (2023). *Pola Hidup Sehat Melalui Edukasi dan Senam Lansia di*. 1, 73–80.
- Supriani, Y., Evta Yuda Prayogi, E., Arifin, Z., Rolia, E., & Arifudin, O. (2024). *Fasilitasi Kebutuhan Belajar Dan Berbagi Praktik Baik Pengawas Sekolah Ke Kepala Sekolah*. *Jbt*, 2(1), 65–75.
- Tasya, D. A., Adawiyah, P. R., & Jember, U. M. (2025). *TRANSFORMASI PERAN SOSIAL LANSIA MELALUI PROGRAM PROGRAM SEKOLAH LANSIA TANGGUH DI KABUPATEN BONDOWOSO*. 7(1), 48–54.
- Togatorop, L., Argita, D., Tarigan, B., Putri, J., Br, M., Gea, T. M., Sianipar, C. L. E., & Sembiring, I. T. (2024). *Edukasi Pentingnya Meningkatkan Pola Hidup Sehat Pada Lansia Akademi Keperawatan Columbia Asia , Medan*. 2(1).
- Ulhasanah, M. E., Priliana, W. K., Sani, F. N., Widyastuti, A., Kartikasari, A. Y., & Darah, T. (2023). *UPAYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI DETEKSI*. 1(2), 54–57.
- X, T. P. T. (2022). *Analisis Permasalahan Menggunakan Cause and Effect Diagram , Fault Tree Analysis dan Afinity Diagram Proses Produksi Stasiun Persiapan TALENTA Conference Series Analisis Permasalahan Menggunakan Cause and Effect Diagram , Fault Tree Analysis dan Afinity Diagram Proses Produksi Stasiun Persiapan*. 5(2), 0–6. <https://doi.org/10.32734/ee.v5i2.1561>
- Zulkarnain, R., & Gusti, R. (2020). *IMPLEMENTASI TEKNIK FORUM GROUP DISCUSSION (FGD) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HASIL BELAJAR MELALUI MATA*. 3(2).
- Zunaidi, A. (2011). *Metodologi Pengabdian Kepada Masyarakat : Pendekatan Praktis Untuk Memberdayakan Komunitas*. *Journal of Physics A: Theoretical*, 44(8), 1–14. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>