

Pemberdayaan Lansia Melalui Edukasi Keperawatan Komplementer Berbasis Kearifan Lokal di Kabupaten Langkat

Yusra

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D III Keperawatan
Universitas Putra Abadi Langkat

ARTICLE INFO

Article history:

Received: Jun 15, 2026

Revised: Jul 6, 2026

Accepted: Jul 24, 2026

Keywords:

Kearifan Lokal;
Keperawatan Komplementer;
Keperawatan Komunitas;
Pemberdayaan Lansia;
Pengabdian Kepada
Masyarakat.

ABSTRAK

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia menjadi tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya mempertahankan kesehatan dan kemandirian lansia. Salah satu pendekatan yang dapat dikembangkan adalah pemberdayaan masyarakat melalui edukasi keperawatan komplementer yang dipadukan dengan pemanfaatan kearifan lokal. Artikel ini bertujuan merancang program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal bagi lansia di Kabupaten Langkat. Metode yang digunakan adalah pendekatan Community Empowerment melalui tahapan analisis kebutuhan, koordinasi dengan mitra, penyusunan media edukasi, penyuluhan, demonstrasi, praktik, pendampingan, monitoring, dan evaluasi. Program didukung oleh modul edukasi, standar operasional prosedur (SOP), leaflet, poster, video edukasi, serta instrumen evaluasi sebagai media pembelajaran dan pendampingan. Rancangan program mengintegrasikan konsep keperawatan komunitas, promosi kesehatan, self-care, active ageing, serta pemanfaatan terapi komplementer berbasis bukti dan kearifan lokal, seperti tanaman herbal dan terapi sederhana yang aman sebagai pendukung pelayanan kesehatan. Program ini diharapkan dapat menjadi model pemberdayaan yang aplikatif, mudah diterapkan, serta memperkuat peran lansia, keluarga, dan kader Posyandu Lansia dalam menjaga kesehatan secara mandiri. Selain itu, model yang dikembangkan memiliki potensi untuk direplikasi pada berbagai program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan kesehatan lansia melalui pendekatan berbasis budaya lokal.

This is an open access article under the CC BY-NC license.



Corresponding Author:

Yusra

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D III Keperawatan

Universitas Putra Abadi Langkat

Jl. Letjen R. Soeprapto No.10, Kwalu Bingai, Sumatera Utara 20814. Indonesia

Email: yusraa925@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) merupakan salah satu dampak keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan yang diikuti dengan meningkatnya angka harapan hidup. Kondisi ini menghadirkan tantangan baru berupa meningkatnya prevalensi penyakit kronis, seperti hipertensi, diabetes melitus, osteoarthritis, dan gangguan kesehatan mental yang memerlukan pendekatan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, konsep healthy ageing menjadi strategi penting untuk mempertahankan kemampuan fungsional lansia agar tetap sehat, mandiri, dan memiliki kualitas hidup yang baik (Ridhayanti et al., 2026).

Keperawatan komunitas memiliki peran strategis dalam upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat, edukasi kesehatan, serta pendampingan keluarga dalam merawat lansia. Salah satu pendekatan yang semakin berkembang adalah pemanfaatan terapi komplementer berbasis bukti (evidence-based complementary nursing) sebagai terapi pendukung yang aman dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan konvensional. Berbagai terapi komplementer, seperti

relaksasi, aktivitas fisik sederhana, serta pemanfaatan tanaman herbal, telah banyak digunakan untuk membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup lansia(Nurhidayati et al., 2024).

Kabupaten Langkat memiliki kekayaan kearifan lokal yang berpotensi mendukung pelayanan kesehatan lansia, termasuk pemanfaatan tanaman obat keluarga, budaya hidup gotong royong, serta keterlibatan keluarga dalam perawatan anggota lanjut usia. Potensi tersebut merupakan modal sosial yang dapat dioptimalkan melalui program edukasi yang terarah sehingga pemanfaatannya tetap memperhatikan aspek keamanan dan prinsip ilmiah(Sayuti et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan program pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan keperawatan komunitas, terapi komplementer berbasis bukti, dan kearifan lokal sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kemandirian lansia dan keluarga dalam menjaga kesehatan secara berkelanjutan(Fatmawati & Asdinar, 2025).

Secara umum, lansia masih menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh penyakit degeneratif, keterbatasan aktivitas fisik, serta rendahnya pengetahuan mengenai perawatan mandiri. Di sisi lain, edukasi mengenai terapi komplementer yang aman dan berbasis bukti masih terbatas, sehingga pemanfaatan kearifan lokal belum dilakukan secara optimal. Padahal, potensi budaya lokal dan tanaman herbal yang tersedia di Kabupaten Langkat dapat menjadi bagian dari promosi kesehatan apabila disertai edukasi yang tepat serta pendampingan dari tenaga kesehatan(Wahyuningsih, n.d.).

Permasalahan yang menjadi fokus program pengabdian ini meliputi: (1) masih terbatasnya pengetahuan lansia mengenai upaya menjaga kesehatan melalui pendekatan komplementer; (2) keluarga belum memiliki pemahaman yang memadai dalam mendampingi perawatan lansia berbasis terapi komplementer; (3) kader kesehatan belum memiliki media atau panduan edukasi yang terstruktur; dan (4) belum tersedia model pemberdayaan lansia yang mengintegrasikan keperawatan komunitas dengan kearifan lokal Kabupaten Langkat.

Program pengabdian dirancang melalui model pemberdayaan masyarakat yang meliputi kegiatan edukasi kesehatan, demonstrasi terapi komplementer sederhana, praktik langsung bersama peserta, pendampingan oleh tim pelaksana, serta monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan lansia, keluarga, serta kader kesehatan dalam menerapkan perawatan yang aman dan sesuai dengan kondisi lansia.

Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia, keluarga, serta kader kesehatan mengenai keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal. Secara khusus, program ini bertujuan: (1) meningkatkan pemahaman tentang konsep healthy ageing; (2) memperkenalkan terapi komplementer yang aman dan berbasis bukti; (3) mengoptimalkan pemanfaatan kearifan lokal sebagai pendukung kesehatan lansia; serta (4) membangun kemandirian masyarakat dalam mendukung perawatan lansia secara berkelanjutan.

Kebaruhan program ini terletak pada integrasi antara pendekatan keperawatan komunitas, terapi komplementer berbasis bukti, dan pemanfaatan kearifan lokal Kabupaten Langkat dalam satu model pemberdayaan masyarakat. Program tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga mengedepankan demonstrasi, praktik, dan pendampingan sehingga menghasilkan model edukasi yang aplikatif, mudah direplikasi, dan berpotensi diterapkan pada berbagai komunitas lansia di tingkat desa maupun puskesmas(Anwar et al., 2026).

2. METODE

Jenis Pengabdian

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan Community Empowerment melalui edukasi kesehatan. Program dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia, keluarga, serta kader Posyandu Lansia mengenai keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal sebagai upaya mendukung kesehatan dan kemandirian lansia(Widaryanti et al., 2024).

Sasaran Pengabdian

Sasaran kegiatan meliputi lansia sebagai peserta utama, anggota keluarga yang berperan sebagai pendamping, serta kader Posyandu Lansia sebagai mitra dalam penyebaran informasi dan pendampingan kesehatan di masyarakat.

Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan program dilakukan secara bertahap yang meliputi: (1) analisis kebutuhan untuk mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan edukasi lansia; (2) koordinasi dengan mitra dan pemangku kepentingan; (3) penyusunan media edukasi; (4) pelaksanaan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta; (5) penyuluhan mengenai kesehatan lansia dan keperawatan komplementer; (6) demonstrasi praktik terapi komplementer; (7) praktik mandiri peserta dengan pendampingan tim pelaksana; (8) pelaksanaan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan; serta (9) monitoring sebagai tindak lanjut penerapan materi yang telah diberikan. Alur pelaksanaan program adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Flowchart Tahapan Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat

Gambar 1 menunjukkan alur sistematis pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang diawali dengan analisis kebutuhan untuk mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan peserta, dilanjutkan dengan koordinasi bersama mitra serta penyusunan media edukasi. Tahapan berikutnya meliputi pelaksanaan pre-test, penyuluhan, demonstrasi, praktik, dan pendampingan sebagai bentuk implementasi program. Selanjutnya dilakukan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta, kemudian diakhiri dengan kegiatan monitoring guna menilai keberlanjutan penerapan materi yang telah diberikan. Rangkaian tahapan tersebut dirancang secara berkesinambungan untuk mendukung efektivitas pelaksanaan program serta meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian lansia, keluarga, dan kader Posyandu Lansia dalam menerapkan keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal (Yani Maidelwita et al., 2025).

Materi Edukasi

Materi edukasi disusun berdasarkan kebutuhan kesehatan lansia dan meliputi proses menua (healthy ageing), pencegahan dan pengelolaan hipertensi, diabetes melitus, osteoarthritis, pemenuhan nutrisi, aktivitas fisik yang sesuai bagi lansia, kesehatan mental, konsep terapi komplementer, serta prinsip keamanan dalam penggunaan tanaman herbal sebagai terapi pendukung.

Keperawatan Komplementer Berbasis Kearifan Lokal

Materi keperawatan komplementer difokuskan pada pemanfaatan kearifan lokal Kabupaten Langkat yang mudah diterapkan oleh masyarakat, antara lain penggunaan jahe, kunyit, temulawak, serai, dan daun kelor sebagai tanaman herbal pendukung kesehatan. Selain itu, peserta diberikan pelatihan teknik relaksasi napas dalam, senam lansia, pijat ringan (light massage), dan akupresur sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga. Seluruh materi menekankan bahwa terapi komplementer berfungsi sebagai terapi pendukung (complementary therapy) dan tidak menggantikan terapi medis yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan (Tasalim et al., 2021).

Media Edukasi

Media yang digunakan dalam kegiatan ini terdiri atas modul edukasi, leaflet, poster, dan video edukasi sebagai sarana penyampaian informasi serta panduan praktik bagi peserta. Penggunaan berbagai media diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan memudahkan peserta dalam menerapkan materi secara mandiri setelah kegiatan selesai.

Evaluasi Kegiatan

Evaluasi program dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta, observasi keterampilan saat praktik terapi komplementer, serta pengisian kuesioner kepuasan untuk memperoleh umpan balik terhadap pelaksanaan kegiatan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan dan pengembangan program pengabdian pada kegiatan selanjutnya (Astutik & Bektiarso, 2021).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pelaksanaan

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui empat tahapan utama, yaitu persiapan, koordinasi, pelaksanaan, dan dokumentasi. Setiap tahapan dirancang secara sistematis untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai dengan tujuan program, yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia, keluarga, serta kader Posyandu Lansia dalam menerapkan keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal (Reflianto et al., 2025).

Tahap persiapan diawali dengan analisis kebutuhan melalui identifikasi permasalahan kesehatan lansia, penyusunan materi edukasi, serta pembuatan media pembelajaran berupa modul, leaflet, poster, dan video edukasi. Selain itu, tim pelaksana juga menyusun instrumen evaluasi berupa pre-test, post-test, lembar observasi, dan kuesioner kepuasan sebagai alat untuk menilai pelaksanaan program.

Tahap koordinasi dilakukan bersama mitra, meliputi perangkat desa, kader Posyandu Lansia, dan tenaga kesehatan setempat. Koordinasi bertujuan menyepakati waktu pelaksanaan, lokasi kegiatan, sasaran peserta, pembagian tugas, serta dukungan sarana dan prasarana sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana secara efektif dan terorganisasi.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui penyuluhan kesehatan yang dilanjutkan dengan demonstrasi dan praktik keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal. Materi yang diberikan meliputi konsep *healthy ageing*, pencegahan penyakit kronis pada lansia, pola hidup sehat, pemanfaatan tanaman herbal lokal seperti jahe, kunyit, temulawak, serai, dan daun kelor, serta praktik teknik relaksasi napas dalam, senam lansia, pijat ringan (*light massage*), dan akupresur sederhana. Selama kegiatan berlangsung, peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi, bertanya, dan mempraktikkan materi secara langsung dengan pendampingan tim pelaksana (Wati & Mustofa, 2026).

Tahap dokumentasi dilakukan pada seluruh rangkaian kegiatan sebagai bentuk pencatatan proses pelaksanaan program. Dokumentasi berupa foto dan video digunakan sebagai bukti kegiatan, bahan evaluasi, serta media diseminasi untuk mendukung keberlanjutan program pengabdian kepada masyarakat.

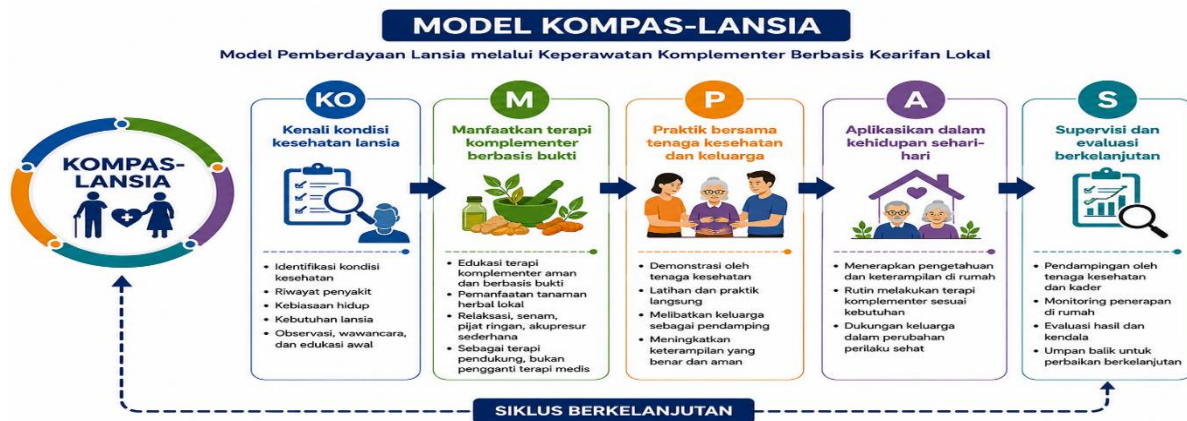


Gambar 2. Dokumentasi Tahapan Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat

Gambar 2 memperlihatkan rangkaian pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang meliputi tahap persiapan, koordinasi, pelaksanaan edukasi dan demonstrasi keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal, serta dokumentasi kegiatan bersama peserta. Dokumentasi tersebut menggambarkan keterlibatan aktif tim pelaksana, mitra, dan peserta selama proses pengabdian sebagai bentuk implementasi program yang terstruktur, partisipatif, dan berorientasi pada peningkatan pengetahuan serta keterampilan lansia dalam menjaga kesehatan secara mandiri.

Desain Model Pengabdian

Model pengabdian yang dikembangkan dalam kegiatan ini diberi nama KOMPAS-Lansia, yang merupakan akronim dari Kenali kondisi kesehatan lansia, Manfaatkan terapi komplementer berbasis bukti, Praktik bersama tenaga kesehatan dan keluarga, Aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, serta Supervisi dan evaluasi berkelanjutan. Model ini dirancang sebagai pendekatan pemberdayaan masyarakat yang mengintegrasikan keperawatan komunitas, terapi komplementer berbasis bukti, dan kearifan lokal Kabupaten Langkat. Melalui tahapan yang sistematis, model KOMPAS-Lansia diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian lansia, keluarga, serta kader Posyandu Lansia dalam menjaga kesehatan secara berkelanjutan. Alur implementasi model KOMPAS-Lansia disajikan pada Gambar 3.



Gambar 3. Model KOMPAS-Lansia sebagai Desain Pemberdayaan Lansia melalui Keperawatan Komplementer Berbasis Kearifan Lokal

Gambar 3 menunjukkan alur implementasi Model KOMPAS-Lansia yang terdiri atas lima tahapan utama, yaitu Kenali kondisi kesehatan lansia (KO) melalui identifikasi kondisi dan kebutuhan kesehatan peserta; Manfaatkan terapi komplementer berbasis bukti (M) dengan memberikan edukasi mengenai terapi komplementer yang aman serta pemanfaatan tanaman herbal lokal; Praktik bersama tenaga kesehatan dan keluarga (P) melalui demonstrasi dan latihan secara langsung; Aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari (A) dengan menerapkan keterampilan yang telah dipelajari secara mandiri bersama dukungan keluarga; serta Supervisi dan evaluasi berkelanjutan (S) melalui pendampingan, monitoring, dan evaluasi untuk memastikan keberlanjutan program. Kelima tahapan tersebut membentuk suatu siklus pemberdayaan yang berkesinambungan dan dapat direplikasi pada berbagai komunitas lansia sesuai dengan karakteristik dan potensi kearifan lokal di masing-masing daerah (Triatmanto et al., 2024).

Desain Modul Edukasi

Modul edukasi disusun sebagai media pembelajaran yang sistematis untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia, keluarga, serta kader Posyandu Lansia mengenai keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal. Materi disajikan secara bertahap mulai dari pemahaman dasar hingga penerapan dalam kehidupan sehari-hari (Rasyidi, 2024).

Adapun materi yang disampaikan meliputi: (1) konsep lansia sehat (healthy ageing); (2) penyakit kronis yang sering dialami lansia, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan osteoarthritis; (3) konsep dan manfaat terapi komplementer berbasis bukti; (4) pemanfaatan kearifan lokal Kabupaten Langkat, khususnya tanaman herbal yang aman digunakan sebagai terapi pendukung; (5) praktik terapi komplementer sederhana, seperti relaksasi napas dalam, senam lansia, pijat ringan, dan akupresur sederhana; (6) peran keluarga dalam mendukung perawatan lansia; (7) upaya pencegahan komplikasi penyakit kronis; serta (8) penyusunan rencana tindak lanjut agar peserta

mampu menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan setelah kegiatan pengabdian selesai.



Gambar 4. Desain Modul Edukasi Keperawatan Komplementer Berbasis Kearifan Lokal untuk Lansia

Gambar 4 menyajikan delapan materi utama dalam modul edukasi, yaitu konsep lansia sehat, penyakit kronis pada lansia, terapi komplementer, kearifan lokal Kabupaten Langkat, praktik terapi sederhana, peran keluarga, pencegahan komplikasi, dan rencana tindak lanjut sebagai panduan pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat.

Luaran Program

Program pengabdian ini menghasilkan beberapa luaran yang mendukung keberlanjutan edukasi dan pemberdayaan masyarakat, yaitu modul edukasi sebagai panduan pembelajaran, SOP pelaksanaan sebagai pedoman kegiatan, leaflet, poster, dan video edukasi sebagai media promosi kesehatan, instrumen evaluasi untuk mengukur efektivitas program, serta artikel ilmiah sebagai bentuk diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat. Luaran tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan oleh lansia, keluarga, kader Posyandu Lansia, maupun tenaga kesehatan dalam mendukung upaya peningkatan kesehatan lansia berbasis kearifan lokal (Wibawa et al., 2025).

Potensi Implementasi

Model pemberdayaan lansia melalui keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal memiliki potensi untuk diterapkan secara luas pada berbagai institusi dan komunitas yang berfokus pada pelayanan kesehatan masyarakat. Fleksibilitas model memungkinkan pelaksanaannya disesuaikan dengan karakteristik wilayah, sumber daya yang tersedia, serta kebutuhan masyarakat setempat. Adapun potensi implementasi program ini meliputi:

1. Posyandu Lansia, sebagai media edukasi rutin untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia, keluarga, serta kader mengenai penerapan keperawatan komplementer berbasis kearifan lokal.
2. Puskesmas, sebagai bagian dari kegiatan promotif dan preventif melalui program kesehatan lanjut usia, sehingga dapat mendukung pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan berorientasi pada pemberdayaan masyarakat.
3. Desa binaan, melalui kolaborasi antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mengembangkan program kesehatan lansia yang berkelanjutan sesuai dengan potensi kearifan lokal di wilayah setempat.
4. Organisasi atau komunitas lansia, sebagai sarana pembelajaran dan pendampingan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia melalui penerapan terapi komplementer yang aman dan berbasis bukti.
5. Komunitas keagamaan, dengan mengintegrasikan kegiatan edukasi kesehatan ke dalam aktivitas sosial masyarakat sehingga penyebaran informasi kesehatan dapat menjangkau lebih banyak peserta secara berkelanjutan.

6. Program Kuliah Kerja Nyata (KKN), sebagai salah satu bentuk implementasi pengabdian mahasiswa melalui kegiatan edukasi, pendampingan, dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan lansia.
7. Program pengabdian dosen, sebagai model kegiatan yang dapat direplikasi dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi melalui kolaborasi dengan pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, maupun organisasi masyarakat.

Dengan cakupan implementasi tersebut, model ini diharapkan mampu menjadi alternatif program pemberdayaan masyarakat yang mudah diterapkan, adaptif terhadap kondisi lokal, serta berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia secara berkelanjutan (Susanto et al., 2026).

Keunggulan Model

Model KOMPAS-Lansia memiliki beberapa keunggulan yang mendukung efektivitas pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat. Keunggulan tersebut menjadikan model ini mudah diadaptasi pada berbagai kondisi masyarakat serta berpotensi memberikan manfaat yang berkelanjutan. Adapun keunggulan model meliputi:

1. Mudah diterapkan, karena menggunakan tahapan pelaksanaan yang sederhana, sistematis, dan mudah dipahami oleh lansia, keluarga, kader Posyandu Lansia, maupun tenaga kesehatan.
2. Biaya pelaksanaan relatif rendah, dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia di masyarakat, termasuk media edukasi sederhana dan tanaman herbal lokal yang mudah diperoleh.
3. Berbasis budaya dan kearifan lokal, sehingga materi edukasi lebih sesuai dengan kebiasaan masyarakat serta mendorong pemanfaatan potensi lokal sebagai terapi komplementer yang aman.
4. Memperkuat peran keluarga, melalui keterlibatan aktif anggota keluarga dalam mendampingi lansia selama proses pembelajaran maupun penerapan terapi komplementer di rumah.
5. Mendukung upaya promosi kesehatan, dengan menekankan aspek promotif dan preventif melalui edukasi, praktik langsung, serta pembentukan perilaku hidup sehat pada lansia.
6. Dapat direplikasi, karena model memiliki alur pelaksanaan yang jelas dan fleksibel sehingga dapat diterapkan di Posyandu Lansia, Puskesmas, desa binaan, maupun berbagai program pengabdian kepada masyarakat di daerah lain dengan menyesuaikan karakteristik dan potensi kearifan lokal masing-masing wilayah.

Secara keseluruhan, keunggulan tersebut menjadikan Model KOMPAS-Lansia sebagai alternatif pendekatan pemberdayaan masyarakat yang inovatif, aplikatif, dan berkelanjutan dalam mendukung peningkatan kesehatan serta kualitas hidup lansia melalui integrasi keperawatan komunitas, terapi komplementer, dan kearifan lokal (Jamasy et al., 2025).

4. PEMBAHASAN

Model KOMPAS-Lansia dikembangkan sebagai bentuk inovasi dalam program pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan pendekatan keperawatan komunitas, promosi kesehatan, terapi komplementer berbasis bukti, dan pemanfaatan kearifan lokal Kabupaten Langkat. Model ini tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga menekankan pembentukan keterampilan dan kemandirian lansia melalui keterlibatan aktif keluarga, kader Posyandu Lansia, serta tenaga kesehatan. Pembahasan model ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Keterkaitan dengan Teori Keperawatan Komunitas

Model KOMPAS-Lansia sejalan dengan konsep keperawatan komunitas yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Keperawatan komunitas menekankan pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Pada model ini, kegiatan edukasi, demonstrasi, praktik, dan pendampingan menjadi strategi untuk meningkatkan kapasitas lansia, keluarga, dan kader sehingga mampu berperan dalam menjaga kesehatan secara mandiri. Pendekatan tersebut juga memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat sebagai dasar keberhasilan program pemberdayaan.

2. Keterkaitan dengan Teori Promosi Kesehatan

Model KOMPAS-Lansia mendukung teori promosi kesehatan yang menekankan pentingnya peningkatan kemampuan individu dan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan. Penyuluhan kesehatan yang dipadukan dengan demonstrasi dan praktik langsung memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami sekaligus menerapkan informasi yang diperoleh. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup sehat sehingga risiko penyakit kronis pada lansia dapat diminimalkan.

3. Keterkaitan dengan Teori Self-Care

Prinsip utama teori self-care adalah meningkatkan kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri secara mandiri sesuai dengan kondisi kesehatannya. Model KOMPAS-Lansia mengakomodasi konsep tersebut melalui pelatihan terapi komplementer sederhana, seperti teknik relaksasi napas dalam, senam lansia, pijat ringan (light massage), akupresur sederhana, serta pemanfaatan tanaman herbal lokal sebagai terapi pendukung. Selain meningkatkan kemandirian lansia, model ini juga memperkuat peran keluarga sebagai pendamping utama sehingga proses perawatan dapat berlangsung secara berkesinambungan di lingkungan rumah.

4. Keterkaitan dengan Konsep Active Ageing

Konsep active ageing menekankan pentingnya optimalisasi kesehatan, partisipasi, dan keamanan agar lansia tetap aktif serta memiliki kualitas hidup yang baik. Model KOMPAS-Lansia mendukung konsep tersebut melalui edukasi mengenai gaya hidup sehat, aktivitas fisik yang sesuai, pengelolaan penyakit kronis, dan pemanfaatan terapi komplementer secara aman. Pendekatan ini diharapkan mampu mempertahankan kemampuan fungsional lansia, meningkatkan kepercayaan diri, serta mendorong partisipasi mereka dalam berbagai kegiatan sosial di lingkungan masyarakat.

5. Keterkaitan dengan Literatur Terapi Komplementer dan Kearifan Lokal

Pemanfaatan terapi komplementer berbasis kearifan lokal merupakan salah satu keunggulan Model KOMPAS-Lansia. Penggunaan tanaman herbal seperti jahe, kunyit, temulawak, serai, dan daun kelor dipadukan dengan teknik relaksasi, senam lansia, pijat ringan, dan akupresur sederhana sebagai bentuk terapi pendukung yang aman. Pendekatan ini memanfaatkan potensi lokal yang telah lama dikenal masyarakat, namun tetap mengedepankan prinsip evidence-based practice sehingga penggunaannya tidak menggantikan terapi medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Integrasi antara ilmu keperawatan dan kearifan lokal menjadikan model ini lebih mudah diterima masyarakat karena sesuai dengan budaya dan kebiasaan yang telah berkembang (Nursifa & Keb, 2026).

Secara keseluruhan, Model KOMPAS-Lansia menawarkan pendekatan pemberdayaan yang komprehensif dengan menggabungkan aspek edukasi, praktik, pendampingan, dan evaluasi dalam satu rangkaian kegiatan. Model ini tidak hanya berpotensi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia, tetapi juga memperkuat peran keluarga, kader Posyandu Lansia, serta tenaga kesehatan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Dengan karakteristik yang sederhana, adaptif, dan berbasis kearifan lokal, model ini memiliki peluang untuk direplikasi pada berbagai wilayah lain dengan menyesuaikan kondisi sosial, budaya, dan sumber daya yang tersedia (Sunarya & Ruswadi, 2024).

5. KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat melalui Model KOMPAS-Lansia berhasil dirancang sebagai model pemberdayaan yang mengintegrasikan keperawatan komunitas, terapi komplementer berbasis bukti, dan kearifan lokal Kabupaten Langkat. Model ini disusun secara sistematis melalui tahapan edukasi, demonstrasi, praktik, pendampingan, monitoring, dan evaluasi untuk mendukung peningkatan kapasitas lansia, keluarga, serta kader Posyandu Lansia dalam menjaga kesehatan secara mandiri. Model KOMPAS-Lansia memiliki potensi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menerapkan terapi komplementer berbasis kearifan lokal secara tepat, aman, dan sebagai terapi pendukung yang tidak menggantikan pelayanan medis. Selain itu, model ini mudah diterapkan, memanfaatkan potensi lokal, memperkuat peran keluarga dan kader, serta dapat direplikasi pada berbagai program pelayanan kesehatan lansia di Posyandu Lansia, Puskesmas, maupun desa binaan. Oleh karena itu, Model KOMPAS-

Lansia layak diimplementasikan sebagai salah satu inovasi program pengabdian kepada masyarakat. Penelitian atau kegiatan pengabdian selanjutnya perlu melakukan implementasi dan evaluasi lapangan untuk mengukur efektivitas model terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S., Millatakani, T., Firdaus, R. F., Nurhayati, W., Natania, N., & Chamsundari, Z. A. J. (2026). *KOMUNIKASI PEMBERDAYAAN Model dan Praktik dalam Mengangkat Potensi Desa*. Basya Media Utama.
- Astutik, S., & Bektiarso, S. (2021). Pelatihan penelitian tindakan kelas (PTK) bagi guru SMAN Panarukan Situbondo. *Jurnal Inovasi Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 54–62.
- Fatmawati, F., & Asdinar, A. (2025). DESA KOMPLEMENTER: SOLUSI INOVATIF DALAM PEMBERDAYAAN BERKELANJUTAN DAN PENINGKATAN KESEHATAN LANSIA DENGAN DIABETES MELLITUS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 7(3).
- Jamasy, O., Pranoto, Y., & Yasin, A. P. (2025). *Konsep Dan Model Pendampingan Berkelanjutan Untuk Organisasi Berbasis Masyarakat*. PT KIMHSAFI ALUNG CIPTA.
- Nurhidayati, I., Muflih, M., & Erwanto, R. (2024). Persepsi Lansia Terhadap Penggunaan Terapi Komplementer Dan Alternatif Sebagai Mitigasi Masalah Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Komplementer Holistic*, 2(2), 14–23.
- Nursifa, S. K., & Keb, M. (2026). *Tradisi Ayun Bapukung Dalam Perawatan Bayi: Integrasi Nilai Kesehatan Dan Budaya*. PENERBIT KBM INDONESIA.
- Rasyidi, A. (2024). Pendidikan Agama Islam dan Peningkatan Keterampilan Berpikir Kritis sebagai pengembang pemahaman serta pengamalan ajaran Islam kehidupan sehari-hari. *Islamic Education Review*, 1(1), 1–21.
- Reflianto, R., Syamsuar, S., Ariani, F., Wandu, J. I., Afrita, N., & Ahadi, M. R. (2025). Penguatan Posyandu Terintegrasi Asuhan Keperawatan Komplementer dan Olah Raga Senam Sehat Lansia. *Journal of Humanity Dedication*, 3(1), 283–295.
- Ridhayanti, R., Ridhani, A., & Wicaksono, U. (2026). Kemandirian Fungsional sebagai Dimensi Successful Ageing: Studi Fenomenologi pada Peserta Sekolah Lansia di Kelurahan Pasar Minggu. *JOURNAL OF PHYSIOTHERAPY AND HEALTH EDUCATION (JPHE)*, 2(1), 33–42.
- Sayuti, R. H., Mulyawati, S., Juniarsih, N., Nurjannah, S., & Hadi, A. P. (2024). Modal sosial dan pembangunan masyarakat. *Yogyakarta: Yayasan Sahabat Alam Rafflesia*.
- Sunarya, U., & Ruswadi, I. (2024). *Sosial Budaya Dan Kesehatan: Perspektif Ilmu Dan Praktik*. Penerbit Adab.
- Susanto, D. A., Fussalam, Y. E., Ramadani, R. F., Wahyudi, Z., Yulita, H., Said, T., & Sarniati, S. (2026). *Strategi Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Riset Kontemporer*. CV. Edu Akademi.
- Taslim, N. R., Kep, M., Astuti, N. L. W., & Kep, M. (2021). *Terapi komplementer*. Guepedia.
- Triatmanto, B., Apriyanto, G., & Hidayatullah, S. (2024). *Model Pemberdayaan Masyarakat Holistik: Berorientasi Potensi Lokal*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Wahyuningsih, S. (n.d.). *Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit melalui Local Wisdom*.
- Wati, S., & Mustofa, M. (2026). Pelatihan dan Pendampingan Penerapan Inquiry-Based Learning Untuk Meningkatkan Kreativitas Guru dan Siswa. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 5(2), 370–378.
- Wibawa, W. A. P. M., Hariyono, H., & Hakim, A. R. (2025). Pemberdayaan Posyandu Lansia untuk Meningkatkan Produktifitas Lansia Desa Sombron Kabupaten Nganjuk. *Cendekia: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 54–62.
- Widaryanti, R., Muflih, M., & Rahmayanti, D. R. (2024). Improving Health Independence with a Family-Based Complementary Therapy Approach: Peningkatan Kemandirian Kesehatan dengan Pendekatan Terapi Komplementer Berbasis Keluarga. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(4), 1025–1032.
- Yani Maidelwita, S. K. M., Utami, J. N. W., Sholihah, N. A., KM, S., & Burdah, S. K. M. (2025). *PENDEKATAN HOLISTIK DALAM KESEHATAN MASYARAKAT: INTERVENSI GIZI, PERAN KADER, DAN TERAPI KOMPLEMENTER*. Nuansa Fajar Cemerlang.