

EVALUASI PROGRAM BINA KELUARGA LANSIA DI BANGUNTAPAN KABUPATEN BANTUL

Nur Syarianingsih Syam^{1CA}

Email: syaria.syam@gmail.com (*Corresponding Author*)

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD

Fitriana Putri Utami²

²Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD

Desi Nurfiti³

³Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD

ABSTRAK

Usia lanjut merupakan fase akhir dalam daur kehidupan manusia. Pertambahan jumlah penduduk lansia di Indonesia membawa tantangan dalam pencegahan penyakit degenerative serta penanggulangan angka morbiditas dan mortalitas. Bina Keluarga Lansia (BKL) merupakan salah satu program yang dilakukan oleh Masyarakat di bawah koordinasi BKKBN. Studi pendahuluan yang dilakukan di kelompok kegiatan BKL Sakinah Banguntapan, Bantul ditemukan masalah rendahnya angka partisipasi lansia dan keluarga lansia dalam kegiatan BKL. Tujuan penelitian ini adalah melakukan evaluasi dari aspek input, proses, dan output pada program BKL Sakinah. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam yang melibatkan 5 orang responden yang dipilih secara purposive sampling. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2024. Hasil evaluasi pada bagian input diketahui SDM pelaksana program BKL sudah cukup, namun tidak semua mendapatkan pelatihan, sarana berupa buku panduan BKL tersedia namun prasarana seperti gedung kegiatan belum tersedia, pendanaan kegiatan tersedia. Pada evaluasi proses pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan telah berjalan sesuai dengan peraturan BKKBN. Pada evaluasi output ditemukan hasil masih rendahnya Tingkat partisipasi anggota keluarga, namun pelaporan telah dilakukan kepada PLKB Kecamatan Banguntapan. Kesimpulan penelitian pada evaluasi input sdm dan anggaran sudah tersedia, prasarana yang belum tersedia adalah gedung pertemuan. Pada evaluasi proses program BKL telah dilaksanakan baik kegiatan utama maupun kegiatan pendukung, dan kegiatan telah dicatat serta dilaporkan kepada PLKB Kecamatan. Pada evaluasi output sasaran belum terpenuhi, pelaporan kegiatan setiap bulan telah terlaksana.

Kata kunci: Bina keluarga, lansia, input, proses, output

PENDAHULUAN

Usia lanjut atau lansia merupakan Lanjut usia (lansia) berada pada fase akhir daur kehidupan manusia (Misnaniarti 2017). Secara global populasi lansia terus mengalami peningkatan, di Indonesia pertambahan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas atau usia lanjut diperkirakan akan terus mengalami peningkatan hingga 80 juta penduduk di tahun 2030. Data dari

Pertambahan jumlah penduduk lansia yang cukup signifikan ini membawa tantangan tersendiri yakni meningkatnya prevalensi penyakit degenerative yang berkaitan dengan angka morbiditas, mortalitas dan pembiayaan kesehatan (Oktowaty, Setiawati, and Arisanti 2018). Penyakit degenerative yang dialami lansia antara lain hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, artritis dan stroke (Harahap 2018). Dampak lain dari penyakit degenerative adalah menurunnya imunitas tubuh lansia sehingga rentan mengalami infeksi penyakit menular (Yuhono 2017).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah guna mencegah dan mengendalikan prevalensi penyakit degenerative. Diantaranya meningkatkan akses pengetahuan dan keterjangkauan lansia dan keluarga lansia akan akses pelayanan kesehatan melalui Program Bina Keluarga Lansia (BKL). Program BKL dilakukan di bawah koordinasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang secara khusus diatur dalam peraturan Kepala BKKBN Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan kelompok

Bina Keluarga Lansia (Seftiani and Vibriyanti 2020).

Program Bina Keluarga Lansia (BKL) merupakan kelompok kegiatan (poktan) keluarga lansia dengan tujuan peningkatan baik pengetahuan maupun keterampilan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia (Rahmatullilahi and Suprastiyo 2021). Program BKL meliputi kegiatan edukasi, pelayanan rujukan, *home visit* oleh kader dan tenaga kesehatan Puskesmas, pencatatan, pelaporan, dan pendokumentasian kegiatan lansia (Astuti and Winarni 2018). Selain menasar lansia secara langsung sebagai target, program BKL juga menasar keluarga lansia. Peran keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Pangestuti 2019).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diketahui bahwa saat ini program kegiatan BKL mengalami tumpang tindih dengan kegiatan posyandu

DI Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan jumlah persentase penduduk lansia tertinggi, yakni 16,69% (Badan Pusat Statistik 2022). Salah satu wilayah yang telah melaksanakan program Bina Keluarga Lansia adalah Kalurahan Banguntapan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa program BKL Sakinah yang berada di Kalurahan Banguntapan memiliki beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Kurangnya jumlah

keikutsertaan penduduk lansia dalam kegiatan program bina keluarga lansia. Lansia beralasan tidak ada yang mengantar ke lokasi kegiatan atau pada hari kegiatan tidak bisa hadir dengan alasan sedang mengasuh cucu. Alasan yang dikemukakan oleh sasaran BKL erat kaitannya dengan peran keluarga dalam upaya bina keluarga lansia. Permasalahan lainnya adalah tidak adanya lokasi pasti kegiatan BKL sehingga memerlukan komunikasi aktif dengan sasaran atau keluarga sasaran setiap kali kegiatan BKL akan dilaksanakan.

Supaya program bina keluarga lansia dapat berjalan dengan optimal maka perlu dilakukan evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan program BKL dalam rangka pengembangan, kelanjutan, program tersebut, selain itu dengan evaluasi kebijakan ini dapat diketahui sejauh mana program ini telah memberikan manfaat serta dapat meningkatkan kualitas hidup bagi lansia (Mayasari, Permanasari, and Epinarahayu 2021).

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan di lokasi penelitian dan hasil penelitian terdahulu, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi program Bina Keluarga Lansia di Banguntapan, Bantul. Evaluasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengidentifikasi input, proses, dan output program kesehatan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan

pendekatan fenomenologi. Teknik pengambilan sampel/ informan dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Jumlah informan dalam penelitian adalah 5 orang yang dipilih dengan kriteria merupakan pelaksana, sasaran, dan keluarga sasaran yang bersedia menjadi informan dalam penelitian dan hadir pada saat kegiatan BKL berlangsung. Informan utama penelitian sejumlah 1 orang yaitu ketua BKL Setaman. Informan triangulasi sejumlah 4 orang yaitu 1 anggota pelaksana BKL Setaman, 1 orang sasaran lansia, 1 orang keluarga lansia dan 1 orang Dukuh.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari-Maret 2024. Teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam dengan para informan penelitian. Instrumen yang dipergunakan adalah panduan wawancara yang berisi pertanyaan evaluasi input, proses dan output. Sebelum melakukan proses wawancara informan penelitian menandatangani lembar *informed consent* yang berisi pernyataan kesediaan menjadi informan penelitian.

Analisa data menggunakan Teknik Miles and Huberman dimana data dikumpulkan, kemudian dilakukan reduksi data, penyajian data dan penarikan Kesimpulan. Data disajikan dalam bentuk narasi yang dikelompokkan dalam sub judul evaluasi input, proses, dan output. Triangulasi data pada penelitian ini adalah triangulasi sumber yaitu membandingkan derajat kepercayaan suatu informasi melalui informan yang berbeda.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, berikut ditampilkan table 1 yang memuat karakteristik informan penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Informan	Jenis Kelamin	Jabatan
Inf A	Perempuan	Ketua BKL
Inf B	Perempuan	Kader BKL
Inf C	Perempuan	Sasaran BKL
Inf D	Perempuan	Anggota Keluarga BKL
Inf E	Perempuan	Dukuh

2. Evaluasi Input

Input yang dievaluasi dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia (sdm) pelaksana program BKL, anggaran, sarana dan prasarana serta kebijakan pendukung.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan mengenai jumlah kader diperoleh informasi sebagai berikut

“Berdasarkan SK Kadernya ada 9 orang” (inf E)

“Ada 9 mba, di struktur ada ketua, adan bendahara, ada sekretaris, sisanya kader anggota” (inf B)

“Anggotanya 6 tambah 1 ketua, bendahara, sekertaris” (inf A).

Selain dari segi kuantitas, diperoleh juga informasi terkait peningkatan kualitas kader yang didapatkan melalui pelatihan. Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan penelitian

“Pelatihan ada, sosialisasi juga ada dilakukan oleh BKKBN” (Inf A)

“Kalau pelatihan itu sudah lama sekali sebelum pandemi, setelahnya hanya sosialisasi dari puskesmas, bergantian yang ikut” (inf B)

Terkait sarana prasarana yang dimiliki oleh BKL Sakinah, diperoleh informasi sebagai berikut

“Kita belum ada Gedung, jadi kalau ada kegiatan biasanya kan bareng Yandu lansia di Gedung ini (Gedung TK ABA Potorono). Sarana yang lain ada buku panduan, pas penyuluhan pakai poster juga ada. Untuk periksa kesehatan ada alat tensimeter dan timbangan 1” (inf B)

“Sarana ada timbangan, tensi meter ada 1, buku panduan, kalau penyuluhan kadang pakai media gambar atau poster yah kadang tidakpakai media hanya penyuluhan saja, bercerita. Kalau pakai laptop kita pinjam infocus dan layar dari TK atau dari bu Dukuh” (inf A)

“Setau saya alat yang dipakai penyuluhan itu hanya buku, kalau proyektor biasanya pinjam disini (dukuh), untuk tempat (kegiatan) pindah-pindah tapi lebih sering di aula TK ABA” (inf E)

Pendanaan kegiatan BKL dipergunakan untuk kegiatan operasional BKL. Pendanaan kegiatan BKL diperoleh dari dana anggaran desa dan sumber pribadi. Berikut hasil wawancara dengan informan,

“ada dananya dari desa tapi sedikit sekali diberikan setahun sekali” (inf E)

“Dananya setiap awal tahun itu ada anggaran diberi, ada swadaya anggota, kalau kegiatannya besar baru kita cari sponsor” (inf B)

“ada dana dari kas desa, urunan, dan sponsor” (inf A)

3. Evaluasi Proses

Proses dalam penelitian ini pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan program BKL.

Kegiatan BKL salah satunya mengadakan penyuluhan baik kepada sasaran lansia dan atau kepada anggota keluarga lansia tersebut. Berdasarkan hasil informasi diketahui kegiatan BKL dilakukan setiap bulan sesuai dengan kegiatan posyandu lansia, hal ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut,

“kegiatannya setiap bulan setau saya ini sekalian sama kegiatan ini (posyandu lansia)” (inf D)

“setiap bulan saya datang mba” (inf C)

“Kegiatannya setiap bulan, waktu kegiatannya ikut jadwal Yandu atau pas posbindu soalnya susah ajak keluarga lansia yang datang paling lansianya. Keluarga cuma nganteri” (inf B).

Selain penyuluhan kegiatan yang dilaksanakan di BKL Sakinah adalah pemberian makanan tambahan, senam, dan home visit dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas. Berikut hasil wawancara dengan informan penelitian

“kadang ada diberikan makanan bubur kacang hijau, kalau senam setiap pertemuan ada itu sebelum edukasi, pernah juga cek gula dan kolesterol” (inf C)

“Ada banyak yang pokoknya kan penyuluhan, sebelumnya ukur tekanan darah dulu di depan, temu keluarga atau kunjungan ke rumah, senam, pelatihan seperti meronce, bikin sabun, olah sampah plastik begitu dan pemeriksaan dari puskesmas” (inf E)

“Kegiatan utama dan tambahan, yang utama itu penyuluhan, home visit, temu keluarga, pencatatan, pelapora, atau rujukan missal ada yang sakit kita minat ke puskesmas. Lalu ada tambahan pengembangan seperti senam tidak harus heboh gitu duduk seperti tadi juga senam stretching, ada PMT tapi ini jarang karena anggaran terbatas, dan pelatihan ini biasanya ngepasi kalau ada pengabdian dosen, atau ada lsm. Pemeriksaan dari puskesmas kolesterol, asam urat, gula darah itu tidak setiap bulan, yang rutin tensi (cek tekanan darah) sama timbang berat badan” (inf A)

Kegiatan yang telah dilaksanakan selanjutnya dilakukan proses pencatatan dan pelaporan. Berdasarkan hasil wawancara diketahui kegiatan pencatatan dan pelaporan telah dilakukan namun terdapat kendala berupa keterlambatan dalam proses pelaporan, hal ini dipaparkan dalam hasil wawancara berikut,

“Tiap pertemuan data kunjungan kami catat di buku besar punya BKL dahulu, kemudian direkap dilaporkan ke PLKB Kapanewon (kecamatan), ada juga buku tamu yang diisi dan notulensi biasanya yang buat sekretaris atau kader” (inf B).

“Kegiatan dicatat ada nottulensinya, ada absen daftar hadir anggota, ada buku pemeriksaan anggota isinya menyesuaikan formulir laporan yang diserahkan ke PLKB. Jumlah lansia yang hadir, hasil pemeriksaan kesehatan nanti direkap baru dilaporkan ke kecamatan setiap bulan. Kendalanya kadang tidak langsung direkap setelah kegiatan karena kader juga banyak kegiatannya, sehingga laporan itu kadang terlambat masuk ke PLKB. Biasanya PLKB akan mengingatkan kalau sudah lewat waktunya. Lapornya hard ada form laporannya ke PLKB” (inf A)

“Laporan yang diserahkan antara lain laporan kegiatan penyuluhan, kegiatan PMT itu kan pendampingan yah, termasuk kegiatan pelatihan juga dilaporkan” (inf B)

4. Evaluasi Output

Output dalam penelitian ini adalah capaian program BK yang meliputi ketercapaian sasaran dan target kinerja. Sasaran program BKL adalah lansia dan keluarga. Jumlah sasaran dari program BKL Sakinah sendiri antara 50-60

lansia, hal ini disampaikan pada hasil wawancara berikut,

“Di dukuh ada 60, tapi kadang lihat laporannya yang hadir sebulan ndag sampai 60, 30 mungkin ada” (inf C)

“yang terdata itu 60 lansia tapi yang hadir setiap bulan belum tentu semuanya” (Inf B)

“ada 60 yang aktif sekitar 35” (Inf A)

Dari hasil wawancara diketahui jumlah sasaran yang aktif baru mencapai 58% lebih. Rendahnya partisipasi lansia merupakan salah satu tantangan yang dihadapi oleh BKL Sakinah. Partisipasi yang rendah dikarenakan kurangnya motivasi anggota keluarga dalam pelaksanaan program BKL, hal ini disampaikan hasil wawancara berikut,

“Seringnya hanya mengantarkan ibu kemudian pulang kalau sudah selesai baru dijemput lagi” (Inf D)

“Hanya mengantar, tidak pernah saya minta ikut, soalnya ada anaknya yang dijaga di rumah, ibu-ibu yang lain juga rata-rata anaknya kerja atau balik lagi ke rumah setelah diantar ke sini (lokasi BKL)” (Inf C)

“Anggapannya kegiatan ini hanya untuk lansianya seperti posyandu, alasannya (keluarga lansia) kalau diminta ikut (kegiatan) banyak kerjaan di rumah.” (inf A).

Adapun target kinerja dari program BKL adalah dilakukan proses pelaporan kegiatan edukasi 7 dimensi lansia tangguh kepada PKB atau PLKB setiap

bulan. Dari hasil wawancara diketahui hal sebagai berikut,

“Laporan pasti ada, ketua poktan yang serahkan ke PLKB Kapanewon” (Inf E)

“setiap bulan ada pelaporan dalam bentuk form K/0/BKL itu kartu pendaftaran kelompok kegiatan pembinaan ketahanan keluarga BKL dan R/1/BKL itu kegiatan penyuluhan untuk kelompok BKL. Lapornya diserahkan ke PLKB Potorono, nanti PLKB yang teruskan ke Kabupaten” (Inf A)

PEMBAHASAN

1. Evaluasi Input

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat 9 orang yang tergabung dalam kepengurusan BKL Sakinah, yakni 1 orang ketua, sekretaris dan bendahara dan 6 orang anggota, hal ini sesuai dengan ketentuan kepengurusan poktan BKL dalam Peraturan BKKBN Nomor 13 Tahun 2019 pada pasal 15 disebutkan bahwa struktur kepengurusan poktan BKL terdiri atas ketua, sekretaris, bendahara dan kader poktan BKL (BKKBN 2019). peraturan tersebut tidak ada batasan minimal ataupun maksimal jumlah kader atau anggota poktan. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diketahui bahwa jumlah kader setiap desa berbeda-beda tergantung dari berapa banyak jumlah sie atau bidang yang dibentuk (Mayasari et al. 2021). Kader merupakan salah satu kunci keberhasilan kegiatan posyandu. Kader berperan

penting mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan setelah pelaksanaan kegiatan (Didah 2020). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa belum semua pengurus dan kader mendapatkan pelatihan BKL. Pelatihan, pendidikan dan pengawasan kepada kader akan dapat meningkatkan motivasi, kinerja dan aspek komunikasi kader saat memberikan penyuluhan yang nantinya akan berdampak pada penerimaan sasaran terkait materi edukasi yang diberikan (Putri and Pohan 2023).

Selain tersedianya sdm dalam pelaksanaan program BKL juga penting memperhatikan ketersediaan aspek sarana prasarana. Berdasarkan hasil penelitian diketahui sarana yang dimiliki BKL Sakinah adalah Buku Pedoman Pengelolaan BKL, Buku Seri Lansia Tangguh, dan Poster edukasi. Prasarana dalam menunjang kegiatan BKL seperti gedung belum ada. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diketahui bahwa BKL seharusnya memiliki sarana dan prasarana yang memadai agar kegiatan dapat berjalan dengan lancar (Junadi 2017).

Aspek ke tiga yang dinilai dalam input program BKL adalah ketersediaan dana. Berdasarkan hasil penelitian diketahui pendanaan kegiatan BKL bersumber dari dana anggaran desa, kemitraan dan swadaya masyarakat. Hal ini sesuai dengan kebijakan BKKBN nomor 13 Tahun 2019, bahwa

sumber pendanaan pengelolaan poktan BKL dapat berasal dari anggaran belanja daerah (BKKBN 2019). Anggaran dana yang tidak terbatas mempermudah kelangsungan kegiatan pada program kesehatan (Maulida, Setianto, and Hotimah 2023).

2. Evaluasi Proses

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pelaksanaan kegiatan di BKL Sakinah sudah sesuai dengan Peraturan BKKBN No. 13 Tahun 2019 yang terdiri dari kegiatan utama dan pengembangan. Kegiatan utama terdiri dari penyuluhan, kunjungan rumah, rujukan. Kegiatan pendampingan terdiri dari pemberian makanan tambahan, senam, peningkatan kemampuan ekonomi melalui pelatihan. Dari hasil penelitian diketahui tujuan program BKL adalah peningkatan kualitas hidup lansia melalui proses pemberian edukasi (Pangestuti 2019). Pengetahuan lansia dan keluarga akan mempengaruhi self care management dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan pada lansia (Misnaniarti 2017).

Pelaksanaan kegiatan penting untuk dilakukan proses pendokumentasian berupa pencatatan dan pelaporan kegiatan. Dari hasil wawancara diketahui pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh pengurus dan kader BKL Sakinah sudah sesuai dengan peraturan BKKBN Nomor 13 Tahun 2019. Pencatatan kegiatan BKL terdiri dari pencatatan

daftar hadir, notulen pertemuan, buku tamu. Seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan selanjutnya dilaporkan kepada petugas lapangan Keluarga Berencana (PLKB) tingkat kecamatan. Berdasarkan penelitian terdahulu diketahui pencatatan dan pelaporan yang baik jika dilakukan akan dapat dipergunakan dalam proses pengambilan keputusan dan pembuatan program kesehatan selanjutnya (Syam and Nurfitita 2022)

3. Evaluasi Output

Evaluasi output dinilai dari ketercapaian indikator sasaran implementasi BKL yang meliputi sasaran keluarga yang mengikuti kegiatan BKL, anggota BKL yang aktif, dan pelaporan kegiatan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa lansia yang aktif masih berkisar 58%, sementara untuk keikutsertaan anggota keluarga pada kegiatan BKL masih sangat minim. Berdasarkan hasil wawancara ketidakhadiran anggota keluarga berhubungan dengan aktivitas anggota keluarga lansia. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu dimana ditemukan kegiatan BKL pada umumnya banyak dihadiri oleh lansia itu sendiri karena terdapat kesulitan saat mengumpulkan keluarga yang memiliki lansia salah satunya alasan pekerjaan (Mayasari et al. 2021). Dukungan keluarga dalam program BKL akan berdampak pada peningkatan efektifitas dan pencapaian tujuan program hal ini dikarenakan

keluarga memiliki peran sebagai sumber perawatan kesehatan yang paling utama bagi lansia di komunitas (Syam, Utami, and Sulistiawan 2021).

Selain indikator sasaran, output yang dievaluasi dalam penelitian ini adalah terlaksananya pelaporan kegiatan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan dilaporkan kepada petugas PLKB Kecamatan. Salah satu kendala yang dihadapi poktan BKL adalah keterlambatan dalam proses pengumpulan laporan yang disebabkan aktivitas dan kegiatan pengurus atau kader selain BKL. Sejalan dengan penelitian terdahulu, ditemukan kondisi pembuatan laporan BKL yang cenderung terlengkalai karena beberapa PKB/PLKB yang usia senior kurang menguasai IT serta adanya kader poktan tingkat desa yang rangkap jabatan (Rahmatullilahi and Suprastiyo 2021). Pelaksanaan kegiatan BKL sendiri hendaknya didokumentasikan dalam bentuk pelaporan kegiatan BKL agar dapat dilakukan evaluasi program yang telah berjalan dan dapat dijadikan acuan dalam membuat kebijakan terkait program yang berkaitan dengan lansia di masa yang akan datang (Mayasari et al. 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan evaluasi input program BKL terkait SDM sudah

terpenuhi, belum tersedia gedung khusus sebagai tempat berlangsungnya kegiatan BKL setiap bulan, pendaan program BKL diperoleh dari anggaran dana desa, swadaya masyarakat, dan kemitraan. Proses dalam program BKL telah dilaksanakan baik kegiatan utama maupun kegiatan pendukung, dan kegiatan telah dicatat serta dilaporkan kepada PLKB Kecamatan.

Evaluasi output berdasarkan indikator sasaran implementasi kegiatan BKL yaitu masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan BKL. Hal ini terjadi karena kesibukan dan pekerjaan dari keluarga. Berdasarkan indikator kinerja meskipun terjadi keterlambatan, namun pengumpulan laporan tetap dilakukan oleh kader dan pengurus BKL Sakinah.

SUMBER REFERENSI

- Astuti, Eka Zuni Lusi, and Tri Winarni. 2018. "Mendorong Partisipasi Bina Keluarga." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)* 3(2):129–40.
- Badan Pusat Statistik. 2022. "Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia per Provinsi." *Badan Pusat Statistik*. Retrieved November 15, 2024 (<https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2022/188/15/0>).
- BKKBN. 2019. *Peraturan BKKBN No. 13 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Lanjut Usia*. Vol. 1734.
- Didah, Didah. 2020. "Gambaran Peran Dan Fungsi Kader

- Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor.” *Jurnal Kebidanan Malahayati* 6(2):217–21. doi: 10.33024/jkm.v6i2.2306.
- Harahap, Juliandi. 2018. “Pola Penyakit Degeneratif , Tingkat Kepuasan Kesehatan Dan Kualitas Hidup Pada Lansia (Lanjut Usia) Di Kota Medan.” *Talenta Concerence Series : Tropical Medicine (TM)* 1(1):142–49.
- Junadi. 2017. “Penyuluhan Kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) Dalam Mewujudkan Keluarga Lansia Tangguh Di Kecamatan Malo Kabupaten Bojonegoro.” *Jurnal Ilmiah Administrasi Negara* 1(1):6.
- Maulida, Hilyah, Budhi Setianto, and Nur Hotimah. 2023. “Evaluasi Program Sekolah Lansia Tangguh Melalui Analisis SWOT Di BKKBN Provinsi Jawa Timur.” *E-Journal* 01(05):1072–79.
- Mayasari, Eva, Ika Permanasari, and Riska Epinarahayu. 2021. “Evaluasi Tata Kelola Implementasi Program Bina Keluarga Lansia (BKL) Pada Masa Pandemi Covid-19.” *Jurnal Kesehatan Manarang* 7(1):64. doi: 10.33490/jkm.v7i1.451.
- Misnaniarti, Misnaniarti. 2017. “Situation Analysis of Elderly People and Efforts To Improve Social Welfare in Indonesia.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 8(2):67–73. doi: 10.26553/jikm.2017.8.2.67-73.
- Oktowaty, Susi, Elsa Pudji Setiawati, and Nita Arisanti. 2018. “Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.” *Jurnal Sistem Kesehatan* 4(1):1–6. doi: 10.24198/jsk.v4i1.19180.
- Pangestuti, Bigi. 2019. “Upaya Mewujudkan Lansia Tangguh Melalui Bina Keluarga Lansia.” *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah Nomor 2* 3(9):137–57.
- Putri, Fairuz Raniah Adiba, and Syafrudin Pohan. 2023. “Analisis Komunikasi Pelayanan Publik Kader Posyandu Puskesmas PB Selayang II Dalam Pencegahan Stunting.” *MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin* 1(3):543–50. doi: 10.60126/maras.v1i3.102.
- Rahmatullilahi, and Ahmad Suprastiyo. 2021. “Implementasi Program Bina Keluarga Lansia (Bkl) Di Kabupaten Bojonegoro.” *Agustus* 5(2):8–13.
- Seftiani, Sari, and Deshinta Vibriyanti. 2020. “Penyelenggaraan Program Bina Keluarga Lansia (Bkl) Di Wilayah Perkotaan: Potret Permasalahan Klasik.” *Jurnal Kependudukan Indonesia* 15(1):59. doi: 10.14203/jki.v15i1.533.
- Syam, Nur Syarianingsih, and Desi Nurfiti. 2022. “Evaluasi Penggunaan Sistem Informasi Tuberkulosis Dengan HOT-FIT Framework Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta.” *Riset Informasi Kesehatan* 11(1):94–102. doi: 10.30644/rik.v11i1.603.

- Syam, Nur Syarianingsih, Fitriana Putri Utami, and Dedik Sulistiawan. 2021. "Pelatihan Terapi Reminiscence Dalam Mencegah Kepikunan Bagi Ibu-Ibu Yang Memiliki." *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan* (Oktober):141–46.
- Yuhono, Pujian. 2017. "Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Ketergantungan Di Desa Pabelan." Universitas Muhammadiyah Surakarta.