

PEMBERDAYAAN REMAJA PUTUS SEKOLAH MELALUI GERAKAN “MASIH SEHAT” (RUMAH LANSIA SEHAT DAN BERMARTABAT) DI DESA TULUNGREJO, KOTA BATU, JAWA TIMUR

Dian Hanifah<sup>1\*</sup>, Indah Mauludiyah<sup>2</sup>, Nanda Agnesia Jati Pratiwi<sup>3</sup>, Rezha Alivia Hildayanti<sup>4</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Kenededes Malang

<sup>4</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKes Kenededes Malang

Email Korespondensi: dianhanifah@gmail.com

Disubmit: 29 Oktober 2024

Diterima: 07 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.18141>

### ABSTRAK

Indonesia menghadapi peningkatan jumlah lansia yang signifikan, khususnya di daerah pedesaan seperti Desa Tulungrejo, Kota Batu, yang menghadapi tantangan dalam menyediakan layanan perawatan lansia. Di sisi lain, tingkat putus sekolah di kalangan remaja di daerah pedesaan juga menjadi masalah sosial yang mendesak. Program "Masih Sehat" (Rumah Lansia Sehat dan Bermartabat) dikembangkan sebagai solusi untuk memberdayakan remaja putus sekolah dengan memberikan pelatihan keterampilan perawatan lansia berbasis nilai-nilai Islam. Menilai efektivitas program "Masih Sehat" dalam meningkatkan keterampilan remaja putus sekolah dalam perawatan lansia dan memberikan dampak sosial yang positif di Desa Tulungrejo. Program ini dilaksanakan selama enam bulan di Desa Tulungrejo, menggunakan pendekatan pelatihan berbasis komunitas. Tahapan pelaksanaan meliputi sosialisasi dan rekrutmen, penyusunan modul, pelatihan kesehatan lansia, dan evaluasi keterampilan melalui observasi dan kuesioner. Program ini meningkatkan keterampilan remaja dalam perawatan lansia, khususnya dalam pengukuran tekanan darah, glukosa darah, dan teknik komunikasi empatik yang sesuai dengan nilai-nilai Islam. Data menunjukkan peningkatan keterampilan perawatan lansia sebesar 80% setelah pelatihan, dengan peningkatan pengetahuan dasar mencapai 70%. Program "Masih Sehat" berhasil meningkatkan keterampilan dan rasa tanggung jawab sosial remaja putus sekolah, sekaligus memenuhi kebutuhan perawatan lansia di pedesaan. Program berbasis komunitas ini dapat direplikasi di daerah lain dengan penyesuaian lokal.

**Kata Kunci:** Remaja Putus Sekolah, Pemberdayaan, Lansia, Perawatan, Nilai Islam, Desa Tulungrejo.

### ABSTRACT

*Indonesia is experiencing a significant increase in the elderly population, particularly in rural areas such as Tulungrejo Village, Batu City, where elderly care services face challenges in meeting the growing demand. Additionally, the dropout rate among rural youth is an urgent social issue. The "Masih Sehat" program (Healthy and Dignified Elderly Home) was developed as a solution to empower school dropouts by providing skills training in elderly care based on Islamic values. This study aims to evaluate the effectiveness of the "Masih Sehat" program in enhancing the elderly care skills of school dropouts and creating a*

*positive social impact in Tulungrejo Village. This six-month program in Tulungrejo Village applied a community-based training approach. The implementation stages included socialization and recruitment, module preparation, elderly health training, and skill evaluation through observation and questionnaires. The program improved youth skills in elderly care, particularly in blood pressure and glucose level measurement, as well as in empathetic communication techniques aligned with Islamic values. Data showed an 80% improvement in elderly care skills post-training, with a 70% increase in basic knowledge. The "Masih Sehat" program successfully enhanced the skills and social responsibility of school dropouts while addressing the need for elderly care in rural areas. This community-based program can be replicated in other areas with local adjustments.*

**Keywords:** *School Dropouts, Empowerment, Elderly, Care, Islamic Values, Tulungrejo Village.*

## 1. PENDAHULUAN

Di Indonesia, jumlah lansia mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun, yang berimbas pada meningkatnya kebutuhan akan layanan perawatan yang memadai. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) (2022), persentase populasi lansia di Indonesia mencapai lebih dari 9,6% dari total penduduk. Peningkatan jumlah lansia ini membawa tantangan tersendiri, terutama di daerah pedesaan seperti Desa Tulungrejo, Kota Batu, di mana perawatan lansia masih kurang mendapat perhatian serius.

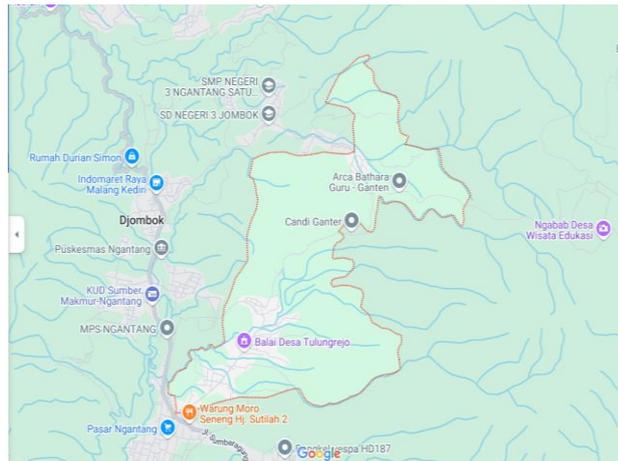
Pada saat yang sama, fenomena remaja putus sekolah juga menjadi masalah sosial yang perlu penanganan. Berdasarkan data Dinas Pendidikan Kota Batu (2023), tingkat putus sekolah di kalangan remaja di daerah pedesaan mencapai 7%. Remaja yang putus sekolah ini berpotensi menjadi sumber daya manusia yang tidak produktif, yang pada akhirnya dapat meningkatkan angka pengangguran dan masalah sosial lainnya.

Program pemberdayaan remaja putus sekolah melalui gerakan "Masih Sehat" (Rumah Lansia Sehat dan Bermartabat) di Desa Tulungrejo ini menawarkan solusi praktis dan inovatif untuk mengatasi dua masalah tersebut sekaligus, yaitu kurangnya tenaga perawat lansia dan rendahnya keterampilan kerja remaja putus sekolah. Pelatihan ini mencakup keterampilan dasar dalam merawat lansia serta pemahaman nilai-nilai Islam dalam memperlakukan lansia secara bermartabat dan manusiawi.

Berdasarkan latar belakang di atas bagaimanakah pemberdayaan remaja putus sekolah melalui gerakan "masih sehat (rumah lansia sehat dan bermartabat) di desa tulungrejo, kota batu, jawa timur?.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Program "Masih Sehat" di Desa Tulungrejo, Kota Batu, Jawa Timur, berfokus pada pemberdayaan remaja putus sekolah melalui pelatihan keterampilan dasar perawatan lansia. Keterampilan yang dilatih meliputi pengukuran tekanan darah, pemeriksaan denyut nadi, pengukuran suhu tubuh, serta pemeriksaan kadar glukosa darah, kolesterol, dan asam urat dan pemasangan oksigenasi. Selain itu, pelatihan ini juga mencakup aspek komunikasi dan empati dalam perawatan lansia, serta penerapan nilai-nilai Islam dalam memberikan perawatan yang bermartabat.



Gambar 1. Lokasi PKM

### 3. TINJAUAN PUSTAKA

#### Konsep Pemberdayaan

Pemberdayaan artinya adalah proses untuk membantu masyarakat dan individual yang tidak diuntungkan untuk bersaing dengan baik dan keperluan lainnya, serta menolong masyarakat untuk belajar serta memanfaatkan saat bernegosiasi, memahami bagaimana sistem kerja, menggunakan media dengan baik dan benar, terlibat dalam tindakan polis dan lain sebagainya (Nadhir, 2021).

Tujuan yang ingin dicapai dari pemberdayaan ialah untuk membimbing orang dan masyarakat menjadi bebas. Kebebasan ini mencakup kemandirian berpikir, bertindak, dan mengendalikan apa yang mereka lakukan. Demikian juga, penting untuk menyelidiki apa yang sebenarnya disimpulkan sebagai masyarakat otonom (Bakar, 2024).

Menurut Parson et.al. dalam Edi Suharto (2014; hlm 66-67) melaporkan bahwa metode pemberdayaan biasanya dilakukan secara keseluruhan. Menurutnya, tidak ada tulisan yang mengatakan bahwa metode pemberdayaan ada pada hubungan satu-lawan-satu antara pekerja sosial dan pelanggan dalam pengaturan bantuan individu. Walaupun demikian, dalam keadaan tertentu strategi pemberdayaan dapat diselesaikan secara terpisah, meskipun demikian strategi ini masih diidentikkan dengan kolektivitas atau kelompok (Yunus, 2022).

#### Konsep putus sekolah

Putus sekolah merupakan predikat yang diberikan kepada mantan peserta didik yang tidak mampu menyelesaikan suatu jenjang pendidikan, sehingga tidak dapat melanjutkan studinya ke jenjang pendidikan berikutnya. Misalnya seorang warga masyarakat atau anak yang hanya mengikuti pendidikan di SD sampai kelas lima, disebut sebagai putus sekolah SD (Dewi, 2014); (Kamsihyati, 2017).

Ada banyak faktor penyebab anak putus sekolah. Ada faktor yang berasal dari dalam diri (internal) anak didik sendiri, seperti faktor kemalasan dan ketidakmampuan diri. Ada juga faktor yang berasal dari luar (eksternal) anak didik, seperti ketidakadaan biaya dan sarana pendidikan. Sebagaimana menurut Baharuddin (1982), faktor yang menyebabkan terjadinya putus

sekolah adalah: 1. Faktor kependudukan 2. Faktor ledakan usia sekolah 3. Faktor biaya (ekonomi) 4. Faktor kemiskinan 5. Faktor sarana 6. Faktor sekolah 7. Faktor I.Q (Intelegensi) 8. Faktor mentalitet anak didik (Lestari, 2020).

#### 4. METODOLOGI PENELITIAN

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 6 bulan (Mei - Oktober 2024) di Desa Tulungrejo, Kota Batu, Jawa Timur. Pendekatan yang digunakan adalah pelatihan berbasis komunitas dengan mengintegrasikan teknologi sederhana dalam kegiatan pelatihan. Kegiatan pelatihan ini dilakukan dalam beberapa tahap:

##### a. Sosialisasi dan Rekrutmen Peserta

Dilakukan sosialisasi program kepada warga desa dan rekrutmen remaja putus sekolah yang berminat mengikuti pelatihan. Sebanyak 10 remaja baik laki-laki maupun perempuan dipilih untuk berpartisipasi dalam program.

##### b. Penyusunan Modul Perawatan Lansia Dan Video Pembelajaran Pemeriksaan TTV dan Gula darah serta video Tips Anti Stress Untuk Lansia.

Modul perawatan lansia disusun oleh tim dosen STIKES Kendedes, yang mencakup:

- 1) Perawatan kesehatan dasar (pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, nadi, kadar glukosa darah, kolesterol, dan asam urat).
- 2) Teknik pemberian asuhan yang bermartabat dan berlandaskan nilai-nilai Islam.
- 3) Panduan komunikasi dan interaksi dengan lansia.

##### c. Pelatihan Keterampilan Kesehatan Lansia

Pelatihan dilakukan dalam dua tahap:

- 1) Pelatihan Kelas: Pemberian materi tentang kesehatan lansia, berkaitan dengan cara berkomunikasi dan adab perlakuan kepada lansia. Dan materi tentang teknik perawatan, dan penanganan masalah umum yang dihadapi lansia.
- 2) Praktik: Remaja dilatih cara melakukan pemeriksaan tekanan darah, suhu, respirasi, gula darah, kolesterol dan asam urat kepada sesama remaja. dilanjutkan pemeriksaan kepada lansia.

##### d. Evaluasi dan Pengambilan Data

Evaluasi dilakukan melalui observasi dan mengisi kuesioner untuk menilai kualitas perawatan dan dampak program pelatihan terhadap peningkatan keterampilan remaja.

##### e. Penyusunan Laporan dan Publikasi

Hasil program didokumentasikan dalam bentuk laporan akhir dan dipublikasikan di jurnal pengabdian masyarakat.

#### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil

Hasil dari program ini dinilai melalui tes keterampilan praktis, kuesioner yang telah disusun, dan evaluasi lapangan untuk mengukur dampak dari pelatihan yang diberikan. Setelah diberikan materi pelatihan, para remaja sasaran diberikan evaluasi / post test sebagai hasil pengukuran adanya peningkatan pengetahuan. Yaitu sebagai berikut:

Table 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	7	70%
	Perempuan	3	30%
Usia	16	4	40%
	17	1	10%
	18	2	20%
	19	1	10%
	20	2	20%
Pendidikan	SD	3	30%
	SMP	5	50%
	SMA	2	20%

Tabel di atas mencatat bahwa sebagian besar (70%) remaja putus sekolah didominasi oleh remaja laki-laki, sedangkan remaja perempuan berjumlah 3 dari 10 orang remaja putus sekolah (30%). Karakteristik usia paling banyak yaitu usia 16 tahun (40%), usia tersebut adalah usia terkini saat remaja mendapatkan pelatihan. Pendidikan terakhir yang paling banyak adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar 5 orang (50%) dari total 10 orang remaja, 3 orang remaja memiliki Pendidikan terakhir SD (30%) dan 2 orang berpendidikan terakhir SMA (20%).

Tabel 2. Pengetahuan Remaja Tentang Merawat Lansia Dalam Ajaran Islam Sebelum Dilakukan Pelatihan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	1	10%
Cukup	1	10%
Kurang	8	80%
Total	10	100%

Berdasarkan table di atas dapat diketahui pengetahuan remaja tentang merawat lansia dalam ajaran islam masih kurang, terdapat 8 orang (80%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang merawat lansia dalam ajaran islam, 1 orang (10%) berpengetahuan cukup dan hanya 1 orang (10%) memiliki pengetahuan yang baik.

Table 3. Pengetahuan Setelah Dilakukan Pelatihan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	70%
Cukup	2	20%
Kurang	1	10%
Total	10	100%

Berdasarkan table di atas dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pelatihan, remaja mengalami peningkatan pengetahuan tentang merawat lansia berdasarkan ajaran islam (70%). Remaja dengan pengetahuan cukup 2 orang (20%) dan penurunan frekuensi remaja dengan pengetahuan kurang dari 8 orang menjadi hanya 1 orang (10%).

**Table 4. Pengetahuan tentang Melakukan Perawatan Lansia**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	0	0%
Cukup	3	30%
Kurang	7	70%
Total	10	100%

Berdasarkan table di atas dapat diketahui pengetahuan remaja tentang melakukan perawatan lansia masih sangat kurang, terdapat 7 orang (70%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang tata cara melakukan perawatan lansia, dan 3 orang (30%) berpengetahuan cukup.

**Table 5. Setelah Dilakukan Pelatihan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	60%
Cukup	2	20%
Kurang	2	20%
Total	10	100%

Berdasarkan table di atas dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pelatihan, remaja mengalami peningkatan pengetahuan tentang merawat lansia sebanyak 6 orang (60%). Remaja dengan pengetahuan cukup 2 orang (20%) dan penurunan frekuensi remaja dengan pengetahuan kurang dari 7 orang menjadi hanya 2 orang (20%).

**Table 6. Keterampilan Remaja dalam Melakukan Perawatan Lansia**

Keterampilan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	1	10%
Cukup	3	30%
Kurang	6	60%
Total	10	100%

Berdasarkan table di atas dapat diketahui keterampilan remaja tentang merawat lansia masih kurang, terdapat 6 orang (60%) memiliki keterampilan yang kurang untuk merawat lansia, 3 orang (30%) memiliki keterampilan cukup dan hanya 1 orang (10%) memiliki keterampilan yang baik.

**Table 7. Setelah Dilakukan Pelatihan**

Keterampilan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	80%
Cukup	2	20%
Kurang	0	0%
Total	10	100%

Berdasarkan table di atas dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pelatihan, remaja mengalami peningkatan keterampilan untuk merawat lansia sebanyak 8 orang mampu melakukan perawatan lansia dengan baik (80%). Remaja dengan keterampilan cukup 2 orang (20%) dan remaja dengan keterampilan kurang menjadi (0%).



Gambar 2. pelaksanaan PKM

#### b. Pembahasan

##### **Peningkatan Keterampilan Komunikasi dan Perawatan Berdasarkan Nilai Ajaran Islam**

Berdasarkan table di atas dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pelatihan, remaja mengalami peningkatan pengetahuan tentang merawat lansia berdasarkan ajaran islam (70%). Remaja dengan pengetahuan cukup 2 orang (20%) dan penurunan frekuensi remaja dengan pengetahuan kurang dari 8 orang menjadi hanya 1 orang (10%).

Aspek lain yang penting dalam pelatihan ini adalah bagaimana para remaja dapat berinteraksi dengan lansia secara empatik dan menghormati martabat mereka. Sebanyak 70% peserta menunjukkan pemahaman yang baik tentang bagaimana cara berbicara dengan lansia, mendengarkan keluhan mereka, serta memberikan dukungan emosional. Teknik ini diajarkan melalui skenario simulasi dan role-play, yang terbukti efektif dalam membangun keterampilan komunikasi yang baik (Anwar, 2015).

Selain itu, pendekatan yang berlandaskan nilai-nilai Islam, seperti kesabaran, empati, dan penghormatan terhadap orang tua, diterapkan dalam setiap sesi pelatihan. Anwar (2015) menekankan bahwa perawatan yang didasarkan pada nilai-nilai agama dapat meningkatkan kesejahteraan emosional lansia dan mempererat hubungan antara perawat dan lansia. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wahyuningsih dan Suyanto, menyatakan bahwa orang tua berekspektasi terlalu tinggi terhadap anak sebagai generasi penerus bangsa. Kurikulum Islam yang begitu padat terkadang membuat anak merasa lelah, karena anak merasa tertekan dengan adanya kurikulum agama Islam yang banyak. Akan tetapi, ada suatu permasalahan yang muncul yaitu setiap orang tua dan pendidik belum memahami strategi yang tepat dalam memberikan pendidikan beragama Islam kepada anak. Adanya masalah tersebut, beberapa orang tua mengalami kekecewaan, karena harapan tidak sesuai dengan kenyataan (Dini, 2022).

### **Peningkatan Pengetahuan Tentang Melakukan Perawatan Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya peningkatan pengetahuan remaja terhadap perawata lansia sebesar 60%.

Hal ini sesuai dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh Bahwa adanya peningkatan pengetahuan lansia saat diberikan penyuluhan (Setyawatie, 2020). Bahwa penyuluhan yang berupa ceramah dengan menggunakan poster, media leaflet dan sebagainya dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap respnden. Ceramah merupakan metode Pendidikan dengan menyampaikan pesan secara langsung kepada audience.

Berdasar jurnal terkait, didapatkan adanya peningkatan yang cukup signifikan dari pengetahuan care giver tentang perawatan lansia, hal ini terlihat dari persentasi pengetahuan baik meningkat menjadi 90% dengan skor rata-rata 89 dan care giver yang memiliki pengetahuan kurang menjadi 10% dengan skor rata-rata 49. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan peningkatan pengetahuan care giver dalam melakukan perawatan pada lansia melalui pelatihan (Sari et al., 2016). Edukasi yang dilakukan pada care giver ini merupakan langkah awal untuk meningkatkan kemampuan care giver dalam mearawat lansia di panti.

Metode ceramah adalah suatu cara yang digunakan untuk menyampaikan suatu keterangan atau informasi tentang suatu pokok persoalan serta masalah secara lisan (Hamdani, 2011). Metode ceramah merupakan salah satu metode yang paling sering digunakan dalam pendidikan kesehatan, hal ini di anggap sebagai metode yang paling mudah dilaksanakan, dengan menguasai materi yang akan disampaikan penyuluh tinggal menyajikanya dihadapan responden (Setyawatie, 2020),

### **Peningkatan Keterampilan Remaja Dalam Melakukan Perawatan Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya peningkatan keterampilan remaja terhadap perawata lansia sebesar 80%.

Fitriani dalam Yuliana (2017) bahwa sikap dan keterampilan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan, sikap maupun keterampilan. Sehingga pada kategori dewasa sikap dan keterampilan lebih meningkat jika dibandingkan dengan remaja karena pada usia dewasa memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak (Wahyuni, 2023).

Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59 tahun). Pembinaan kesehatan yang dilakukan pada lansia yaitu dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari untuk mencegah berbagai penyakit yang mungkin terjadi. Kemudian perlu juga memperhatikan faktor-faktor protektif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia (Nikmah, 2020).

### **Dampak Sosial dan Peluang Kerja**

Selain peningkatan keterampilan teknis, program ini juga berdampak positif pada keterlibatan sosial remaja putus sekolah di masyarakat. Mereka merasa lebih dihargai dan memiliki peran yang berarti dalam mendukung kesejahteraan lansia di desa. Menurut Robinson & Kearney

(2017), pemberdayaan remaja melalui pelatihan keterampilan kesehatan tidak hanya mengurangi tingkat pengangguran, tetapi juga memberikan mereka rasa tanggung jawab dan tujuan hidup.

Upaya yang telah dilakukan di Indonesia untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia antara lain pelayanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di puskesmas, pendirian home care bagi lansia yang tidak bisa melakukan kegiatan sama sekali (berkebutuhan khusus) dan adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pelayanan kesehatan ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup (Irianto, 2021).

## 6. KESIMPULAN

Program "Masih Sehat" berhasil memberdayakan remaja putus sekolah melalui pelatihan keterampilan perawatan lansia yang komprehensif. Peningkatan keterampilan teknis dan komunikasi yang dilatih melalui modul perawatan dasar, pengukuran tekanan darah, nadi, suhu tubuh, glukosa darah, kolesterol, dan asam urat, serta penerapan nilai-nilai Islam dalam perawatan lansia, terbukti efektif. Program ini juga membuka peluang kerja bagi remaja dan meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tulungrejo. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas dengan dukungan teknologi sederhana dapat diterapkan secara luas untuk memberdayakan remaja dan memenuhi kebutuhan perawatan lansia di daerah pedesaan.

### Saran

Program pemberdayaan remaja putus sekolah melalui gerakan "Masih Sehat" di Desa Tulungrejo terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan remaja dan kualitas hidup lansia. Dengan pendekatan berbasis komunitas dan integrasi teknologi sederhana, program ini berhasil menciptakan ekosistem yang saling mendukung antara remaja, lansia, dan keluarga. Program ini dapat direplikasi di daerah lain dengan penyesuaian terhadap kebutuhan lokal dan melibatkan lebih banyak pemangku kepentingan.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada Direktorat Riset Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DRTPM DIKJEN DIKTI KEMENDIKBUDRISTEK atas pendanaan hibah Pengabdian Masyarakat tahun Anggaran 2024, Tim Dosen Program Pengabdian Kepada Masyarakat STIKes Kendedes, Karang Taruna Desa Tulungrejo Kota Batu dan seluruh masyarakat Desa Tulungrejo yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, D., & Sari, R. (2020). Pelatihan Kesehatan Dasar untuk Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Pendidikan dan Pelatihan*, 14(2), 112-120.
- Ali, S., & Khan, R. (2021). Peran Teknologi dalam Peningkatan Kualitas Perawatan Lansia. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 12(3), 78-89.
- Anwar, M. (2015). *Perawatan Lansia dalam Perspektif Islam*. Al-Falah Publishing.
- Asmiati, A., Sumardi, L., Ismail, M., & Alqadri, B. (2022). Faktor-faktor penyebab rendahnya minat melanjutkan studi anak pada masyarakat nelayan di desa seruni mumbul kabupaten lombok timur. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 7(2c), 786-793.
- Assa, R., Kawung, E. J., & Tumiwa, J. (2022). Faktor Penyebab Anak Putus Sekolah Di Desa Sonuo Kecamatan Bolangitang Barat Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal Ilmiah Society*, 2(1).
- Badan Pusat Statistik (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Bakar, S. H. A. (2024). *Tinjauan Etika Bisnis Islam Terhadap Program Dompot Dhuafa dalam Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Lingkungan di Pantai Lowita Kab. Pinrang* (Doctoral dissertation, IAIN Parepare).
- Dewi, N. A. K., Zukhri, A., Dunia, I. K., & Erg, M. (2014). Analisis faktor-faktor penyebab anak putus sekolah usia pendidikan dasar di Kecamatan Gerokgak tahun 2012/2013. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Undiksha*, 4(1).
- Dinas Pendidikan Kota Batu (2023). *Laporan Putus Sekolah di Wilayah Kota Batu*. Batu: Dinas Pendidikan.
- Dini, J. P. A. U. (2022). Identifikasi nilai agama islam pada anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(1), 420-433.
- Fauzi, A., & Sari, R. (2020). Teknik Perawatan Lansia Berbasis Panduan Digital. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 11(1), 23-34.
- Hasan, M., & Zainuddin, N. (2021). Penerapan Teknologi Sederhana dalam Perawatan Lansia. *Jurnal Perawatan*, 15(2), 55-67.
- Irianto, G., & Lestari, A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Care Giver Dalam Merawat Lansia Di Pslu Natar. *J. Kreat. Pengabdi. Kpd. Masy.*
- Kamsihyati, S., Sutomo, S., & Suwarno, S. (2017). Kajian faktor-faktor penyebab anak putus sekolah di Desa Jangrana Kecamatan Kesugihan Kabupaten Cilacap. *Geo Edukasi*, 5(1).
- Nadhir, M. (2021). *Memberdayakan Orang Miskin Melalui Kelompok Swadaya Masyarakat*. Yapsem.
- National Institute on Aging. (2021). *Caring for Older Adults*. Retrieved from [<https://www.nia.nih.gov>](<https://www.nia.nih.gov>)
- Nikmah, K., & Khomsatun, M. (2020). Pelatihan Kader Lansia Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia Pada Keluarga. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 210-216.
- Robinson, S., & Kearney, J. (2017). *Basic Geriatric Care: An Overview*. HealthTech Publishing.
- Uno, H. H. B. (2024). *Profesi kependidikan: problema, solusi, dan reformasi pendidikan di Indonesia*. Bumi Aksara.
- Yunus, R. (2022). *Analisis Gender terhadap Fenomena Sosial*. Humanities Genius.