

**PUBLICATION MANUSCRIPT  
NASKAH PUBLIKASI**

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND FAMILY ELDERLY ENCOURAGE  
WITH ELDERLY VISITING TO ELDERLY INTEGRATED POST SERVICE  
AT HELPERS HEALTH CENTRE TANAH DATAR VILLAGE MUARA  
BADAK SUBDISTRICT KUTAI KARTANEGARA 2014**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA  
LANSIA DENGAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU LANSIA  
PUSBAN DESA TANAH DATAR KECAMATAN MUARA BADAK  
KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2014**

**Besse<sup>1</sup> , Nunung Herlina<sup>2</sup> , Rusni Masnina<sup>3</sup>**



**DI SUSUN OLEH**

**BESSE**

**NIM. 1311308230772**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADYAH  
SAMARINDA  
2015**

**PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Kami

dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi peneliti dengan judul :

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN  
KELUARGA LANSIA DENGAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU  
LANSIA DI PUSBAN DESA TANAH DATAR KECAMATAN  
MUARA BADA KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2014  
NASKAH PUBLIKASI**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

**Pembimbing I****Pembimbing II****Dr.Hj.Nunung Herlina,S.Kp.,M.Pd****NIP.19580331 198111 2 001****Rusni Masnina, S.Kp****NIDN. 1114027401****Mengetahui,****Peneliti****Koordinator Mata Ajar Skripsi****Ns. Faried Rahman H,S.Kep.,M.Kes****NIDN. 1112068002****BESSE****NIM : 13.113082.3.0772**

**LEMBAR PENGESAHAN****HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN  
KELUARGA LANSIA DENGAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU  
LANSIA DI PUSBAN DESA TANAH DATAR KECAMATAN  
MUARA BADAK KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2014  
NASKAH PUBLIKASI**

Diseminarkan dan Diujikan  
Pada Tanggal, 20 Februari 2015

**Penguji I**

**Penguji II**

**Penguji III**

**Ghozali, MH., M.Kes**  
NIDN. 1114027402

**Dr.Hj.Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd**  
NIP.19580331 198111 2 001

**Rusni Masnina, S.Kp**  
NIDN.1114027401

**Mengetahui,**  
**Ketua**  
**Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. SitiKhoirohMuflihatin, M.Kep**  
NIDN. 1115017703

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA  
DENGAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU LANSIA DI PUSBAN  
DESA TANAH DATAR KECAMATAN MUARA BADAK  
KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2014

Besse<sup>1</sup> , Nunung Herlina<sup>2</sup> , Rusni Masnina<sup>3</sup>

**Abstract.** Elderly is people who has 60 years old. Elderly have a obviously characteristic on physic and mental change. This process is natural, continued, and can not be avoid. The older a person, some vital function in body join the decline functional. The hearing began declining, blurred vision, and physical streng began declining. On this medical services efforts, all relationship and implementation medical services efforts must have a role in elderly healthy. Health centre have a role in creating elderly group. In this elderly group, health services can be easy to implementation, kind promotif, curative, and preventive efforts. So, writer very interested to do some research about “relationship of knowledge and family elderly encourage with elderly visiting to elderly integrated post services at helpers health centre Tanah Datar village Muara Badak subdistrict Kutai Kartanegara 2014”. The aim of this study is to determine factors which infuence elderly visiting to elderly integrated post service at helpers health centre tanah datar village muara badak subdistrict kutai kartanegara. This study used a descriptive correlation design. With total sampling technique, with total sample of 63 respondents. Techniques of data collection using questionnaires. The results of this study are for good family knowledge, 40 respondents (63.5%) and less family knowledge 23 respondents (36.5%). For elderly who get family encourage 27 respondents (42.9%) and for elderly who not get family encourage 36 respondents (57.1%). For active elderly visiting 26 respondents (41.3%) and not active elderly visiting 37 respondents (58.7%). According writer assumption, basicly there have a significant relationship of knowledge and elderly visiting with (*alpha*) 0.05, *P Value result* (0.001) that mean *P Value* < 0.05. For family elderly encourage and elderly visiting with (*alpha*) 0,05, *P Value result* (0,024) that mean *P Value* < 0,05. Knowledge and family elderly encourage is good, and encourage who support elderly to visiting helpers health centre is active.

**Keywords:** Knowledge, encourage, visiting, Tanah Datar village helpers health centre.

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang sudah berumur di atas 60 tahun. Beberapa lembaga ada yang mengelompokkan lansia ini berdasarkan usianya. Secara biologis, lansia mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat secara nyata pada perubahan-perubahan fisik dan mentalnya. Proses ini terjadi secara alami yang tidak dapat di hindari dan berjalan secara terus-menerus. Semakin bertambahnya usia seseorang, beberapa fungsi vital

dalam tubuh ikut mengalami kemunduran fungsional. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur dan kekuatan fisik mulai melemah. Dengan meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan usia harapan hidup. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan cenderung bertambah lebih cepat (Mubarak, 2009).

Masalah yang mungkin terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik antara lain penurunan sel, perubahan sistem kardiovaskuler dan penurunan

respirasi. Perubahan sosial yang dialami antara lain peran dalam keluarga, teman, masalah ekonomi dan merasa dibuang atau diasingkan. Berhubungan dengan masalah psikologis yang sering dialami oleh lansia contohnya perubahan fisik yang lemah dan tak berdaya, perubahan status ekonomi, mencari teman yang baru untuk menggantikan suami atau istri yang telah meninggal dunia dan mulai terlibat dalam kegiatan masyarakat, dari ketiga perubahan tersebut timbul berbagai penyakit yang dapat menyerang lansia (Maryam dkk, 2008).

Pola penyakit lansia menempuh siklus hidup yang panjang sebelum menimbulkan komplikasi dan manifestasi klinik, awalnya seseorang sehat, dengan bertambah usia dan tergantung gaya hidup yang dijalani dari lingkungan serta pelayanan kesehatan yang diterima, orang tersebut menderita penyakit yang biasanya disebut sebagai faktor risiko. Keluhan kesehatan yang paling banyak dialami lansia adalah keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti rematik, asam urat, diabetes dan hipertensi. Apabila penyakit tersebut tidak terdeteksi atau diobati secara dini maka akan terjadi komplikasi penyakit yang menetap dalam tubuh lansia (Kemenkes RI, 2013).

Pada upaya pelayanan kesehatan ini, semua upaya kesehatan yang berhubungan dan dilaksanakan oleh masyarakat harus diupayakan berperan serta dalam kesehatan para lanjut usia. Puskesmas berperan dalam membentuk kelompok lanjut usia. Dalam kelompok lanjut usia ini pelayanan kesehatan dapat lebih mudah dilaksanakan, baik usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Darmojo, 2011). Untuk mengatasi permasalahan ini diperlukan program yang ditujukan bagi para lansia. Salah satunya yaitu

program pelayanan kesehatan posyandu lansia yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan lanjut usia yang mencakup peningkatan kualitas kesehatan hidup lansia secara mandiri dan bijaksana dalam menyongsong hari tua dan juga kepedulian terhadap lansia (Darmojo, 2011).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dan menjadi sarana pelayanan kesehatan dasar yang penting untuk meningkatkan kesehatan para Lansia (Maryam dkk, 2008). Kegiatan ini merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. Perilaku individu untuk berpartisipasi aktif dalam penggunaan Posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan jenis kelamin (Depkes RI, 2005).

Penelitian ini dapat dilihat dari indikator faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia, yaitu pengetahuan lansia, kurangnya dukungan keluarga, jarak rumah dengan lokasi posyandu, sarana dan prasarana yang kurang memadai, kurangnya informasi tentang Posyandu lansia, ekonomi dan penghasilan, sikap dan perilaku lansia yang tertutup dan adanya fasilitas lain yang diberikan pemerintah.

Secara umum tingkat kunjungan lansia ke Posyandu lansia masih rendah. Penelitian Darmayanti 2012 menyebutkan bahwa keikutsertaan

lansia dalam Posyandu lansia dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga. Hal ini diperkuat dengan Hasil penelitian Mosbiran (2010) dan penelitian Putikawati (2011) dimana diperoleh pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kunjungan lansia ke Posyandu lansia. Notoatmodjo (2005) menyebutkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh oleh mata dan telinga, jadi dapat disimpulkan apabila lansia mempunyai pengetahuan yang memadai mengenai Posyandu lansia maka kunjungan ke Posyandu lansia tersebut akan bersifat langgeng.

Selain faktor pengetahuan, yang berperan penting yaitu dukungan keluarga yang merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga yang termasuk pada penatalaksanaan masalah kesehatan lansia, karena melalui keluarga berbagai masalah kesehatan bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Melalui dukungan keluarga, lansia akan merasa masih ada yang memperhatikan, ikut merasakan mau membantu mengatasi beban hidupnya, jadi dengan adanya dukungan keluarga yang mempunyai ikatan emosional setidaknya akan memberikan dukungan dan kekuatan pada lansia untuk menjalani hari tua yang lebih baik, banyaknya program lansia yang ada di Puskesmas juga dapat mengisi hari-hari lansia dengan sesama lansia seperti Posyandu lansia sampai cek kesehatan rutin yang diadakan Puskesmas pembantu ini dapat juga turut andil partisipasi keluarga dalam merawat lansia.

Pada tahun 2000 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 14 juta jiwa, sedangkan jumlah lansia pada tahun 2010 mencapai 16,5 juta jiwa, diperkirakan tahun 2020 jumlah lansia

mencapai 28 juta jiwa (Depkominfo, 2009) dan diproyeksikan akan bertambah menjadi hampir 2 milyar pada tahun 2050, pada waktu itu populasi lansia akan lebih besar dari pada populasi anak-anak (0–14 tahun) untuk pertama kalinya di dalam sejarah umat manusia (*UN Population Division, Departement Of Economic and Sosial Affairs*, 1999), bahkan Indonesia termasuk salah satu negara yang proses penuaan penduduknya paling cepat di Asia Tenggara. Menurut BPS (2000) jumlah lansia di Jawa Tengah hasil sensus penduduk mencapai 2.863.994 jiwa.

Berdasarkan data Badan Pusat statistik (BPS), pada tahun 2010 jumlah lansia Kaltim mencapai 90,281 jiwa atau 2,61% dari 3,5 juta penduduk Kaltim. Dari angka tersebut jumlah lansia yang hidup terlantar (tanpa pelayanan dan perlindungan keluarga) berjumlah 20,008 jiwa atau 23,13% dari jumlah lansia (<http://www.kaltimprov.go.id//kaltim>, diperoleh Senin 23 Juni 2014). Dari studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 15 lansia yang berkunjung ke Posyandu lansia desa Tanah Datar pada bulan April 2014, diketahui bahwa 9 orang (60%) diantaranya tidak selalu hadir setiap bulan, dan hanya 6 orang (40%) yang rutin hadir tiap bulan. Dari hasil wawancara terhadap 9 orang yang mengaku tidak rutin hadir, tentang alasan tidak hadir ke posyandu diketahui bahwa 7 orang diantaranya mengatakan karena tidak merasa sakit, 5 orang mengatakan karena rumahnya jauh dari Posyandu Lansia (tidak ada yang mengantarkan untuk pergi ke Posyandu Lansia), dan 3 orang mengatakan tidak datang karena lupa tanggal pelaksanaan Posyandu lansia.

Dari hasil studi pendahuluan diketahui bahwa 7 orang mengatakan tahu terdapat Posyandu lansia di daerahnya, namun mereka tidak datang karena tidak merasa sakit, dan

5 orang mengatakan karena tidak ada yang mengantarkan ke Posyandu lansia.

Berdasarkan uraian-uraian data diatas, maka penulis tertarik meneliti tentang “Hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga lansia dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia di Puskesmas Pembantu (selanjutnya disingkat Pusban) desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kutai Kartanegara tahun 2014”

### **Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan lansia dan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di Pusban desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kutai Kartanegara.

#### 2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi faktor pengetahuan tentang manfaat Posyandu lansia di Pusban desa Tanah Datar
- c. Mengidentifikasi faktor dukungan keluarga lansia untuk datang ke Posyandu lansia di Pusban desa Tanah Datar
- d. Menganalisis hubungan antara faktor pengetahuan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia
- e. Menganalisis hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Pengambilan sampel dengan cara *total sampling* yaitu adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan menggunakan Populasi dalam penelitian ini adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengunjungi Posyandu lansia di Pusban desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara sebanyak 63 orang lansia (periode bulan Januari-April 2014)

Waktu penelitian ini telah dilaksanakan pada Desember 2015, terhadap lansia yang mengunjungi Posyandu lansia di Pusban desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara sebanyak 63 orang lansia.

### **Hasil dan Pembahasan**

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi dari seluruh variabel, yaitu: usia responden, jenis kelamin, pendidikan dan aktivitas sehari-hari.

##### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden dilihat dari data pada Tabel 4.1 diperoleh gambaran bahwa dari 63 responden yang terlibat dalam penelitian ini, responden yang berusia 45-59 tahun sebanyak 27 responden (42,9%), berusia 60-74 tahun sebanyak 19 responden (30,2%), berusia 75-90 tahun sebanyak 11 responden (17,5%) dan yang berusia >90 tahun sebanyak 6 responden (9,5%). Berdasarkan jenis kelamin responden perempuan sebanyak 45 responden (71,4%) dan laki-laki sebanyak 18 responden (28,6%). Berdasarkan pendidikan responden yang tidak sekolah sebanyak 55 responden (87,3%), SD sebanyak 7 responden (11,1%) dan

D3/PT 1 responden (1,6%). Berdasarkan aktivitas sehari-hari responden yang berkebun sebanyak 23 responden (33,3%), menonton TV sebanyak 7 responden (11,1%), bersantai dirumah sebanyak 30 responden (47,6%) dan berdagang 5 responden (7,9%).

#### **b. Pengetahuan Keluarga**

Dari 63 responden yang terlibat dalam penelitian ini, responden yang memiliki pengetahuan keluarga baik sebanyak 40 responden (63,5%) dan pengetahuan keluarga kurang sebanyak 23 responden (36,5%).

#### **c. Dukungan Keluarga**

Dari 63 responden yang terlibat dalam penelitian ini, terdapat keluarga yang mendukung sebanyak 27 responden (42,9%) dan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 36 responden (57,1%).

#### **d. Kunjungan Lansia**

Dari 63 responden yang terlibat dalam penelitian ini, terdapat kunjungan lansia yang aktif sebanyak 26 responden (41,3%) dan kunjungan lansia yang tidak aktif sebanyak 37 responden (58,7%).

### **2. Analisa Bivariat**

Analisa ini merupakan hasil analisa faktor pengetahuan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu dan faktor dukungan keluarga lansia dengan kunjungan lansia ke Posyandu.

Dari 40 responden dengan pengetahuan keluarga baik didapatkan responden yang aktif berkunjung sebanyak 26 responden (41,3%), data tersebut menyatakan bahwa pengetahuan keluarga baik maka lansia aktif berkunjung ke Posyandu lansia dan keluarga yang memiliki pengetahuan baik, yang tidak aktif berkunjung ke Posyandu sebanyak 14 responden (22,2), sedangkan dari 23 responden dengan pengetahuan keluarga kurang didapatkan responden yang aktif berkunjung ke Posyandu lansia tidak ada dan yang tidak aktif berkunjung ke Posyandu lansia sebanyak 23 responden (36,5), dari data tersebut mengatakan bahwa keluarga

yang memiliki pengetahuan kurang maka lansia tidak aktif berkunjung ke Posyandu lansia. Hubungan antara faktor pengetahuan keluarga dengan kunjungan lansia pada lansia menggunakan uji *Chi square* dengan tingkat kesalahan (alpha) 0,05, hasil *p value* yang didapatkan signifikan (0,000) yang berarti *p value* < 0,05, maka  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel faktor pengetahuan keluarga dengan variabel kunjungan lansia ke Posyandu lansia Pusban Desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara.

Hasil Odd ratio diperoleh nilai 3,50 yang menunjukkan bahwa mereka yang keluarganya memiliki pengetahuan baik 3,50 kali aktif membawa lansia ke Posyandu lansia dibandingkan dengan keluarganya yang memiliki pengetahuan kurang. Nilai (CI 95%=0,229-0,534) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan keluarga berperan dalam aktifnya kunjungan lansia ke posyandu lansia.

Sedangkan dari 27 responden dengan keluarga yang mendukung didapatkan responden yang aktif ke Posyandu sebanyak 16 orang (25,4%) dan kunjungan lansia yang tidak aktif sebanyak 11 orang (17,5%), data tersebut menyatakan bahwa keluarga yang mendukung lansia aktif lansia ke Posyandu, sedangkan dari 36 responden dengan keluarga yang tidak mendukung didapatkan responden yang tidak aktif ke Posyandu lansia sebanyak 26 orang (41,3) dan yang aktif sebanyak 10 orang (15,9%), dari data diatas dikatakan bahwa yang keluarga yang tidak mendukung lansia tidak aktif ke Posyandu lansia. Hubungan faktor dukungan keluarga dengan kunjungan lansia menggunakan uji *Chi square* dengan tingkat kesalahan (alpha) 0,05, hasil *p value* yang didapatkan signifikan (0,012) yang berarti *p value* < 0,05, maka  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel faktor dukungan keluarga dengan variabel kunjungan lansia ke Posyandu lansia Pusban Desa



Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2014.

Hasil Odd ratio diperoleh nilai 3,782 yang menunjukkan, bahwa keluarga yang mendukung 3,782 kali aktif membawa lansia ke Posyandu lansia dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung. Nilai (CI 95%=1,312-10,903) menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga berperan dalam aktifnya kunjungan lansia ke posyandu lansia.

### **Pembahasan**

Pada bab ini, akan membahas dan menjelaskan tentang hasil penelitian yang didapat dari analisa univariat tentang karakteristik responden, variabel independen dan variabel dependen serta membahas dari kedua hubungan antara kedua variabel tersebut dan membandingkan teori dengan penelitian terkait, mendiskusikan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya.

#### **1. Analisa Univariat**

##### **a. Karakteristik Responden**

###### **1).Usia**

Berdasarkan karakteristik responden dilihat dari usia paling banyak yaitu responden yang berusia 45-59 tahun sebanyak 27 responden (42,9%), berusia 60-74 tahun sebanyak 19 responden (30,2%), berusia 75-90 tahun sebanyak 11 responden (17,5%) dan yang berusia >90 tahun sebanyak 6 responden (9,5%).

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan, 2010).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) lanjut usia di klasifikasikan dalam 4 tipe yaitu: Usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45

sampai 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) antara 60-74 tahun, usia lanjut tua (*old*) antara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

Perubahan usia akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, karena itu kesehatan manusia lanjut usia perlu mendapatkan perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan (Nugroho, 2008)

Perubahan penampilan fisik sebagian dari proses penuaan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, berkurangnya ketajaman panca indera, serta kemunduran daya tahan tubuh, merupakan ancaman bagi integritas orang usia lanjut. Belum lagi mereka harus berhadapan dengan kehilangan-kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wati (2009) didapatkan hasil bahwa umur tidak mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Semakin bertambahnya umur lansia maka meningkatkan ketergantungan lansia kepada kaum yang lebih muda yang disebabkan secara alami lansia mengalami perubahan fisik, mental, ekonomi, dan psikososialnya, sehingga menyebabkan lansia memerlukan pelayanan seperti posyandu lansia (Maryam, 2008).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada responden sebanyak 63 responden, bahwa usia lansia mempengaruhi kunjungan lansia ke Posyandu dikarenakan semakin meningkatnya usia lansia, maka semakin menurunnya kondisi fisik sehingga berkurangnya keinginan lansia ke Posyandu lansia, maka dari itu sangat

pentingnya pengetahuan keluarga untuk membawa lansia ke Posyandu lansia.

## 2). Jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik responden dilihat dari jenis kelamin, proporsi tertinggi dari jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan sebanyak 45 responden (71,4%) dan yang berjenis kelamin laki-laki 18 responden (28,6%). Jumlah lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah lansia yang berjenis kelamin laki-laki, hal itu dikarenakan jumlah populasi lansia Pusban Tanah Datar Kecamatan Muara Badak mayoritas perempuan.

Menurut Harianto (2004), mengatakan bahwa perbedaan jenis kelamin berpengaruh terhadap penggunaan pelayanan kesehatan, perempuan lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit dibanding dengan laki-laki, dan perempuan lebih sensitif terhadap perasaan sakit sehingga perempuan lebih banyak berkonsultasi dengan pihak kesehatan untuk pemeriksaan fisiknya,

Menurut Meijer (2009), bahwa perempuan memiliki gaya hidup yang lebih berorientasi sosial daripada laki-laki serta lebih terfokus dalam membangun hubungan sosial dan lebih banyak terlibat secara emosional kepada orang lain. Hal inilah yang menyebabkan perempuan lebih mudah mengatasi berbagai masalah kesehatannya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dengan salah satu cara yaitu mengunjungi dan memanfaatkan posyandu lansia untuk memeriksakan kesehatannya..

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada responden sebanyak 63 responden, bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki, karena jumlah wanita yang memanfaatkan pelayanan

kesehatan dan wanita memiliki gaya yang mudah berorientasi sosial di bandingkan laki-laki.

## 3) Pendidikan

Berdasarkan karakteristik responden dilihat dari sumber informasi, proporsi tertinggi dari pendidikan yang paling banyak yaitu tidak sekolah sebanyak 55 responden (87,3%), SD sebanyak 7 responden (11,1%) dan D3/PT sebanyak 1 responden (1,6%). Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha untuk mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia. Tingkat pendidikan seseorang menunjukkan tingkat pengetahuannya.

Selanjutnya dengan pendidikan itu akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku dan mampu menjaga sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil atau perubahan perilaku dengan cara ini memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan), hal ini menjadi rujukan bahwa pemberian informasi tentang pentingnya lansia ke Posyandu lansia untuk mengontrol kesehatan meskipun tidak mengalami sakit.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada responden sebanyak 63 responden, bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan lansia untuk berkunjung ke Posyandu, proporsi tertinggi pendidikan yaitu tidak sekolah sebanyak 55 responden (87,3%) karena sarana pendidikan di usia lanjut tidak diadakan, maka dari itu, pentingnya memanfaatkan organisasi kesehatan di Puskesmas pembantu yang ada di desa

dan lembaga organisasi lainnya untuk memberikan pendidikan pada lansia.

#### 1) Kegiatan sehari-hari

Berdasarkan karakteristik responden dilihat dari sumber informasi, proporsi tertinggi dari kegiatan sehari-hari yang paling banyak yaitu bersantai di rumah sebanyak 30 responden (47,6%), menonton TV sebanyak 7 responden (11,1) dan berdagang sebanyak 5 responden (7,9).

Lansia potensial, yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/ jasa dan lansia tidak potensial, yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Lansia selalu menerima apa adanya dan menunggu nasib baik datang, mengikuti kegiatan keagamaan dan melakukan kegiatan apa saja.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada responden sebanyak 63 responden, proporsi tertinggi kegiatan sehari-hari yaitu bersantai di rumah sebanyak 30 responden (47,6%) karena diusia lanjut para lansia tidak mampu melakukan banyak aktivitas berat sehingga hanya mampu bersantai di rumah sambil memperbanyak kegiatan spiritual, maka dari itu, pentingnya memotivasi untuk lansia dalam aktivitas ringan sehingga lansia tidak merasa minder karena kehilangan fungsi dan peran yang maksimal, maka dari itu pentingnya Puskesmas pembantu yang ada didesa dan lembaga kesehatan lainnya untuk memberikan pendidikan kepada keluarga lansia sebagai perpanjangan tangan dari petugas kesehatan untuk memotivasi lansia.

#### b. Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa sebagian besar keluarga lansia memiliki pengetahuan baik, dari 63 responden, keluarga lansia yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 responden (63,5%) dan keluarga lansia memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 23 responden (36,5%).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ningsih (2014), yang menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang 48 orang responden yang memiliki pengetahuan kurang, 49 orang responden yang memiliki pengetahuan cukup+baik, hal ini menunjukkan bahwa lansia memiliki pengetahuan cukup+baik.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), seseorang yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki pengetahuan kurang baik dalam perilakunya, sehingga peluang untuk menerapkan konsep dasar ilmu yang ia miliki juga kurang. Semakin tinggi pengetahuan keluarga lansia maka semakin besar kemungkinannya untuk melakukan penerapan ilmu yang ia miliki.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 63 responden, dimana pengetahuan keluarga lebih banyak memiliki pengetahuan baik, karena keluarga lansia mampu mengaplikasikan pentingnya membawa lansia ke

Posyandu lansia meskipun tidak dalam keadaan sakit, maka dari itu pentingnya, motivasi dari petugas Pusban untuk keluarga lansia membawa lansia ke Posyandu lansia Tanah Datar Kecamatan Muara Badak.

### c. Dukungan Keluarga

Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa sebagian besar keluarga lansia tidak mendukung lansia, dari 63 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 36 responden (57,1%) dan lansia yang mendapatkan dukungan sebanyak 27 responden (42,9%).

Menurut Lumongga (2009), seseorang yang berusia 60 tahun ke atas atau lanjut usia akan semakin rentan mengalami depresi dan gangguan kesehatan lainnya. Tanpa dukungan keluarga yang efektif fungsi afektif, sosial, ekonomi, dukungan keluarga tidak dapat dicapai secara adekuat (Andarmoyo, 2012).

Menurut Marlyn, 1998 (dalam Andarmoyo, 2012) bentuk dukungan keluarga dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu : dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan materi dan dukungan informasi.

Lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung merasa diperlakukan dengan baik oleh lingkungan keluarga, merasa dihargai, mereka merasa bahwa hidup di masa lalu dan saat ini lebih baik dari orang lain, merasa pantas untuk hidup dan disayangi tidak menyesali kehidupannya, dan merasa tidak diabaikan oleh keluarganya (Cahyawati, 2003). Lansia yang hidup di tengah keluarga dengan anak dan cucu cenderung dapat memaknai hidup, mereka dapat menjalani kehidupan dengan penuh semangat, optimisme, dan jauh dari perasaan hampa, mempunyai tujuan yang jelas baik jangka pendek maupun

jangka panjang, dan bertanggung jawab baik terhadap diri sendiri, lingkungan atau masyarakat. Mereka cenderung dapat memaknai hidupnya disebabkan oleh sikap yang bersangkutan yang memandang bahwa hidupnya penting dan berharga (makna hidup),

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ningsih (2014), dari 97 responden yang diteliti, dukungan keluarga responden rendah sebanyak 66 responden (68,0%) dan tinggi sebanyak 31 responden (32,0%). tidak mendapatkan dukungan keluarga, hal ini menunjukkan bahwa banyak lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 63 responden, bahwa lansia yang tidak mendapatkan dukungan dikarenakan lansia ke Puskesmas ketika merasa sakit saja, sedangkan yang mendapatkan dukungan lansia karena pengetahuan keluarga baik dan adanya dukungan secara menyeluruh baik dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan materi maupun dukungan informasi.

### d. Kunjungan Lansia

Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa sebagian besar kunjungan lansia tidak aktif, dari 63 responden lansia yang tidak aktif berkunjung sebanyak 37 responden (58,7%) dan lansia yang aktif sebanyak 26 responden (41,3%).

Menurut Hasan, dkk (2005), kunjungan adalah hal atau perbuatan berkunjung ke suatu tempat dengan tujuan tertentu. Jadi, kunjungan lansia ke Posyandu lansia dapat diartikan sebagai perilaku lansia mengunjungi Posyandu lansia dengan tujuan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Menurut Damayanti (2012), faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia antara lain: pengetahuan, dukungan keluarga, jarak rumah dengan lokasi Posyandu, sarana dan prasarana

penunjang pelaksanaan Posyandu, sikap dan perilaku lansia, dan penghasilan atau ekonomi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Putikawati (2011), yang menunjukkan bahwa dari 92 responden kunjungan lansia, sebanyak 62 responden (64,7%) berkunjung dan 30 responden (35,3%) tidak berkunjung, hal ini menunjukkan bahwa banyak lansia yang berkunjung ke Posyandu.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 63 responden, bahwa banyak lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, dari 63 lansia yang tidak berkunjung aktif sebanyak 26 responden dan 37 responden tidak berkunjung aktif, peneliti berasumsi bahwa lansia yang tidak berkunjung dikarenakan tidak mau mengikuti kegiatan posyandu lansia tanpa alasan yang jelas. Sebagian lansia mengatakan sering mengikuti kegiatan posyandu lansia ketika mengalami sakit saja, dan sebagian lagi mau mengikuti posyandu lansia namun sering lupa dengan jadwal posyandu.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Faktor Pengetahuan Keluarga dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia

Berdasarkan analisa dengan uji statistik *chi square* didapatkan hasil bahwa keluarga lansia memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 responden, didapatkan 26 responden aktif berkunjung ke Posyandu lansia dan 14 responden tidak aktif berkunjung ke Posyandu lansia, sedangkan keluarga yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 responden, didapatkan 23 responden tidak aktif berkunjung ke Posyandu lansia dan tidak ada responden yang berkunjung aktif ke Posyandu lansia, dengan hasil *p value* 0,001 yaitu lebih kecil dari 0,05 artinya ada faktor pengetahuan keluarga yang mempengaruhi kunjungan lansia ke Posyandu lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari dan Suktiarti (2013), yang berjudul "Hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan motivasi lansia berkunjung ke Posyandu lansia di desa Dadirejo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan", bahwa hasil analisis statistik diperoleh nilai signifikan (*p value*) sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  dengan nilai  $r = 0,321$  artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi lansia berkunjung ke Posyandu Lansia di Desa Dadirejo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan dengan kekuatan sedang.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 63 responden, bahwa keluarga yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 responden, didapatkan lansia yang aktif berkunjung ke Posyandu sebanyak 26 responden, hal ini karena dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga lansia dengan demikian dapat dikatakan bahwa faktor pengetahuan keluarga lansia memiliki hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap kunjungan lansia ke Posyandu, karena semakin meningkatnya pengetahuan keluarga, maka semakin mempengaruhi penerapan ilmu yang keluarga miliki yaitu membawa lansia berkunjung ke Posyandu dan keluarga lansia yang memiliki pengetahuan baik, tetapi lansia tidak aktif ke Posyandu sebanyak 14 responden, hal ini karena lansia hanya ke Posyandu lansia jika merasa sakit dan lansia lebih baik bekerja di sawah mencari nafkah daripada ke Posyandu, sedangkan keluarga lansia yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 responden, di dapatkan lansia yang tidak aktif sebanyak 23 responden, hal ini karena keluarga tidak mengerti manfaat dan menganggap ke Posyandu lansia tidak terlalu penting, sehingga keluarga tidak membawa lansia ke Posyandu, walaupun demikian sangat penting bagi keluarga lansia untuk memperhatikan

dan memelihara kesehatan lansia, apalagi saat ini Puskesmas di Desa sangat membantu dalam meningkatkan harapan hidup lansia.

#### **b. Faktor Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan analisa dengan uji statistik *chi square* didapatkan hasil bahwa keluarga lansia yang mendukung sebanyak 27 responden dan didapatkan 16 responden aktif berkunjung ke Posyandu lansia dan 11 tidak aktif berkunjung ke Posyandu lansia, sedangkan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 36 responden, didapatkan 26 responden tidak aktif berkunjung ke Posyandu lansia dan 10 responden yang aktif berkunjung ke Posyandu lansia, dengan hasil *p value* 0,024 yaitu lebih kecil dari 0,05 artinya ada faktor dukungan keluarga yang mempengaruhi kunjungan lansia ke Posyandu lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ningsih (2014), yang berjudul “ faktor-faktor yang mempengaruhi minat lansia mengunjungi posyandu lansia”, bahwa hasil analisis statistik diperoleh nilai signifikan *p value* sebesar  $0,001 < \alpha (0,05)$  hal ini menunjukkan  $H_0$  ditolak, berarti dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan minat lansia mengunjungi posyandu lansia.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 63 responden, bahwa keluarga lansia yang mendukung sebanyak 27 responden dan didapatkan 16 responden aktif berkunjung ke Posyandu lansia, hal ini karena dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga lansia, dengan demikian dapat dikatakan bahwa faktor dukungan keluarga lansia memiliki hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap kunjungan lansia ke Posyandu, karena

dukungan keluarga menjadi prioritas lansia mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah seperti posyandu lansia, lansia yang mendapatkan dukungan, tetapi tidak aktif ke Posyandu lansia sebanyak 11 responden, hal ini karena lansia tidak ingin merepotkan keluarga untuk membawa mereka ke Posyandu serta banyak keluarga yang sibuk bekerja untuk mencari nafkah sehingga sulit meluangkan waktu membawa lansia ke Posyandu lebih baik dirumah daripada ke Posyandu, keluarga yang memberikan dukungan tetapi lansia tidak ingin ke Posyandu karena lansia mudah tersinggung yang disebabkan oleh menurunnya fungsi dan kemampuan panca indra, maka banyak dari mereka gagal dalam menangkap isi pembicaraan keluarga yang menyebabkan lanjut usia merasa rendah diri, mudah tersinggung dan merasa tidak berguna lagi, sedangkan keluarga lansia yang tidak mendukung sebanyak 36 responden, didapatkan 26 responden tidak aktif berkunjung, hal ini karena keluarga sibuk bekerja untuk mencari nafkah sehingga sulit meluangkan waktu membawa lansia ke Posyandu dan yang tidak mendapatkan dukungan, tetapi lansia aktif ke Posyandu sebanyak 10 responden, hal ini karena rumah lansia lebih dekat dari Posyandu sehingga tidak perlu di antar ke Posyandu serta memiliki kemauan yang kuat untuk selalu menjaga kesehatan meskipun telah usia lanjut, walaupun demikian dukungan keluarga adalah hal yang sangat membantu lansia untuk ikut serta mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu lansia yang biasanya diadakan oleh tenaga kesehatan yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan lansia.

#### **Keterbatasan Penelitian**

1. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang keakuratan datanya sangat tergantung pada kejujuran dan keterbukaan responden dalam menjawab pernyataan.

2. Instrumen Penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri sehingga masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu untuk dikembangkan sehingga lebih valid dan reliabel walaupun instrumen penelitian ini sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pada saat uji validitas ada 4 pernyataan yang tidak valid pada kuesioner pengetahuan keluarga dan 3 pernyataan yang tidak valid pada kuesioner dukungan keluarga. Peneliti tidak melakukan uji ulang dan tidak memakai (membuang) pernyataan yang tidak valid tersebut, karena dari pernyataan tersebut masih ada pernyataan yang mewakili setiap indikator.
  3. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional, dimana penelitian ini hanya untuk mengetahui hubungan antar variabel dan menggunakan rancangan *cross sectional* dengan penelitian dilaksanakan pada waktu yang sama.
    - c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan lansia di Pusban desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara, proporsi pendidikan tertinggi yaitu tidak sekolah sebanyak 55 responden (87,3%) dan proporsi terendah yaitu D3/PT 1 responden (1,6%).
    - d. Karakteristik responden berdasarkan aktivitas sehari-hari lansia di Pusban desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara responden, proporsi tertinggi yaitu berkebun sebanyak bersantai dirumah sebanyak 30 responden (47,6%) dan proporsi terendah yaitu berdagang 5 responden (7,9%).
2. Pengetahuan keluarga sebagian besar adalah berpengetahuan baik, dimana responden yang memiliki pengetahuan keluarga baik sebanyak 40 responden (63,5%) dan pengetahuan keluarga kurang sebanyak 23 responden (36,5%), hal ini berarti bahwa sebagian besar keluarga lansia memiliki pengetahuan yang baik untuk membawa lansia ke Posyandu.

## Kesimpulan Dan Saran

### **A. Kesimpulan**

1. Karakteristik responden
  - a. Karakteristik responden berdasarkan usia lansia di Pusban desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara, proporsi usia tertinggi yaitu berusia 45-59 tahun sebanyak 27 responden (42,9%) dan proporsi terendah yaitu yang berusia >90 tahun sebanyak 6 responden (9,5%).
  - b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia di Pusban desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara, proporsi jenis kelamin tertinggi yaitu perempuan sebanyak 45 responden (71,4%) dan proporsi terendah yaitu laki-laki sebanyak 18 responden (28,6%).
  - c. Dukungan keluarga sebagian besar adalah tidak mendukung terdapat keluarga dimana keluarga yang mendukung sebanyak 27 responden (42,9%) dan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 36 responden (57,1%), hal ini berarti sebagian besar lansia tidak mendukung lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia dengan membawa lansia ke Posyandu.
4. Hasil penelitian ini  $H_0$  di tolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kunjungan lansia dengan  $\alpha=0,000$  ( $<0,05$ ).
5. Hasil penelitian ini  $H_0$  di tolak yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia dengan  $\alpha=0,024$  ( $<0,05$ ).

## B. Saran

Dari hasil kesimpulan penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan baik yaitu lansia aktif berkunjung ke Posyandu dan sebagian besar keluarga tidak mendukung yaitu lansia tidak aktif ke Posyandu lansia, dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dalam bermanfaat.

### 1. Bagi Keluarga lansia

Diharapkan keluarga lansia membawa lansia ke Posyandu pada saat tidak mengalami sakit saja, tetapi saat sehat mengotrol kesehatan lansia ketika kegiatan Posyandu lansia untuk meningkatkan kesehatan taraf hidup lansia lebih lama.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan keperawatan

Pentingnya menyiapkan tenaga keperawatan untuk menjadi penyuluh kesehatan yang efektif, khususnya tentang kesehatan lansia.

### 3. Bagi Puskesmas

Pentingnya penyampaian informasi melalui penyuluhan khususnya tentang kesehatan lansia, baik dari tim kesehatan, Puskesmas dan lembaga lainnya yang bekerja sama dengan Puskesmas pembantu desa Tanah Data Kecamatan Muara Badak.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk membuat penelitian yang melibatkan faktor-faktor lain yang berpengaruh pada kunjungan lansia (misal usia, jenis kelamin dan pendidikan)", dengan desain penelitian menggunakan *Case Control* atau dilakukan dengan *Time Series* (secara berkelanjutan).

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga : Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Darmayanti. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia Terhadap Keikutsertaan Lansia dalam Posyandu Lansia di Kelurahan Sembung Harjo Kota Semarang*. Skripsi tidak dipublikasikan. Semarang. Universitas Muhammadiyah
- Darmojo. (2011). *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta FKUL. Balai Pustaka
- Depkes RI. (2005). *Pedoman umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta. Depkes RI
- Kemenkes RI. (2013). *Buletin Jendela Data dan Informasi : Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta. Kemenkes RI
- Komnas Lansia. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta. Komnas Lansia
- Kurniawati, Sukiarti. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Motivasi Lansia Berkunjung Ke Posyandu Lansia Di Desa Dadirejo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan*. Skripsi dipublikasikan. Pekalongan. STIKES Muhammadiyah.
- Maryam, dkk (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta. Salemba Medika
- Mosbiran. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Lanjut Usia (Lansia) ke Posyandu Lansia di RW 03 Kurao Pagang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kec. Nanggalo Padang*. Skripsi tidak dipublikasikan. Riau. Universitas.Riau
- Mubarak, W.I. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta. Salemba Medika
- Ningsih. R. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansia*



*Mengunjungi Posyandu Lansia. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Andalas*

Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta

\_\_\_\_\_ (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta

Nugroho. (2008). *Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta. EGC.

Putikawati. (2011). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Lansia terhadap Kunjungan Posyandu lansia di Desa Jatijajar Kec. Bergas Semarang*. Skripsi tidak dipublikasikan. Semarang. STIKES Ngudi Waluyo

Rianto. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika

Wawan, A & Dewi M. (2010). *Teori dan pengukuran: Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nusa Medika