

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, DUKUNGAN
KELUARGA DAN JARAK DENGAN KUNJUNGAN
LANSIA KE POSYANDU LANSIA ANGGUR
HANDIL TERUSAN KECAMATAN
ANGGANA KABUPATEN
KUTAI KARTANEGARA**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH

SULAIMAN

17111024110508

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

**Hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan
Jarak dengan Kunjungan Lansia ke POSYANDU Lansia
Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana
Kabupaten Kutai Kartanegara**

SKRIPSI

Diajukan dan disetujui sebagai syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



Disusun Oleh

Sulaiman

17111024110508

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Hubungan Antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Jarak
Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Anggur Handil
Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

Sulaiman

17.111024.1.10508

**Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal 06 Agustus 2018**

Pembimbing



Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd

NIDN. 8830940017

Mengetahui,

Kordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kom

NIDN. 111206800

LEMBAR PENGESAHAN

**Hubungan Antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Jarak
Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Anggur Handil
Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara**

SKRIPSI

DI AJUKAN OLEH :

SULAIMAN

17.111024.1.10508

Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal, 06 Agustus 2018

Penguji I



Ns. Kartika S.P., M.Kep
NIDN. 1109108701

Penguji II



Ns. Andri P.S., S.Kep., M.Sc
NIDN. 1104068405

Penguji III



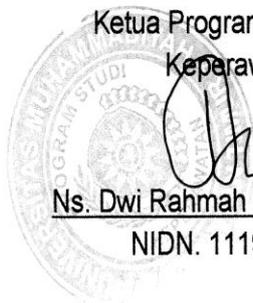
Dr.Hj.Nunung H., S.Kp., M.Pd
NIDN. 8830940017

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu
Keperawatan



Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep
NIDN. 1119097601



**Hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Jarak Terhadap
Kunjungan Lansia ke POSYANDU Lansia Anggur Handil Terusan
Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara
2018**

Sulaiman¹. Nunung Herlina²

INTISARI

Latar belakang : Posyandu lansia merupakan Pos Pelayanan Terpadu terhadap Lansia di tingkat desa/kelurahan dalam wilayah kerja masing-masing Puskesmas. Posyandu lansia Anggur merupakan salah satu Posyandu lansia yang terletak di Kecamatan Anggana yang memiliki kunjungan lansia ke Posyandu lansia yang lebih rendah dari Posyandu lansia yang ada di Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.

Tujuan penelitian : Mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan jarak dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.

Metode penelitian : Pendekatan *cross sectional* dengan 32 sampel lansia dengan menggunakan *total sampling*. Pengukuran menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan *Chi Square*.

Hasil penelitian : Pengetahuan dengan kunjungan lansia dengan hasil menggunakan uji *fisher exact* dikarenakan syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi, diperoleh nilai *sig* $0,032 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan. Variabel dukungan keluarga dengan kunjungan lansia dengan hasil menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *sig* $0,031 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan. Variabel jarak dengan kunjungan lansia dengan hasil menggunakan uji *fisher exact* diperoleh nilai *sig* $0,047 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan.

Kesimpulan : Terdapat hubungan pada pengetahuan, dukungan keluarga dan jarak rumah dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.

Kata kunci : Pengetahuan, dukungan keluarga, jarak, kunjungan, lansia

¹ Mahasiswa Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Correlation of Knowledge, Family support and Distance with elderly's visit to Elderly Integrated Service Post of Anggur Handil Terusan Village of Anggana District of Kutai Kartanegara Regency
2018**

Sulaiman¹. Nunung Herlina²

ABSTRACT

Background: Elderly posyandu is integrated service posts to elderly in the Village level in the respective work areas Puskesmas. Elderly Posyandu Anggur is one of elderly Posyandu in area Anggana Distric. with elderly's visit to the elderly Posyandu that was lower than the elderly Posyandu in the Anggana Distric of Kutai Kartanegara Regency.

Research aim: To know the correlation of Knowledge, Family support and Distance with elderly's visit to Elderly Integrated Service Post of Anggur Handil Terusan Village of Anggana District of KutaiKartanegara Regency.

Research method: Cross sectional approach with 32 elderlies samples used total sampling. It usedquestionnaire and observation sheet measurement. Data anlaysis used Chi Square.

Research result: Knowledge with elderly's visit with result used fisher exact test it was because of Chi Square was not fulfilled, it was obtained sig value $0,032 < 0,05$ showed there was correlation. Variable of family support with elderly's visit with result used Chi Square test it was obtained sig value $0,031 < 0,05$ showed there was correlation. Distance variable with elderly's visit with result used fisher exact test it was obtained sig value $0,047 < 0,05$ showed there was correlation.

Conclusion: There was correlation on knowledge, familiy support and house distance with elderly's visit to Elderly Integrated Post of Anggur Handil Terusan Village of Anggana District of Kutai Kartanegara Regency.

Research Keywords: Knowledge, support system, distance, visit, elderly

¹Student of Bachelor Nursing Program of Muhammadiyah University of East Kalimantan

² The Lecturers of Muhammadiyah University of East Kalimantan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Individu yang berusia lanjut atau yang sering disebut lansia adalah individu yang mengalami proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang dideritanya. (Constantinidas,1994 dalam Sunaryo, 2016).

Ketetapan seseorang dianggap lanjut usia (lansia) sangat bervariasi karena setiap negara memiliki kriteria dan standar yang berbeda. Di Indonesia, seseorang disebut lansia bila ia telah memasuki atau mencapai usia 60 tahun lebih (Undang-Undang Nomor 13 pasal 1 ayat 2 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia).

Struktur *ageing population* merupakan cerminan dari semakin tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Usia harapan hidup di Indonesia di tahun 2004 (68,6 tahun) meningkat pada tahun 2015 (70,8 tahun), di perkirakan akan meningkat pada tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Usia harapan hidup merupakan indikator keberhasilan pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan (Badan Pusat Statistik RI 2015).

Populasi lansia di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, bahkan pertambahan lansia menjadi yang paling mendominasi apabila dibandingkan dengan pertambahan populasi penduduk pada kelompok usia lainnya. Data *World Population Prospects : the 2015 Revision*, pada tahun 2015 ada 901.000.000 orang berusia 60 tahun (12% dari jumlah populasi global). Pada tahun 2030 di proyeksikan akan tumbuh sekitar 56%, menjadi 1,4 milyar (United Nations, 2015).

Asia menempati urutan pertama dengan populasi lansia terbesar, dimana pada tahun 2015 berjumlah 508 juta populasi lansia, menyumbang 65 % dari total populasi lansia di dunia. Persentase penduduk di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2010 jumlah lansia mencapai 18,1 jiwa dan pada tahun 2014 menjadi 18,781 jiwa dan jumlah di perkirakan akan terus meningkat di setiap tahunnya (KEMENKES RI, 2015).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2014 , jumlah penduduk lansia di Kalimantan Timur tercatat sebanyak 287.218 jiwa atau 8,57% dari jumlah penduduk Kalimantan Timur sebesar 3.351.432 jiwa (DINSOS KALTIM, 2017)

Umur lansia yang terus bertambah mengakibatkan fungsi fisiologi mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia, diantaranya

hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronik dan diabetes melitus. Pengaruh lain yang ditimbulkan karena penuaan ialah penurunan daya tahan tubuh karena mengalami masalah generatif dan rentan terkena infeksi dan yang sering muncul ialah penyakit tidak menular seperti (RisKesda 2013, Kementerian Kesehatan).

Kebijakan yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah pada lansia yaitu dengan program kesehatan lansia yang mana melalui kegiatan Posyandu lansia dengan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan penyuluhan kesehatan. Tujuan kebijakan tersebut adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia serta untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya (Sunaryo, 2016). Pos Pelayanan Terpadu terhadap Lansia

Posyandu lansia adalah suatu wadah pelayanan terpadu lansia di tingkat desa/kelurahan dalam wilayah kerja masing-masing Puskesmas yang bersumber dari masyarakat untuk melayani penduduk lansia, dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat, lintas sektor pemerintah atau non pemerintah, swasta, organisasi dan sosial. Dalam hal ini Posyandu lansia meningkatkan kesehatan dengan upaya promotif dan preventif melalui pendidikan, keterampilan, seni budaya, olahraga

dan lain sebagainya yang dapat meningkatkan kualitas lansia (KemenKes RI 2015).

Program kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada lansia di tingkat masyarakat yang memiliki peranan penting ialah Posyandu lansia, dalam hal ini diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan lansia yang dimaksudkan adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan, baik di Puskesmas maupun di Posyandu (Sunaryo,2016)

Posyandu lansia Anggur merupakan salah satu Posyandu lansia yang terletak di Desa Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara yang merupakan salah satu Posyandu lansia yang terletak di Desa Handil terusan. Posyandu lansia di pilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki tingkat kunjungan lansia ke Posyandu lansia yang lebih rendah dari Posyandu lansia yang lainnya yang ada di Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.

Berasarkan data pada bulan September 2017 di Puskesmas Sungai Mariam Kecamatan Anggana, jumlah lansia yang termasuk di wilayah Posyandu lansia Anggur 68 lansia dari 7 Rukun Tetangga (RT). Lansia di wilayah Posyandu lansia Anggur mayoritas berasal dari keluarga tidak mampu. Jumlah yang

berkunjungan ke Posyandu lansia pada bulan Maret-September sebanyak 32 orang yang aktif berkunjung yang terdiri dari laki-laki 14 orang dan perempuan 18 orang.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 lansia di wilayah Posbindu Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara pada bulan September 2017, di dapatkan 3 lansia selalu hadir mengikuti kegiatan Posyandu lansia, dan 7 lansia yang tidak selalu hadir pada kegiatan Posyandu lansia setiap bulan.

Dari hasil wawancara dari 7 lansia yang mengaku tidak selalu hadir, tentang alasan tidak hadir ke Posyandu lansia 3 orang mengatakan karena sering lupa jadwal kegiatan Posbindu lansia, 2 orang mengatakan jarak tempuh ke Posbindu yang cukup jauh dan tidak ada yang mengantar karena keluarganya bekerja, 1 orang mengatakan merasa sehat-sehat saja, 1 orang mengatakan tidak hadir karena sering sakit, utamanya pada bagian kaki.

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 lansia dan sikap lansia yang kurang baik terhadap petugas Posyandu lansia (Sunaryo, 2016).

Penelitian Pertiwi (2013), mendukung Sunaryo (2016), bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan dukungan

keluarga dengan kehadiran lansia di Posyandu Desa Mudal Kabupaten Boyolali. Penelitian serupa Gustinawati (2016) yang menyimpulkan ada hubungan dengan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Aisyah di Pekon Yogyakarta Selatan wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Pringsewu Lampung. Arfan dan Sunarti (2017), menambahkan bahwa jarak memiliki hubungan dengan kunjungan lansia di Kecamatan Pontianak Timur.

Berdasarkan uraian-uraian data di atas, maka penulis tertarik meneliti tentang, hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan jarak dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, diangkat rumusan masalah yaitu “apakah ada hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan jarak dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara.

2. Tujuan khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan)
- b. Mengidentifikasi faktor pengetahuan lansia tentang manfaat Posyandu di Posyandu lansia Anggur Handil Terusan
- c. Mengidentifikasi faktor dukungan keluarga lansia untuk datang ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan
- d. Mengidentifikasi faktor jarak rumah dengan lokasi Posyandu lansia untuk datang ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan
- e. Mengidentifikasi kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan.
- f. Menganalisis hubungan antara faktor pengetahuan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan
- g. Menganalisis hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan
- h. Menganalisis hubungan antara faktor jarak dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan
- i.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi

Dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

2. Manfaat bagi peneliti

Peneliti memperoleh pengalaman dalam melakukan studi pustaka, mengembangkan daya pikir dan penalaran serta melaksanakan penelitian berikutnya.

3. Manfaat bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan untuk membuat kebijakan-kebijakan dalam rangka mensukseskan Posyandu lansia dan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan Puskesmas.

4. Manfaat bagi lansia

Manfaat yang dirasakan oleh setiap lansia yang mayoritas berasal dari keluarga tidak mampu dengan adanya Posyandu lansia maka kesehatan para lansia dapat terpantau dengan baik sehingga apabila ada penyakit tertentu dapat segera dirujuk ke Puskesmas induk yang berada di Kecamatan Anggana atau di Rumah Sakit terdekat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini diajukan berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2013), yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan frekuensi kehadiran lanjut usia di Posyandu lansia”. Desain penelitian ini observasi analitik. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 214 lansia. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proporsional cluster random sampling*. Analisis menggunakan regresi berganda.

Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian observasi analitik dengan rancangan penelitian yang menggunakan *cross sectional*. Variabel independen yang meliputi pengetahuan dan dukungan keluarga. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari variabel dependennya yaitu kunjungan lansia. Tujuannya yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posbindu Tempat penelitiannya yaitu di Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara. Populasinya yaitu 32 lansia.

Frekuensi kehadiran responden antara peneliti dan penelitian terdahulu sangat jauh berbeda dikarenakan pada peneliti terdahulu kehadiran lansianya aktif dan hampir 70% para lansia menghadiri Posyandu lansia di tempat masing-masing, sedangkan pada peneliti responden penelitian lansia pada tempat peneliti dilakukan bahwa didapatkan dari 68

responden hanya 32 responden yang mengahidri posyandu lansia .

Kurangnya penelitian terdahulu (2013) dibandingkan dengan peneliti bahwa peneliti terdahulu hanya terkait dengan pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, kehadiran tanpa adanya faktor yang berhubungan dengan jarak dari rumah responden ke Posyandu lansia.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Gestinarwati, dkk (2016), yang berjudul “hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu”. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 150 responden, dengan jumlah sampel yang digunakan 109 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Uji statistik yang digunakan *Chi Square*.

Dari hasil yang diperoleh bahwa dari 109 responden sebagian besar responden dengan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 78 (71,60%) responden dan kunjungan lansia ke posyandu aisyah banyak yang tidak aktif dibandingkan dengan yang aktif berkunjung. Terdapat 87 (79,80%) lansia yang tidak aktif berkunjung ke posyandu. Disitulah dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu.

Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian yang menggunakan *cross sectional*. Variabel dependennya yaitu kunjungan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel independennya yaitu pengetahuan, dukungan dan jarak. Tujuannya yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posbindu. Tempat penelitiannya yaitu di Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai kartanegara. Populasinya yaitu 32 lansia.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Arfan dan Sunarti (2017), yang berjudul "faktor frekuensi kunjungan lansia ke Posyandu lansia di Kecamatan Pontianak Timur". Desain penelitian yang digunakan ialah *Cross Sectional*, sampel sebanyak 75 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan ialah *Chi square*.

Dari hasil di peroleh bahwa 75 responden dengan kunjungan jarak yang jauh sebanyak 25 (33,3%) responden dan kunjungan jarak yang dekat sebanyak 50 (66,7%). Dari data tersebut di simpulkan bahwa faktor jarak berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia.

Persamaan dalam penelitian ini ialah desain yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. variabel dependennya yaitu kunjungan lansia. Perbedaan dalam

ini ialah jumlah sampel yaitu 32 dan teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *total sampling*. Tempat penelitian yaitu di Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai kartanegara. Populasinya yaitu 32 lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Lansia

Individu yang berusia lanjut atau yang sering disebut lansia adalah individu yang mengalami proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang dideritanya (Constantinidas, 1994 dalam Sunaryo, 2016).

Memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang banyak mengalami kemunduran pada tubuh (Padila, 2013).

Penurunan memori pada lansia sangat sering terjadi. Hal ini disebabkan karena adanya perlambatan pada bagian otak tertentu dan respon dari tubuh yang menjadi lambat (Sumedi, 2016).

a. Klasifikasi Lansia

Menurut Sumedi (2016) usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) ialah antara 45-59 tahun
- 2) Usia lanjut (*elderly*) ialah antara 60-74 tahun
- 3) Usia lanjut tua (*old*) ialah antara 75-90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*) ialah diatas 90 tahun

b. Jenis-jenis lansia

Adapun tipe-tipe lansia yang bergantung pada pengalaman hidup, karakter, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya (Maryam dkk, 2008 dalam Sumedi, 2016). Tipe tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1) Arif Bijaksana

Pada tipe ini lansia mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan

2) Mandiri

Pada tipe ini lansia mampu memiliki kegiatan yang lain yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

3) Tidak Puas

Pada tipe ini lansia menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

4) Pasrah

Pada tipe ini lansia lebih berserah diri menerima kondisinya, melakukan ibadah, dan melakukan pekerjaan apa saja.

5) Bingung

Dalam tipe tipe ini lansia lebih sering kaget, takut akan kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal dan pasif

2. Posyandu lansia

a. Pengertian

Posyandu lansia ialah suatu wadah yang dibentuk oleh masyarakat untuk pemberian pelayanan pada usia lanjut. Wadah ini di kembangkan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraanya melalui program kegiatan dari Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Sunaryo, 2016)

Posyandu lansia merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang di jalankan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka mencapai masyarakat yang sehat dan sejahtera (Depkes RI, 2002 dalam Budiman, 2015).

b. Tujuan Posyandu lansia

Menurut Sunaryo,(2016) tujuan pembentukan posbindu secara garis besar yaitu:

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
- 2) Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan serta komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

Menurut Budiman (2015), tujuan pokok dari Posyandu lansia ialah:

- 1) Memperlambat angka kematian kelompok masyarakat lansia
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan kelompok masyarakat lansia
- 3) Menambah kekuatan kelompok masyarakat lansia dalam mengembangkan kegiatan kesehatan dari

kegiatan-kegiatan lain yang menunjang kemampuan hidup sehat

- 4) Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk berdasarkan letak geografis, menambah pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan pada kelompok masyarakat lansia dalam usaha
- 5) Menambah bimbingan dan pembinaan dalam ikut serta serta kelompok masyarakat lansia dalam rangka ahli teknologi untuk mengelolah usaha-usaha kesehatan masyarakat.

c. Manfaat Posyandu lansia

Menurut Depkes RI (2005) dalam Budiman (2015), manfaat dari Posbindu lansia ialah:

- 1) Kesehatan fisik lansia dapat dipertahankan tetap bugar
- 2) Kesehatan rekreasi dapat terpelihara
- 3) Dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang

d. Bentuk Pelayanan dalam Posyandu lansia

Menurut Sunaryo (2016), jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada lanjut usia di Posyandu lansia berupa pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar seperti berikut:

- 1) Pemeriksaan kegiatan pada setiap hari meliputi makan, minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar atau kecil dan sebagainya.
- 2) Pemeriksaan status mental yang berhubungan dengan emosional dengan menggunakan metode 2 (dua) menit.
- 3) Melakukan pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran berat badan dan dicatat pada grafik indeks massa tubuh (IMT).
- 4) Melakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.
- 5) Pemeriksaan hemoglobin menggunakan talquist, sahli, atau cuprisufat.
- 6) Melakukan pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes mellitus).
- 7) Melakukan pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.

- 8) Pelaksanaan rujukan ke Puskesmas bila ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan nomor 1 sampai 7.
- 9) Pelaksanaan penyuluhan kesehatan.

e. Mekanisme Pelayanan Posyandu lansia

Pelayanan yang diselenggarakan dalam Posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggaraan. Ada yang menyelenggarakan Posyandu lansia sistem 5 (lima) meja seperti Posyandu balita, ada juga yang hanya menggunakan sistem 3 (tiga) meja, dengan kegiatan seperti berikut:

- 1) Meja I : pendaftaran lansia, pengukuran, dan penimbangan berat badan dan tinggi badan.
- 2) Meja II : melakukan pencatatan berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT). Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga dilakukan di meja II ini.
- 3) Meja III : melakukan kegiatan penyuluhan konseling, di sini juga bias dilakukan pelayanan pojok gizi.

3. Kunjungan Lansia

Kunjungan adalah hal atau perbuatan berkunjung ke suatu tempat dengan tujuan tertentu. Jadi, kunjungan lansia ke Posyandu lansia lansia diartikan sebagai perilaku lansia mengunjungi Posyandu lansia dengan tujuan mendapatkan pelayanan kesehatan (Hasan, dkk, 2005 dalam Besse, 2014)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia (Sunaryo, 2016), antara lain:

- a. Pengetahuan yang rendah tentang manfaat Posyandu lansia

Pengetahuan lansia akan manfaat Posyandu lansia dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan Posyandu lansia , lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan Posbindu.

b. Jarak rumah dengan lokasi Posyandu lansia yang jauh

Kemudahan dalam menjangkau lokasi Posyandu lansia ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi Posyandu lansia tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat atau motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia .

c. Kurangnya dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia . Keluarga dapat menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke Posyandu lansia mengingatkan lansia jika lupa jadwal kegiatan Posyandu lansia, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

d. Sikap yang kurang baik terhadap petugas

Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk

selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di Posbindu lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cerminan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek.

4. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), Pengetahuan adalah hasil 'tahu' dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Berdasarkan dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

- a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah

diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk menjelaskan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang diperlukan untuk mendapat informasi dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang serta dapat meningkatkan kualitas kehidupan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. (Notoatmodjo, 2003, Nursalam, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2011).

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. (Nursalam, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2011).

c) Umur

Umur ialah individu yang terhitung mulai saat lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. (Nursalam,2003, Hurclok, 1998 dalam Wawan dan Dewi, 2011).

2) Faktor eksternal

Menurut Nursalam, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2011, faktor-faktor eksternal yaitu:

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat

mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

a. Kriteria tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif. (Arikunto, 2006 dalam Wawan dan Dewi, 2011), yaitu:

- 1) Baik : hasil presentase 76% -100%
- 2) Cukup : hasil persentase 56% - 75%
- 3) Kurang : hasil persentase kurang dari 56%

5. Dukungan Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan status sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. (Padila, 2013)

b. Peran Anggota Keluarga

Menurut Padila (2013), peran anggota keluarga yaitu:

- 1) Melakukan pembicaraan terarah
- 2) Mempertahankan kehangatan keluarga, menyediakan waktu untuk mendengarkan keluh kesahnya.
- 3) Membantu melakukan persiapan makan bagi lansia
- 4) Membantu dalam hal transportasi
- 5) Membantu memenuhi sumber-sumber keuangan
- 6) Memberikan kasih sayang dan perhatian, menghormati dan menghargai, jangan menganggapnya sebagai beban
- 7) Bersikap sabar dan bijaksana terhadap perilaku lansia
- 8) Memberikan kesempatan untuk tinggal bersamanya
- 9) Mintalah nasihatnya dalam peristiwa penting
- 10) Mengajaknya dalam acara-acara penting
- 11) Memeriksa kesehatan secara teratur, dorong untuk tetap hidup bersih dan sehat.

c. Tugas Perkembangan Keluarga

Menurut Carter dan McGoldrick (1988) dalam Padila (2013), tugas perkembangan keluarga lansia yaitu:

- 1) Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan
- 2) Penyesuaian terhadap pendapat yang menurun
- 3) Mempertahankan hubungan perkawinan

- 4) Penyesuaian diri terhadap kehilangan pasangan
- 5) Meneruskan untuk memahami eksistensi usia lanjut

d. Dukungan pada Keluarga

Bentuk dukungan keluarga dapat dibedakan menjadi beberapa jenis. (Marlyn, 1998 dalam Andarmoyo, 2012), yaitu:

1) Dukungan emosional

Dukungan emosional ialah dukungan yang melibatkan ekspresi empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi seperti perhatian dan kasih sayang serta mendengarkan keluh kesah orang lain.

2) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan ialah dukungan yang melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang. Pada dukungan berisi hal-hal yang digunakan untuk mengevaluasi diri dan perbandingan sosial. Dapat diwujudkan dengan cara hormat, penghargaan yang dicapai dan dorongan/ semangat untuk berusaha atau maju.

3) Dukungan materi

Dukungan materi ialah dukungan melibatkan secara langsung misalnya berupa bantuan keuangan atau bantuan dalam melakukan tugas-tugas tertentu.

4) Dukungan informasi

Dukungan informasi ialah dukungan yang bersifat informasi yang dapat berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan. Menjelaskan tentang cara pemberian saran, sugesti dan informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek pada dukungan ini ialah dalam bentuk nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

6. Jarak Rumah ke Pelayanan Kesehatan

Jarak ialah ruang sela atau dua benda atau tempat antar rumah dengan tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan masyarakat ke pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor jarak. Komponen jarak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Padila, 2014).

Jarak dari tempat tinggal atau rumah ke fasilitas kesehatan juga merupakan salah satu faktor penentu untuk pelayanan kesehatan. Jarak dapat membatasi kemampuan

dan kemauan lansia untuk mencari pelayanan, terutama pada lansia yang keterbatasan dalam sarana transportasi.

Menurut Riskesdas (2007), jarak ke Posyandu lansia di bagi menjadi 3 yaitu:

- a. <1 kilometer = dekat
- b. 1-5 kilometer = sedang
- c. >5 kilometer = jauh

B. Penelitian Terkait

Penelitian ini diajukan berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2013), yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan frekuensi kehadiran lanjut usia di Posyandu lansia”. Hasilnya adalah didapatkan nilai konstanta ($a=2,270$) dan nilai koefisien regresi ($b=0,270$) dan koefisien regresi ($c=0,353$) sehingga didapat persamaan regresi linear berganda ($Y=2,270+0,270X+0,353X$).

Uji t atau uji koefisien regresi diperoleh nilai t hitung sebesar 23,812 pada pengetahuan dengan ($p=0,000$) dan nilai t hitung sebesar 4,766 pada pengetahuan dengan ($p=0,000$). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dan

dukungan keluarga dengan kehadiran lansia di Posyandu Desa Mudal Kabupaten Boyolali.

Semakin tinggi pengetahuan dan dukungan keluarga maka semakin aktif frekuensi kehadiran lansia. Hasil dari analisis korelasi Spearman Rho terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kehadiran lansia di Posyandu lansia p value ($0,000 < 0,05$).

2. Penelitian yang dilakukan oleh Gestinarwati,dkk (2016), yang berjudul “hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posbindu” hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia tidak aktif berkunjung ke Posbindu sebanyak 87 lansia (79,80) dan mayoritas lansia tidak mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 78 lansia (71,60%).

Hasil analisis hubungan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Aisyah di Pekon Yogyakarta Selatan wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Pringsewu Lampung tahun 2016, dengan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,00$.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Arfan dan Sunarti (2017), yang berjudul “faktor frekuensi kunjungan lansia ke

Posyandu lansia di Kecamatan Pontianak Timur” hasil penelitian di dapatkan kunjungan lansia ke Posyandu lansia, dengan kunjungan jarak yang jauh sebanyak 25 (33,3%) responden dan kunjungan jarak yang dekat sebanyak 50 (66,7%).

Hasil analisis hubungan menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia di Kecamatan Pontianak Timur 2017 dengan hasil uji *Chi Square* $p= 0,076$

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah kesimpulan dari tinjauan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang digunakan atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan (Arikunto, 2013).

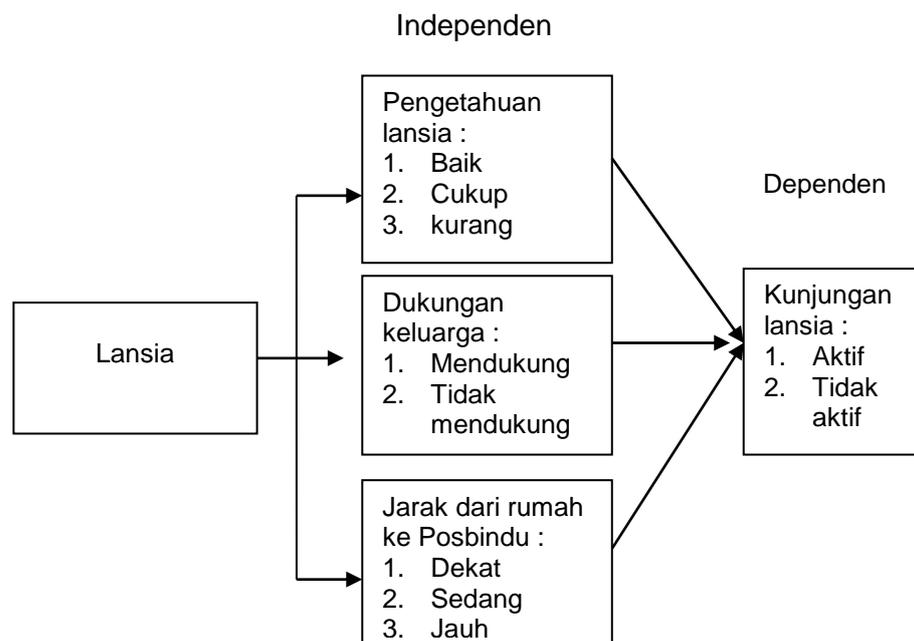


Sumber, Sunaryo (2016), WHO dalam Sumedi (2016), Depkes RI (2005)

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ialah suatu uraian dan visualisasi hubungan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasi suatu pengertian. Agar dapat diamati dan dapat diukur, konsep tersebut dijabarkan kedalam variabel-variabel. Dari variabel itulah konsep dapat diamati dan diukur (Notoatmodjo, 2010).



Gambar 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis / Pertanyaan Penelitian

Hipotesis ialah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis dirumuskan ke dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen). Rumusan hipotesis itu sudah akan tercermin variabel-variabel yang akan diamati atau diukur dan bentuk hubungan variabel-variabel yang akan dihipotesiskan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan kerangka konsep di atas maka hipotesis/pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Faktor pengetahuan

- a. H_0 : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Desa Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara.
- b. H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Desa Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara.

2. Faktor dukungan keluarga

- a. H_0 : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur

Desa Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara.

b. Ha : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Desa Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara.

3. Faktor jarak rumah

a. Ho : Tidak ada hubungan antara jarak rumah ke Posbindu dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Desa Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara.

b. Ha : Ada hubungan antara jarak rumah ke Posyandu lansia dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Desa Handil Terusan Kecamatan Anggana Kutai Kartanegara.

BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Rancangan Penelitian	38
B. Populasi dan Sampel	39
C. Waktu dan Tempat Penelitian	41
D. Definisi Operasional	41
E. Instrumen Penelitian	42
F. Uji Validitas dan Realiabilitas	46
G. Teknik Pengumpulan Data	52
H. Teknik Analisa Data	54
I. Etika Penelitian	60
J. Rencana Jalannya Penelitian.....	61
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	63
A. Hasil Penelitian	63
B. Pembahasan	73
C. Keterbatasan Penelitian	101

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN MUHAMMADIYAH
KALIMANTAN TIMUR**

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran kepada beberapa pihak agar nantinya dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk perkembangan keilmuan khususnya di bidang keperawatan.

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden sebagian besar dari segi usia yaitu 60-74 tahun (*elderly*) sebanyak 22 responden (68,8%), untuk jenis yang lebih banyak ialah perempuan sebanyak 17 responden (53,1%), dari segi pendidikan yang lebih banyak ialah SD sebanyak 20 responden (62,5%) dan berdasarkan pekerjaan yang lebih banyak yaitu IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 14 responden (43,7%).
2. Hasil pada penelitian ini sebagai berikut:
 - a) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia dengan kunjungan lansia dengan kemaknaan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,032 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak, maka dapat diartikan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.

- b) Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga lansia dengan kunjungan lansia dengan kemaknaan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,031 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak, maka dapat diartikan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.
- c) Ada hubungan yang signifikan antara jarak rumah ke Posbindu dengan kunjungan lansia dengan kemaknaan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,047 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak, maka dapat diartikan terdapat hubungan antara jarak rumah dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia Anggur Handil Terusan Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara.

B. Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan peneliti dalam hal ini:

1. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan baru dalam bidang penelitian. Penelitian ini perlu dilanjutkan dengan meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kunjungan lansia tentunya dengan menggunakan metode penelitian dan pengembangan data yang lebih maksimal.

2. Bagi Kader dan Petugas Posyandu lansia

Kepada anggota kader sebaiknya lebih berperan aktif dalam mensosialisasi mengenai kegiatan Posyandu lansia dan untuk petugas Posyandu lansia sebaiknya memberikan HE (*health education*) kepada lansia dan keluarga agar lansia lebih aktif lagi dalam berkunjung ke Posyandu lansia.

3. Bagi lansia dan keluarga

Diharapkan lansia dapat berkunjung dengan aktif dalam kegiatan Posbindu sebagai salah satu upaya dalam menjaga dan mengontrol kesehatannya dan bagi keluarga sebaiknya mendukung penuh hal ini agar kesehatan dari lansia dapat terpantau dengan baik.

4. Bagi Institusi

Semoga sumber ini dapat menjadi sumber atau arsip untuk penelitian selanjutnya agar dapat lebih dikembangkan lagi tentang penelitian yang terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia.

A. Jadwal penelitian

Tabel 3.5. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	BULAN																																						
		Sept				Okt				Nov				Des				Jan				Feb				Mar				Apr				Mei				Jun	Jul	Agust
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1-4	1-4	1				
1	Pengajuan Judul Skripsi	■	■																																					
2	Studi pendahuluan			■	■																																			
3	Pengumpulan Data					■	■																																	
4	Pengumpulan sumber pustaka							■	■	■	■	■	■																											
5	Pengajuan Bab I, Bab II, dan Bab III											■	■	■	■	■	■																							
6	Seminar Proposal Penelitian/ Skripsi															■	■	■	■	■	■																			
7	Uji Validitas dan Reabilitas																							■	■	■	■	■	■											
8	Pengambilan Data																																							
9	Pengolahan Data																																							
10	Penyusunan hasil dan Pembahasan																																							
11	Konsultasi hasil																																							
12	Seminar/ujian hasil																																							

DAFTAR PUSTAKA

- Abas F,R. (2015) *Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara*. Universitas negri Gorontalo
<http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/view/11325>
- Andarmayo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga: Konsep Teori, Proses dan Praktek Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arfan dan Sunarti. (2017). *Faktor Frekuensi Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Kecamatan Pontianak Timur*. Jurnal Vokasi Kesehatan, Vol, 3 No.2 Oktober 2017. Pontianak
<file:///E:/SKRIPSI/ref%20jurnal/faktor%20frekuensi%20kunjungan%20lansia%20ke%20posyandu.pdf>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryatiningsih. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posyandu lansia di kota baru*. Jurnal An-Nada Vol 1 No 2. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/214-435-1-SM\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/214-435-1-SM(1).pdf)
- Badan Pusat Statistik RI. (2015). *Data Peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia*. Badan Pusat Statistik RI.
http://istmat.info/files/uploads/47409/statistical_yearbook_of_indonesia_2015.pdf
- Besse. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Lansia dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Puskesmas Pembantu Desa Tanah Datar Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara*. Skripsi tidak dipublikasikan. Samarinda. STIKES Muhammadiyah.
- Budiman. (2015). *Buku Ajar Isu Tatanan Kesehatan Masyarakat*. Bandung. Refika Aditama.
- Dahlan. S. (2014). *Buku Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta. Epidomologi Indonesia.
- Dinas Sosial Kalimantan Timur. (2017). *Data Jumlah Penduduk Kalimantan Timur*. Dinas Sosial Kalimantan Timur.
- Fahrin, dkk. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya.
- Gustinarwati, Ilyas, dan Manurung.(2016). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu*. Jurnal Keperawatan, Vol XII, No.2, Oktober 2016 Lampung.

<file:///E:/SKRIPSI/ref%20jurnal/dukungan%20keluarga%20dgn%20kunjunga.pdf>

Hasan, dkk. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta. Balai Pustaka.

KemenKes RI. (2015). *Data Tentang Jumlah penduduk di Indonesia*.
KemenKes RI.

<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>

Latifah. (2016). *Hubungan Akses Ke Posyandu, Dukungan Keluarga, Dan Keluhan Fisik Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu Puspasari Abadi V Di Ginilan Kartasura*.
file:///C:/Users/ASUS/Downloads/NASKAH%2520PUBLIKASI.pdf

Maryam. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta. Salemba Medika.

Meijer, E. (2009). *Social Support as a Mediator Between Depressive*.
Diperoleh tanggal 25 juni 2018 dari www.nursinglibrary.org/.

Nina. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Di Desa Plumbon Kecamatan Mojolaban Sukoharjo*.file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Naskah_Publikasi_Deal.pdf

Ningsih R, dkk. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia*. JOM PSIK vol 1 no 2 Oktober 2014 Universitas Riau.

Notoatmodjo,S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

_____. (2011). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta.

Nugroho. (2009). *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta. EGC.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.

Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta. Nuha Medika.

Pertiwi.(2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia di Posyandu Lansia*. Jurnal Bidan Prada Vol 4, No.1.Boyolali
<file:///E:/SKRIPSI/ref%20jurnal/faktor%20frekuensi%20kehadiran%20lansia%20di%20osyandu%20lansia.pdf>

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

Riskesdas, Kementrian Kesehatan. (2007). *Gambaran Aksesibilitas Sarana Pelayanan Kesehatan di Propinsi Kepulauan*

- Bangka Belitung. Analisis Data Riskesdas.*
[file:///C:/Users/ASUS/Downloads/6109-12620-1-SM\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/6109-12620-1-SM(1).pdf)
_____ . (2013). *Tentang penyakit lanjut usia terbanyak.* Riskesdas.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 *Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.* UUD RI.
<file:///C:/Users/ASUS/AppData/Local/Temp/Undang-Undang-tahun-1998-13-98.pdf>
- Sugiono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* Bandung. Alfabeta.
- Sulaiman. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu.* Jurnal ilmiah Research Sains Vol.2 No.2.
[file:///C:/Users/ASUS/Downloads/FAKTOR-faktor-yang-berhubungan-dengan-pemanfaatan-posyandu-lansia-di-wilayah-kerja-desa-sukaraya-kecamatan-pancur-batu\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/FAKTOR-faktor-yang-berhubungan-dengan-pemanfaatan-posyandu-lansia-di-wilayah-kerja-desa-sukaraya-kecamatan-pancur-batu(1).pdf)
- Sumedi. (2016) *Asuhan Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta. Andi Offset.
- Sunaryo, Wijayanti, Kuhu, Widayanti, Sukrillah, Riyadi, dan Kuswati (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta. Andi Offset.
- Sundari, S dan Mentari, P. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Lansia dalam Posyandu Lansia.* Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul 2014.
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat.* Jakarta. EGC.
- Wawan,A dan Dewi,M.(2011).*Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta. Nuha Medika.
- Wibowo,A. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis.* Jakarta. Raja Grafindo Persada.