

## HUBUNGAN FAKTOR PERILAKU LANSIA DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI SEMBILAN

SITI NURJANNAH

sitinurjannah061290@gmail.com

**Abstrak:** Peningkatan jumlah lansia berdampak pada meningkatnya pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada lansia, salah satunya yaitu posyandu lansia. Peningkatan jumlah pelayanan kesehatan tersebut tidak diimbangi minat atau perilaku berkunjung lansia untuk memanfaatkan layanan kesehatan tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku lansia dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan Posyandu lansia. Desain penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* dengan populasi pada tiap bulannya berjumlah 70 orang dengan rentang usia 57 sampai 90 tahun. Sampel dilakukan secara *Accidental sampling* berjumlah 59 responden dan pengumpulan data dengan lembar kuesioner. Hasil penelitian dengan cara analisa bivariat menggunakan *uji-chisquare* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan posyandu lansia dimana  $p\text{ value } (0,000) < \alpha 0,05$ , ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan posyandu lansia dimana  $p\text{ value } (0,000) < \alpha 0,05$ , ada hubungan antara tindakan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia dimana  $p\text{ value } (0,001) < \alpha 0,05$ , ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia dimana  $p\text{ value } (0,001) < \alpha 0,05$ . Peneliti mengharapkan agar petugas Puskesmas dapat meningkatkan sosialisasi kegiatan Posyandu kepada lansia, kader posyandu dan keluarga berupa informasi, mengingatkan jadwal Posyandu dalam upaya memotivasi lansia untuk memanfaatkan Posyandu lansia. Diharapkan kader posyandu untuk dapat memotivasi keluarga agar memberikan dukungan kepada lansia.

Kata kunci: Faktor Perilaku lansia, Dukungan Keluarga, Pemanfaatan Posyandu.

**Abstract:** *The increasing of elderly result impact in increased health services for the elderly, one of is integrated service post of elderly. The increasing of health care result are not offset with interesting or visiting the elderly to utilize behavioral health services. The purpose of this study was to determine the relationship of the behavior of elderly and family support against utilization the integrated service post of elderly. The study design was a cross sectional with the population of each month amounted to 70 people with an age range 57 to 90 years. The sample is done by Accidental sample totaling 59 respondents and data collection by questionnaire. The results of research by bivariate analysis was using the chisquare test shows that there is a relationship between the knowledge of the elderly with the use of integrated service post of elderly where  $p\text{ value } (0.000) < \alpha 0.05$ , there is a relationship between attitude with the use of integrated service post of elderly where the  $p\text{ value}(0.000) < \alpha 0.05$ , there is a relationship between practice with the use of integrated service post of elderly where the  $p\text{ value } (0.001) < \alpha 0.05$ , there is a relationship between family support with the use of integrated service post of elderly where the  $p\text{ value } (0.001) < \alpha 0.05$ . Researchers hope that the Healt Center staff can improve the socialization of activity in integrated service opost for elderly, a Cadre of integrated service post and family about information, remind the schedule of integrated service post as an effort to motivate the elderly to utilize the integrated service post of elderly. It is expected for*

*cadres of integrated service post to be able to motivate families to provide support to the elderly.*

**Key Words:** *Behavior Factors Elderly, Family Suppor, Integrated Service Post of Elderly Utilization*

## **A. Pendahuluan**

Salah satu hasil pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya angka harapan hidup (*life expectancy*). Dilihat dari sisi ini pembangunan kesehatan di Indonesia sudah cukup berhasil, karena angka harapan hidup bangsa kita telah meningkat secara bermakna. Namun, disisi lain dengan meningkatnya angka harapan hidup membawa beban bagi masyarakat, karena populasi penduduk usia lanjut (*lansia*) meningkat. Hal ini berarti kelompok resiko dalam masyarakat kita menjadi lebih tinggi lagi. Meningkatnya populasi lansia ini bukan hanya fenomena di Indonesia saja tetapi juga merupakan fenomena global (Notoadmodjo, 2007 : 275). Saat ini, diseluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju, penambahan populasi / penduduk lanjut usia telah diantisipasi sejak awal abad ke-20. Tidak heran bila masyarakat di negara maju sudah lebih siap menghadapi penambahan populasi lanjut usia dengan aneka tantangannya. Namun, saat ini, negara berkembang pun mulai menghadapi masalah yang sama. Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama kelainan degeneratif.

Sering kali keberadaan lanjut usia dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua itu identik dengan semakin banyaknya masalah kesehatan yang dialami oleh lanjut usia. Lanjut usia cenderung dipandang masyarakat tidak lebih dari sekelompok orang yang sakit-sakitan. Persepsi ini muncul karena memandang lanjut usia hanya dari kasus lanjut usia yang sangat ketergantungan dan sakit-sakitan. Persepsi negatif seperti itu tentu saja tidak semuanya benar. Banyak pula lanjut usia yang justru berperan aktif, tidak saja dalam keluarganya, tetapi juga dalam masyarakat sekitarnya. Oleh karena itu, lanjut usia harus dipandang sebagai individu yang memiliki kebutuhan intelektual, emosional dan spritual, selain yang bersifat biologis (Nugroho, 2008: 1). Kurangnya perhatian yang memadai terhadap populasi lanjut usia ini menciptakan ruang kosong, yang kemudian di isi oleh dunia kedokteran atau medis. Di satu sisi, perhatian besar dari kalangan kedokteran ini harus disambut secara positif oleh dunia keperawatan sehingga masalah kesehatan lanjut usia dapat teratasi. Kesehatan merupakan aspek sangat penting yang perlu diperhatikan pada kehidupan lanjut usia. Semakin tua seseorang, cenderung semakin berkurangnya daya tahan fisik mereka. Dalam kaitan ini, kajian terhadap keperawatan lanjut usia (keperawatan gerontik dan geriatrik) perlu ditingkatkan (Nugroho, 2008 : 2).

Menurut KomNas Lansia, 2010, beberapa bentuk pelayanan kesehatan khusus untuk lansia yang berkembang saat ini diantaranya Posyandu Lansia, klinik santun usila dan puskesmas santun usila. Wadah khusus bagi lansia memberikan nilai tambah diantaranya merupakan wadah berkomunikasi sesama lansia. Agar pembangunan kesehatan lansia terarah tentunya diperlukan informasi khususnya mengenai kesehatan lansia (Fitri Hayani, 2012 : 2). Pelayanan kesehatan terpadu adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan terhadap lansia di tingkat desa atau kelurahan dalam

wilayah kerja masing - masing puskesmas (Depkes RI, 2005). Pelayanan kesehatan yang diberikan posyandu lansia yang meliputi preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif (Handayani & Wahyuni, 2012). Kegiatan yang dilakukan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental lansia yang hasilnya dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi (Hasugian, Lubis, & Tukiman, 2012). Upaya pemerintah dalam mempertahankan kualitas kesehatan lansia adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan yang membutuhkan peran keluarga dengan tujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan lansia (Marliyana, 2013 : 2).

Perilaku seseorang adalah sangat kompleks dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif, afektif dan psikomotor (Notoatmodjo, 2010 : 27). Dalam penelitian Hayani tahun 2012 telah dibuktikan bahwa perilaku lansia dan dukungan keluarga ada hubungannya dengan pemanfaatan posyandu lansia. Perilaku terbentuk dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemanfaatan posyandu lansia pada kategori yang memanfaatkan yaitu 53, 1% kemudian kategori kurang memanfaatkan 46, 9%. Berdasarkan pengetahuan pada kategori baik yaitu 62, 5% dan pada kategori kurang 37, 5%. Berdasarkan sikap pada kategori baik 76% dan pada kategori kurang 24%. Berdasarkan dukungan informasional tertinggi pada kategori kurang yaitu 81, 3% dan kategori baik 18, 7%. Pada dukungan penilaian tertinggi pada kategori kurang yaitu 83, 3% dan kategori baik 16, 7%. Pada dukungan instrumental tertinggi pada kategori kurang yaitu 87% dan kategori baik 9,4%. Pada dukungan emosional tertinggi pada kategori kurang yaitu 81,3% dan kategori baik 18, 7%.

Berdasarkan distribusi frekuensi tersebut diperoleh bahwa perilaku yakni pengetahuan memiliki nilai  $p$  (0,001). Artinya, ada hubungan pengetahuan lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia. Sikap memiliki nilai  $p$  (0,001). Artinya, ada hubungan sikap lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia. Dukungan informasional nilai  $p$  (0,001). Artinya, ada hubungan dukungan *informasional* keluarga lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia. Dukungan penilaian nilai  $p$  (0,001). Artinya, ada hubungan dukungan penilaian keluarga lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia. Dukungan instrumental nilai  $p$  (0,003). Artinya, ada hubungan dukungan *instrumental* keluarga lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia. Dukungan emosional nilai  $p$  (0,001). Artinya, ada hubungan dukungan emosional keluarga lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia. Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia yaitu menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spritual bagi lansia (Maryam dkk, 2008). Keluarga juga mempunyai peran sebagai motivator, educator, fasilitator. Upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk melaksanakan perannya sebagai motivator yaitu memberikan dukungan kepada lansia untuk dapat menjalani sisa hidupnya dengan baik, hal ini juga berfungsi sebagai strategi preventif pada anggota keluarga yang sakit, peran *educator* keluarga dapat memberikan informasi kesehatan pada lansia, hal ini dapat berfungsi usaha promotif dari keluarga. Peran sebagai fasilitator keluarga mampu membimbing dapat berfungsi sebagai rehabilitatif maupun kuratif (Marliyana, 2013 : 2).

Dukungan keluarga dapat memberikan kekuatan satu sama lain dan kemampuan anggota keluarga menciptakan suasana saling memiliki, untuk memenuhi kebutuhan

perkembangan keluarga. Menurut Friedman (1998) disebutkan ada empat jenis dukungan keluarga yaitu: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Ini merupakan strategi preventif yang paling baik, yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga yang mempertahankan kesehatan. Keluarga yang baik akan berpengaruh positif, sedangkan keluarga yang kurang baik akan berpengaruh negatif bagi perkembangan lansia (Marliyana, 2013 : 3). Menurut UU No.13 Tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 tentang kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pada tahun 2000, penduduk usia lanjut diseluruh Dunia diperkirakan sebanyak 426 juta atau sekitar 6,8 %. Jumlah ini akan meningkat hampir dua kali lipat pada tahun 2025, yaitu menjadi sekitar 828 juta jiwa atau sekitar 9,7 % dari total penduduk Dunia. Di negara-negara maju, jumlah Lansia juga ternyata mengalami peningkatan, antara lain : Jepang (17,2%), Singapura (8,7%), Hongkong (12,9%), dan Korea Selatan (7,5%) sudah cukup besar sejak dekade 1990-an. Sementara negara-negara seperti Belanda, Jerman, dan Prancis sudah lebih dulu menghadapi masalah yang serupa (Notoadmodjo, 2011 : 277).

Proyeksi penduduk oleh Biro Pusat Statistik menggambarkan bahwa antara 2005-2010 jumlah penduduk usia lanjut sekitar 19 juta jiwa atau 8,5% dari seluruh jumlah penduduk. WHO pun telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4% yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Bahkan Perserikatan Bangsa-Bangsa memperkirakan bahwa di tahun 2050 jumlah warga lansia di Indonesia akan mencapai ±60 juta jiwa. Hal ini menyebabkan Indonesia berada pada peringkat ke-4 untuk jumlah penduduk lansia terbanyak setelah China, India, dan Amerika Serikat. Meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia (Notoadmodjo, 2011 : 278). Menurut data yang diperoleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, jumlah penduduk di kota Pekanbaru pada tahun 2013 sebanyak 1.013.064 jiwa dan sekitar 4,08 % dari populasi adalah lansia yang jumlahnya 41.434 jiwa, sedangkan jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit sekitar 800 jiwa dan yang mengunjungi Posyandu Lansia sekitar 37,5 % dari populasi lansia yang jumlahnya 300 jiwa.

Pada tahun 2014 jumlah penduduk di kota Pekanbaru meningkat sebanyak 1.052.570 jiwa dan sekitar 4,099 % dari populasi adalah lansia yang jumlahnya 43.155 jiwa, sedangkan jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit sekitar 833 jiwa dan yang mengunjungi Posyandu Lansia dari bulan Januari sampai Maret tercatat 8,4 % dari populasi lansia yang jumlahnya 70 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2014). Berdasarkan tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti dan petugas Puskesmas bahwa masih banyak lansia yang tidak memanfaatkan Posyandu lansia sebagai pelayanan kesehatan karena masih rendahnya perilaku lansia, salah satunya pengetahuan lansia tentang Posyandu lansia. Kurangnya pengetahuan lansia tentang Posyandu lansia dapat mempengaruhi sikap dan tindakan lansia untuk memanfaatkan Posyandu lansia. Selain itu, dukungan keluarga juga mempengaruhi yaitu dukungan informasional, kurangnya informasi dari keluarga tentang Posyandu lansia banyak diantaranya yang kurang memanfaatkan Posyandu lansia. Jarak rumah yang jauh dari lokasi Posyandu lansia, kondisi lansia yang tidak memungkinkan dan keluarga yang tidak mau mengantarkan lansia ke Posyandu lansia juga merupakan masalah yang menyebabkan masih rendahnya kunjungan lansia ke Posyandu Lansia.

Puskesmas Rumbai Bukit memiliki program pengembangan untuk santun lanjut usia berupa Posyandu Lansia yang berjalan rutin setiap bulannya. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada Posyandu Lansia seperti Pengobatan, cek gula darah, cek Hb, cek kolesterol, cek asam urat, senam lansia dan penyuluhan. Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa kunjungan ke Posyandu Lansia masih sangat rendah, dimana lansia yang dibina masih kurang dari target pencapaian cakupan pelayanan kesehatan lansia pada tahun 2010-2014 berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu sebesar 70%, karena itu peneliti merasa tertarik melakukan suatu penelitian mengenai “Hubungan Perilaku Lansia dan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai”.

## B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian adalah observasi analitik, dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2019 di Puskesmas Sungai Sembilan Dumai. Jumlah sampel sebanyak 59 orang lansia yang berada di Wilayah Kerja Sungai Sembilan Dumai. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer melalui penyebaran kuisioner berbentuk angket. Sedangkan pengumpulan data sekunder melalui studi kepustakaan, bahan dari internet, buku-buku yang berhubungan.

## C. Hasil dan Pembahasan

Setelah diperoleh hasil pada penelitian tentang Hubungan Faktor Perilaku Lansia dan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai dengan jumlah responden sebanyak 59 orang, maka dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut :

### Hubungan Pengetahuan lansia terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia

Penelitian tentang Pengetahuan terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai.dengan jumlah responden sebanyak 59 orang, maka diperoleh hasil mayoritas pengetahuan lansia adalah kategori kurang sebanyak 36 orang (61%) dan minoritas adalah kategori baik 23 orang (39%). Hasil uji statistic *Chi Square* didapatkan *p value* sebesar 0,000 dengan  $\alpha$  5% (0,05) dan OR 16,625, maka dapat dinyatakan bahwa *p value* <  $\alpha$  0,05. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ( $H_0$ ) ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia terhadap pemanfaatan Posyandu lansia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai. Responden atau lansia yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 16 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan Posyandu lansia dibandingkan responden atau lansia yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hayani tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Keaktifan Lansia mengunjungi Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Tahun 2012.Diperoleh bahwa perilaku yakni pengetahuan memiliki nilai *p* (0,001).Artinya, ada hubungan pengetahuan lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di Puskesmas. Hasil ini sesuai dengan pendapat Blum yang dikutip Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa tindakan seroang individu termasuk kemandirian dan tanggung jawabnya dalam berperilaku sangat dihubungkan oleh domain kognitif atau pengetahuan. Tindakan kemandirian setiap individu yang lebih nyata akan lebih langgeng dan bertahan apabila ini didasari oleh pengetahuan yang kuat. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi sesudah orang melakukan pengindraan terhadap 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 dan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan Lansia berada pada kategori kurang, dimana kurangnya pengetahuan lansia tentang Posyandu lansia disebabkan karena kurangnya informasi tentang Posyandu Lansia, Lansia yang tidak mau tahu dan tidak mau mencari tahu informasi tentang posyandu lansia serta peran kader posyandu lansia yang tidak berfungsi yakni memberi tahu lansia tentang posyandu lansia dan pelaksanaannya. Umumnya lansia tidak mengetahui keberadaan dan manfaat dari posyandu lansia. Pengetahuan lansia tentang posyandu lansia mempengaruhi keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia dan dukungan kader mempengaruhi keaktifan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia. Pengetahuan lansia yang kurang tentang posyandu lansia mengakibatkan kurangnya pemahaman lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia. Keterbatasan pengetahuan ini akan mengakibatkan dampak kurang baik dalam pemeliharaan kesehatannya. Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui dari informasi yang diperoleh dan dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia untuk bersikap dan bertindak. Pengetahuan memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan. Tingkat pengetahuan yang baik akan memungkinkan seseorang untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan termasuk perilaku untuk mencegah penyakit salah satunya dengan memanfaatkan posyandu lansia. Jika pengetahuan seseorang tentang Posyandu Lansia cukup baik, diharapkan sikap dan tindakannya juga baik. Pengetahuan lansia yang baik akan mempengaruhi keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.

### **Hubungan Sikap lansia terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia**

Penelitian tentang Sikap terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai dengan jumlah responden sebanyak 59 orang, maka diperoleh hasil mayoritas sikap lansia adalah negatif sebanyak 39 orang (66,1%) sedangkan minoritas Sikap Lansia adalah positif sebanyak 20 orang (33,9%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan *p value* sebesar 0,000 dengan  $\alpha$  5% (0,05) dan OR 16,43, maka dapat dinyatakan bahwa  $p\text{ value} < \alpha$  0,05. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ( $H_0$ ) ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap lansia terhadap pemanfaatan Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai. Responden atau lansia yang memiliki sikap negatif berkali-kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan Posyandu lansia dibandingkan responden atau lansia yang memiliki sikap positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hayani tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Keaktifan Lansia mengunjungi Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Tahun 2012. Diperoleh bahwa perilaku yakni sikap memiliki nilai  $p$  (0,001). Artinya, ada hubungan sikap lansia dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di Puskesmas. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2010) yaitu sikap akan membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Dalam hal ini sikap mendukung membuat lansia untuk ikut serta dalam Posyandu Lansia. Tindakan kemandirian setiap individu yang lebih nyata akan lebih langgeng dan bertahan apabila hal ini memiliki sikap yang mendukung. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau rekasi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun

perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu. Secara lebih spesifik, Thurstone sendiri memformulasikan sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis (Azwar, 2011 : 5).

Sikap lansia berada pada kategori negatif, kurangnya sikap yang mendukung lansia untuk tidak ikut serta dalam Posyandu Lansia karena kurangnya pengetahuan lansia dan tidak adanya keinginan lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia. Terdapat hubungan antara sikap dan pemanfaatan posyandu lansia. Sikap yang positif akan mengarah pada perilaku yang benar yaitu memanfaatkan posyandu lansia. Semakin banyak sikap lansia yang positif semakin baik pula pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai.

### **Hubungan Tindakan lansia terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia**

Penelitian tentang Tindakan terhadap Pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai dengan jumlah responden sebanyak 59 orang, maka diperoleh hasil mayoritas tindakan lansia adalah negatif sebanyak 35 orang (59,3%) sedangkan minoritas tindakan Lansia adalah positif sebanyak 24 orang (40,7%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan *p value* sebesar 0,001 dengan  $\alpha$  5% (0,05) dan OR 8,667, maka dapat dinyatakan bahwa  $p\ value < \alpha$  0,05. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ( $H_0$ ) ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tindakan lansia terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai. Responden atau lansia yang memiliki tindakan negatif beresiko 8 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan Posyandu lansia dibandingkan responden atau lansia yang memiliki tindakan positif.

Tindakan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia berada pada kategori negatif. Kurangnya pengetahuan lansia mempengaruhi lansia untuk melakukan tindakan. Pengetahuan yang kurang dan persepsi yang salah dari lansia dapat mempengaruhi lansia untuk tidak melakukan tindakan memanfaatkan posyandu lansia, terbukti bahwa lansia yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang baik, maka tindakan lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia juga negatif. Pengetahuan lansia yang baik dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya tentang posyandu lansia. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu melakukan tindakan dengan mengikuti kegiatan posyandu lansia. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2007 : 139). Tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi dan pengetahuan sehingga ada respon untuk mewujudkan suatu tindakan (Notoatmodjo, 2007).

### **Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia**

Penelitian tentang dukungan keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia dengan jumlah responden sebanyak 59 orang, maka diperoleh hasil mayoritas dukungan keluarga adalah Tidak Baik sebanyak 34 orang (57,6%) dan minoritas Dukungan Keluarga adalah Baik sebanyak 25 orang (42,4%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan *p value* sebesar 0,001 dengan  $\alpha$  5% (0,05) dan OR 7,143, maka dapat dinyatakan bahwa  $p\ value < \alpha$  0,05. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ( $H_0$ ) ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Perilaku lansia terhadap Pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai

Sembilan Dumai. Responden atau lansia yang memiliki dukungan keluarga tidak baik 7 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan Posyandu lansia dibandingkan responden atau lansia yang memiliki dukungan keluarga yang baik.

Hasil ini sejalan dengan Penelitian Safarach dengan judul Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Lansia tentang pemanfaatan Posyandu Lansia dalam Menunjang Status Gizi di Puskesmas Petisah Medan Tahun 2009, Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian besar dari setengah responden (53,2%) keluarga lansia menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia terhadap pemanfaatan Posyandu lansia berada pada nilai yang tidak mendukung. Dukungan keluarga yang rendah tersebut disebabkan karena keluarga lansia bekerja sehingga kurang memperhatikan kesehatan dan segala macam kebutuhan yang dibutuhkan oleh lansia. Dengan keluarga lansia yang bekerja maka keluarga lansia memiliki pendapatan yang cukup, dengan pendapatan yang cukup mudah untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tidak bebas biaya dan mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk menangani dan merawat lansia. Semakin baik dukungan keluarga seseorang terhadap pemanfaatan Posyandu Lansia maka semakin baik juga pemanfaatan Posyandu Lansia. Hal ini didukung oleh konsep teori Figley yang dikutip dari Marlina (2010) yaitu ikatan keluarga yang kuat sangat membantu anggota keluarga yang mengalami masalah.

Keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia. Dukungan Keluarga yang baik merupakan faktor penting bagi individu sehingga menambah rasa percaya diri dan motivasi lansia dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya (Noorkasaini, 2009). Dukungan keluarga berada pada kategori tidak baik. Dalam pemanfaatan posyandu lansia, keluarga tidak memberikan informasi tentang posyandu lansia, keluarga juga tidak memberikan perlindungan kepada lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia seperti mengantar lansia pergi ke posyandu dan memperhatikan situasi saat lansia akan pergi ke posyandu saat kondisi cuaca buruk atau jarak posyandu yang cukup jauh dari rumah. Keluarga tidak bisa menjadi motivator kuat bagi lansia yang selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala masalah permasalahan bersama lansia. Selain itu keluarga tidak memberikan dukungannya berupa motivasi lansia untuk datang ke Posyandu lansia dan mengingatkan jadwal posyandu lansia. Kehadiran orang lain di dalam kehidupan pribadi seorang lansia begitu sangat diperlukan. Hal ini terjadi karena lansia tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya sendirian.

Lansia membutuhkan dukungan sosial yang dimana salah satunya berasal dari keluarga. Kehadiran lanjut usia di posyandu lanjut usia dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan memanfaatkan posyandu lansia memiliki pengetahuan yang kurang, banyak diantaranya kurang memanfaatkannya. Kendala yang dialami lansia dalam menghadiri posyandu lansia selain dukungan dari keluarga yaitu lansia yang memiliki peran tambahan dalam keluarga untuk menjaga cucu, lansia yang ikut serta dalam mencukupi kebutuhan hidup keluarga dan aksesibilitas posyandu lansia yang jauh dari tempat tinggal lansia. Segala bentuk perhatian khususnya yang diberikan oleh keluarga dapat menumbuhkan motivasi lansia untuk tetap menjaga kesehatannya dengan memanfaatkan posyandu lansia. Dukungan keluarga yaitu sikap dan tindakan lansia dalam memberikan informasi, perlindungan, penghargaan, serta keluarga sebagai sebuah tempat yang aman bagi lansia untuk beristirahat dan pemulihan kesehatan. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing

dan menengahi lansia dalam pemecahan masalah. Dukungan keluarga itu menjadi motivasi bagi lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.

#### **D. Penutup**

Berdasarkan peelitian yang dilakukan terhadap 59 orang responden di posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan Dumai dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia dengan pemanfaatan Posyandu lansia dengan  $p$  value 0,000 dan  $\alpha$  0,05 ( $p$  value <  $\alpha$  0,05). Ada hubungan yang signifikan antara sikap lansia dengan pemanfaatan Posyandu lansia dengan  $p$  value 0,000 dan  $\alpha$  0,05 ( $p$  value <  $\alpha$  0,05). Ada hubungan yang signifikan antara tindakan lansia dengan pemanfaatan Posyandu lansia dengan  $p$  value 0,001 dan  $\alpha$  0,05 ( $p$  value <  $\alpha$  0,05). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga lansia dengan pemanfaatan Posyandu lansia dengan  $p$  value 0,001 dan  $\alpha$  0,05 ( $p$  value <  $\alpha$  0,05).

#### **Daftar Pustaka**

- Azwar, Saifuddin. (2011). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Fatimah. (2010). *Merawat Manusia Usia Lanjut*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Khadijah.(2010). *Pelayanan Kesehatan Lansia Melalui Posyandu Lansia*. Diakses pada tanggal 28 Februari 2014. Skripsi.
- Marliyana, Dewi. (2013). *Pemanfaatan Posyandu Lansia*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2014. Skripsi.
- Maximus, Mahmud. (2011). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Berkunjung Lansia*. Diakses pada tanggal 1 Maret 2014. Skripsi.
- Mubaraq, Wahid. (2010). *Ilmu Keperawatan Komunitas, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Noorkasiani, S. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahyudi. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.