

## **BAB 5 : PEMBAHASAN**

### **1.1 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan tersebut adalah responden kelihatan sulit memahami pertanyaan yang peneliti tanyakan sehingga pertanyaan tersebut dibacakan berulang kali.

### **1.2 Analisis Univariat**

#### **1.2.1 Distribusi Frekuensi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa dari 86 responden yang diteliti, persentase rendahnya kunjungan responden ke posyandu lansia ialah 64%. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Khairiyah, Fitry (2015) di Desa Balai Narah Kota Pariaman dimana kunjungan lansia ke posyandu lansia masih rendah (55,4%).<sup>(30)</sup>

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang telah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat sehingga pelayanan kesehatan dapat diterima oleh masyarakat. Tujuan umum posyandu lansia ialah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga, serta mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat lansia. Kegiatan inti posyandu lansia diadakan satu kali dalam sebulan, yang meliputi kegiatan promotif, preventif, serta kuratif dan rehabilitatif jika dibutuhkan.<sup>(10, 22)</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah kunjungan lansia yang mengikuti posyandu lansia masih rendah dibandingkan dengan yang aktif mengikuti posyandu lansia. Lansia yang aktif dilihat dari rutinnnya untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia setiap bulannya. Rendahnya kunjungan responden ke posyandu lansia dikarenakan masih kurangnya

pendekatan terhadap responden, seperti masih banyaknya responden yang beranggapan bahwa posyandu lansia adalah tempat berobat yang harus mendapatkan obat. Pendekatan dapat dilakukan oleh pimpinan puskesmas dan pemegang program posyandu lansia dengan cara bekerja sama dengan kader dan tokoh masyarakat agar responden mengikuti kegiatan di posyandu lansia, selain itu penyebab rendahnya kunjungan responden ke posyandu lansia adalah kurangnya pemerataan pelayanan kesehatan terhadap lansia. Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan lagi, agar responden lebih aktif mengikuti kegiatan di posyandu lansia yang akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup dan usia harapan hidup.

### **1.2.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Lansia**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (79,1%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Handayani, Dwi,dkk (2012) di Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo Surakarta dimana pendidikan lansia masih rendah (56%).<sup>(31)</sup>

Menurut teori, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran untuk mengembangkan potensi diri agar memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan oleh dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Menurut Notoadmodjo (2012) pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.<sup>(14)</sup>

Penelitian pada pendidikan terakhir responden dibedakan pada dua katagori, yaitu pendidikan tinggi (>SMP) dan pendidikan rendah ( $\leq$ SMP). Pengelompokkan ini berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan

Nasional. Pendidikan individu yang tinggi mengajarkan individu untuk mengambil keputusan yang terbaik untuk dirinya. Tingkat pendidikan yang rendah tidak selamanya menghambat seseorang untuk belajar. Seseorang dapat belajar dari berbagai cara, misalnya dari pengalaman seseorang yang dapat dijadikan referensi dan atau melalui media yang banyak digunakan oleh masyarakat, misalnya televisi, radio, koran, majalah, brosur, liflet, dan lainnya.

### 1.2.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia

Hasil analisis univariat terhadap pengetahuan lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah (61,6%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ficky (2015) di Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dimana pengetahuan lansia tentang posyandu lansia masih rendah (54,8%).<sup>(18)</sup>

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang adalah pengalaman, karena pengalaman dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan. Pengalaman dapat membuat seseorang tidak akan merasa canggung.<sup>(11)</sup>

Pada pertanyaan tahapan kegiatan posyandu lansia 96,5% responden menjawab belum tepat. Masih banyaknya responden yang menjawab belum tepat pada pertanyaan tahapan dari kegiatan posyandu lansia dikarenakan beberapa hal, seperti tidak seluruh responden mengikuti seluruh kegiatan yang ada contohnya kegiatan penyuluhan, serta tidak berjalannya penggunaan KMS yang diberikan kepada lansia untuk memantau kesehatannya. Diharapkan petugas kesehatan yang dibantu oleh kader dapat lebih memantau responden pada saat

kegiatan posyandu lansia untuk mengikuti seluruh kegiatan yang ada di posyandu lansia agar responden mengetahui tahapan yang dilakukan dan menggunakan KMS yang berfungsi untuk memantau kesehatan responden.

Responden menjawab belum tepat pada pertanyaan kegiatan yang ada di posyandu lansia sebesar 89,5%. Masih banyak responden yang belum mengetahui urutan kegiatan yang ada di posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang, dikarenakan sebagian besar responden tidak mengikuti seluruh kegiatan yang ada di posyandu lansia. Responden hanya mengikuti kegiatan tertentu saja, seperti penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, dan atau kegiatan senam lansia.

Responden menjawab belum tepat pada pertanyaan kegunaan dari KMS sebesar 89,5%. Pada umumnya responden menjawab bahwa KMS adalah kartu Indonesia sehat atau kartu askes. Banyaknya responden yang menjawab belum tepat pada pertanyaan ini karena tidak berjalannya penggunaan KMS. Pencatatan kesehatan pribadi lansia hanya di catat di buku yang dimiliki oleh kader dan direkap di buku petugas kesehatan. Diharapkan kepada petugas puskesmas mencanangkan untuk menunggunakan KMS di semua posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang agar responden dapat memantau, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan umumnya lansia memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang posyandu lansia. Pertanyaan pengetahuan menunjukkan bahwa 86% responden belum tepat menjawab pada pertanyaan kepemilikan dari posyandu lansia. Pada umumnya responden menjawab bahwa posyandu lansia merupakan milik pemerintah, padahal sebenarnya posyandu lansia merupakan milik masyarakat, karena posyandu lansia berlandaskan semboyan dari masyarakat, untuk masyarakat, dan oleh masyarakat. Diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan promosi kesehatan dan informasi mengenai posyandu lansia kepada responden dan keluarga responden.

#### 1.2.4 Distribusi Frekuensi Sikap Lansia

Hasil analisis univariat terhadap variabel sikap didapatkan 61,6% responden memiliki sikap negatif terhadap posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang Tahun 2016. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki sikap negatif terhadap posyandu lansia. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Vonny (2014) di Kelurahan Magersari Kota Mojokerto bahwa sebagian besar responden bersikap negatif (57,4%).<sup>(32)</sup>

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau objek. Stimulasi tersebut telah melibatkan faktor pendapat dan emosi. Menurut Allport (1924) dalam Notoatmodjo (2012) sikap mempunyai beberapa karakteristik yaitu kecenderungan berpikir, berpersepsi, bertindak, dan motivasi. Sikap relatif lebih menetap dibandingkan emosi dan pikiran, sikap mengandung aspek penilaian.<sup>(23)</sup>

Sikap lansia sangat berperan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia. Apabila lansia memiliki sikap yang negatif terhadap posyandu lansia maka semakin rendah pencapaian target terhadap kunjungan lansia. Sebaliknya jika lansia memiliki sikap positif terhadap posyandu lansia maka secara tidak langsung kunjungan lansia ke posyandu lansia semakin tinggi.

Negatifnya sikap responden pada pernyataan pelayanan yang diberikan telah mencukupi kebutuhan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tujuan utamanya adalah untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, serta mencegah penyakit di suatu kelompok masyarakat. Masih banyaknya responden yang menjawab ragu-ragu dan tidak setuju bahwa pelayanan yang diberikan telah mencukupi kebutuhannya karena banyaknya responden yang beranggapan apabila ditemukan penyakit atau kelainan kesehatan pada responden maka responden harus mendapatkan obat, sedangkan kegiatan utama yang dilakukan posyandu lansia di Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang hanya kegiatan preventif dan promotif,

apabila responden memerlukan obat maka dapat diberikan rujukan ke puskesmas dan pihak puskesmaslah yang memberikan obat.

Pernyataan responden tentang perlu mengajak lansia lain untuk mengikuti posyandu lansia secara teratur masih memiliki sikap yang negatif. Ajakan dari seseorang dapat menjadi motivasi bagi orang lain. Widjajono dalam Dian (2012) menyatakan kurangnya motivasi pada responden menjadikan responden tidak aktif mengikuti kegiatan Posyandu. Motivasi dapat dipengaruhi oleh motivasi *ekstrinsik*, seperti tokoh masyarakat dan pelayanan yang berkaitan dengan motivasi responden untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Tokoh masyarakat biasanya dianggap sebagai pemimpin informal sekaligus teladan dan panutan di masyarakat. Adanya dukungan dari tokoh masyarakat maka dapat meningkatkan motivasi responden untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia secara rutin. <sup>(33)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa masih negatifnya sikap responden pada pernyataan kader memberikan pelayanan dengan cermat. Berdasarkan pernyataan ini masih adanya responden yang ragu terhadap pelayanan yang diberikan oleh kader, untuk itu diharapkan agar kader lebih memberikan pelayanan dengan cermat dan meningkatkan pengetahuan tentang pelayanan kesehatan masyarakat misalnya kader diberikan pelatihan agar tercapainya tujuan dari pelayanan kesehatan masyarakat.

### **1.2.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan**

Hasil analisis univariat terhadap variabel dukungan petugas kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai dukungan petugas kesehatan terhadap posyandu lansia masih rendah (75,6%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Aryantiningih, Dwi Septa (2014) di Kota Pekanbaru dimana dukungan petugas kesehatan terhadap posyandu lansia masih rendah (53,8%).<sup>(17)</sup>

Petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ditengah masyarakat. Petugas kesehatan harus memiliki sikap dan perilaku yang

sesuai dengan nilai kesehatan dan mampu mengkoordinir upaya kesehatan. Petugas kesehatan dalam melaksanakan pembinaan kesehatan lansia memiliki tugas prefentif, promotif, serta kuratif dan rehabilitatif bila di perlukan. Petugas kesehatan juga berperan dalam mengajak dan membimbing lansia untuk aktif melakukan kunjungan ke posyandu lansia.<sup>(7)</sup>

Responden menjawab petugas kesehatan belum ada memantau kesehatan responden dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) sebesar 93%. KMS lansia adalah alat untuk mencatat kesehatan pribadi lansia, baik fisik maupun mental emosionalnya yang diisi setiap bulan oleh petugas kesehatan yang bekerja sama dengan kader. KMS disimpan oleh lansia dan keluarga serta dibawa pada setiap kunjungan ke puskesmas atau kelompoknya. KMS berguna untuk memantau dan menilai kemajuan lansia, menemukan secara dini penyakit atau kelainan kesehatan pada lansia, sebagai sumber informasi bagi lansia serta keluarganya dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Pencatatan kesehatan pribadi lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang hanya di catat di buku yang dimiliki oleh kader dan direkap di buku petugas kesehatan. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk menerapkan penggunaan KMS agar responden dapat memantau, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa 58,1% petugas kesehatan/kader belum mengumumkan dengan jelas lewat mikrofon setiap akan diadakan posyandu lansia di tempat tinggal responden. Pada saat akan diadakannya posyandu lansia rata-rata responden mendapatkan informasi dari teman-teman yang ada di sekitar lingkungan rumah atau pesan singkat dari telepon genggam. Diharapkan kepada petugas kesehatan atau kader agar mengumumkan jadwal posyandu lansia di tempat-tempat umum, seperti di mesjid melalui mikrofon mesjid, pada saat majelis taklim, dan atau saat musyawarah bersama.

### 1.2.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Hasil analisis univariat terhadap variabel dukungan keluarga diperoleh bahwa 67,4% responden memiliki dukungan keluarga yang rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Soeharyono (2011) di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Popinsi DIY dimana dukungan keluarga terhadap posyandu lansia masih rendah (57,7%).<sup>(15)</sup>

Dukungan keluarga dapat berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu merasa lebih tenang dan aman. Dukungan didapatkan dari suami atau istri, anak, atau orang terdekat lainnya. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Peran keluarga sangat membantu untuk mewujudkan kegunaan, keinginan, kebahagiaan, dan kesejahteraan lansia. Suhendro B.Kar dalam Notoatmodjo (2012) dukungan sosial masyarakat sekitar akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku terhadap kesehatan. Hal ini sama dengan lansia yang memerlukan dukungan dari keluarga untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan atau posyandu lansia. Jika tidak ada dukungan keluarga maka intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia akan semakin berkurang.<sup>(11)</sup>

Responden menjawab 91,9% anggota keluarga responden jarang mengantarkan atau menemani untuk datang ke posyandu lansia. Lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu usia 45-59 tahun, 60-74 tahun, 75-90 tahun, dan usia diatas 90 tahun. Perubahan fisik, sosial, dan psikologi merupakan salah satu faktor penyebab menurunnya kesehatan pada lansia, oleh karena itu diharapkan agar anggota keluarga mengantarkan lansia untuk menghadiri posyandu lansia, khususnya untuk responden yang memiliki permasalahan terhadap kesehatannya dan responden yang berusia di atas 60 tahun yang mana berdasarkan penelitian dari 86 responden diperoleh yang berusia di atas 60 ialah 32,5%,.

Responden menjawab 77,9% anggota keluarga responden jarang mengingatkan jadwal posyandu lansia. Pada umumnya responden menjawab keluarga responden jarang mengingatkan jadwal posyandu lansia. Mengingat jadwal posyandu lansia merupakan

salah satu kepedulian dari keluarga responden agar responden menghadiri kegiatan posyandu lansia. Diharapkan agar anggota keluarga responden untuk mengingatkan jadwal setiap akan diadakannya posyandu lansia, yang mana dengan mengingatkan responden dapat meningkatkan motivasi responden untuk menghadiri kegiatan posyandu lansia.

Hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa 72,1% anggota keluarga responden jarang menanyakan hasil pemeriksaan kesehatan bagi lansia. Pada umumnya responden menjawab keluarga responden jarang menanyakan hasil pemeriksaan. Keluarga merupakan orang terdekat dengan responden, dengan adanya dukungan kecil dari keluarga responden maka akan meningkatkan minat responden. Diharapkan keluarga responden selalu menanyakan hasil pemeriksaan posyandu lansia setelah kegiatan dilaksanakan agar responden bersemangat untuk menghadiri posyandu lansia.

### **1.2.7 Distribusi Frekuensi Jarak**

Hasil analisis univariat terhadap variabel jarak diperoleh 51,2% responden memiliki jarak rumah ke tempat posyandu lansia yang jauh. Hasil ini sejalan dengan penelitian Elmi (2014) di Desa Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang dimana lebih dari separuh responden memiliki jarak rumah lansia ke posyandu lansia jauh (54,8%).<sup>(25)</sup>

Menurut Green (1990) dalam Ficky (2015) Jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung untuk terjadinya perubahan kesehatan. Kemudahan dalam meninjau lokasi posyandu lansia berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka dapat mendukung minat atau motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keamanan merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi seseorang.<sup>(18)</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyaknya responden memiliki jarak yang jauh antara rumah ke posyandu lansia yaitu lebih dari 1,6 Km. Ajak teman dan tidak

selalu aktifnya pos di beberapa kelurahan seperti di Kelurahan Teluk Kabung Utara, Teluk Kabung Tengah, dan Teluk Kabung Selatan menyebabkan beberapa responden mendatangi pos di kelurahan lain, yaitu Kelurahan Bungus Teluk Kabung Selatan. Diharapkan agar seluruh pos dari setiap posyandu lansia lebih diaktifkan kembali setiap bulannya, agar lansia tidak memiliki masalah terhadap jarak yang ditempuh dan dapat meningkatkan motivasi lansia untuk melakukan kunjungan ke posyandu lansia.

### **1.3 Analisis Bivariat**

#### **1.3.1 Hubungan Pendidikan Lansia dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan penelitian di lapangan diperoleh bahwa kunjungan lansia yang rendah lebih banyak pada responden dengan pendidikan yang rendah (67,6%) dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi (50%). Hasil uji statistik didapatkan  $p=0,267$ , artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang Tahun 2016 ( $p>0,05$ ).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pertiwi, Herdini Widyaning (2013) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia ( $p=0,00$ ).<sup>(12)</sup>

Berdasarkan teori pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan perilaku dan pola hidup, termasuk perilaku kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi kemampuannya untuk menerima pengetahuan, semakin baik pula perilaku kesehatannya. Sebaliknya rendahnya pendidikan seseorang, maka rendah kemampuannya untuk menerima pengetahuan, rendah pula perilaku kesehatannya. Namun itu tidak ditunjukkan dalam penelitian ini. Ini dimungkinkan karena tidak diikuti dengan pemberian pengetahuan kesehatan mengenai pentingnya posyandu lansia. selain itu faktor

lingkungan seperti faktor ikut-ikutan, faktor teman, dan faktor sosial ekonomi dapat menjadi faktor seseorang untuk rutin melakukan kunjungan ke posyandu lansia.

Penelitian ini menunjukkan bahwa 79,1% responden berpendidikan rendah ( $\leq$ SMP). Pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat memberikan keputusan yang tepat dalam bertindak dan berperilaku kesehatan. Ini didukung dengan rendahnya pengetahuan responden terhadap posyandu lansia 61,6% berpengetahuan rendah. Pada pertanyaan manfaat dari posyandu lansia hanya 41,9% yang mengetahui bahwa posyandu lansia berguna untuk mengetahui status kesehatan dan menambah pengetahuan dibidang kesehatan pada lansia. Sisanya menjawab posyandu lansia hanya sebagai tempat berobat, mengukur tensi, dan senam lansia.

Penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia. Faktor keakraban antarsesama juga memiliki andil, karena responden yang melakukan kunjungan ke posyandu lansia saling menganal satu sama lain, yang mana responden mengajak lansia yang lain untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Sehingga pendidikan tidak selalu menjadi faktor penentu seseorang untuk berperilaku kesehatan.

### **1.3.2 Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan penelitian di lapangan diperoleh bahwa kunjungan lansia yang rendah lebih banyak pada responden dengan pengetahuan yang rendah (75,5%) dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi (45,5%). Berdasarkan uji statistik didapatkan  $p=0,01$ , dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang Tahun 2016. Responden dengan pengetahuan rendah berkemungkinan memiliki kunjungan ke posyandu lansia yang rendah sebesar 3,692 kali dibandingkan dengan responden pengetahuan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryantiningsih, Dwi Septa (2014) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia ( $p=0,019$ ).<sup>(17)</sup>

Menurut Green pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun menunjukkan hubungan yang positif antara kedua variabel tersebut. Pengetahuan dibutuhkan seseorang untuk menuntunnya dalam bertindak, sebagaimana tahapan pengetahuan yang dikemukakan Notoadmodjo, yaitu: tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan dapat menjadi motivasi seseorang untuk ikut melaksanakan posyandu lansia. Kunjungan lansia dengan pengetahuan yang luas akan memiliki sikap positif, artinya pengetahuan merupakan faktor utama dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang (*health behavior*).<sup>(11)</sup>

Pengetahuan lansia yang kurang mengakibatkan kurangnya pemahaman lansia akan pentingnya posyandu lansia, sehingga menyebabkan rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia. Keterbatasan pengetahuan akan mengakibatkan dampak yang kurang baik dalam pemeliharaan kesehatannya. Pengetahuan lansia akan manfaatnya dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-hari. Menghadiri kegiatan posyandu lansia secara aktif, maka responden akan mendapatkan pengetahuan tentang posyandu lansia, mendapatkan penyuluhan bagaimana cara hidup sehat, dan mengetahui segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang ada pada lansia.

### **1.3.3 Hubungan Sikap Lansia dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan penelitian di lapangan diperoleh bahwa kunjungan lansia yang rendah lebih banyak pada responden dengan sikap yang negatif (77,4%) dibandingkan responden dengan sikap positif (42,4%). Berdasarkan uji statistik didapatkan  $p=0,002$ , dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang Tahun 2016.

Responden dengan sikap negatif berkemungkinan memiliki kunjungan ke posyandu lansia yang rendah sebesar 4,637 kali dibandingkan dengan responden sikap positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hesthi (2010) bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia ( $p=0,001$ ).<sup>(34)</sup>

Menurut Notoatmodjo sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak pada situasi tertentu. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor emosi yang bersangkutan. Kecenderungan tindakan positif adalah menyenangkan dan mengharapkan objek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, dan tidak sama dengan menyukai objek tertentu.<sup>(11)</sup>

Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa sikap responden mempengaruhi kunjungan responden ke Posyandu lansia. Penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang memiliki sikap negatif memiliki kecendrungan untuk tidak melakukan kunjungan posyandu lansia dengan rutin, sedangkan lansia yang bersikap positif mempunyai kecendrungan yang tinggi untuk melakukan kunjungan posyandu lansia secara rutin. Hal ini dikarenakan responden belum sepenuhnya memanfaatkan posyandu lansia untuk memantau status kesehatan. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan sikap responden terhadap posyandu lansia dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti adanya fasilitas yang memadai, adanya dukungan dari kader posyandu lansia, keluarga serta masyarakat, seperti tokoh masyarakat dan tokoh agama.

#### **1.3.4 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan penelitian di lapangan diperoleh bahwa kunjungan lansia yang rendah lebih banyak pada responden dengan dukungan petugas kesehatan yang rendah (67,7%) dibandingkan responden dengan dukungan petugas kesehatan yang tinggi (52,4%). Berdasarkan uji statistik didapatkan  $p=0,313$ , dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang Tahun 2016.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Aryantiningsih, Dwi Sapta (2014) bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia ( $p=0,0005$ ).<sup>(17)</sup>

Penelitian ini menunjukkan 75,6% responden menjawab masih rendahnya distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan. Secara teori petugas kesehatan memiliki peran penting dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ditengah masyarakat. Petugas kesehatan harus mampu berkomunikasi secara efektif mengajak lansia sebagai subjek untuk lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Petugas kesehatan harus memiliki sikap yang dapat mempengaruhi kesehatan dan dapat mendorong, serta menarik masyarakat untuk ikut kegiatan posyandu lansia.

Salah satu tugas petugas kesehatan di posyandu lansia ialah melaksanakan penyuluhan secara rutin dan berkesinambungan sesuai kebutuhan kesehatan lansia. Penelitian ini menunjukkan 40,7% responden menjawab petugas kesehatan belum melaksanakan penyuluhan secara teratur. Tirta (2015) menyatakan masih kurangnya kuantitas dan kualitas penyuluhan terhadap lansia dapat menyebabkan masalah terhadap jalannya kegiatan, sehingga secara tidak langsung berdampak pada pemeliharaan kesehatan lansia. Petugas kesehatan juga harus dapat bekerjasama dengan semua pihak. Jumlah kader yang banyak akan lebih menjangkau jumlah lansia yang semakin banyak, sehingga informasi didapatkan secara langsung oleh lansia tanpa adanya kesalahan komunikasi.<sup>(35-36)</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan tidak mempengaruhi kunjungan responden ke posyandu lansia. Kurangnya penyuluhan, kurangnya jumlah kader, dan kurangnya kesadaran dari pribadi responden memiliki andil dalam hal ini, seperti masih banyaknya responden yang tidak mau melakukan kegiatan pencegahan dan hanya melakukan

pemeriksaan kesehatan apabila telah merasa sakit. Persepsi yang salah juga menjadi penyebab masih banyaknya lansia yang beranggapan bahwa tidak ada gunanya datang ke posyandu lansia, karena tidak difasilitasi dengan obat apabila dibutuhkan.

### **1.3.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan penelitian di lapangan diperoleh bahwa kunjungan lansia yang rendah lebih banyak pada responden dengan dukungan keluarga yang rendah (74,1%) dibandingkan responden dengan dukungan keluarga yang tinggi (42,9%). Berdasarkan uji statistik didapatkan  $p=0,01$ , dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang Tahun 2016. Responden dengan dukungan keluarga rendah berkemungkinan memiliki kunjungan ke posyandu lansia yang rendah sebesar 3,822 kali dibandingkan dengan responden dukungan keluarga tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulaiman (2016) bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia ( $p=0,008$ ).<sup>(37)</sup>

Menurut Safarindo (2004) kehadiran orang lain dalam kehidupan pribadi seseorang sangat diperlukan, karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya sendirian. Menurut Effendi, dukungan sosial sangat diperlukan oleh setiap individu. Individu membutuhkan dukungan sosial yang mana salah satunya dari keluarga. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Dukungan keluarga dapat diperoleh dari sikap dan perilaku. Dukungan keluarga dapat mendorong minat lansia untuk mengikuti posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator yang kuat bagi lansia. Mengingatkan, mendampingi, dan atau mengantarkan lansia ke posyandu lansia merupakan salah satu dukungan yang diberikan kepada lansia.<sup>(38)</sup>

Dukungan keluarga yang rendah secara tidak langsung dapat menyebabkan rendahnya kunjungan lansia ke posyandu, apalagi bagi lansia yang tidak mampu berjalan sendiri untuk datang ke posyandu lansia. Sebaliknya dengan adanya dukungan dari keluarga maka secara tidak langsung menyebabkan meningkatnya kunjungan responden ke posyandu lansia.

### **1.3.6 Hubungan Jarak dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Berdasarkan penelitian di lapangan diperoleh bahwa kunjungan lansia yang rendah pada responden dengan jarak yang jauh dan yang dekat adalah hampir sama (64%). Berdasarkan uji statistik didapatkan  $p=1,000$ , dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang Tahun 2016.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ficky (2015) bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia ( $p=0,000$ ).<sup>(18)</sup>

Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat yaitu antara jarak rumah dengan posyandu lansia. Jangkauan pelayanan Posyandu lansia dapat ditingkatkan dengan bantuan pendekatan maupun pemantauan melalui kegiatan yang ada di posyandu lansia. Berdasarkan teori Green dalam Ficky (2015) Jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung untuk terjadinya perubahan kesehatan.<sup>(18)</sup>

Jarak antara posyandu lansia dengan rumah yang dekat atau  $<1,6$  Km memungkinkan responden untuk melakukan kunjungan ke posyandu lansia tanpa harus mengalami kelelahan fisik karena penurunan daya tahan tubuh atau kekuatan fisik tubuh, sehingga dapat mendukung minat atau motivasi responden untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Penelitian ini menunjukkan 58,1% jarak rumah responden ke posyandu lansia jauh. Jarak rumah responden dengan posyandu lansia yang jauh yaitu  $\geq 1,6$  Km dapat menyebabkan responden mengalami kelelahan fisik dan tidak terjaminnya keamanan atau keselamatan bagi responden yang mana keamanan merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi

seseorang, sehingga apabila jaraknya jauh dapat menyebabkan responden tidak termotivasi datang ke posyandu lansia.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara jarak dengan kunjungan lansia. Hasil penelitian dilapangan menunjukkan 84,9% responden menjawab jarak tidak menjadi hambatan untuk melakukan kunjungan ke posyandu lansia. Kendaraan pribadi dan transportasi umum memiliki andil dalam hal ini. Berdasarkan penelitian dilapangan responden dengan jarak jauh melakukan kunjungan ke posyandu lansia menggunakan kendaraan pribadi seperti motor atau menggunakan transportasi umum ojek, sehingga tidak menimbulkan kelelahan yang dapat menurunkan motivasi responden.

