

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu

Alrasimah¹ Reni Zulfitri² Ari Rahmat Aziz³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,
Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: alrasimah6167@student.unri.ac.id¹ reni.zulfitri@gmail.com²

Abstrak

Lansia memiliki berbagai macam masalah kesehatan sehingga diperlukan adanya peningkatan kesehatan melalui posyandu lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan bulan juni – juli 2023 terhadap lansia di Desa Tarai Bangun. **Hasil:** Hasil pada uji *chi-square* akses menunjukkan nilai χ^2 -value = 0,235 > 0,05, variabel dukungan keluarga ρ -value = 0,458 > 0,05 dan variabel pengetahuan ρ -value = 1,000 > 0,05. Hasil penelitian didapatkan χ^2 -value variabel akses, dukungan keluarga, dan pengetahuan lebih besar dari 0,05, yang artinya faktor akses, dukungan keluarga, dan pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan lansia ke posyandu. **Kesimpulan:** Faktor akses, dukungan keluarga, dan pengetahuan ternyata tidak berpengaruh terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia khususnya di Desa Tarai Bangun, tetapi dipengaruhi oleh faktor lain. **Saran:** Disarankan pada peneliti selanjutnya untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posyandu.

Kata Kunci: Akses, Dukungan Keluarga, Kunjungan, Lansia, Pengetahuan, Posyandu



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lanjut usia merupakan suatu keadaan dimana terjadi perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini secara alami seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial sedikit demi sedikit sehingga mengalami penurunan dalam melakukan tugasnya sehari-hari (Kemenkes RI, 2022). Penuaan Penduduk (*ageing population*) telah menjadi kenyataan dunia, hampir setiap negara di Dunia mengalami penambahan penduduk lanjut usia yang sangat drastis baik jumlah juga proporsinya dalam populasi (Kemenkes RI, 2022). Angka populasi lansia secara global yaitu 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih di tahun 2020. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), harapan hidup penduduk dunia mengalami peningkatan yaitu naik menjadi 71 tahun pada 2015 (Kemenkes RI, 2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, pada tahun 2030, satu dari enam orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Populasi dunia akan meningkat 2 kali lipat pada tahun 2050 yaitu sebesar 2,1 miliar lansia (Kemenkes RI, 2017). Di Indonesia jumlah lansia yang berusia 60 tahun keatas pada tahun 2022 diperkirakan sekitar 80 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022). Di Provinsi Riau pada tahun 2022 tercatat jumlah lansia diatas 60 tahun sekitar 482.933 jiwa (Kemenkes RI, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru jumlah lansia di Pekanbaru sekitar 77.777 pada tahun 2021. Dari tingginya angka lonjakan jumlah lansia setiap tahunnya menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan pada lansia seperti penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2022). Permasalahan penyakit tidak menular pada lansia semakin meningkat dengan pertambahan jumlah lanjut usia dari tahun ketahun. Di

dunia, sekitar 71% penyebab kematian adalah penyakit tidak menular yang membunuh sekitar 36 juta jiwa setiap tahunnya. Di Indonesia angka kematian lansia akibat penyakit tidak menular (PTM) sebesar 76%. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia yaitu : hipertensi 32,5 %, penyakit sendi 18%, obesitas 14,6%, diabetes mellitus 5,7 %, pneumoni 23%, infeksi saluran kemih 10 %, gagal jantung kongestif 4,5%, stroke 4,4 dan gagal ginjal kronis 0,8% (Riskesmas 2018). Tingginya penyakit tidak menular pada lansia dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu penting dilakukan pencegahan dan pembinaan kesehatan dengan memberdayakan posyandu lansia (Kemenkes RI, 2017).

Posyandu lansia merupakan peningkatan kesehatan usia lanjut dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan lanjut usia. Posyandu lansia merupakan program pemerintah melalui Puskesmas sebagai perpanjangan dalam mengawasi posyandu lansia di setiap daerah. Posyandu lansia bertujuan untuk memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas bagi lansia, aman, mudah diakses, memberikan dukungan pada lansia agar tetap mandiri dan aktif dalam meningkatkan kesehatannya (Kemenkes RI, 2015). Program pelayanan yang dilakukan di posyandu lansia yaitu kegiatan pengukuran IMT, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan Hemoglobin darah (Hb), kegiatan konseling, penyuluhan kesehatan dan gizi, konseling usaha ekonomi produktif dan kegiatan aktifitas fisik/senam (Kemenkes RI, 2022). Diharapkan dengan program promotif dan preventif yang dilakukan dalam pelaksanaan posyandu lansia dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Berdasarkan Permenkes, no. 25 tahun 2016 target minimal lansia mengunjungi posyandu di setiap daerah sebesar 70% dari jumlah lansia (Kemenkes RI, 2016). Di Indonesia jumlah lansia yang berkunjung ke Posyandu sekitar 50,34% dengan jumlah Posbindu PTM sebanyak 107.993 unit pada 2021, yang artinya jumlah lansia yang berkunjung ke posyandu lansia belum mencapai target yang diharapkan (Kemenkes RI, 2022). Banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eswanti didapatkan hasil faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia yaitu pekerjaan, pengetahuan, dan sikap (Eswanti & Sunarno, 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nelwan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan lansia keposyandu yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu, terdapat hubungan bermakna antara sikap lansia dengan kunjungan ke posyandu lansia, terdapat hubungan antara peran kader dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia (Nelwan, Maramis, & Tucunan, 2019).

Berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Kampar, Puskesmas Tambang menduduki puskesmas dengan lansia tertinggi di tahun 2021. Di Puskesmas Tambang terdapat posyandu lansia yang aktif setiap bulannya, salah satunya di Desa Tarai Bangun. Jumlah lansia yang mengunjungi posyandu sekitar 50 % dari 566 jumlah posyandu di Kabupaten Kampar. Kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kabupaten Kampar belum efektif dilihat dari angka cakupan lansia yang harus mengunjungi posyandu lansia di Kabupaten Kampar minimal 80% dari jumlah lansia yang ada. Desa Tarai Bangun merupakan desa yang padat penduduk dan terletak dipinggiran Kota Pekanbaru dan termasuk desa yang memiliki akses jauh dari Puskesmas Tambang. Desa Tarai Bangun juga termasuk salah satu desa dengan lansia tertinggi yaitu 470 orang lansia (Dinkes Kampar, 2022). Data yang didapatkan dari salah satu petugas kesehatan di posyandu lansia yang dilaksanakan di Desa Tarai Bangun yang berdekatan dengan Kantor Desa Tarai Bangun bahwa kunjungan lansia hanya sedikit yaitu kurang lebih 15%. Menurut petugas tersebut lansia di Desa Tarai Bangun sangat sulit untuk berkunjung ke posyandu lansia. Posyandu lansia diadakan di salah satu kediaman warga dan dibalai desa, namun lansia yang datang tetap sedikit. Pendidikan kesehatan mengenai pentingnya posyandu

sudah diberikan kepada lansia. Bahkan saat posyandu dilaksanakan hanya 5 orang lansia yang datang berkunjung. Kunjungan lansia ke posyandu sangat sedikit jika dilihat dari target minimal lansia berkunjung ke posyandu yaitu 70% dari jumlah lansia yang ada (Kemenkes RI, 2022) Kunjungan lansia yang berada di bawah target minimal menjadi salah satu permasalahan di Desa Tarai Bangun. Dengan kunjungan lansia yang sedikit dikhawatirkan melonjaknya penyakit tidak menular (PTM) pada lansia. sehingga, akan sulit untuk mewujudkan lanjut usia sehat yang memenuhi kriteria sehat fisik, jiwa, sosial dan spiritual sehingga lanjut usia tidak dapat menikmati masa tua menjadi lanjut usia yang berkualitas. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Angka Kunjungan Lansia Ke Posyandu”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional. Penelitian deskriptif korelasional ini mengkaji hubungan antara variabel menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 23 Juni 2023 sampai 01 Juli 2023. Penelitian ini dilakukan pada lansia yang berada di Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 91 responden. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah lembar karakteristik responden, kuesioner akses, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner pengetahuan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mengidentifikasi tiap variabel penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis data untuk mengetahui hubungan yang lebih signifikan antara variabel, peneliti menggunakan uji nonparametrik yakni uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	22	24,2
b. Perempuan	69	75,8
Usia		
a. Lanjut Usia (60-69)	75	82,5
b. Lanjut Usia Resti (>70)	16	17,6
Pendidikan		
a. Tidak sekolah	58	63,7
b. Tamat SD	28	30,8
c. Tamat SMP	3	3,3
d. Tamat SMA	2	2,2
Tinggal Bersama		
a. Pasangan	11	12,1
b. Pasangan/anak/menantu/cucu	5	5,5
c. Anak/menantu/cucu	55	60,4
d. Sendiri	20	22,0
Suku		
a. Batak	9	9,9
b. Jawa	20	22,0
c. Melayu	18	19,8

d. Minang	40	44,0
e. Ocu	4	4,4
Status Perkawinan		
a. Menikah	90	98,9
b. Belum Menikah	1	1,1
Pekerjaan		
a. Bekerja	6	6,6
b. Tidak bekerja	84	92,3
c. Pensiunan	1	1,1
Total (N)	91	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari jumlah responden yang diteliti yaitu sebanyak 91 responden, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 69 orang (75,8 %), berusia 60-69 tahun sebanyak 75 orang (82,5 %), tingkat pendidikan tidak sekolah sebanyak 58 orang (63,7 %), tinggal dengan anak/menantu/cucu sebanyak 55 orang (60,4%), bersuku minang sebanyak 40 orang (44,0%), menikah sebanyak 90 orang (98,9%), tidak bekerja sebanyak 84 orang (92,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Akses Layanan ke Posyandu

Akses Ke Posyandu	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Sulit	41	45,1
Mudah	50	54,9
Total	91	100

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar akses kunjungan lansia ke posyandu adalah mudah sebanyak 50 (54,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kurang Mendukung	40	44,0
Mendukung	51	56,0
Total	91	100

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar keluarga responden mendukung sebanyak 51 (56,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Buruk	37	40,7
Baik	54	59,3
Total	91	100

Berdasarkan tabel 4 sebagian besar Pengetahuan responden dengan kategori baik sebesar 54 orang (59,3 %).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kunjungan Lansia Keposyandu

Kunjungan Ke Posyandu	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	83	91,2
Tinggi	8	8,8
Total	91	100

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar responden dengan kunjungan rendah sebanyak 83 orang (91,2%).

Tabel 6. Distribusi Hubungan Akses Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu (n=91)

Akses	Kunjungan ke posyandu				Total		P-Value
	Rendah		Tinggi		N	%	
	N	%	N	%			
Sulit	39	42,9	2	2,2	41	45,1	0,235
Mudah	44	48,4	6	6,6	50	54,9	
Total	83	91,2	8	8,8	91	100	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan mayoritas reponden dengan akses mudah dan kunjungan yang rendah sebanyak 44 orang (48,4 %). Hasil uji statistik dengan *uji Chi Square* diperoleh *p-value* = 0,235 yang berarti *p-value* > 0,05, hal ini berarti H_0 gagal ditolak. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor akses terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia di desa Tarai Bangun.

Tabel 7. Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu

Dukungan Keluarga	Kunjungan ke posyandu				Total		P-Value
	Rendah		Tinggi		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang mendukung	38	41,8	2	2,2	40	44,0	0,458
Mundukung	45	49,5	6	6,6	51	56,0	
Total	83	91,2	8	8,8	91	100	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan mayoritas reponden dengan dukungan keluarga yang baik dengan angka kunjungan rendah sebanyak 45 orang (49,5 %). Hasil uji statistik dengan *uji Chi Square* diperoleh *p-value* = 0,458 yang berarti *p-value* > 0,05, hal ini berarti H_0 gagal ditolak. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia di desa Tarai Bangun.

Tabel 8. Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu

Pengetahuan	Kunjungan ke posyandu				Total		P-Value
	Rendah		Tinggi		N	%	
	N	%	N	%			
Buruk	34	37,4	3	3,3	37	40,7	1,000
Baik	49	53,8	5	5,5	54	59,3	
Total	83	91,2	8	8,8	91	100	

Berdasarkan tabel 8 didapatkan mayoritas reponden dengan pengetahuan yang baik dengan angka kunjungan rendah sebanyak 49 orang (53,8%). Hasil uji statistik dengan *uji Chi Square* diperoleh *p-value* = 1,000 yang berarti *p-value* > 0,05, hal ini berarti H_0 gagal ditolak. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia di Desa Tarai Bangun.

Pembahasan

Analisa Univariat

Karakteristik Reponden

Jenis Kelamin

Jenis kelamin membedakan manusia secara kelompok, yaitu berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu kepada seseorang berperilaku mencerminkan penampilan dan sikap sesuai dengan jenis kelaminnya. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia adalah perempuan sebanyak 69 responden (75,8%). Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari posyandu, mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu

lansia khususnya di Desa Tarai Bangun adalah perempuan. Jenis kelamin. Hal ini sejalan dengan penelitian Sundari Sri (2020), bahwa dari 42 responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (90,5%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4 responden (9,5%). Dapat dilihat mayoritas lansia adalah perempuan, perbedaan jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap penggunaan pelayanan kesehatan, perempuan rentan terhadap serangan berbagai macam penyakit dibanding dengan laki-laki dan perempuan lebih sensitif dengan rasa sakit sehingga perempuan lebih banyak berkunjung ke pelayanan kesehatan (Sundari, Majid, and Rezal, 2019).

Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Namun berbeda dengan lansia, lansia mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya serap dikarenakan kemunduran fisiknya. Semakin bertambah umur lansia maka kemampuan kognitifnya juga menurun. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia di Desa Tarai Bangun berusia 60-69 tahun sesuai dengan data sekunder yang didapatkan dari posyandu bahwa mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu berusia 60-69 tahun. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan lansia mengenai posyandu lansia. Bertambahnya usia juga dapat menyebabkan lansia tidak fokus terhadap informasi yang diperoleh, sehingga lansia cenderung lupa dan mudah teralihkan (Sri Yuliani, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisiani (2023), didapatkan lansia yang berumur 60-70 tahun sebanyak 67 orang (75,3%) dan 70 tahun ke atas sebanyak 15 orang (16,8%) (Trisiani et al. n.d). Lansia mengalami kemunduran fisik sehingga lansia rentan terhadap serangan penyakit. Keadaan ini menyebabkan kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan dan kemampuan bertahan hidup berkurang. Proses menua setiap individu dan setiap organ tubuh berbeda, hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup, lingkungan, dan penyakit degeneratif (Muhith & Siyoto, 2016).

Pendidikan

Hasil penelitian mayoritas responden sebanyak 58 responden (63,7%) tidak sekolah. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari posyandu mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu dengan pendidikan tidak sekolah/hanya tamat sekolah sederajat. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Kegiatan atau proses belajar apabila didalamnya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mau mengerjakan menjadi mau mengerjakan. Namun demikian, tidak semua perubahan itu terjadi karena belajar saja, tetapi juga karena proses kematangan dari perkembangan dirinya. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang untuk berperilaku dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, kepercayaan dan sikap positif, tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan dan terdapat dorongan yang dilandasi kebutuhan yang dirasakan. Sikap lanjut usia perempuan dan laki-laki dapat berupa sikap positif (mendukung) dan sikap negatif (menolak). Terdapat tiga faktor yang saling menunjang untuk pembentukan sikap, yaitu kognitif, konatif, dan afektif yang merupakan predisposisi terhadap tindakan dan perilaku seseorang (Arwani, 2015). Pengetahuan lansia menjadi faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan motivasi lansia dalam mengunjungi pelayanan posyandu lansia. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Samalung (2020), bahwa tindakan seseorang individu termasuk kemandirian dan tanggung jawabnya dalam berperilaku digerakkan domain kognitif atau pengetahuan. Perilaku individu akan lebih langgeng dan

bertahan lama apabila didasari oleh pengetahuan yang baik. Lansia yang mempunyai pengetahuan tinggi akan termotivasi dalam mendatangi Posyandu Lansia. Alhidayati (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan lansia mengenai posyandu lansia berpengaruh signifikan terhadap perilakunya dalam berkunjung. Selain pengetahuan lansia, dukungan masyarakat, sikap, akses dan pekerjaan lansia juga menjadi faktor yang mempengaruhi lansia untuk berkunjung ke Posyandu Lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermawati (2021), didapatkan hasil bahwa dari 118 responden 39 (33,0%) responden tidak sekolah dan 75 (63,5%) responden hanya tamat SD/sekolah sederajat. Pendidikan sangat diperlukan untuk menambah pengetahuan seseorang salah satunya dalam mengenali penyakitnya. Pendidikan yang rendah berpengaruh pada tingkat pengetahuan lansia tentang posyandu lansia yang akan mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia (Ermawati and Lukiausti, 2021).

Tinggal Bersama

Tempat tinggal adalah tempat dimana seseorang dapat berlindung dari segala bentuk ancaman serta gangguan. Lansia membutuhkan tempat tinggal yang nyaman dan aman dalam proses menua. Tinggal bersama keluarga dapat membantu lansia untuk mengenal masalah kesehatan. Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Keluarga harus mengenal keadaan kesehatan dan perubahan - perubahan yang dialami anggota keluarga. Tinggal bersama dengan keluarga juga memudahkan lansia membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga, memberikan perawatan pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia di Desa Tarai Bangun sebagian besar tinggal bersama anak/menantu/cucu. Berdasarkan data sekunder dari posyandu, mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu di Desa Tarai Bangun tinggal bersama keluarga yaitu tinggal bersama anak/menantu/cucu. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara saat penelitian bahwa mayoritas lansia lebih senang menjaga cucu dibandingkan berkunjung ke posyandu. Keputusan lansia yang demikian dapat mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu. Penelitian ini sejalan dengan teori Friedman dalam Novalia (2018), bahwa lansia membutuhkan dukungan instrumental keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung berupa pertolongan praktis dan konkrit yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari dalam memenuhi kebutuhan anggota keluarga.

Suku

Suku bangsa mempengaruhi pandangan ansia secara etnik dan golongan. Suku menggolongkan manusia yang anggota-anggotanya mengidentifikasi dirinya dengan sesamanya berdasarkan garis keturunan yang dianggap sama. Mereka yang memiliki suku yang sama didaerah tertentu memiliki berbagai macam kesamaan yang cenderung spesifik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi dari karakteristik responden menurut suku mayoritas lansia di Desa Tarai Bangun sebagian besar bersuku minang. Berdasarkan data sekunder dari posyandu, mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu di Desa Tarai Bangun bersuku minang. Penelitian ini sejalan dengan teori suku bangsa yaitu persepsi seseorang mengenai kesehatannya dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya, dalam beberapa suku menganggap penyakit adalah sebuah pertanda akan adanya perubahan didalam dirinya seperti penebus dari sebuah kepandaian.

Status Perkawinan

Keluarga adalah sumber Dukungan emosional yaitu dukungan yang diberikan anggota keluarga dengan melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional yang berfungsi sebagai pelabuhan istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional serta meningkatkan moral keluarga. Dukungan emosional dapat mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (Nofalia, 2018). Hasil penelitian mayoritas lansia di Desa Tarai Bangun sebagian besar dengan status menikah. Berdasarkan data sekunder dari posyandu, mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu di Desa Tarai Bangun telah menikah. Hal ini dapat menjadi pemicu semangat dan motivasi lansia dalam menunjang kebutuhan kesehatannya. Lansia yang memiliki keluarga dalam status perkawinan mencerminkan perilaku sehat sakit dalam memperkuat perilakunya untuk mempertahankan kesehatannya. Seseorang yang berstatus menikah lebih besar mendapatkan dukungan dari kuarganya terutama pasangan, anak, menantu, dan cucu sehingga semakin sering mengunjungi posyandu. Penelitian ini sejalan dengan teori Menurut Friedman & Bowden (2010), dalam Salamung (2021), yaitu lansia membutuhkan kehangatan dalam keluarga berupa peran ibu, peran ayah, peran suami, peran istri, peran anak, dalam melaksanakan Fungsi afektifnya yaitu dimana dalam suatu rumah tangga saling mengasuh dan memberikan cinta, fungsi emosional sangat berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi ini diartikan sebagai fungsi utama dalam mengajarkan keluarga segala sesuatu melalui interaksi dan hubungan dalam keluarga.

Pekerjaan

Pekerjaan adalah posisi jabatan seseorang pada usaha pekerjaan dalam unit tertentu. Seseorang yang bekerja karena sesuatu yang hendak dicapai, dan orang tersebut berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukan akan membawanya kepada sesuatu yang lebih memuaskan daripada keadaan sebelumnya (Notoadmodjo, 2016). Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, melainkan salah satu kegiatan yang menyita waktu, sehingga dalam situasi tertentu salah satu kegiatan yang akan berlangsung secara bersamaan harus di prioritaskan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia sebanyak 84 responden (92,3%) tidak bekerja, hal ini sejalan dengan data sekunder dari posyandu, mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu di Desa Tarai Bangun tidak bekerja. Pekerjaan memiliki pengaruh terhadap aktifitas fisik yang dilakukan oleh responden. Aktifitas fisik ialah seluruh gerakan pada tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan energi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eswanti Noor (2022), menunjukkan bahwa lansia yang mengikuti posyandu sebanyak (81%) tidak bekerja dan (19%) bekerja. Tidak adanya pekerjaan sebenarnya menjadi keuntungan bagi lansia karna adanya waktu luang untuk mengunjungi posyandu lansia. Sedangkan lansia yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit daripada lansia yang tidak bekerja. Lansia yang tidak bekerja dapat lebih leluasa dan lebih aktif dalam mengikuti pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan di posyandu (Eswanti & Sunarno, 2022).

Kunjungan Lansia ke Posyandu

Hasil penelitian didapatkan mayoritas lansia berkunjung ke posyandu sebanyak 83 responden (91,2%) kunjungan rendah. Kunjungan lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu akses, dukungan keluarga, dan pengetahuan. Akses yang dekat membuat lansia mudah menjangkau posyandu lansia. Dapat dilihat dari hasil penelitian akses lansia mayoritas mudah sebanyak 50 (54,9%) untuk datang ke posyandu. Berdasarkan hasil penelitian yang telah

dilakukan ini dapat menunjukkan bahwa jarak rumah ke posyandu lansia kurang berpengaruh dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia, hal ini disebabkan responden tidak memanfaatkan jarak rumah yang dekat untuk datang ke posyandu. Sebagian besar lansia memiliki prinsip bahwa tidak pergi ke posyandu karena tidak ada keluhan yang dirasakan oleh lansia. Kunjungan lansia juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang baik sehingga menimbulkan semangat dan minat lansia untuk berkunjung ke posyandu lansia. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga responden mendukung sebanyak 51 (56,0 %). Namun kunjungan lansia ke posyandu di Desa Tarai bangun masih rendah dikarenakan lansia tidak menggunakan dukungan keluarganya dengan baik untuk berkunjung ke posyandu. Dukungan keluarga tidak hanya diperlukan dalam ekonomi saja, namun diperlukan dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Faktor pengetahuan juga berpengaruh terhadap kunjungan lansia ke posyandu. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mendapatkan informasi. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden dengan kategori baik sebesar 54 orang (59,3 %), Namun kunjungan lansia didesa tarai bangun masih rendah dikarenakan lansia mengalami penurunan daya tangkap dan daya ingat sehingga lansia sulit untuk menerima informasi terkait dengan fungsi dan kegiatan diposyandu lansia. Hal ini dapat dilihat dari tingkat pendidikan lansia di Desa Tarai Bangun yang berkunjung ke posyandu mayoritas tingkat pendidikan tidak sekolah sebanyak 58 orang (63,7 %). Pendidikan berpengaruh terhadap daya tangkap lansia dan pola pikirnya.

Analisis Bivariat

Hubungan Akses Dengan Kunjungan ke Posyandu

Mayoritas reponden dengan akses mudah dan kunjungan yang rendah sebanyak 44 orang (48,4 %) dengan $p\text{-value} > 0,05$, disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor akses terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia di desa Tarai Bangun. Hal ini disebabkan karena berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan para lansia pada saat penelitian, sebagian besar lansia mudah untuk mengakses posyandu karna jaraknya yang dekat dari tempat tinggal lansia. Kemudia dapat dilihat dari dukungan keluarga yang baik sebanyak 51 (56,0 %), sehingga lansia yang memiliki keterbatasan dalam aktifitas fisik diantarkan langsung oleh keluarganya untuk datang ke posyandu lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiatin Nadjib & Melita (2019), dalam penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bintara Kota bekasi Tahun 2017" penelitian tersebut menjelaskan bahwa dari 70 responden mayoritas dengan kunjungan mudah yaitu sebanyak 58 orang (82,9%) sedangkan 12 responden dengan akses sulit sebanyak 12 orang (17,1%). Akses yang mudah dapat menunjang tingginya kunjungan lansia ke posyandu lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ermawati Dewi (2019), didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor akses dengan kunjungan lansia ke posyandu. Akses dari masing-masing rumah lansia ke tempat posyandu lansia mudah dijangkau sehingga akses bukan menjadi penghalang untuk lansia datang ke posyandu (Ermawati Dewi & Fitri Lukiastruti, 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Sumarni (2021) didapatkan hasil bahwa akses tidak terlalu berpengaruh dalam mendorong minat lansia untuk mengunjungi posyandu lansia. Hal ini dikarenakan responden tidak memanfaatkan akses yang mudah untuk datang mengunjungi fasilitas kesehatan seperti posyandu lansia (Sumarni, Warmis, Prayadi, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *Levesque*, dkk (2013), Jarak rumah yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau pelayanan posyandu tanpa harus mengalami kelelahan dan kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik.

Kemampuan lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh jarak dan akses rumah dengan posyandu lansia yang intinya semakin dekat jarak rumah semakin aktif lansia dalam memanfaatkan posyandu (Dwi Agung Laksono, 2018). Akses kesehatan merupakan bentuk dari pelayanan kesehatan yang dapat di jangkau oleh masyarakat. Untuk meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat, kementerian kesehatan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (Firda radytiya, 2021).

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan ke Posyandu

Mayoritas reponden dengan dukungan keluarga yang baik dengan angka kunjungan rendah sebanyak 45 orang (49,5 %) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia di desa Tarai Bangun. Hal ini disebabkan karena sebagian besar keluarga mendukung keluarganya untuk ke posyandu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga dapat menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyempatkan diri untuk mendampingi atau mengantarkan lansia ke posyandu lansia. Lansia yang sudah mengalami kemunduran fisik dan penurunan daya ingat dapat diingatkan oleh keluarga jika lansia lupa jadwal ke posyandu dan berusaha untuk membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia. Dukungan keluarga dapat berupa kesanggupan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk ke posyandu lansia.

Dukungan keluarga yang baik akan membuat motivasi lansia datang ke posyandu lansia juga semakin kuat sehingga lansia lebih aktif datang ke posyandu lansia. Peran keluarga dalam perawatan lansia adalah sebagai *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya, peran keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan setatus mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Bentuk dukungan keluarga yaitu memberikan informasi dapat berupa sarana pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan masalah antara lain keluarga mengetahui anggota keluarganya telah memasuki masa tua, keluarga bisa mengetahui masalah atau penyakit yang biasa terjadi pada usia lanjut, keluarga mengetahui sebab-sebab lansia rentan terhadap masalah penyakit keluarga mengenali gejala gejala yang terjadi apa bila lansia mengalami masalah atau sakit dan keluarga menanggapi perawatan pada orang tua itu penting

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini (2021) didapatkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia. Keluarga tidak terlalu berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengunjungi posyandu dikarenakan responden tidak memanfaatkan dukungan yang diberikan keluarganya (Sumarni, Warmis, Prayadi, 2021). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritayani & Evi Mariana (2020), didapatkan hasil dari 64 responden memiliki keluarga tidak mendukung sebanyak 37 orang (57,8%) dan yang mendukung sebanyak 27 orang (42,2%). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi karena sebagian besar lansia mempercayakan kesehatannya kepada keluarga menyebabkan lansia keberatan hadir dalam kegiatan posyandu lansia. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ini dapat menunjukkan bahwa dukungan keluarga kepada lansia tidak terlalu berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia, hal ini di sebabkan responden tidak memanfaatkan dukungan yang diberikan keluarganya untuk datang ke posyandu. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara kepada lansia saat penelitian bahwa mereka lebih mementingkan mendampingi cucunya dibandingkan untuk mengunjungi posyandu. Sebagian besar lansia juga beralasan tidak mengunjungi posyandu dikarenakan sudah memeriksakan kesehatannya ke faskes terdekat seperti klinik dan memutuskan hanya mengonsumsi obat saja.

Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan ke Posyandu

Mayoritas responden dengan pengetahuan yang baik dengan angka kunjungan rendah sebanyak 49 orang (53,8%), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia di desa Tarai Bangun. Hal ini disebabkan karena berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan para lansia pada saat penelitian, sebagian besar lansia mengetahui fungsi dari posyandu lansia yang dilakukan. Mayoritas lansia juga mengetahui jenis-jenis pemeriksaan yang dilakukan dan kegiatan diposyandu. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor umur. Hal ini dapat dikarenakan umur responden yang sudah termasuk lansia yaitu di atas 60 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Kemenks, 2016) yang menyatakan bahwa makin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual ekonomi dan sosial. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Selain dipengaruhi umur, pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 37 responden yang masuk kategori pengetahuan buruk, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan Tidak Sekolah yaitu 58 Responden (63.7%). Hal ini sejalan dengan pendapat Dwi (2016) orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang rasional terhadap informasi yang datang, dan berpikir sejauh mana keuntungan yang memungkinkan mereka peroleh dari hal tersebut. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempersempit wawasan seseorang sehingga makin sulit untuk menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Diah (2019), didapatkan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia dengan $value$ $0,753 < 0,05$. Peneliti menyimpulkan bahwa lansia dapat meningkatkan pengetahuannya tetapimereka sulit menerima pesan dari kegiatan posyandu, hal ini dikarenakan ada penurunan jaringan otot, saraf dan jaringan yang lain dan ditunjang oleh pendidikan yang kurang baik (Ayu diah, 2019).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh yolanda (2022) didapatkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansiadengan $p-value$ $0,000 < 0,05$ (yolanda,2022). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putu Sumartini (2021), didapatkan hasil sebagian besar pengetahuan responden kurang yaitu sebanyak 38 orang (46,34%) dan hanya 7 orang (8,53%) yang memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya akibat dari bertambahnya usia seseorang dapat mempengaruhi daya ingat dan proses berfikir, hal ini dapat dikarenakan umur responden 60 tahun keatas. Selain dipengaruhi oleh umur responden, pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori (Lawrence Green (2005) dalam (Wahyuni, 2017) menyebutkan bahwa pengetahuan berhubungan sebab akibat dengan perilaku kunjungan ke posyandu lansia. Pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi seseorang untuk tidak hadir ke posyandu karena mereka tidak mengetahui apa manfaat berkunjung ke posyandu lansia. Pengetahuan yang rendah diperoleh dari pengalaman kehidupan sehari-hari. Dengan menghadiri posyandu lansia maka pengetahuan akan meningkat sehingga dapat mendorong minat lansia untuk selalu mengikuti posyandu lansia.

KESIMPULAN

Selain faktor pendidikan dan umur, pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Dari hasil penelitian dapat dilihat sebagian besar dari responden yang

masuk ke dalam kategori pengetahuan buruk adalah responden yang tidak bekerja yaitu 84 orang (92,3%). Sesuai dengan pendapat Sumartini (2021), yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang tidak terlepas dari faktor yang mempengaruhi yaitu pendidikan dan pekerjaan. Pengetahuan timbul karena adanya rasa ingin tahu dalam diri seseorang.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2018). "Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugasnya." 2(2).
- Anggreni. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jawa Timur: Stikes Majapahit Mujokerto.
- Asrinawati, Susanti, Hadi Z. (2020). "Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Desa Tanjung Rema Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar."
- Bukit. (2019). "Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Posyandu Lansia Di Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru." 2(1): 34-43.
- Damanik & Munawaroh. (2019). *Modul Bahan Ajar Gerontik*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Diah, Indriastuti. (2021). "Program S1 Keperawatan STIKes Karya Kesehatan, Program D III Keperawatan STIKes Karya Kesehatan." 01: 50-56.
- Ermawati, Dewi, and Fitri Lukiastruti. (2021). "Determinan Perilaku Kunjungan Lansia Ke Posyandu Dengan Dukungan Keluarga Sebagai Variabel Moderasi." *Management & Accounting Expose* 2(2): 85-97.
- Eswanti & Sunarno. (2022). "Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia." *Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 13(1): 190-97.
- Eswanti, Noor, and Rita Dewi Sunarno. (2022). "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lansia." 13(1): 190-97.
- Faidah, Muliawati. (2021). "Analisis Faktor Kepatuhan Lansia Dalam Pemanfaatan Pelayanan Berdasarkan Data World Population Prospects Terdapat 901 Juta Orang Berusia." 10(2): 258-66.
- Friandi. (2022). "Hubungan Dukungan Keluarga Lansia Terhadap Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh." 4: 1-23.
- Fridolin, Agnes, Syamsul Huda, and Antono Suryanto. (2021). "Determinan Perilaku Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia: Literatur Review." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 12(2): 263.
- Ghozali, Imam. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IMB SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.