

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PARTISIPASI  
LANJUT USIA (LANSIA) PADA POSYANDU LANSIA DI DESA  
WANASARI KECAMATAN ANGKONA KABUPATEN LUWU TIMUR**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi*

*Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh :

**DESAK PUTU SIDIANI**

**R011191007**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PARTISIPASI  
LANJUT USIA (LANSIA) PADA POSYANDU LANSIA DI DESA  
WANASARI KECAMATAN ANGKONA KABUPATEN LUWU TIMUR**



Oleh :

**DESAK PUTU SIDIANI**

**R011191007**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

Halaman Persetujuan

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PARTISIPASI LANJUT USIA  
(LANSIA) PADA POSYANDU LANSIA DI DESA WANASARI KECAMATAN  
ANGKONA KABUPATEN LUWU TIMUR**



Oleh :

**DESAK PUTU SIDIANI**

**R011191007**

Disetujui untuk Pembuatan Proposal Penelitian

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Arnis Puspitha R." with a horizontal line at the end.

**Arnis Puspitha R., S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
**NIP.198404192015042002**

Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Syahrul Ningrat." with a long horizontal line extending to the right.

**Syahrul Ningrat., S.,Kep.,Ns.,M.Kep**  
**NIP.198310162020053001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**"HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PARTISIPASI  
LANJUT USIA (LANSIA) PADA POSYANDU LANSIA DI DESA  
WANASARI KECAMATAN ANGKONA KABUPATEN LUWU TIMUR"**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

**Hari/Tanggal : Senin, 24 Juli 2023**

**Pukul : 12.30 - Selesai**

**Tempat : Ruang Seminar KP.112**

Disusun Oleh :

**Desak Putu Sidiyani**

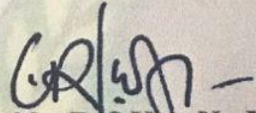
**R011191007**

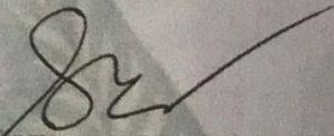
Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Pembimbing I

Pembimbing II

  
**Arnis Puspitha R., S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP.198404192015042002**

  
**Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP.198310162020053001**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**

  
**Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si**  
**NIP.197606182002122002**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desak Putu Sidiyani

NIM : R011191007

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 24 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Desak Putu Sidiyani

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa- Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas Asung Kerta Wara Nugraha Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Lanjut Usia (Lansia) Pada Posyandu Lansia di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur**”. Tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk mempersiapkan penelitian sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana (S1).

Dalam proses penyusunan skripsi penelitian ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Namun berkat dukungan, bimbingan, arahan, dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi penelitian ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih setulus-tulusnya kepada :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kp.,Ns.,M.Si selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Ibu Arnis Puspitha R, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang senantiasa membimbing dan memberikan arahan serta saran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik.
4. Bapak Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing 2 yang senantiasa membimbing dan memberikan arahan serta saran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik.

5. Ibu Andi Masyitha Irwan, S.Kep.,Ns.,MAN.,PhD selaku dosen penguji dalam seminar skripsi yang diajukan oleh penulis atas kesediaannya dalam memberikan masukan serta saran sehingga nantinya penulis dapat melanjutkan penelitian.
6. Ibu Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN selaku dosen penguji dalam seminar skripsi yang diajukan oleh penulis atas kesediaannya dalam memberikan masukan serta saran sehingga nantinya penulis dapat melanjutkan penelitian
7. Ibu Prof. Dr. Elly Lilianty Syattar, S.Kp., M.Kes selaku Pembimbing Akademik penulis selama menjalani kuliah di S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Hasanuddin.
8. Seluruh Staf pengajar dan akademik di Fakultas Keperawatan Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
9. Kedua orang tua penulis Dewa Nyoman Ardana dan Desak Nyoman Sriasih yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, semangat, serta dukungan yang sangat luar biasa dalam setiap langkah perjalanan bagi penulis.
10. Kepada Ketut Sumertayasa yang senantiasa kebersamai dalam setiap langkah penulis dengan penuh kesabaran.
11. Kepada teman-teman tercinta Yuli, Agnes, Tika, Arum, Maura, Trisna, kak Aya dan seluruh teman-teman satu bimbingan yang senantiasa memberi semangat, dukungan, saran serta menemani penulis dalam proses penyusunan skripsi.
12. Seluruh teman-teman di Fakultas Keperawatan dan seluruh pihak yang turut membantu demi kelancaran penulisan skripsi ini.

Harapan penulis semoga proposal yang diajukan dapat diterima, diberi kritikan, dan masukan yang membangun sehingga penelitian ini dapat berjalan dan bermanfaat bagi kita semua terutama bagi Ilmu Keperawatan serta akan dimuat dalam bentuk skripsi.

Makassar, 14 Juli 2023

Penulis,

Desak Putu Sidiyani



## ABSTRACT

Desak Putu Sidiyani. R011191007. **THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ELDERLY PARTICIPATION IN THE ELDERLY POSYANDU IN WANASARI VILLAGE, ANGKONA SUB-DISTRICT, EAST LUWU DISTRICT.** Supervised by Arnis Puspitha R and Syahrul Ningrat.

**Background:** Elderly is someone who is more than 60 years old. The number of elderly people in Indonesia reached 30.16 million based on 2022 data. Family support is a give and take interaction by the family to help in the form of emotional, appreciation, informational, motivational and instrumental support. The elderly Posyandu is a place to provide health services to the elderly.

**Objective:** to determine the relationship between family support and elderly participation in the Elderly Posyandu in Wanasari Village, Angkona District, East Luwu Regency.

**Methods:** This study uses a quantitative model with a cross sectional approach using chi square, crosstabs, pearson correlation and multiple regression tests. The sampling technique used was cluster random sampling on 119 respondents who were elderly in Wanasari Village.

**Results:** Based on the results of the study, it shows that there is a significant relationship between family support and elderly participation in posyandu, namely with a p-value (asympt. Sig) = 0.000 <0.05.

**Conclusions and Suggestions:** There is a significant relationship or perfect correlation between family support and elderly participation in posyandu. However, most of the elderly are less active in participating in the elderly posyandu, this is also in accordance with the level of family support that is still lacking in motivating the elderly to participate in the posyandu. It is hoped that health workers will further increase promotional efforts for the elderly posyandu to the elderly family. in addition, further researchers are expected to examine the effectiveness of efforts to increase the promotion of elderly posyandu carried out by health workers.

**Keywords:** Elderly, Family Support, Elderly Posyandu

## ABSTRAK

Desak Putu Sidiani. R011191007. **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PARTISIPASI LANJUT USIA (LANSIA) PADA POSYANDU LANSIA DI DESA WANASARI KECAMATAN ANGKONA KABUPATEN LUWU TIMUR.** Dibimbing oleh Arnis Puspitha R dan Syahrul Ningrat.

**Latar Belakang :** Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun. Jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 30,16 juta jiwa berdasarkan data tahun 2022. Dukungan keluarga merupakan interaksi memberi dan menerima oleh keluarga untuk membantu dalam bentuk dukungan emosional, apresiasi, informasional, motivasi dan instrumental. Posyandu lansia adalah wadah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia.

**Tujuan :** untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan partisipasi lanjut usia pada Posyandu Lansia Di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan model kuantitatif dengan *pendekatan cross sectional* menggunakan uji *chi square*, *crosstabs*, *pearson correlation* dan *regresi* berganda. Teknik sampling yang digunakan adalah cluster random sampling pada 119 responden yang merupakan lansia di Desa Wanasari.

**Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan partisipasi lansia ke posyandu yaitu dengan nilai *p-value (asyp. Sig)= 0,000 < 0,05*.

**Kesimpulan dan Saran :** Terdapat hubungan yang signifikan atau korelasi sempurna antara dukungan keluarga dengan partisipasi lansia ke posyandu. Namun sebagian besar lansia kurang aktif dalam berpartisipasi mengikuti posyandu lansia hal ini juga sesuai dengan tingkat dukungan keluarga yang masih kurang dalam memotivasi lansia untuk berpartisipasi mengikuti posyandu. Diharapkan petugas kesehatan lebih meningkatkan upaya promosi terhadap posyandu lansia kepada keluarga lansia. selain itu, kepada peneliti selanjutnya diharapkan meneliti terkait efektifitas upaya peningkatan promosi posyandu lansia yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

**Kata Kunci :** Lansia, Dukungan Keluarga, Posyandu Lansia

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Signifikan Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah .....	7
D. Tujuan Penelitian .....	8
E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi .....	8
F. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>11</b>
A. Tinjauan Umum tentang Partisipasi Lansia .....	11
B. Tinjauan Umum tentang Dukungan Keluarga .....	20
C. Tinjauan Umum Tentang Posyandu Lansia .....	23
D. Hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi lansia pada posyandu lansia.....	29
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b>	<b>32</b>
A. Kerangka Konsep .....	32
B. Hipotesis Penelitian.....	32
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	<b>34</b>
A. Rancangan Penelitian .....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	34
C. Populasi dan Sampel .....	35
D. Variabel Penelitian .....	38
E. Instrumen Penelitian.....	39
F. Manajemen Data .....	40
G. Alur Penelitian .....	45
H. Etika Penelitian .....	45

<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	<b>48</b>
A. Karakteristik Responden .....	48
B. Hasil Variabel Independen dan Dependen .....	59
C. Jawaban Atas Pertanyaan Penelitian .....	73
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	<b>75</b>
A. Pembahasan Temuan .....	75
B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan .....	103
C. Keterbatasan Penelitian .....	104
<b>BAB VII PENUTUP</b>	<b>105</b>
A. Kesimpulan .....	105
B. Saran .....	105
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>107</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>115</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Lansia Di Posyandu Lansia Desa Wanasari di Setiap Dusun	37
Tabel 2 Definisi Operasional	38
Tabel 3 Kontingensi (2×2) Antara Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Lanjut Usia Pada Posyandu	43
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	49
Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Sebelumnya dan Riwayat Penyakit Sekarang di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	50
Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Olahraga dan Hiburan di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	52
Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Status Tinggal dan Penghasilan di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	53
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Tempat Tinggal, Alat Transportasi dan Status Keanggotaan Posyandu di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	54
Tabel 9 Distribusi Kuesioner Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Lanjut Usia (lansia) Pada Posyandu di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur	55
Tabel 10 Distribusi Kuesioner Dukungan Keluarga Kepada Lansia di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	59
Tabel 11 Distribusi Partisipasi Lansia ke Posyandu di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	59
Tabel 12 Hasil Tabulasi Silang dengan Uji Chi-Square terhadap variabel Partisipasi Lansia ke Posyandu dengan Dukungan Keluarga di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	60
Tabel 13 Hasil Tabulasi Silang dengan Uji Chi-Square terhadap variabel Partisipasi Lansia ke Posyandu dengan Data Karakteristik Responden di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	61

Tabel 14 Hasil Uji ‘t’ Pengaruh Data Karakteristik Terhadap Partisipasi Lansia Ke Posyandu di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	64
Tabel 15 Hasil Tabulasi Silang dengan Uji Chi-Square terhadap variabel Dukungan Keluarga dengan Data Karakteristik Responden di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	66
Tabel 16 Hasil Uji ‘t’ Pengaruh Data Karakteristik Terhadap Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Ke Posyandu di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	69
Tabel 17 Hasil Uji Chi-Square terhadap variabel Partisipasi Lansia ke Posyandu dengan Dukungan Keluarga di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	71
Tabel 18 Hasil Pearson Correlation terhadap variabel Partisipasi Lansia ke Posyandu dengan Dukungan Keluarga di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur (n=119)	72

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep	32
Gambar 2 Alur Penelitian	45

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> Kuesioner Karakteristik Responden.....	63
<b>Lampiran 2</b> Kuesioner Dukungan Keluarga.....	65
<b>Lampiran 3</b> Permohonan Menjadi Responden.....	68
<b>Lampiran 4</b> Lembar Persetujuan Responden Penelitian.....	69
<b>Lampiran 5</b> Master Tabel Data Karakteristik responden.....	115
<b>Lampiran 6</b> Master Tabel Data Kuesioner Penelitian.....	121
<b>Lampiran 7</b> Master Tabel Partisipasi Lansia.....	126
<b>Lampiran 8</b> Hasil Uji SPSS.....	132



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengatakan bahwa saat ini dunia memiliki lebih dari 8 milyar penduduk yang tersebar dalam 195 negara dengan populasi lansia pada tahun 2019 mencapai sekitar 9,18%. Menurut *World Health Organization* (WHO) antara tahun 2015 hingga 2050 penduduk usia 60 tahun ke atas akan terus mengalami peningkatan dari 12% hingga 22% dari total jumlah penduduk di dunia. Pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia yang berumur 60 tahun keatas telah melebihi jumlah populasi balita. WHO menyatakan bahwa pada tahun 2050 jumlah penduduk lansia di dunia akan mencapai 2 milyar jiwa.

Jumlah penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 275 juta jiwa pada tahun 2022, hal ini disebutkan dalam laporan PBB tahun 2022. Menurut Direktorat Jenderal Kependudukan Pencatatan Sipil (Dukcapil), sekitar 11,01% dari total jumlah penduduk Indonesia atau 30,16 juta jiwa merupakan penduduk lanjut usia (lansia) yang berusia 60 tahun ke atas (Databoks, 2022). Kementerian Kesehatan RI memproyeksikan jumlah penduduk lansia akan terus meningkat setiap tahunnya.

Sulawesi Selatan merupakan wilayah dengan angka persentase jumlah penduduk lansia yang terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari Profil Penduduk Lanjut Usia Sulawesi Selatan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia sekitar 0,92 juta jiwa atau 10,20% dari

jumlah total penduduk Sulawesi Selatan. Kota Makassar merupakan wilayah dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di Sulawesi Selatan yang mencapai 79.581 jiwa (Puspita R, et al., 2019). Luwu Timur merupakan salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan, jumlah penduduk lansia di Luwu Timur sekitar 23.246 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, 2020). Kabupaten Luwu Timur terdiri dari 11 kecamatan, yang terdiri dari 3 kelurahan dan 124 desa. Desa Wanasari merupakan salah satu desa di Luwu Timur yang terletak di Kecamatan Angkona, dengan jumlah penduduk lansia sebanyak 169 orang.

Kondisi fisik dan psikis lansia akan menurun seiring dengan pertambahan usia. Dari hasil Susenas maret 2020, angka kesakitan di daerah pedesaan lebih tinggi (25,19%) daripada angka kesakitan di daerah perkotaan (19,26%). Hal ini sebanding dengan fasilitas kesehatan di daerah perkotaan yang lebih baik dibandingkan dengan pedesaan (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Perilaku pengobatan lansia di Sulawesi Selatan menunjukkan sekitar 70,41% lansia yang mengalami keluhan kesehatan berupaya untuk melakukan pengobatan sendiri. Sedangkan sekitar 45,48% berobat jalan dan 21,89% melakukan pengobatan sendiri sekaligus berobat jalan. Dalam hal perilaku pengobatan di puskesmas/pustu, terdapat perbedaan persentase antara lansia di perkotaan dengan lansia di pedesaan. Lansia di perkotaan yang berobat jalan paling banyak di puskesmas/pustu sekitar 41,93%, sedangkan lansia pedesaan juga berobat jalan di puskesmas/pustu sekitar

50,48%. Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas/pustu merupakan fasilitas kesehatan yang pertama kali dikunjungi oleh masyarakat (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Program posyandu dilaksanakan hampir di semua wilayah Indonesia karena merupakan program pemerintah yang wajib untuk dijalankan. Hingga tahun 2021, terdapat sebanyak 107.993 unit posyandu lansia di Indonesia (Kemenkes, 2022). Kepala bidang Kesehatan Masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan dan Komda Lansia Provinsi Sulawesi Selatan, dalam *Focus Group Discussion* (FGD) tentang Evaluasi Kebijakan dan Program Lansia di Kabupaten Wajo mengatakan bahwa di Sulawesi Selatan terdapat sekitar 4420 unit posyandu lansia (Jatnika, 2019).

Cakupan pelayanan kesehatan pada lansia di Indonesia berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI pada tahun 2021 adalah sebesar 48,67% dengan jumlah persentase cakupan pelayanan kesehatan pada lansia di Sulawesi Selatan sebesar 42,23%. Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada lansia adalah melalui program posyandu lansia. Berdasarkan data dari Ditjen P2P Kemenkes RI pada tahun 2021, terdapat sekitar 68.320 unit posyandu lansia di seluruh Indonesia. Sedangkan di Sulawesi Selatan, terdapat sekitar 3.584 unit yang tersebar di seluruh kabupaten di Sulawesi Selatan (Kemenkes, 2022). Luwu Timur merupakan salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan yang aktif dalam menjalankan program posyandu lansia, hal ini dibuktikan dengan Luwu Timur mendapatkan *reward* dalam kegiatan lomba posyandu lansia

yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan pada tahun 2021 (AntaraSulsel, 2021).

Dalam pemanfaatan posyandu lansia, tentu berbeda-beda di setiap wilayah. Secara umum program posyandu ini sudah berjalan dan dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakat di sejumlah wilayah, namun masih banyak fakta di lapangan yang menunjukkan kurangnya minat kunjungan lansia ke posyandu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Darusman, et al., 2021) yang menyatakan bahwa sekitar 73,5% lansia di salah satu posyandu lansia di Jambi tidak memanfaatkan posyandu lansia dengan dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat misalnya jarak, pengetahuan, motivasi dan minat serta dukungan keluarga.

Sebuah penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu menyebutkan bahwa minat berkunjung ke posyandu lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, sikap petugas saat pelaksanaan posyandu serta jarak rumah dengan posyandu (Sumartini, et al., 2021). Keluarga merupakan orang terdekat bagi lansia, oleh karena itu faktor dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Lansia di daerah Utara Sleman Yogyakarta dengan hasil bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan partisipasi lansia ke posyandu (Rini, et al., 2020). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Ariyanto, et al., 2021) mendapatkan hasil bahwa faktor jarak dan dukungan keluarga

memiliki hubungan bermakna untuk saling mempengaruhi dalam keaktifan dan ketertarikan lansia untuk berkunjung ke posyandu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riris Friandi pada tahun 2022 di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh yang memperoleh hasil bahwa lansia yang kurang berpartisipasi dalam posyandu merupakan lansia dengan dukungan keluarga yang rendah (Friandi, 2022).

Luwu Timur merupakan salah satu kabupaten yang menjalankan program posyandu lansia secara aktif di seluruh wilayahnya, salah satunya di Desa Wanasari yang terletak di Kecamatan Angkona. Berdasarkan wawancara dengan kader posyandu yang dilakukan oleh peneliti, Desa Wanasari merupakan wilayah yang menjalankan program posyandu secara rutin. Bahkan di Wanasari terdapat 2 unit posyandu yang beroperasi aktif secara bergantian dalam sebulan. Hal ini bertujuan untuk mencegah hambatan berupa jarak yang terlalu jauh bagi lansia untuk berkunjung. Namun demikian, ternyata jarak bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi minat kunjungan lansia ke posyandu, pengetahuan serta motivasi dan dukungan dari keluarga yang merupakan faktor pendorong paling kuat bagi seorang lansia. Dukungan keluarga yang dimaksud adalah mengingatkan jadwal posyandu, memberikan gambaran tentang pentingnya ke posyandu hingga mendampingi lansia ke posyandu.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas yang dilakukan di beberapa wilayah, peneliti dapat menyimpulkan bahwa memang masih banyak masalah partisipasi lansia ke posyandu di Indonesia. Setiap wilayah

tentunya mempunyai budaya masing-masing, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui apakah penelitian sebelumnya relevan dengan kondisi budaya Lansia di Desa Wanasari Kabupaten Luwu Timur. Selain itu, penelitian ini dilakukan kembali dengan melihat fakta dilapangan yang peneliti dapatkan ketika melaksanakan program pengabdian masyarakat yaitu KKN-PK 62 Universitas Hasanuddin di Kabupaten Bone bahwa pemanfaatan posyandu lansia masih sangat kurang. Berdasarkan informasi yang diberikan oleh kader lansia di Wanasari bahwa partisipasi lansia disana juga relatif kurang, hal ini didasari atas perilaku kunjungan lansia yang hanya datang ketika merasakan keluhan dan tidak melakukan pemeriksaan secara rutin di posyandu. Peneliti memilih Desa Wanasari di Kabupaten Luwu Timur karena desa ini merupakan bentuk pemekaran wilayah dan merupakan Desa yang paling muda di antara desa lainnya di Kabupaten Luwu Timur sehingga peneliti ingin melihat bagaimana kualitas pelayanan kesehatan lansia melalui program posyandu lansia.

## **B. Signifikan Masalah**

Signifikan penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan informasi yang menjadi tolak ukur bagi pemerintah dan lembaga pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta dapat membangun program yang bersifat memotivasi lansia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Tidak hanya itu, melalui penelitian ini juga diharapkan lembaga kesehatan agar lebih memperhatikan faktor dukungan keluarga terhadap partisipasi lanjut usia dalam

memanfaatkan pelayanan kesehatan Posyandu Lansia. Hal ini dianggap penting karena kesehatan lansia tidak dianggap serius oleh masyarakat dan lansia itu sendiri, banyak pendapat bahwa penyakit lansia merupakan sesuatu yang normal saja dialami oleh lansia sehingga kurangnya motivasi masyarakat dalam menindaklanjuti masalah kesehatan lansia. Kebanyakan, lansia datang ke Posyandu jika memiliki keluhan kesehatan, padahal melakukan pemeriksaan rutin sangatlah penting bagi masyarakat terutama lansia untuk mencegah komplikasi penyakit oleh usia agar segera dapat ditangani.

### **C. Rumusan Masalah**

Saat ini, angka harapan hidup manusia di dunia relatif tinggi sehingga permasalahan lansia merupakan masalah global yang dialami hampir semua negara termasuk Indonesia. Salah satu upaya Indonesia dalam menangani masalah tersebut adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia melalui posyandu. Namun berdasarkan penelitian sebelumnya diketahui bahwa pemanfaatan posyandu masih relatif rendah di berbagai wilayah Indonesia, termasuk Luwu Timur. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat, seperti kurang dukungan keluarga. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka berikut pertanyaan-pertanyaan yang diangkat dalam penelitian ini :

1. Bagaimana dukungan keluarga dalam memotivasi lansia untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan Posyandu Lansia?

2. Bagaimana partisipasi lansia dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan Posyandu lansia?
3. Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga terhadap partisipasi lanjut usia pada Posyandu Lansia di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur?

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi lanjut usia (lansia) pada posyandu lansia di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui dukungan keluarga terhadap lansia untuk menggunakan pelayanan kesehatan Posyandu Lansia di Desa Wanasari
- b. Diketahui partisipasi lanjut usia dalam pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Wanasari
- c. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi lansia di posyandu Desa Wanasari

#### **E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi**

Penelitian ini berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Lanjut Usia (Lansia) Pada Posyandu Lansia Di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur”. Berdasarkan RoadMap



penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan maka penelitian ini sesuai dengan domain :

1. Domain 1 : peningkatan *clinical outcomes and quality of life* **pada populasi** dengan penyakit tropis dalam konteks Indonesia sebagai benua maritim (*communicable dan non communicable disease*) baik berisiko maupun aktual melalui riset dasar keperawatan.
2. Domain 2 : optimalisasi peningkatan insani melalui pendekatan dan upaya **promotif, preventif**, kuratif dan rehabilitatif pada individu, **keluarga**, kelompok dan masyarakat melalui Posyandu Lansia
3. Domain 3 : **peningkatan kualitas pelayanan** dan pendidikan perawatan yang unggul

#### **F. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Bagi Responden/Lansia

Manfaat penelitian ini bagi responden yaitu lansia adalah untuk mendapatkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya dan mendapat peningkatan dukungan keluarga sebagai bentuk *support system* utama bagi lansia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan adalah sebagai literature dalam bahan ajar terkait Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik

(Komkelger) agar dapat mengetahui bahwa ketiga aspek ini memiliki keterkaitan dalam pelaksanaannya untuk mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal khususnya bagi lansia (gerontik).

### 3. Bagi Institusi Kesehatan

Manfaat bagi institusi kesehatan adalah sebagai pertimbangan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia dengan memperhatikan dukungan keluarga dari lansia itu sendiri. Institusi kesehatan diharapkan lebih menekankan tindakan promotif dan persuasif terkait Posyandu Lansia kepada keluarga dan lansia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum tentang Partisipasi Lansia**

##### **1. Pengertian lansia**

Menurut Kemenkes RI tahun 2019, lansia adalah seseorang yang memasuki usia 60 tahun keatas dimana lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan (Kemenkes RI, 2019). Hal ini juga tertuang dalam dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2016. *World Health Organization* menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas (WHO, 2022).

Lanjut usia merupakan seseorang berusia 60 tahun keatas yang memiliki hak berkehidupan, berbangsa, bermasyarakat serta bernegara yang sama (UU RI Nomor 13 Tahun 1998). Usia 60 tahun keatas adalah tahap penutup dalam rentang hidup manusia, dimana pada tahap ini seseorang telah beranjak dari periode terdahulu yang menyenangkan atau beranjak dari waktu yang produktif. Seiring dengan bertambahnya usia, terjadi perubahan struktur fungsi organ manusia yang menyebabkan menurunnya kualitas kesehatan serta kemampuan beraktivitas bagi seseorang sehingga lansia rentan terhadap penyakit (Akbar, et al., 2021).

Berdasarkan data WHO tahun 2020, jumlah penduduk lansia mencapai angka 11,34% dari total jumlah penduduk. Wilayah yang memiliki jumlah penduduk lansia lebih banyak berarti mempunyai usia harapan hidup yang lebih tinggi pula. Suatu wilayah yang mempunyai

jumlah lansia lebih dari 7% disebut wilayah yang berstruktur tua. Di Indonesia, ada 11 provinsi yang memiliki penduduk lansia lebih dari 7%, Sulawesi Selatan merupakan salah satunya, sehingga lansia perlu menjadi perhatian serius bagi pemerintah dan lembaga kesehatan (Primasari, 2018).

## 2. Proses Penuaan

Penuaan merupakan suatu proses menurunnya kemampuan jaringan secara perlahan dalam memperbaiki dan mempertahankan struktur dan fungsi normal organ. Proses penuaan terjadi secara berangsur yang mengakibatkan terjadinya perubahan secara kumulatif dan akan berakhir dengan kematian. Penuaan dikatakan sebagai bagian akhir dari proses perkembangan seseorang. Fenomena ini terkadang tidak nampak secara mencolok. Dunia internasional menyebut penuaan dengan istilah “*Senile*” atau pikun yang identik dengan proses penuaan yang dialami oleh lansia (Primasari, 2018).

Sunarno dalam bukunya (Ilmu Penuaan) pada tahun 2016 mengatakan bahwa seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka akan menurun pula fungsi sistem fisiologis tubuh yang menyebabkan terjadi penuaan. Berdasarkan tingkatan usia seseorang, penuaan dibagi menjadi beberapa fase, yaitu fase subklinis, fase transisi dan fase klinis. Fase subklinis adalah fase awal yang terjadi pada kisaran usia 25-35 tahun dan dimulai dengan adanya gejala, perubahan atau penurunan fungsi fisiologis tubuh sekitar 14% dari umur sebelumnya. Berikutnya adalah fase transisi yang terjadi pada kisaran usia 35-45 tahun dan ditandai dengan perubahan

atau penurunan sistem fisiologis tubuh sekitar 25% dari umur sebelumnya dan perubahan yang terjadi mulai terlihat jelas. Fase berikutnya adalah fase klinis yang terjadi pada kisaran usia 45 tahun ke atas dan ditandai dengan perubahan yang semakin terlihat jelas dibandingkan usia sebelumnya. Gejala yang paling mudah dikenali pada fase ini adalah dengan semakin jelas kerutan pada kulit dan penurunan daya tahan tubuh (Sunarno, 2016).

### 3. Teori Proses Penuaan

Proses penuaan merupakan kondisi alamiah yang dilalui oleh seseorang dan menandakan bahwa seseorang telah melalui beberapa tahap kehidupan yaitu masa anak-anak, dewasa dan masa tua. Pada masing-masing tahap kehidupan seseorang, tentunya akan berbeda secara biologis dan psikologis. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, tubuh akan mengalami kemunduran fisik dan psikis. Penurunan fisik dalam proses menua dapat ditandai dengan kulit yang mulai kendur, rambut memutih, penglihatan memburuk, pendengaran memburuk, gerakan mulai melambat, kelainan fungsi organ, sensitivitas emosional serta penurunan hormon yang menyebabkan kurang gairah (Sya'diyah, 2018).

Berikut uraian tentang teori-teori penuaan :

#### a. Teori Biologik

##### 1) Teori Genetik dan Mutasi

Berdasarkan teori ini disebutkan bahwa penuaan terjadi akibat dari adanya program jam genetik di dalam nuklei. Jam tersebut memiliki batas waktu untuk berputar, ketika batas tersebut habis

maka proses mitosis akan berhenti. Faktor lainnya yang dapat menyebabkan mutasi somatik adalah lingkungan, dimana secara umum diketahui bahwa radiasi dan zat kimia dapat memperpendek umur. Hal ini terjadi karena mutasi yang progresif pada sel DNA somatik sehingga menyebabkan penurunan fungsi sel tersebut.

#### 2) Pemakaian dan Rusak

Usaha berlebih dalam tubuh dan stress dapat menyebabkan sel-sel tubuh lelah.

#### 3) Autoimun

Pada proses metabolisme, tubuh akan memproduksi zat khusus dan jika sel dalam tubuh tidak tahan terhadap zat tersebut maka sel akan menjadi lemah dan mati. Hal ini mengakibatkan sistem imun menganggap sel tubuh yang mengalami perubahan tersebut sebagai benda asing lalu menghancurkannya, hal ini dibuktikan dengan semakin bertambah usia daya tahan tubuh seseorang semakin menurun.

#### 4) Teori Stress

Penuaan terjadi karena tubuh kehilangan sel-sel yang biasa digunakan. Ketidakmampuan regenerasi jaringan dalam mempertahankan kestabilan lingkungan dan stres menyebabkan sel tubuh lelah dipakai.

#### 5) Teori Radikal Bebas

Radikal dapat menyebabkan sel tidak mampu beregenerasi. Hal ini dapat mengakibatkan proses penuaan karena radikal bebas sangat reaktif sehingga dapat merusak dan dapat bereaksi dengan DNA, protein, serta asam lemak tak jenuh. Menurut Oen (1993) yang dikutip dari Darmojo dan Martono (1999) bahwa semakin tua usia seseorang maka semakin banyak terbentuk radikal bebas yang menyebabkan kerusakan terus terjadi, kerusakan organel sel semakin banyak dan akhirnya sel mati.

b. Teori Sosial

1) Teori Aktivitas

Lanjut usia dikatakan sukses apabila mereka masih aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan sosial.

2) Teori Pembebasan

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, mereka akan mulai melepaskan diri dari kehidupan sosial yang menyebabkan menurunnya kualitas serta kuantitas dalam berinteraksi sosial sehingga lansia akan mengalami kehilangan ganda yaitu : kehilangan peran, hambatan kontrol sosial serta berkurangnya komitmen.

3) Teori Kesenambungan

Dalam teori ini lansia tidak disarankan untuk melepas peran atau harus aktif dalam proses penuaan, tetapi lansia diberikan kesempatan untuk memilih peran mana yang ingin dipertahankan

dan dihilangkan. Peran yang hilang tersebut tidak perlu diganti dan lansia diberikan hak untuk memilih berbagai cara dalam beradaptasi.

c. Teori Psikologis

1) Teori Kebutuhan Manusia menurut Hirarki Maslow

Teori ini menyatakan bahwa setiap manusia memiliki hirarki di dalam dirinya dan memiliki motivasi untuk memenuhi hal tersebut. Setiap individu memiliki urutan prioritas yang berbeda-beda dan kebutuhan tersebut akan berusaha dipenuhi ketika kebutuhan dasar manusianya sudah terpenuhi.

2) Teori Individual Jung

Teori ini merupakan kumpulan teori perkembangan dari semua tahap kehidupan manusia yaitu mulai dari masa anak-anak, masa muda dan masa dewasa muda, usia pertengahan sampai lansia. Kepribadian digambarkan terhadap dunia luar dan pengalaman dari dalam diri manusia. Keseimbangan antara keduanya merupakan hal paling penting bagi kesehatan mental.

4. Analisis partisipasi lansia pada pelayanan kesehatan

Istilah partisipasi berasal dari bahasa latin yaitu kata *pars* dan *capere* yang artinya mengambil peran/bagian yang kemudian kata ini diserap kedalam bahasa inggris menjadi *participate* yang artinya keikutsertaan atau keaktifan. Partisipasi adalah keterlibatan seseorang dalam segala bentuk situasi serta memberikan pendapat atau sumbangan dalam bentuk apapun untuk mencapai suatu tujuan tertentu dan ikut



bertanggungjawab terhadap hal tersebut (Syamsudin Adam dalam Prasetya, 2008). Dalam sebuah penelitian oleh (Andriani, 2018) menyebutkan definisi lain dari partisipasi adalah keterlibatan seseorang secara sadar dalam bergabung atau berkontribusi terhadap situasi tertentu. Menurut Mardikanto dan Soebiato (2017:81) dalam sebuah penelitian oleh (Hardianti, 2019), partisipasi yang tumbuh karena adanya pengaruh dan tumbuh oleh rangsangan dari luar merupakan gejala yang diindikasikan sebagai perubahan eksogen sehingga akan mewujudkan jaringan sosial yang baru.

Dalam pelaksanaan posyandu lansia, partisipasi lanjut usia pada kegiatan ini merupakan indikator utama yang menjadi tolak ukur keberhasilan suatu posyandu. Posyandu lansia merupakan program wajib di setiap wilayah di Indonesia untuk dilaksanakan guna meningkatkan kualitas kesehatan lansia, namun pada kenyataannya partisipasi lansia dalam memanfaatkan posyandu masih sangat kurang. Hal ini terbukti dari beberapa hasil penelitian yang sudah dilakukan di beberapa wilayah di Indonesia. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Hardianti, 2019) bahwa pelaksanaan posyandu lansia di Desa Cintaratu Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran masih belum optimal, hal ini dipengaruhi oleh beberapa indikator yaitu karena kurangnya pemahaman lansia, kurangnya ketertarikan, kenyamanan, kurangnya kepatuhan serta kesadaran dari lansia untuk berpartisipasi.

Penelitian lainnya yaitu oleh (Laya, et al., 2019) bahwa pada Posyandu Lansia di Kelurahan Limba U I, diperoleh data sebesar 77,6%

lansia tidak memanfaatkan posyandu lansia secara optimal, hal ini disebabkan karena persepsi masyarakat khususnya lansia bahwa fasilitas kesehatan yang ada pada posyandu belum memenuhi atau masih terbatas sehingga lansia lebih memilih untuk datang langsung ke RS atau Puskesmas ketika mengalami keluhan.

Kurangnya partisipasi lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan pada Posyandu Lansia Kutilang Bojongsari Baru Kota Depok, didapatkan hasil hanya sekitar 8,8% lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia, sementara 70,2% lainnya tidak aktif dalam memanfaatkan posyandu lansia dengan berbagai faktor penghambat.

Dari penelitian-penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak posyandu lansia di beberapa wilayah Indonesia yang kurang dalam pemanfaatannya, oleh karena itu hal ini sudah seharusnya menjadi perhatian pemerintah dan Kementerian Kesehatan agar lebih meningkatkan upaya peningkatan pemanfaatan posyandu lansia ini.

## **B. Tinjauan Umum tentang Dukungan Keluarga**

### **1. Pengertian dukungan keluarga**

Keluarga merupakan kumpulan beberapa orang yang terikat dalam perkawinan atau adopsi yang disetujui secara sosial, ditandai dengan tinggal bersama, kerjasama ekonomi dan saling berinteraksi sesuai dengan peran sosialnya masing-masing, (Safrudin, 2015). Sedangkan menurut Kemenkes RI (2016) keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari

kepala keluarga serta anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu atap dan memiliki hubungan saling ketergantungan. Untuk menciptakan hubungan saling ketergantungan antar anggota keluarga, setiap individu harus menumbuhkan *Self Compassion* dalam diri masing-masing. *Self Compassion* adalah sikap terbuka, rasa peduli dan kasih sayang terhadap diri sendiri serta dapat menerima kekurangan, dan kegagalan yang dialami tanpa menghakimi diri sendiri. Tanpa adanya kemampuan *Self Compassion*, individu mungkin tidak siap untuk berbelas kasih pada orang lain, sehingga mustahil untuk menumbuhkan hubungan saling ketergantungan antar anggota keluarga (Nafisah, et al., 2018).

Dukungan keluarga merupakan bentuk interaksi yang saling memberi dan menerima oleh anggota keluarga serta tindakan melayani dalam bentuk dukungan emosional, apresiasi, informasional, motivasi dan instrumental. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang dapat membangun motivasi seseorang dalam melakukan kegiatan, mengambil keputusan serta membantu dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan seseorang (Pustikasari & Restiana, 2019).

## 2. Peran keluarga bagi lansia

Lanjut usia merupakan siklus akhir dari kehidupan dan merupakan perkembangan normal bagi semua orang. Dalam siklus ini, tentunya banyak perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia yang menyebabkan menurunnya kualitas hidup, terutama terkait kesehatan dan produktivitas. Memasuki usia lanjut, lansia harus memiliki kesiapan serta dukungan untuk

menerima perubahan-perubahan dalam berbagai aspek kehidupan. Dalam hal ini, tentunya keluarga merupakan orang terdekat yang seharusnya senantiasa memberi dukungan, motivasi, bantuan serta melayani lansia dalam meningkatkan kualitas hidup serta kesehatannya. Peran keluarga dalam hal ini adalah memberikan perhatian terhadap keluhan yang dialami lansia, membangun kepercayaan, memberikan kasih sayang kepada lansia, serta membantu memfasilitasi kebutuhan lansia sehingga dapat membangun kedekatan emosional, motivasi dan kepercayaan diri serta dapat meningkatkan kualitas hidup (Lase & Sousia, 2021).

### 3. Faktor penghambat dukungan keluarga pada lansia

Keluarga diharapkan mampu menjadi sosok paling dekat dengan seseorang dalam menjaga, memperhatikan, mendukung serta bertanggung jawab atas seorang lansia. Namun tidak semua lansia mendapatkan *support* yang baik dari keluarga. Tidak bisa dipungkiri bahwa banyak lansia di masyarakat yang justru tidak mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarga sebagaimana mestinya. Hidayatus dalam studinya menyebutkan bahwa ada beberapa masalah dalam keluarga yang dapat menghambat dukungan keluarga pada lansia. Misalnya saja perceraian, hal ini dapat menyebabkan beberapa kondisi yang menghambat dukungan keluarga kepada lansia karena akibat dari perceraian bisa saja menurunkan pendapatan (khususnya pada wanita yang tidak bekerja). Perceraian juga berdampak pada interaksi sosial, pengasingan, identitas baru serta yang paling fatal adalah kehilangan interaksi dan hubungan baik dengan keluarga

sehingga menyebabkan menurunnya dukungan keluarga dan seseorang yang terlibat perceraian tentu harus menentukan pola hubungan baru yang belum tentu berhasil dan biasanya akan mendapatkan masalah dalam penyesuaian atas keadaan yang dialami (Sya'diyah, 2018).

### **C. Tinjauan Umum Tentang Posyandu Lansia**

#### **1. Pengertian posyandu lansia**

Menurut Kemenkes (2011), posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu yang dikhususkan untuk masyarakat lanjut usia pada suatu wilayah dan digerakkan oleh masyarakat agar lansia mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan hal ini merupakan kebijakan pemerintah untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan pada lansia. Posyandu lansia menurut UU No 13 tahun 1998 adalah suatu wadah atau ruang dalam memberikan pelayanan kepada lansia yang berfokus pada pelayanan kesehatan serta meliputi psikologis, rohani dan pemenuhan gizi agar lansia mendapatkan kualitas hidup yang sejahtera dan memadai (Karohmah & Ilyas, 2017). Posyandu lansia adalah suatu forum komunikasi yang menyediakan layanan kesehatan oleh masyarakat dan untuk masyarakat yang bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia khususnya bagi masyarakat lanjut usia (Ainiyah, et al., 2021). Pengertian lainnya dari posyandu adalah pos pelayanan kesehatan bagi masyarakat lanjut usia pada suatu wilayah dan sudah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat setempat (Latumahina, et al., 2022).

Posyandu menjadi salah satu program pemerintah yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lansia. Hal ini dikarenakan pemberian layanan kesehatan bagi lansia merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yang wajib dipenuhi oleh kabupaten/kota dan provinsi dengan dibantu oleh bimbingan dan supervisi dari pemerintah pusat. Hingga tahun 2021, tercatat ada sebanyak 107.933 unit Posyandu Lansia di Indonesia (Kemenkes, 2022).

## 2. Pengelolaan Posyandu Lansia

Program posyandu Lansia merupakan upaya pengembangan dari kebijakan pemerintah terkait pelayanan kesehatan untuk lansia yang diselenggarakan oleh puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga lansia, tokoh masyarakat serta organisasi sosial. Dalam pelaksanaannya pelayanan pada posyandu lansia hamper sama dengan pelayanan posyandu pada balita. Posyandu lansia juga menggunakan sistem 5 meja, namun ada juga yang menerapkan sistem pelayanan 7 meja bahkan 3 meja (Sya'diyah, 2018).

### a. Sistem pelayanan 3 meja

Meja 1 : pendaftaran lansia, penimbangan berat badan dan atau pengukuran tinggi badan.

Meja 2 : pencatatan berat badan, tinggi badan, IMT. Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus.

Meja 3 : penyuluhan atau konseling dan pelayanan pojok gizi

b. Sistem pelayanan 5 meja

Meja 1 : pendaftaran lansia

Meja 2 : penimbangan berat badan, IMT

Meja 3 : pengukuran tekanan darah (TD), pemeriksaan kesehatan, status mental

Meja 4 : penyuluhan, konseling, pemeriksaan hemoglobin (Hb), reduksi urine

Meja 7 : pelayanan kesehatan dan penyuluhan

c. Sistem pelayanan 7 meja

Meja 1 : pendaftaran lansia

Meja 2 : enimbangan berat badan, IMT

Meja 3 : pengukuran tekanan darah (TD), pemeriksaan kesehatan, status mental

Meja 4 : pengisian KMS

Meja 5 : penyuluhan,konseling

Meja 6 : pemeriksaan hemoglobin (Hb), reduksi urine

Meja 7 : pelayanan kesehatan dan pemeriksaan PMT

Dalam pelaksanaannya, untuk menilai efektivitas penyelenggaraan suatu program posyandu dapat diukur melalui beberapa indikator keberhasilan. Ada lima indikator yang dapat digunakan dalam menganalisa efektivitas suatu program yaitu pemahaman lansia terhadap suatu program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan dampak perubahan nyata dari penyelenggaraan program tersebut

(Roza & Magriasti, 2020). Posyandu lansia di Desa Wanasari menggunakan sistem 5 meja.

### 3. Manfaat posyandu bagi lansia

Melalui posyandu lansia tentu sangat banyak manfaat yang didapatkan oleh lansia. Oleh karena itu, lansia diharapkan mengoptimalkan peran posyandu lansia untuk mendapatkan manfaat yang diinginkan. (Susanti, et al., 2017) dalam penelitiannya membahas tentang bagaimana manfaat dari posyandu lansia bagi lansia :

#### a. Manfaat bagi kesehatan fisik

Lansia yang aktif dalam berpartisipasi pada posyandu lansia tentunya akan mendapatkan pemeriksaan rutin terkait kondisi kesehatannya seperti melaporkan keluhan yang dialami, cek tekanan darah, kolestrol, asam urat, gula darah dan lainnya sehingga dapat segera ditangani apabila mengalami gejala atau ketika hasil pemeriksaan tidak normal, hal ini dapat mencegah komplikasi penyakit pada lansia. Selain itu, posyandu lansia juga biasanya mengadakan olahraga ringan seperti senam lansia atau senam hipertensi yang sesuai dengan usia lansia untuk memenuhi aktivitas fisik lansia. Terdapat pula kegiatan lainnya seperti penyuluhan pola hidup baik dan sehat.

#### b. Manfaat bagi kesehatan psikologis

Posyandu merupakan pelayanan kesehatan yang dikhususkan untuk masyarakat lanjut usia, sehingga pada saat pelaksanaannya para lansia akan bertemu dan saling berkomunikasi dengan sebayanya. Posyandu



lansia juga memberikan motivasi hidup bagi lansia sehingga lansia semangat dalam menjalani hari tua.

#### 4. Faktor penghambat partisipasi lansia pada posyandu

Kita ketahui bersama bahwa posyandu lansia memiliki definisi dan tujuan sebagai wadah pelayanan kesehatan bagi lansia untuk dapat meningkatkan kualitas hidup dimasa tua bagi seseorang. Namun sangat disayangkan pada realitanya bahwa tidak semua lanjut usia memanfaatkan pelayanan kesehatan posyandu tersebut. Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa partisipasi aktif lansia hanya pada awal pendirian saja, selanjutnya lansia semakin berkurang untuk berkunjung ke posyandu lansia (Amaral, et al., 2017).

Sebuah penelitian (Sumartini, et al., 2021) tentang analisis faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia, didapatkan hasil bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia ke posyandu, yaitu :

##### a. Faktor pengetahuan

Berdasarkan penelitian, pengetahuan berpengaruh pada keaktifan lansia dalam kunjungan ke posyandu. Perbedaan pengetahuan lansia disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah karena faktor umur, tingkat pendidikan dan juga pekerjaan.

##### b. Faktor pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan motivasi seseorang. Banyak penelitian yang

menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah akan mempersempit wawasan sehingga sulit untuk seseorang tersebut menerima informasi. Dalam hal ini, seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang kurang tentang pelayanan kesehatan sehingga mereka kurang tertarik untuk mengunjungi posyandu lansia karena dianggap tidak terlalu bermanfaat.

c. Faktor dukungan keluarga

Peran dan dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam memotivasi lansia untuk mengikuti posyandu. Keluarga dapat memberikan dorongan agar lansia tertarik untuk datang ke posyandu, mengingatkan jadwal serta mengantar lansia untuk datang. Namun faktanya banyak lansia yang tidak memanfaatkan dukungan keluarga untuk datang ke posyandu lansia dan sebagian besar pula, keluarga lebih mementingkan pekerjaannya daripada mengantar keluarga (lansia) ke posyandu sehingga tentunya hal ini berpengaruh dalam partisipasi lansia ke posyandu.

d. Sikap petugas saat pelaksanaan Posyandu

Penilaian pribadi oleh lansia terhadap petugas posyandu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kehadiran lansia ke posyandu. Terkadang lansia merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan dan tak sedikit pula yang menganggap bahwa fasilitas, pelayanan serta obat yang diberikan pada posyandu lansia tidak maksimal.

e. Jarak rumah dengan posyandu

Jarak posyandu yang jauh dari lokasi rumah lansia juga dapat menyebabkan berkurangnya minat lansia untuk datang ke posyandu. Ketika bagi sebagian orang jarak tidak terlalu jauh namun terkadang bagi lansia jarak merupakan hal yang penting karena lansia membutuhkan pendamping atau harus mengeluarkan tenaga lebih untuk berkunjung ke posyandu.

**D. Hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi lansia pada posyandu lansia**

Keluarga merupakan bagian terdekat bagi seorang lansia di masa tua, keluarga diharapkan mampu menjadi motivasi seorang lansia untuk tetap semangat menjalani kehidupan di masa tua. Peran keluarga sangat besar dalam memberikan dukungan, dorongan, perhatian, pendampingan serta bertanggungjawab kepada lansia. Lanjut usia terkadang mengabaikan masalah kesehatan dan menganggap wajar atas keluhan yang dialami karena faktor usia. Namun sebenarnya, usia lanjut merupakan kondisi dimana kesehatan harus selalu diperiksa untuk mencegah komplikasi penyakit-penyakit yang akan timbul karena lanjut usia adalah kondisi rentan terserang berbagai macam penyakit. Pemanfaatan posyandu lansia adalah langkah awal untuk mengetahui status kesehatan secara berkala, untuk itu sangat dibutuhkan dukungan keluarga guna mengingatkan, mendukung dan mendampingi lansia pada posyandu. Dukungan keluarga dipercaya mempunyai hubungan yang sangat penting dengan partisipasi lansia untuk datang ke posyandu.

Pernyataan diatas sejalan dengan beberapa penelitian terkait yang dilakukan dari tahun ke tahun. Pada sebuah penelitian di Posyandu Lansia di Jorong Lasi Tuo Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kecamatan Candung Kabupaten Agam diperoleh data bahwa sebanyak 63,5% lansia tidak mendapatkan dukungan keluarga dan 47% dari jumlah tersebut tidak memanfaatkan posyandu lansia dan 2,7% diantaranya memanfaatkan posyandu lansia. Uji statistic dalam penilaian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan partisipasi lansia pada posyandu (Wartisa, et al., 2017).

Penelitian lainnya pada tahun 2018 di Posyandu Lansia Desa Seuriget Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa, tentang penelitian terkait dengan hasil bahwa mayoritas responden (88,6%) tidak mengikuti dan tidak berpartisipasi pada posyandu lansia karena kurangnya dukungan dari keluarga (Keumalahayati & T.Alamsyah, 2018). Penelitian selanjutnya juga mendapatkan hasil yang sama yaitu pada Posyandu Lansia di daerah Utara Sleman Yogyakarta dengan hasil yang didapatkan bahwa dukungan dari keluarga (*family support*) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap keaktifan atau partisipasi lansia dalam berkunjung ke posyandu lansia ( $p=0,001$ ) (Rini, et al., 2020).

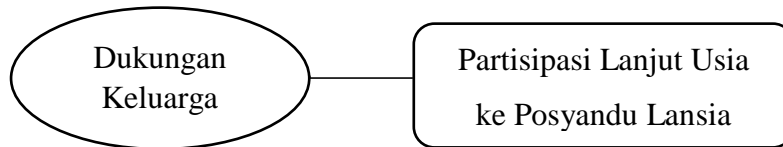
Dalam penelitian oleh (Ariyanto, et al., 2021) yang membahas terkait hubungan pendidikan, jarak rumah dan dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia di posyandu, pada variabel dukungan keluarga diperoleh adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia di posyandu ( $p=0,002$ ). Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Riris Friandi pada tahun 2022 tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh dengan hasil bahwa ada sebanyak 65,4% lansia yang kurang aktif ke posyandu lansia dengan dukungan keluarga yang rendah (Friandi, 2022).

## BAB III

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### A. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel Independen (bebas) : Dukungan keluarga

Variabel Dependen (terikat) : Partisipasi Lanjut Usia ke Posyandu Lansia

#### B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis atau anggapan dasar adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Dugaan jawaban tersebut merupakan kebenaran yang sifatnya sementara, yang akan diuji kebenarannya dengan data yang dikumpulkan melalui penelitian.

Hipotesis dibedakan atas dua jenis yaitu hipotesis nol dan hipotesis alternatif. Hipotesis nol ditandai dengan kata-kata seperti tidak ada pengaruh, tidak ada hubungan, dan sejenisnya. Hipotesis alternatif adalah lawan dari hipotesis nol. Jika hipotesis nol tidak terbukti, maka hipotesis alternatif dapat diterima.

Berdasarkan uraian di BAB II tentang Tinjauan Pustaka terkait penelitian-penelitian terdahulu tentang hubungan dukungan keluarga dengan

partisipasi lansia pada posyandu lansia, maka diperoleh Hipotesis Penelitian yaitu :

1. Adanya hubungan dukungan keluarga terhadap partisipasi lansia pada posyandu lansia di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur.