

## ANALISIS KUNJUNGAN LANSIA DALAM KEGIATAN POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT PADANGSIDIMPUAN

**Betti Agustina Nasution<sup>1</sup>, Namora Lumongga Lubis<sup>2</sup>, Tengku Moriza<sup>3</sup>**

<sup>1,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

Email : [ty.elsecret@gmail.com](mailto:ty.elsecret@gmail.com)<sup>1</sup>, [namoralubis041072@gmail.com](mailto:namoralubis041072@gmail.com)<sup>2</sup>,  
[tengkumoriza55@gmail.com](mailto:tengkumoriza55@gmail.com)<sup>3</sup>

### ABSTRACT

*Overcoming a variety of health problems for the elderly, the government has made various health care policies for elderly people, one of them is the Posyandu for the elderly. The purpose of this study was to analyze qualitatively the affect of elderly visitations in Posyandu activities. This type of research is qualitative research. Research method was conducted. Research informants were 10 people. Qualitative data analysis with stages of data reduction, data display, and conclusion or verification. The results showed that members of the elderly Posyandu in the last 2-3 years, but all were not routine or were not active. The reason is not routine because they where lazy, while working in a garden / field, unremembered the schedule of the elderly Posyandu. Many elderly people do not know about the elderly Posyandu related to the benefits and objectives. The attitude of ordinary elderly people has an impact on enthusiasm or interest in the Posyandu is low. The distance between the house and the elderly Posyandu is not too far away but there are also those who need transportation equipment to reach it. Some elderly people get support from their families (children / grandchildren) by telling the elderly Posyandu schedules, delivering them to the elderly Posyandu, but there are also those who do not get support.*

**Keywords:** *Analysis, Elderly, Visitations, Posyandu, Primary Health Care*

### PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat termasuk lanjut usia dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Setiap upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan negara. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa

semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk lansia (Kemenkes RI, 2009). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Pemerintah RI, 1998).

Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Menurut badan kesehatan dunia *World*

*Health Organization* (WHO), proyeksi penambahan persentase penduduk lansia (>60 tahun) di dunia dari tahun 2013-2050 sebesar 13,4%, sedangkan pada tahun 2100 diperkirakan penambahan penduduk dunia sebesar 35,1% (Kemenkes RI, 2014).

*World Health Statistics* menunjukkan bahwa angka Usia Harapan Hidup (UHH) yang kontras di 12 negara maju (Eropa, Amerika) yang memiliki usia harapan hidup hingga 82 tahun atau lebih, dibandingkan dengan orang-orang di 22 negara berkembang yang meninggal sebelum mereka mencapai usia 60 tahun. Swiss, Islandia, Australia, Swedia, dan Israel adalah lima negara dengan harapan hidup tertinggi pada kelahiran, sementara Chad, Pantai Gading, Republik Afrika Tengah, Angola, dan Sierra Leone masuk peringkat terendah (WHO, 2013).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan pada tahun 2017, terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta), dan tahun 2035 (48,19 juta). Usia Harapan Hidup (UHH) seorang pria Indonesia yang lahir di tahun 2016 memiliki kesempatan untuk hidup hingga ia berusia 69,8 tahun, lebih lama 2,4 tahun dibandingkan pada satu dekade lalu. Sedangkan seorang wanita memiliki usia harapan hidup 73,6 tahun, yang berarti

lebih lama 3,4 tahun, dibandingkan sepuluh tahun lalu tahun 2006 (Kemenkes RI, 2017). Tahun 2017, angka harapan hidup di Indonesia yaitu 71,1 tahun (Novianty, 2018). Angka harapan hidup tertinggi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 74,71 tahun. Sementara angka harapan hidup terendah ada di Provinsi Sulawesi Barat yaitu 64,31 tahun (Sulaiman, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah penduduk seluruhnya 13.215.401 jiwa sedangkan jumlah penduduk lansia (usia 45 tahun ke atas) sebanyak 1.839.670 jiwa (6,2%). Jumlah lansia yang dibina sebesar 24.659 atau 13,9% dari seluruh populasi lansia. Begitu juga dengan kegiatan pelayanan kesehatan lansia di puskesmas yang mencakup pengobatan, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan konseling, arisan atau pengajian dan kunjungan rumah atau *home care* hanya sebesar 19,5% (80 dari 409 puskesmas) dan 400 Posyandu lansia yang sudah terbentuk atau sekitar 23,2% sementara target yang harus dicapai sebesar 2120 Posyandu lansia (Dinkes Provsu, 2016).

Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah lansia di Kota Padangsidimpuan pada tahun 2016 sebanyak 109.061 orang terdiri dari laki-

laki sebanyak 51.602 orang dan 57.549 orang. Lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan sebanyak 63.384 orang (58,12%) (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2017). Berdasarkan data BPS Provinsi Sumatera Utara tahun 2017, dapat diketahui bahwa angka harapan hidup di Kota Padangsidempuan yaitu 68,41 tahun (BPS Provsu, 2018).

Mengatasi berbagai masalah kesehatan pada lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posyandu lansia (Notoatmodjo, 2015).

Kegiatan Posyandu lansia yang berjalan baik akan memberikan lansia kemudahan pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat usia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Berbagai kegiatan dan program Posyandu tersebut sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi orang tua di wilayahnya. Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan adanya Posyandu lansia tersebut sebaik mungkin, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan

terpantau secara optimal. Lansia yang tidak aktif berkunjung ke Posyandu lansia, maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik sehingga apabila mereka mengalami suatu risiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan proses penuaan dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka. Untuk itu setiap lansia harus memanfaatkan Posyandu lansia sebagai sarana untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia (Kemenkes RI, 2013a).

Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kota Padangsidempuan, memiliki satu puskesmas induk yaitu Puskesmas Pintu Langit. Jumlah penduduk lansia yang ada di wilayah kerja puskesmas Pintu Langit tahun 2017 sebanyak 474 jiwa terdiri dari perempuan sebanyak 275 jiwa lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki sebanyak 199 orang. Jumlah lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 259 orang (54,6%) (BPS Padangsidempuan, 2017).

Jumlah desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit sebanyak 8 desa yaitu Desa Simatohir, Rimba Soping, Mompang, Batu Layan, Joring Lombang, Joring Natobang, Simasom, dan Desa Pintu Langit Jae. Pada tahun 2010 terbentuk 8 Posyandu tetapi yang aktif 5 Posyandu dan 3 Posyandu tidak aktif. Berdasarkan data

Posyandu lansia bahwa jumlah lansia yang terdaftar di Posyandu lansia seluruhnya sebanyak 387 lansia sedangkan rutin berkunjung dan aktif mengikuti kegiatan Posyandu lansia sebanyak 184 lansia (47,5%). Data bulan Januari 2018 – Maret 2018 jumlah lansia yang mengikuti Posyandu lansia mengalami penurunan dengan rata-rata kunjungan per bulan sebanyak 65 setiap bulan (Puskesmas Pintu Langit, 2018). Hal ini membuktikan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu lansia masih sangat jauh dari target yang diharapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu 70% (Kemenkes RI, 2013b).

Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit terbentuk pada tahun 2010 dengan jadwal kegiatan sekali dalam sebulan, dengan jumlah kader di masing-masing Posyandu sebanyak 2 orang. Posyandu lansia yang tidak aktif saat ini adalah Posyandu lansia yang berada di Desa Batu Layan dan Desa Joring Lombang. Menurut tenaga kesehatan di Puskesmas Pintu Langit bahwa lansia sulit untuk dikoordinasikan, Posyandu lansia hanya aktif selama 6 bulan saja dan bulan-bulan selanjutnya tidak ada lagi lansia yang datang ke Posyandu dengan alasan tidak ada yang antar ke Posyandu lansia, bosan dengan pemeriksaan tekanan darah, pengobatan hanya sederhana seperti kepala pusing,

badan pegal-pegal, tetapi tidak ada pembagian makanan tambahan atau pemberian obat-obat seperti susu kalsium. Hasil pemeriksaan terhadap lansia, bahwa penyakit yang paling sering diderita oleh lansia yaitu hipertensi, penyakit tulang (reumatik), dan diabetes melitus. Menurut petugas Puskesmas Pintu Langit bahwa, kegiatan rutin yang dilakukan pada kegiatan Posyandu lansia yaitu pemeriksaan kolesterol, pemeriksaan asam urat, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan, dan senam lansia.

Survei awal yang penulis lakukan dengan mewawancarai 10 orang lansia yang telah terdaftar sebagai anggota Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan dengan menanyakan keaktifan mereka melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan ke Posyandu lansia dalam satu tahun terakhir. Sebanyak 4 orang mengatakan aktif mengikuti kegiatan lansia dengan melakukan kunjungan minimal 8 kali dalam satu tahun, sedangkan 6 orang mengatakan tidak aktif melakukan pemeriksaan kesehatan ke Posyandu lansia.

Ketika peneliti menanyakan pengetahuan mereka tentang tujuan dan manfaat Posyandu lansia, sebanyak 7 orang tidak dapat menjawab dengan benar.

Sebanyak 9 orang lansia memiliki sikap yang negatif tentang kegiatan Posyandu lansia karena menurutnya kegiatan Posyandu lansia tidak sesuai dengan apa yang mereka inginkan (seperti tidak adanya pemberian makanan tambahan dan susu). Motivasi mereka juga untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan ke Posyandu lansia juga rendah sehingga belum mampu membuat lansia untuk berkunjung melakukan pemeriksaan kesehatan di Posyandu lansia.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Analisis Kualitatif yang Memengaruhi Kunjungan Lansia dalam kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2019. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis kunjungan lansia dalam kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan tahun 2019.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Bungin, 2014). Dengan metode wawancara semi terstruktur yaitu jenis wawancara yang sudah termasuk dalam kategori *in-depth*

*interview* yang direkam menggunakan alat perekam dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur (Sugiyono, 2014).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan dan penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2019 sampai dengan bulan Nopember 2019. Pengambilan data dilakukan bulan April 2019.

Informan dalam penelitian ini yang memiliki kriteria antara lain : seluruh lansia yang ada di wilayah Puskesmas Pintu Langit Kota Padangsidempuan dan bersedia menjadi informan, serta pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian ini sebanyak 10 orang. Informan penelitian ini yaitu partisipan utama sebanyak 3 orang lansia. Informan triangulasi adalah 7 orang yaitu 3 orang anggota keluarga, 1 orang kader Posyandu lansia, 1 orang pemegang program lansia, dan 1 orang Kepala Puskesmas Pintu Langit Kota Padangsidempuan, dan 1 orang tokoh masyarakat (Kepala Desa).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan deskriptif kualitatif. Analisis data kualitatif menurut Bogdan dan Bilken dalam Moleong merupakan upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat

dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menentukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Moleong, 2015). Pada penelitian ini data yang diperoleh di lapangan dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman. Pada model analisis data ini meliputi pengolahan data dengan tahapan *data reduction*, *data display*, dan *conclusion or verification* (Moleong, 2015).

## **HASIL**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh lansia yang diwawancarai mengatakan tidak rutin atau jarang melakukan kunjungan setiap ada kegiatan lansia di Posyandu lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu. Tidak datangnya lansia ke Posyandu lansia pada setiap kegiatan Posyandu lansia setiap bulannya rata-rata disebabkan karena malas datang.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa banyak yang menjawab bahwa Posyandu lansia itu adalah tempat pemeriksaan tekanan darah, tempat mendapatkan pengobatan, bahkan ada lansia yang menjawab salah bahwa menurutnya Posyandu lansia itu adalah tempat menimbang anak-anak dan memberikan imunisasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemahaman mereka

tentang Posyandu lansia dan manfaatnya untuk kesehatan hanya sekedar tahu saja yang mengindikasikan bahwa pengetahuan lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu masih kurang. Pengetahuan yang kurang akan menyebabkan pemahaman tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan dengan melakukan kunjungan secara rutin ke Posyandu lansia juga kurang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap lansia terhadap kegiatan Posyandu lansia lebih banyak yang menyatakan biasa saja. Hal tersebut mencerminkan bahwa pelaksanaan Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu belum dapat memuaskan lansia. Sikap tersebut muncul diduga karena memang pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu belum maksimal kepada lansia, sehingga membuat lansia kurang termotivasi untuk melakukan kunjungan ke Posyandu lansia. Pelayanan yang paling sering dilakukan hanya berkaitan dengan pemeriksaan tekanan darah, atau pemberian obat, sedangkan pemeriksaan kadar gula darah dan pemeriksaan asam urat juga jarang dilakukan. Demikian juga pemberian makanan tambahan juga tidak setiap bulan

ada pemberian makanan tambahan tersebut sehingga menimbulkan sikap yang negatif dan membuat mereka malas untuk melakukan kunjungan ke Posyandu lansia.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan setiap bulan ke Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu bukan merupakan kebutuhan bagi lansia. Ada lansia yang datang ke puskesmas jika sakit, karena mungkin pada saat ia sakit tidak ada kegiatan Posyandu lansia. Ada juga lansia yang mengatakan bahwa Posyandu lansia hanya dilakukan pemeriksaan tekanan darah sehingga tidak menjadi kebutuhan baginya untuk datang ke Posyandu lansia. Lansia merasa bahwa jika tidak sakit maka tidak perlu datang ke Posyandu lansia. Tetapi ada satu orang lansia yang mengatakan bahwa walaupun tidak sedang sakit ia juga datang ke Posyandu lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian yang dilakukan oleh Aryantiningasih di wilayah kerja Puskesmas di Kota Pekanbaru tahun 2014 mendapatkan hasil bahwa proporsi lansia yang tidak memanfaatkan Posyandu Lansia lebih banyak yaitu 256 orang (70,3%), sedangkan lansia yang memanfaatkan Posyandu lansia lebih rendah atau lebih

sedikit yaitu 108 orang (29,7%) (Aryantiningasih, 2014).

Menurut Lawrence Green, peran petugas kesehatan seperti peran kader merupakan penguat (*reinforcing*) yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Menurut teori Green mengatakan peran kader merupakan salah satu faktor pendukung yang berperan dalam perilaku kesehatan karena merupakan faktor penyerta perilaku yang memberi ganjaran dan berperan bagi penetapan perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan jawaban informan (kader Posyandu lansia dan pemegang program lansia di Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu) bahwa peran mereka mengajak lansia untuk datang ke Posyandu dengan memberitahukan jadwal kegiatan lansia melalui mesjid atau melalui kepala desa di setiap desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu. Saat kegiatan Posyandu lansia diadakan, kader membantu tenaga kesehatan untuk menyiapkan peralatan yang digunakan pada kegiatan Posyandu lansia.

Program lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu seperti melakukan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, pemberian makanan tambahan, senam lansia. Sedikit

berbeda dengan pelayanan lansia berdasarkan data dari badan pusat statistik Provinsi Sumatera Utara bahwa kegiatan pelayanan kesehatan lansia di puskesmas mencakup pengobatan, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan konseling, arisan atau pengajian dan kunjungan rumah atau *home care* (BPS Provsu, 2018).

Berbagai alasan yang dikemukakan lansia dan juga keluarga lansia mengapa mereka tidak datang ke Posyandu lansia. Berdasarkan jawaban dari lansia yang diwawancarai menunjukkan bahwa alasan mereka tidak rutin datang ke Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu disebabkan oleh karena malas, ada juga yang sedang bekerja di ladang (kebun) mereka, selain itu ada juga yang tidak tahu jadwal kegiatan Posyandu sehingga mereka tidak datang pada saat ada kegiatan Posyandu. Hal tersebut diperkuat oleh jawaban dari anggota keluarga lansia yang mengatakan bahwa lansia tidak ingat jadwal Posyandu lansia walaupun menurut kader dan pemegang program lansia Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu bahwa mereka telah mengumumkan kegiatan tersebut melalui mesjid ataupun dari kepala desa setempat.

Kunjungan atau pemanfaatan Posyandu lansia yang rendah oleh lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit

Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu dikhawatirkan akan berdampak terhadap status kesehatan lansia itu sendiri, dimana lansia tidak menyadari sedang mengalami penyakit tertentu jika tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah yang dapat mencegah secara dini terjadinya hipertensi jika dilakukan pemeriksaan darah dan segera dapat dilakukan upaya pencegahannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Maryati di Posyandu Dahlia 2 Dusun Ngabar Desa Sumberteguh Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar (56,60%) pengetahuan lansia tentang Posyandu lansia memiliki pengetahuan kurang (Maryati, Fatoni, & Hexawan, 2013). Penelitian yang dilakukan Arfan di Posyandu Lansia di Kecamatan Pontianak Timur pada bulan November sampai bulan Desember tahun 2016 mendapatkan hasil bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan frekuensi (keteraturan) kunjungan lansia ke Posyandu lansia adalah pengetahuan (Arfan & Sunarti, 2018).

Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Suatu perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya



bila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan baik yang bersifat formal dan informal (Notoatmodjo, 2015).

Pengetahuan lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu masih perlu ditingkatkan. Peningkatan pengetahuan lansia dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang kesehatan lansia, Posyandu lansia, pentingnya melakukan kunjungan setiap bulan. Tetapi pada faktanya, menurut kader dan pemegang program kesehatan bahwa mereka telah memberikan penyuluhan kepada lansia, tetapi di lapangan karena banyak lansia yang tidak hadir sehingga tidak semua lansia mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang Posyandu lansia. Selain itu, faktor umur juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman lansia, karena semakin bertambah umur, maka lansia akan menjadi mudah lupa walaupun telah mendapatkan informasi dari kader dan tenaga kesehatan dari Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu.

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2011 menunjukkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan lansia ke Posyandu adalah sikap yang baik (OR:3) (Lestari, Hadisaputro, & Pranarka, 2011). Penelitian Gama pada tahun 2015 di Banjar Pipitan Bali mendapatkan hasil bahwa faktor dominan penyebab rendahnya keaktifan Posyandu lansia berdasarkan penelitian ini adalah faktor predisposisi salah satunya yaitu sikap lansia (Gama, I Ketut, Ni Putu Nuadi Adnyani, 2014).

Sikap lansia juga disebabkan oleh adanya sikap masyarakat yang memandang para lanjut usia sebagai orang-orang yang lemah, kurang produktif, kurang menarik, kurang energik, mudah lupa, mudah sakit dibandingkan dengan mereka yang masih dalam usia muda. Salah satu upaya pemerintah dalam menyediakan fasilitas kesehatan bagi penduduk yang berusia lanjut antara lain adalah dengan mengadakan Posyandu lansia. Adapun tujuan dari pembentukan Posyandu lansia yaitu meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat, untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga, dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan dan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di Posyandu lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respons (Rosidawati, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang diteliti di Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu menyatakan bahwa jarak antara rumah dengan kegiatan Posyandu lansia tidak terlalu jauh, sekitar antara 10 rumah sampai 20 rumah. Tetapi ada seorang informan yang mengatakan bahwa jarak rumah dengan kegiatan Posyandu lansia lumayan jauh. Kondisi desa yang perbukitan sehingga membuat lansia enggan untuk datang ke Posyandu lansia karena akan membuat mereka lelah. Cara lansia mencapai Posyandu lansia yaitu dengan berjalan kaki, naik sepeda motor, maupun naik angkutan umum. Jika diantar naik sepeda motor, biasanya mereka didampingi oleh anak atau cucu mereka

karena biasanya lansia tersebut tinggal dengan anak mereka atau cucunya.

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

Jarak tempat tinggal dengan Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu memang ada yang dekat dan ada yang jauh, hal ini juga disebabkan jarak antara rumah penduduk di desa-desa yang ada di Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu juga berjauhan, tidak seperti tempat tinggal di perkotaan. Kondisi daerah yang perbukitan dan perladangan membuat lansia malas untuk datang ke Posyandu lansia apalagi jika mereka sudah berada di kebun/ladang, mereka malas pulang ke rumah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan adanya persepsi bahwa kondisi mereka tidak sakit atau dalam kondisi sehat. Pihak Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu sendiri

juga sudah berusaha untuk membuat Posyandu lansia di tempat-tempat yang ramai penduduknya, namun demikian seringkali pendidikan lansia yang rumah jauh tidak dapat hadir pada saat kegiatan Posyandu lansia.

Hasil penelitian Maryati di Posyandu Dahlia 2 Dusun Ngabar Desa Sumberteguh Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar (52,84%) jarak lansia dengan lokasi Posyandu lansia dekat (Maryati et al., 2013). Berbeda dengan penelitian Aryantiningsih di Kota Pekanbaru bahwa variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan Posyandu Lansia yaitu jarak tempat tinggal lansia (Aryantiningsih, 2014).

Jarak Posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau Posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi Posyandu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi Posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat atau motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu. Dengan demikian, keamanan ini merupakan faktor eksternal dari

terbentuknya motivasi untuk menghadiri Posyandu lansia (Rosidawati, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada lansia yang mengatakan bahwa ia mendapatkan dukungan dari keluarga baik dari anaknya maupun cucu yang biasanya tinggal dalam satu rumah. Tetapi ada juga yang mengatakan bahwa mereka kurang mendapatkan dukungan dari keluarga (anak) karena kadang anak mereka sendiri juga tidak tahu tentang pentingnya lansia mengikuti kegiatan Posyandu lansia. Bahkan ada anggota keluarga yang mengatakan bahwa mereka tidak memberikan dukungan pada lansia karena dilihatnya orang tuanya tersebut juga jarang datang ke Posyandu, yang berarti bahwa mereka akan memberikan dukungan jika lansia tersebut meminta bantuan atau dukungan pada keluarganya tersebut.

Menurut keluarga lansia yang diwawancarai bahwa kendala atau hambatan dalam memberikan dukungan untuk melakukan kunjungan ke Posyandu lansia kadang mereka sedang bekerja di ladang sehingga tidak mau datang ke Posyandu lansia. Ada juga yang mengatakan bahwa lansia menganggap bahwa ke Posyandu lansia tidak terlalu perlu sehingga kadang diajak pun ke Posyandu lansia tetapi lansia tersebut tidak mau berangkat dan keluarga tidak mau memaksa lansia untuk datang karena akan

terjadi perselisihan. Mereka lebih memilih untuk tidak melawan orang tuanya, walaupun tujuannya baik. Hambatan lainnya yang dirasakan oleh keluarga dalam memberikan dukungan berkaitan dengan kunjungan lansia ke Posyandu yaitu jarak Posyandu lansia yang jauh dari rumah, kadang juga tidak memiliki sarana transportasi seperti sepeda atau sepeda motor karena tidak semua keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu memiliki sepeda atau sepeda motor.

Salah satu faktor faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia ke Posyandu lansia yaitu kurangnya dukungan dari keluarga. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian terdahulu oleh Juniardi di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia ke Posyandu lansia kurangnya dukungan keluarga (Juniardi, 2012). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Lestari di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2011 menunjukkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan lansia ke Posyandu adalah peran keluarga yang baik (OR:3,2) (Lestari et al., 2011).

Anggapan lansia bahwa melakukan pemeriksaan dan kunjungan ke Posyandu

lansia bukan merupakan suatu kebutuhan, karena ada anggapan masyarakat bahwa jika tidak sedang mengalami sakit tidak perlu melakukan pemeriksaan kesehatan karena dianggap buang-buang waktu. Kebutuhan dirasakan jika apa yang dirasakan oleh tubuh membutuhkan pengobatan atau perawatan dari tenaga kesehatan, sehingga jika tidak ada keluhan yang dirasakan biasanya lansia tidak mau datang berkunjung ke Posyandu lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Melita dkk. di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bintara Kota Bekasi Tahun 2017 menunjukkan bahwa faktor kebutuhan berhubungan bermakna dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia. Informan yang berkunjung ke posbindu lansia membutuhkan posbindu lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan dapat bersosialisasi dengan sesama lansia. Dari informan lansia diketahui bahwa mengalami perubahan lebih baik mengenai kesehatannya dengan mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di posbindu sehingga rutin mengunjungi posbindu lansia (Melita & Nadjib, 2018).

Faktor kebutuhan lebih menitikberatkan pada masalah apakah individu beserta keluarganya merasakan adanya penyakit, atau kemungkinan untuk terjadinya sakit. Kebutuhan diukur dengan “*perceived need*” dan “*evaluated need*” melalui: jumlah hari individu tidak bisa

bekerja, gejala yang dialaminya, penilaian individu tentang status kesehatannya (Notoatmodjo, 2015).

Kebutuhan yang dirasakan dalam memanfaatkan Posyandu lansia dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia adalah memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan, dapat bersilaturahmi dengan sesama lansia, dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan mudah, dapat meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan yang diberikan, mengetahui ancaman penyakit yang dapat diderita oleh lansia secara dini dan untuk menjaga kesehatan (Melita & Nadjib, 2018).

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lansia menjadi anggota Posyandu lansia 2-3 tahun terakhir, tetapi seluruhnya tidak rutin atau tidak aktif. Alasan tidak rutin karena malas, sedang bekerja di kebun/ladang, tidak ingat jadwal Posyandu lansia. Lansia banyak yang tidak mengetahui tentang Posyandu lansia berkaitan dengan manfaat dan tujuannya. Sikap lansia biasa saja yang berdampak terhadap antusias atau minat ke Posyandu rendah. Jarak rumah dengan Posyandu lansia tidak terlalu jauh tetapi ada juga yang membutuhkan alat transportasi untuk mencapainya. Sebagian lansia mendapatkan dukungan dari keluarganya (anak/cucu) dengan memberitahu jadwal Posyandu lansia,

mengantar ke Posyandu lansia, tetapi ada juga yang tidak mendapatkan dukungan. Lansia menganggap bahwa kunjungan ke Posyandu lansia bukan kebutuhan kalau tidak sakit.

## **SARAN**

Disarankan kepada tenaga kesehatan meningkatkan kegiatan program lansia dengan memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap yang negatif, merubah persepsi tentang kebutuhan. Penyuluhan juga kepada keluarga lansia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arfan, I., & Sunarti. (2018). Faktor Frekuensi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Vokasi Kesehatan (JVK)*, 3(2), 92. <https://doi.org/10.30602/jvk.v3i2.108>
- Aryantiningsih, S. D. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kota Pekanbaru. *An-Nadaa*, 1(2), 42–47.
- BPS Padangsidempuan. (2017). *Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu dalam Angka Tahun 2017*. Padangsidempuan.
- BPS Provsu. (2018). *Komponen Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara, 2017*.
- Bungin, B. (2014). *Penelitian Kualitatif (Cetakan II)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Dinkes Kota Padangsidempuan. (2017).

- Data Lansia di Kota Padangsidimpuan*. Padangsidimpuan: Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.
- Dinkes Provsu. (2016). *Data Lansia di Provinsi Sumatera Utara*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Gama, I Ketut, Ni Putu Nuadi Adnyani, I. G. W. (2014). Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Keaktifan Posyandu Lansia. *Poltekkes Denpasar*, 1(1), 1–7.
- Juniardi, F. (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi*. Universitas Sumatera Utara.
- Kemenkes RI. (2009). *Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2013a). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2013b). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Analisa lansia Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, P., Hadisaputro, S., & Pranarka, K. (2011). Beberapa Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu Studi Kasus di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Propinsi DIY. *Media Medika Indonesiana*, 45(2), 74–82. <https://doi.org/10.1249/01.mss.0000171618.22263.58>
- Maryati, H., Fatoni, A., & Hexawan. (2013). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lansia Tidak Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Dahlia 2 Dusun Ngabar Desa Sumberteguh Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang Tahun 2013*. STIKes Pemkab Jombang.
- Melita, & Nadjib, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia di wilayah kerja puskesmas kelurahan bintang kota bekasi tahun 2017. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI)*, 07(04), 158–167.
- Moleong, L. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi 4). Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Cetakan V). Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianty, D. (2018). Usia Harapan Hidup Masyarakat Indonesia Meningkatkan Jadi 71,7 Tahun.
- Pemerintah RI. (1998). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta: Sekretaris Negara.
- Puskesmas Pintu Langit. (2018). *Jumlah*

*Lansia dan Kunjungan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit. Pintu Langit.*

Rosidawati. (2013). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sulaiman, M. R. (2018). *Angka Harapan Hidup Indonesia Terus Naik, Apa Artinya?*

WHO. (2013). *Situasi dan Kondisi Kependudukan Dunia*. Geneva: World Health Organization.