

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian lansia

Lansia adalah mereka yang telah berusia 65 tahun keatas. Durmin (1992) membagi lansia menjadi *young elderly* (65-74 tahun) dan *older elderly* (>75 tahun). Sementara Munro dkk (1987) mengelompokkan *older elderly* kedalam dua bagian yaitu usia 75-84 tahun dan 85 tahun. Di Indonesia, M.Alwi Dahlan menyatakan bahwa orang dikatakan lansia jika telah berumur diatas 60 tahun. Jika mengacu pada pensiun maka lansia ialah mereka yang telah berusia diatas 56 tahun (Arisman, 2008).

Lansia adalah seorang yang telah mencapai 60 tahun keatas secara biologis lansia mempunyai ciri – ciri secara nyata pada perubahan perubahan fisik dan mentalnya, proses ini terjadi secara alami yang tidak dapat dihindari dan berjalan secara terus menerus. Semakin bertambahnya usia seseorang beberapa fungsi dalam tubuh ikut mengalami kemunduran fungsional. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Kenyataan itulah yang dialami orang yang sudah lansia. Pembinaan lanjut usia sangat memerlukan perhatian khusus sesuai dengan keberadaannya. Salah satu wujud peran serta masyarakat dalam menangani permasalahan ini yaitu dengan pembentukan posyandu

lansia yang merupakan upaya lansia untuk menolong dirinya sendiri dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Keberadaan posyandu lansia tersebut akan memberikan makna yang sangat penting, makna yang dimaksud adalah derajat kesehatan pengetahuan tentang posyandu lansia.(Nuha,Medika:2011).

Seiring dengan semakin meningkatkannya populasi lansia pemerintah telah meumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditunjukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaanya sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah merencanakan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang.

Pelayanan kesehatan ditingkat masyarakat adalah posyandu lansia pelayanan kesehatan tingkat lansia tingkat dasar adalah puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjut adalah rumah sakit, (Nuha Medika:2011).

kesehatan didefinisikan sebagai keadaan dan proses menjadi manusia secara utuh dan terintergrasi secara keseluruhan. Integritas atau keutuhan manusia menyatakan secara tidak langsung bahwa kesehatan atau kondisi tidak terganggu mengacu kelengkapan atau kesatuan dan kemungkinan tertinggi dari pemenuhan potensi

manusia. Jadi integritas adalah sehat, sebaliknya kondisi yang tidak ada integritas kurang sehat. Definisi kesehatan ini lebih dari tidak adanya sakit tapi termasuk penekanan pada kondisi sehat sejahtera,(Nuha Medika:2011).

Dalam model adaptasi keperawatan, konsep sehat dihubungkan dengan konsep adaptasi. Adaptasi yang bebas energi dari koping yang efektif dan mengizinkan manusia berespon terhadap stimulus yang lain. Pembebasan energi ini dapat meningkatkan penyembuhan dan mempertinggi kesehatan. Hal ini adalah pembebasan energi yang menghubungkan konsep adaptasi dan kesehatan. (Nuha medika,2013).

B. Posyandu Lansia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu disepakati, digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraanya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosisal dalam penyelenggaraan, (Nuha Medika:2011).

Posyandu lansia merupakan perwujudan pelaksanaan program pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia (posyandu), sebagai suatu forum komunikasi

dalam bentuk peran serta masyarakat usia lanjut, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial masyarakat dalam upaya peningkatan tingkat kesehatan secara optimal,(DepkesRI,2008).

Posyandu Lansia juga memberikan pelayanan sosial, agama, ketrampilan, olahraga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan para lanjut usia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu mereka dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri (Soeweno, 2010).

1. Tujuan posyandu lansia

Menurut, (Nuha Medika:2011), Tujuan pembentukan posyandu lansia secara garis besar antara lain :

- a. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia
- b. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut

2. Mekanisme pelayanan posyandu lansia

Berbeda dengan posyandu balita yang terdapat 5 meja, pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu

wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara. Ada yang menyelenggarakan posyandu lansia sistem 5meja seperti posyandu balita ada juga hanya menggunakan sistem 3 meja dengan kegiatan sebagai berikut, (Nuha Medika:2011).

- a. Meja I : pendaftaran
- b. Meja II : penimbangan, pengukuran tinggi badan
- c. Meja III: pengisian KMS
- d. Meja IV: penyuluhan berdasarkan keluhan
- e. Meja V: pengobatan

3. Manfaat posyandu lansia,(Nuha Medika:2011)

a. Bagi masyarakat

Manfaat dari penyelenggaraan posyandu terdaoat masyarakat mencakup:

- 1) Mendapat kemudahan dalam akses informasi dan akses pelayanan kesehatan dasar.
- 2) Mendapat pelayanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan.
- 3) Mendapat pelayanan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain yang terkait secara efisiensi.

b. Bagi puskesmas

- 1) Mengoptimalisasi puskesmas dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat pergerakan

pembangunan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, serta pelayanan primer.

- 2) Membantu memecahkan masalah kesehatan masyarakat secara lebih spesifik serta mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar.

4. Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia

Pelayanan yang dilakukan di posyandu merupakan pelayanan ujung tombak dalam penerapan kebijakan pemerintah untuk pencapaian lanjut usia sehat, mandiri dan berdaya guna. Oleh karena itu arah dari kegiatan posyandu tidak boleh lepas dari konsep *active ageing*/menua secara aktif. *Active Ageing* adalah proses optimalisasi peluang kesehatan, partisipasi dan keamanan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa tua. Jika seseorang sehat dan aman, maka kesempatan berpartisipasi bertambah besar (Komnas Lansia, 2010).

(Rumpin 2010) menjelaskan jenis pelayanan posyandu lansia yaitu:

1. Pemeriksaan aktifitas kegiatan sehari-hari/*activity of daily living*, meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air kecil dan besar.

2. Pemeriksaan status mental. Pemeriksaan ini berhubungan dengan mentalesosial, dengan menggunakan pedoman metode 2 menit (bisa dilihat KMS usia lanjut)
3. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks massa tubuh
4. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.
5. Pemeriksaan hemoglobin menggunakan Talquist, Sahli, atau Cuprisulfat.
6. Penyuluhan bisa dilakukan didalam atau diluar kelompok dalam rangkajunjungan rumah dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau kelompok usia lanjut.
7. Kunjungan rumah oleh kader disertai petugas bagi kelompok usia lanjut yang tidak datang, dalam rangka kegiatan perawatan kesehatan masyarakat.

5. Kegiatan Posyandu Lansia

Jenis kegiatan yang dilaksanakan di posyandu lanjut usia yaitu

(Komnas Lansia, 2010):

1. Kegiatan pengukuran IMT melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan. Kegiatan ini dilakukan 1 bulan sekali.
2. Kegiatan pemeriksaan tekanan darah dilakukan minimal 1 bulan sekali namun bagi yang menderita tekanan darah tinggi dianjurkan setiap minggu. Hal ini dapat dilakukan di puskesmas atau pada tenaga kesehatan terdekat.
3. Kegiatan pemeriksaan kadar haemoglobin darah (Hb), gula darah dan kolesterol darah. Bagi lanjut usia yang sehat cukup di periksa setiap 6 bulan namun bagi yang mempunyai faktor resiko seperti turunan kencing manis, gemuk sebaiknya 3 bulan sekali dan bagi yang sudah menderita maka dilakukan di posyandu setiap bulan. Kegiatan pemeriksaan laboratorium inidapat dilakukan oleh tenaga Puskesmas atau dikoordinasikan dengan laboratorium setempat.
4. Kegiatan konseling dan penyuluhan kesehatan dan gizi harus dilakukan setiap bulan karena permasalahan lanjut usia akan meningkat dengan seiring waktu, selain itu dapat memantau faktor resiko penyakit-penyakit degeneratif agar masyarakat mengetahui dan dapat mengendalikannya.
5. Kegiatan aktivitas fisik/senam dilakukan minimal minggu sekali diluar jadwal penyelenggaraan posyandu

6. Pengorganisasian posyandu

Diselenggarakan dengan baik, diperlukan sebuah pengorganisasian, termasuk pengorganisasian dalam hal struktur. Struktur organisasi dapat posyandu dapat dirancang secara dinamis sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing masing penyelenggaraan posyandu. Secara umum struktur posyandu terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, dan kader posyandu lansia

7. Sedangkan sasaran posyandu lansia adalah:

- a. Sasaran Langsung Kelompok Pra usia lanjut(45-59tahun)
 - 1) Kelompok usia lanjut (60 tahun keatas)
 - 2) Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi(70 tahun keatas)

8. Kendala pelaksanaan posyandu lansia

Menurut (Nuha Medika:2011) Beberapa kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia:

- a. Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu lansia Pengetahuan lansia akan memanfaatkan posyandu lansia ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari hari harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan

pengalaman ini pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.

- b. Jarak rumah dengan lokasi posyandu lansia yang jauh atau sulit dijangkau jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu lansia 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
- c. Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun meningkatkan lansia untuk datang keposyandu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu lansia, meningkatkan lansia

jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia

- d. Sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu.

Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Dengan sikap yang baik tersebut lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan diposyandu lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulasi yang menghendaki adanya suatu responden.

9. Tujuan dan Sasaran Posyandu Lanjut Usia

Menurut Pratiwi (2010) posyandu lanjut usia bertujuan meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam keluarga sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan. Bagi lansia sendiri, kesadaran akan pentingnya bagi dirinya, keluarga dan masyarakat luas agar selama mungkin tetap mandiri dan berdaya guna. Secara garis besar, layanan posyandu lansia bertujuan untuk:

1. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
2. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat
3. usia lanjut.

10.Penyelenggaraan kegiatan

Posyandu lansia diselenggarakan dan digerakan oleh kader posyandu, dengan bimbingan dari puskesmas dan sektor terkait lainnya. Dalam penyelenggaraan minimal terdapat lima kader, sehingga sesuai dengan langkah langkah yang dilaksanakan dalam posyandu ,yaitu (I ketut swarjono,2016).

1. Kegiatan pendaftaran yang dilaksanakan oleh kader posyandu.
2. Kegiatan penimbangan dan tinggi badan
3. Pengisian KMS dilaksanakan kader posyandu.
4. Kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh kader posyandu.
5. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh kader atau kader bersama petugas kesehatan.

Waktu dan tempat kegiatan posyandu lansia dilaksanakan setiap sebulan sekali, hari dan waktunya dipilih berdasarkan kesepakatan

namun demikian posyandu sangat dimungkinkan dibuka lebih dari satukali dalam sebulan, apabila masyarakat membutuhkannya ,sedangkan terkait dengan tempat penyelenggraan posyandu dapat diselenggarakan sisalah satu rumah warga ,halaman rumah, balai desa atau kelurahan balai RW atau RT atau dusun dan tempat tempat lainnya yang telah desepakati.(I ketut Swarjana,2016).

Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik akan memberi kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Berbagai kegiatan dan program posyandu lansia tersebut sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi para orang tua di wilayahnya. Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal. Namun fenomena di lapangan menunjukkan fakta yang berbeda.(I ketut swarjono,2016).

Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan diposyandu lansia, dibutuhkan, sarana dan prasarana penunjang yaitu: tempat kegiatan(gedung, ruangan, atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukur tinggi badan stetoskop, tensi meter, KMS lansia.

Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik akan memberi kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan

kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Berbagai kegiatan dan program posyandu lansia tersebut sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi para orang tua di wilayahnya. Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal. Namun fenomena di lapangan menunjukkan fakta yang berbeda. (Ketut Swarjono, 2016).

Pelayanan sosial lanjut usia (lansia) adalah proses pemberian bantuan yang dilaksanakan secara terencana dan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia, sehingga yang bersangkutan mampu melaksanakan fungsi sosialnya. Salah satu bentuk pelayanan sosial lanjut usia yaitu posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu terhadap lansia di tingkat desa/kelurahan dalam wilayah kerja masing-masing puskesmas. 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, (Ismawati, S. Cahyo, 2010).

Pembinaan lanjut usia sangat memerlukan perhatian khusus sesuai dengan keberadaannya jika hal ini tidak ditangani maka akan

menimbulkan permasalahan yang cukup besar. Salah satu wujud peran serta masyarakat dalam menanggulangi permasalahan ini yaitu dengan pembentukan posyandu lansia yang merupakan upaya lansia untuk menolong dirinya sendiri dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Keberadaan posyandu lansia tersebut akan memberikan makna yang sangat penting, makna yang dimaksud adalah peningkatan derajat kesehatan, pengetahuan tentang posyandu lansia,(Fallen, R.Budi, D. 2010).

C. Faktor faktor keikutsertaan posyandu lansia

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang,(Azwar 2006).

Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia ,(Wijaya, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa saja yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan menyebutkan

c. Evaluasi (*evaluatio*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada satu kriteria yang

ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Menurut Notoatmodjo (2012) dalam bukunya membagi sikap menjadi empat tingkatan, yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan orang *subjek* mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan *objek*.

b. Merespon (*responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap ini karena dengan usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas pekerjaan itu benar atau salah, adalah bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ini.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab diartikan berkaitan atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi dalam tingkatan sikap.

4.Jarak

Jarak merupakan seberapa jauh jarak dari rumah ke ke posyandu yang diperlukan lansia untuk mendatangi posyandu. Jarak tempat pelayanan kesehatan posyandu lansia yang dekat dengan tempat tinggal akan membuat lansia menjadi semangat untuk datang ke posyandu lansia. Jarak posyandu yang dekat akan membantu lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangku 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,(Ismawati, Cahyo. 2010).

Jarak rumah dengan lokasi posyandu, jarak antara rumah tempat tinggal dan tempat layanan kesehatan dalam kilo meter dan biaya transportasi adalah biaya yang dikeluarkan dari rumah menuju fasilitas pelayanan kesehatan.

Menurut Sulistyorini (2010) bahwa jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posyandu juga membuat lansia merasa aman sehingga mendorong minat lansia untuk mengikuti posyandu.

5. Dukungan Keluarga

Dukungan adalahn segala sesuatu yang diberikan kepada klien yang bersumber dari keluarga,teman dan masyarakat sekitar. Dukungan sering memberi kepercayaan yang mempengaruhi jati diri spiritual klien. Keluarga dan teman menjadi sumberpenting bagi klien dalam melakukan suatu kebiasaan. (Purnamawati 2005).

Dukungan keluarga didefinisi dari dukungan sosial. Definisi dukungan sosial sampai saat ini masih diperdebatkan bahkan menimbulkan kontradiksi dukungan sosial sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan emosi yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Sejumlah orang lain yang potensial memberikan dukungan tersebut disebut sebagai *Significant Other*, misalnya sebagai seorang istri *Significant Other* nya

adalah suami, anak, orang tua, mertua, dan saudara-saudara (Notoatmodjo, 2007).

6. Kondisi fisik lansia

Mengingat kondisi fisik yang lemah sehingga mereka tidak dapat leluasa menggunakan berbagai sarana dan prasarana, maka upaya pemantapan pelayanan kesehatan adalah menyediakan sarana fasilitas khusus bagi lansia hal ini dimaksudkan untuk mempermudah lansia melakukan aktivitasnya dengan melibatkan peranserta masyarakat. (Notoadmodjo,2007).

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, persepsi yang berhubungan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Secara umum faktor predisposisi adalah preferensi individu atau kelompok dalam berperilaku. Faktor

predisposisi yang lain adalah faktor demografi seperti status sosial ekonomi, usia, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga.

a. Faktor demografi

Umur adalah masa hidup seseorang dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun yang terakhir. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis

Jenis kelamin adalah perbedaan seks yang didapat sejak lahir yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku manusia (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat posyandu lansia dapat menjadi kendala bagi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Pengetahuan yang salah tentang tujuan dan manfaat posyandu dapat

menimbulkan salah persepsi yang akhirnya kunjungan ke posyandu rendah (Purnama, 2010).

Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.

c. Pekerjaan

- Pekerjaan adalah jenis kegiatan yang menggunakan waktu terbanyak atau yang memberikan penghasilan terbesar.

Menurut Arikunto (2002) pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam kehidupan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Keyakinan/kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio-psikologis. Kepercayaan di sini tidak ada hubungannya dengan hal-hal yang gaib, tetapi hanyalah keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan sering dapat bersifat rasional atau irasional. Kepercayaan yang rasional apabila kepercayaan orang terhadap sesuatu tersebut masuk akal. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan, dan kepentingan. Hal ini dimaksudkan bahwa orang percaya kepada sesuatu dapat disebabkan karena ia mempunyai pengetahuan tentang itu (Notoatmodjo, 2010).

e. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Menurut Notoatmodjo (2012) dalam bukunya membagi sikap menjadi empat tingkatan, yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan orang *subjek* mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan *objek*.

b. Merespon (*responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap ini karena dengan usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas pekerjaan itu benar atau salah, adalah bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ini.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab diartikan berkaitan atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi dalam tingkatan sikap.

2. Faktor pendukung/pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan kesehatan (LGreen, 1980). Sumber daya dapat berupa fasilitas pelayanan

kesehatan seperti posyandu, puskesmas, rumah sakit, keterjangkauan sumberdaya biaya, jarak, ketersediaan transportasi. Keterampilan disini merupakan kemampuan untuk melakukan tugas yang merupakan perilaku yang diharapkan.

a. Sarana

Untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan di posyandu lansia, dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang, yaitu tempat kegiatan (gedung, ruangan atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukuran tinggi badan, stetoskop, tensimeter, peralatan laboratorium sederhana, thermometer, dan Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia (Ismawati, 2010).

b. Jarak

jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan penundaan upaya seseorang atau masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan.

c. Transportasi

Menurut Sutanto (2006) bahwa ada hubungan bermakna antara jenis transportasi yang digunakan terhadap pemanfaatan posyandu lansia.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor pendorong adalah semua faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan (Green, 1980). *Reinforcement* dapat berasal dari keluarga, teman sebaya, petugas kesehatan, atau dapat juga orang atau kelompok yang berpengaruh yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

- a. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan didapatkan dari keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, ataupun keluarga dekat lainnya. Dukungan keluarga dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis (Notoatmodjo, 2007).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti

kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia, (Purnama 2010).

4. Peran petugas kesehatan

Menurut Sutanto (2006) diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi terhadap petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanankesehatan di posyandu lansia.

Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya peranan keluarga antara lain: menjaga dan merawat lansia mempertahankan dan meningkatkan status mental mengantisipasi perubahan status serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia.(Nuha Medika,2013).

Menurut (Nuha Medika,2013), peran anggota keluarga terhadap lansia

- a. Melakukan pembicaraan terarah
- b. Mempertahankan kehangatan keluarga, menyediakan waktu untuk mendengarkan keluh kesahnya.
- c. Membantu melakukan persiapan makan bagi lansia

- d. Membantu dalam hal transportasi
- e. Membantu memenuhi sumber sumber keuangan
- f. Memberikan kasih sayang dan perhatian, menghormati dan menghargai jangan menganggapnya sebagai beban
- g. Bersifat sabar dan bijaksana terhadap perilaku lansia
- h. Memberi kesempatan untuk tinggal bersamanya
- i. Mengajaknya dalam acara acara penting
- j. Memeriksa kegiatan secara teratur, dorong untuk tetap hidup bersih dan sehat.

Menurut (Nuha Medika,2013). Pembinaan kesehatan lansia

a. Kesehatan

- 1) Latihan fisik atau olah raga secara teratur dan sesuai kemampuan
- 2) Pengaturan gizi seimbang
- 3) Melakukan pemeriksaan secara teratur
- 4) Memelihara penampilan diri yang rapi dan bersih
- 5) Menghindari kebiasaan buruk yang berdampak tidak baik bagi kesehatan

b. Sosial

- 1) Meningkatkan Iman Dan Takwa
- 2) Tetap Setia Dengan Pasangan Yang Sah
- 3) Mengikuti Kegiatan Sosial
- 4) Menyediakan Waktu Untuk Rekreasi

5) Tetap Mengembangkan Hobi Atau Bakat

c. Ekonomi

- 1) Mempersiapkan tabungan hari tua
- 2) Berwiraswasta
- 3) Mengikuti asuransi

Menjadi tua atau menua membawa pengaruh serta perubahan menyeluruh baik fisik, sosial, mental, dan moral spiritual, yang keseluruhannya saling kait mengait antara satu bagian dengan bagian lainnya. Dan kita perlu ingat bahwa tiap-tiap perubahan perlu menyesuaikan diri, padahal dalam kenyataannya semakin menyesuaikan terhadap berbagai perubahan yang terjadi dan disinilah terjadi dan berbagai gejala yang harus dihadapi oleh setiap kita yang mulai menjadi manula. Gejala-gejala itu antara lain perubahan fisik dan perubahan sosial (Nuha Medika,2013).

Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran. Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan di Posyandu Lansia, dibutuhkan, sarana dan prasarana penunjang, yaitu: tempat kegiatan (gedung, ruangan atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukuran tinggi badan, stetoskop, tensi meter, peralatan

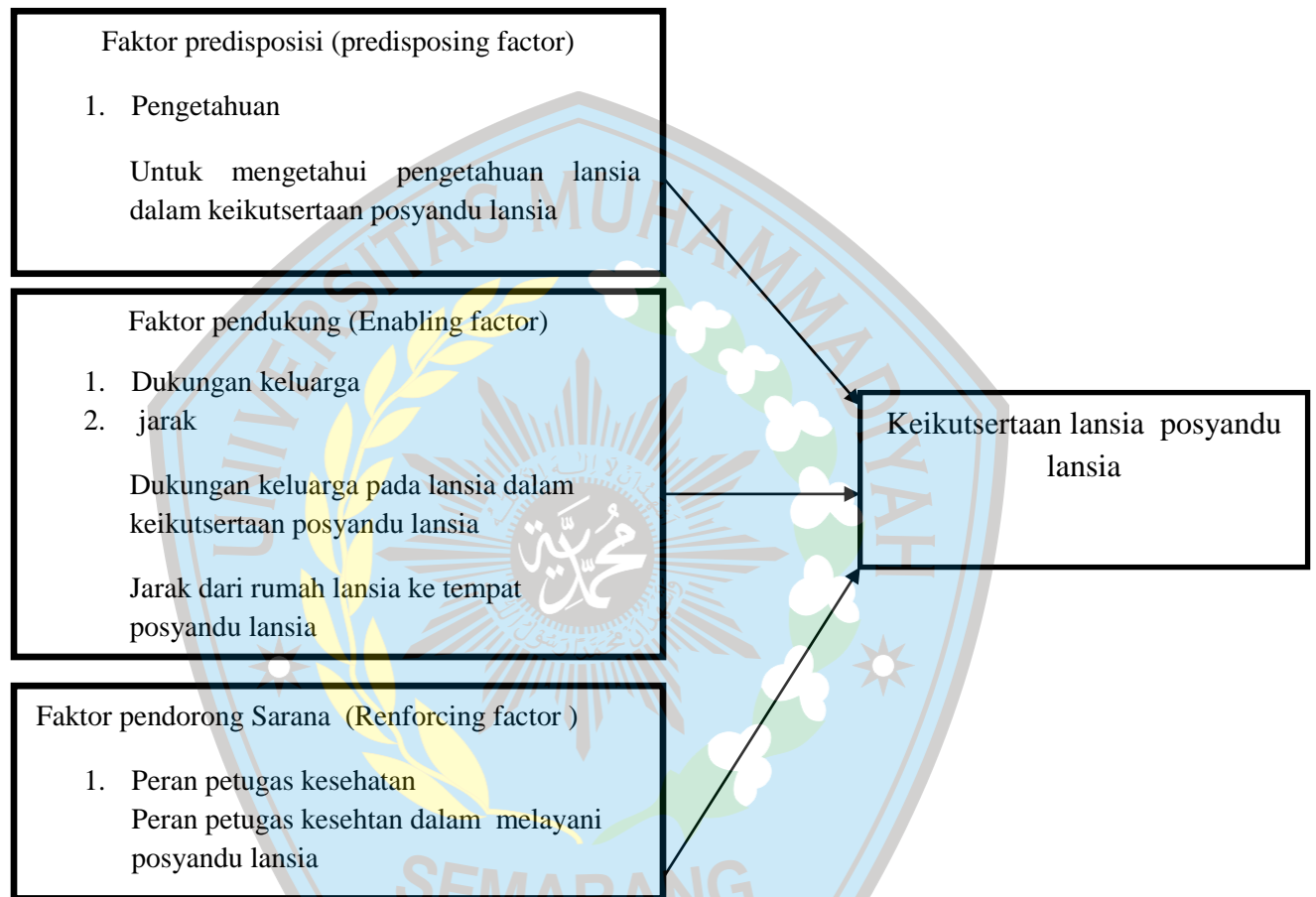
laboratorium sederhana, thermometer, Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia (Depkes, 2006).

Lansia merupakan bagian dari masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bisa memberikan kepuasan seperti halnya pelayanan kesehatan pada posyandu lansia. Bagaimanapun juga untuk mengontrol dan mengetahui kondisi kesehatannya serta disesuaikan dengan kondisi ekonominya maka posyandu adalah sarana pelayanan kesehatan yang tepat untuk lansia. Keluhan masyarakat sering terjadi oleh karena pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan. Seiring dengan kemajuan pengetahuan, teknologi kedokteran dan kesehatan diperlukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Masalah-masalah pada lansia antara lain, mudah jatuh, mudah lelah, kecacauan mental akut, nyeri dada, sesak nafas pada waktu melakukan kerja fisik, berdeba-debar, pembengkakan kaki bagian bawah, nyeri punggung bawah atau pinggang, nyeri pada sendi pinggul, berat badan menurun, mengompol, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan tidur, keluhan pusing, keluhan dingin dan kesemutan, serta mudah gatal (Bandiyah, 2009).

7. Kerangka Teori

Bila di gambarkan maka alur pikir studi diskriptif keikutsertaan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Kuwaron 1RW IV Bangetayu Kulon adalah sebagai berikut:



Bagan 2.1 kerangka teori berdasarkan Lgreendan dan Notoadmodjo