Journal Health Of Education e-ISSN: 2809-2287
Vol. 2, No. 1, April 2021

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA DI DESA TAMBUNAN KECAMATAN SIBOLANGIT KABUPATEN DELI SERDANG

Oleh :
Rohani Aruan
0124117301
Emanuel Edison Ndruru
2001041002
Universitas audi Indonesia
Jalan bunga N'cole raya kelurahan No.83 kemenagan Tani
Kec, Medan tuntungan, kota medan sumatera utara
keperawatanaudiindo@gmail.com

Abstrak

Populasi penduduk lansia didunia semakin meningkat, bahkan indonesia menduduki peringkat ke 4 untuk jumlah penduduk lansia terbanyak setelah Cina, India, dan Amerika Serikat (Notoadmojo, 2017). Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan lansia adalah program Posyandu Lansia. Pelaksanaan kegiatan posyandu merupakan salah satu usaha pendekatan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer, semakin tinggi masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan, semakin meningkat derajat kesehatan masyarakat. Namun pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul Belum mencapai target sebesar 80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok masihul Kabupaten Serdang Bedagai. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia sebanyak 73 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan proposive sampling. Analisis data menggunakan uji statisik Chi Square dengan nilai α=0,05. Hasil penelitian didapatkan, variabel pekerjaan (pvalue=0,039), pengetahuan (pvalue=0,040), sikap (pvalue=0,631), dukungan keluarga (pvalue=0,014), jarak (pvalue=0,000). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa ada pengaruh antara variabel pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan jarak terhadap pemanfaatan posyandu lansia, dan tidak ada pengaruh antara variabel sikap terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul. Diharapkan bagi tenaga perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan posyandu lansia seperti penyuluhan dan sosialisasi tentang manfaat posyandu lansia.

Journal Health Of Education e-ISSN: 2809-2287
Vol. 2, No. 1, April 2021

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND THE UTILIZATION OF POSYANDU FOR THE ELDERLY IN TAMBUNAN VILLAGE, SIBOLANGIT DISTRICT, DELI SERDANG DISTRICT

Abstract

The population of the elderly population in the world is increasing, even Indonesia is in the 4th rank for the largest number of elderly people after China, India, and the United States (Notoadmojo, 2017). One of the efforts made by the government to improve the welfare of the elderly is the Elderly Posyandu program.The implementation of posyandu activities is an effort to approach the community towards primary health services, the higher the community gets health services, the higher the community's health status. However, the utilization of posyandu for elderly in the working area of Dolok Masihul Public Health Center has not reached the target of 80%. This study aims to determine the factors that influence the use of posyandu for elderly in the working area of Dolok Masihul Public Health Center, Serdang Bedagai Regency. This type of research used in this research is quantitative with a cross sectional design. The sample in this study were 73 elderly people. The sampling technique uses proposive sampling. Data analysis used Chi Square statistical test with a value of α = 0.05. The results obtained, the variable of work (pvalue = 0.039), knowledge (pvalue = 0.040), attitude (pvalue = 0.631), family support (pvalue = 0.014), distance (pvalue = 0,000). The conclusion in this study is that there is an influence between the variables of work, knowledge, family support, and distance on the utilization of the elderly posyandu, and there is no influence between the attitude variables on the use of the elderly posyandu in the Dolok Masihul Public helath work area. It is hoped that the personnel need to make efforts to increase the utilization of posyandu services for the elderly, such as counseling and socialization about the benefits of the elderly posyandu.

PENDAHULUAN

Usia lanjut (Lansia) merupakan seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun atau lebih dari 60 tahun. semakin bertambahnya usia, maka semakin besar pula kemungkinan seseorang mengalami dan merasakan persoalan jasmani, rohani, spiritual, ekonomi maupun sosial. masalah yang sangat mendasar pada usia lanjut ialah suatu keresahan kesehatan yang diakibatkan adanya prosedur degeneratif (Kemenkes, 2016). Menjadi usia lanjut adalah proses yang dialami dan tidak bisa terhindar. Dikarenakan makin bertambahnya umur, peranan tubuh juga akan terjadi regresi, sehingga menyebabkan usia lanjut akan lebih mudah terusik kesehatannya, baik kesehatan jasmani maupun kesehatan rohani (Sofia & Gusti, 2017). “Populasi penduduk lansia di dunia semangkin meningkat. Bahkan indonesia menduduki urutan ke 4 sebagai jumlah penduduk lanjut usia terbesar setelah Cina, negara India, dan juga Amerika Serikat (Notoadmojo, 2017). Bersumberkan dari data prediksi penduduk ataupun masyarakat, pada tahun 2017 terdapat sebanyak 23,66 juta jiwa penduduk usia lanjut di Indonesia (9,03%).

Di perkirakan banyaknya jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2020 akan mencapai 27,08 juta jiwa penduduk, dan tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 33,69 juta jiwa, pada tahun 2030 diperkirakan mencapai 40,95 juta jiwa dan pada tahun 2035 diperkirakan mencapai 48,19 juta jiwa (Infodatin lansia, 2016).” 2 Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2017 dan 2018 memberikan gambaran bahwa terjadi

peningkatan penduduk lansia di Sumatera Utara. Proporsi lansia di Sumatera Utara pada tahun 2017 sebesar 7,25%. Sedangkan pada tahun 2018 proporsi lansia di Sumatera utara telah mencapai 7,58%. Hal ini membuktikan bahwa semasa satu tahun belakang ini tepatnya di Sumatera Utara skala lanjut usia semakin bertambah yaitu melonjak sampai 0,33% (BPS Lansia, 2018). "Adanya peningkatan populasi lansia pada masa ini, membuat angka kesakitan pada lansia juga meningkat. Pada 2014 menunjukan bahwa usia lanjut telah mengalami sakit sebesar 25,05%, dan pada tahun 2015 menunjukkan lanjut usia yang sudah mengalami sakit sebesar 47,17%. Seraya umur yang kian bertambah, maka peranan fisiologis akan mengalami masalah penurunan akibat dari suatu proses penuaan sehingga menyebabkan adanya penyakit yang tidak menular banyak muncul pada lanjut usia.

Masalah degeneratif dapat juga menurunkan daya tahan tubuh lansia sehingga akan rentan terkena infeksi penyakit menular (Infodatin Lansia, 2016)." "Populasi dari lanjut usia tersebut sangat diperlukan untuk mendapatkan perhatian yang lebih khusus terutama pada peningkatan kualitas hidup lansia. Dalam Undang-Undang No 25 Tahun 2016 Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019 menyatakan bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah dan pemangku kebijakan lainnya menetapkan langkah-langkah yang konkrit dalam rangka peningkatan derajat lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdayaguna, bagi keluarga dan masyarakat (Febri, 2019)." 3 "Tidak hanya itu, pemerintah juga telah merumuskan berbagai peraturan dan perundang-undangan, diantaranya dalam Undang-Undang No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, dimana isi dari pasal 19 menyebutkan bahwa kesehatan manusia lanjut usia diarahkan guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, kemampuannya agar tetap produktif, serta pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal.

Oleh karena itu berbagai upaya dilaksanakan untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk lanjut usia (Wahdaniyah, 2017)." "Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah guna meningkatan kesejahteraan lanjut usia merupakan adanya suatu program Posyandu Lansia. Program ini merupakan salah satu program puskesmas melalui kegitan peran serta masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat setempat, khususnya lansia. Pos Pelayanan Terpadu untuk masyarakat diusia lanjut ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat, untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga, dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi (Infodatin lansia, 2016)." "Data Kementerian Kesehatan (KEMENKES) terdapat sejumlah posyandu lansia yang sudah memberikan pelayanan promotif dan preventif sebanyak 4 69.500 yang tersebar di semua provinsi di indonesia, dengan harapan agar para lansia mampu memanfaatkan program yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut. Peranan posyandu lansia ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia. Namun, kebanyakan lanjut usia cenderung tidak mematuhi adanya hal tersebut. Hal ini menunjukan bahwa kecenderungan pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia masih minim dan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu pun juga rendah. (Jumratun, 2018)." "Perihal ini terlihat juga pada data nasional pada tahun 2016 pemanfaatan posyandu lansia hanya mencakup 5,39%, dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 sebesar 13,23% (Kemenkes, 2017). Sedangkan di wilayah Sumatera Utara pada tahun 2016 sebanyak 7.956.188 jiwa dan hanya 3.399.189 jiwa (42,72%) yang memanfaatkan posyandu lansia.

Dilihat dari beberapa keterangan angka pemanfaatan pelayanan posyandu lansia tersebut hal ini sangat jauh dari standar pelayanan minimal posyandu sebesar 80% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2016).” “Di Kabupaten Serdang Bedagai masalah kesehatan lanjut usia masih menjadi perhatian khusus.

Karena cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut melalui program posyandu lansia di kabupaten Serdang Bedagai pada tahun 2016 yaitu sebesar 0%, dan sedangkan pada tahun 2017 sebesar 8,37%. Bila dibandingkan dengan target standart pelayanan minimal pelayanan kesehatan lansia sebesar 80%, maka semasa dua tahun terakhir terget untuk meningkatkan derajat kesehatan para lanjut usia tersebut belum tercapai (profil kesehatan Dinkes Serdang Bedagai, 2017).” 5 “Puskesmas Dolok masihul merupakan puskesmas di wilayah Serdang Bedagai yang menerapkan program posyandu lanjut usia(lansia). Posyandu lanjut usia ini merupakan sebagai suatu upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang merupakan suatu program yang berfungsi untuk meningkatkan status kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul. Kegiatan posyandu lansia di adakan sekali dalam sebulan, dan diselenggarakan di pustu (puskesmas pembantu) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul, dimana wilayah kerja puskesmas Dolok Masihul sebanyak 27 desa dan 1 kelurahan. Puskesmas Dolok Masihul memiliki jumlah Posyandu lansia sebanyak 28 posyandu lansia sesuai dengan wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul yaitu masing-masing desa atau kelurahan menjalankan program Posyandu Lanjut Usia.“Kegiatan Posyandu lansia yang dilaksanakan yaitu, penimbangan berat badan lansia, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan denyut nadi, senam, konsultasi kesehatan dan pengobatan yang diselingi dengan penyuluhan tentang kesehatan.” Berdasarkan survei pendahuluan, melalui data profil puskesmas Dolok Masihul usia lanjut berada diwilayah kerja puskesmas dolok masihul berjumlah 3.378 orang yaitu dengan jumlah laki-laki 1.591 orang dan perempuan 1.787 orang. Bersumber dari data kunjungan lanjut usia dalam menggunakan program posyandu lansia diwilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul di paparkan pada tiap desa dan kelurahan dari bulan januari sampai dengan desember tahun 2019 sebesar 40% setiap bulannya. Jika dilihat dari jumlah sasaran lansia untuk memanfaatkan program posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul sebesar 3.378 lansia, namun angka kunjungan lansia yang memanfaatkan 6 posyandu lansia hanya sebesar 1.376 lansia atau 40% dari sasaran populasi lansia. Angka kunjungan pemanfaatan posyandu lansia tersebut masih jauh dari standart pelayanan minimal yakni sebesar 80%. Ini menunjukan bahwa adanya keinginan penggunaan pelayanan kesehatan di posyandu lanjut usia(lansia) sangat sedikit, dan masih rendahnya keikutsertaan lansia dalam kegiatan posyandu (Profil Puskesmas Dolok Masihul, 2019).

Berdasarkan.dari hasil wawancara oleh beberapa lansia mengatakan bahwa posyandu lansia hanya untuk balita dan hanya untuk tempat berobat saja, hal ini menandakan bahwa pengetahuan lansia masih rendah. Kemudian beberapa lansia lebih memilih untuk berkebun dari pada menghadiri posyandu lansia, hal ini menandakan bahwa pekerjaan mereka lebih di utamakan sehingga tidak mengahidiri kegiatan posyandu lansia. Selain itu, tidak adanya dukungan dari keluarga terhadap lansia juga menjadi penyebab lanjut usia enggan menghadiri kegiatan Posyandu lanjut usia (lansia) yang diadakan di desa mereka, contohnya saja dari keluarga kurang adanya perhatian untuk mengingatkan jadwal Posyandu Lansia yang telah diumumkan oleh kader yang ada di desa. Sesuai dengan penelitian Sianturi (2017) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Faktor Lainnya Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah” terdapat hubungan yang siginifikan diantara kesibukan, motivasi dari keluarga, serta tingkat pengetahuan, dan juga perilaku lanjut usia dalam menghadiri kegiatan posyandu (Sianturi,

2017). Kunjungan ke posyandu masih dikategori rendah disebabkan beberapa usia lanjut masih memiliki sikap yang beranggapan jika sedang merasakan sakit saja baru datang ke posyandu lansia, dan tidak adanya dorongan dari pihak 7 keluarga yang menemani ke posyandu ditambah lagi kondisi wilayah yang menjadi alasan mereka, karena jarak dari rumah ke pustu tempat diadakannya posyandu lansia cukup jauh jika tidak menggunakan kendaraan. Sesuai dengan penelitan Putra (2015) dengan judul penelitian "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman Tahun 2015" terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia (Putra, 2015). "Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai"."

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan ialah kuantitatif. Disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono,2017). Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian cross sectional, dimana data variabel dependen dan independen yang diamati dan diukur dalam waktu bersamaan. 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian 3.2.1. Lokasi Penelitian Lokasi dalam penelitian ini dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul yang terletak di Jalan Ismailiyah Pekan Dolok Masihul, LK II, Kecamatan Dolok Masihul, Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara. 3.2.2. Waktu Penelitian Waktu penelitian ini dilakukan mulai pada bulan Juli 2020 sampai dengan maret 2021. 3.3. Populasi dan Sampel 3.3.1. Populasi Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti 46 untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono,2017). Populasi dari penelitian ini adalah semua para lansia usia lebih dari 60 tahun yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul baik yang memanfaatkan pelayanan di posyandu lansia ataupun tidak. Jumlah populasi penelitian ini sebanyak 300 orang. Yang terdiri dari l70 laki-laki dan 130 perempuan. 3.3.2. Sampel Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang terpilih dan mewakili populasi tersebut (Sugiyono, 2017).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pekerjaan adalah posisi jabatan seseorang pada usaha pekerjaan dalam unit tertentu. Seseorang yang bekerja karena sesuatu yang hendak dicapai, dan orang tersebut berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukan akan membawanya kepada sesuatu yang lebih memuaskan dari pada keadaan sebelumnya (Notoadmodjo,2016). Menurut teori Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kedupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, melainkan salah satu kegiatan yang menyita waktu, sehingga dalam situasi tertentu salah satu kegiatan yang akan berlangsung secara bersamaan harus di prioritaskan. Berdasarkan hasil penelitian bisa dilihat pada tabel 4.13, proporsi lansia yang memanfaatkan posyandu lansia pada kategori bekerja sebesar 12 (16,4%) dan tidak bekerja sebesar 17 (23,3%). Sedangkan proporsi lansia yang tidak memanfaatkan pada kategori bekerja lebih besar yaitu 29 (39,7%) dan tidak bekerja sebesar 15 (20,5%). Setelah dilakukan uji statsitik dengan uji Chi Squre didapatkan hasil p value 0,039 ($p < 0,05$), dikatakan bahwa variabel pekerjaan terdapat hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas

Cilacap Utara II. Dan sejalan juga 73 dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofiana dkk (2018) bahwa hasil uji statistik Chi Square menunjukan nilai p value 0,010 (p<0,05).

Secara geografis wilayah kecamatan dolok masihul terletak di dataran rendah dengan ketinggian 13 m diatas permukaan laut. Dengan luas wilayah + 243.460 Km2 . UPT Puskesmas Dolok Masihul merupakan salah satu puskesmas dikabupaten Serdang Bedagai yang terletak di Jalan Ismailiyah pekan Dolok Masihul Lingkungan III, Kecamatan Dolok Masihul dengan batas-batas wilayah adalah sebagai berikut: • Sebelah Utara, berbatas dengan Kecamatan Sei Rempah • Sebelah Selatan, berbatas dengan Kecamatan Tebing Tinggi • Sebelah Timur, berbatas dengan Kecamatan Sipis-pis • Sebelah Barat, berbatas dengan Kecamatan Bintang Bayu b. Lokasi dan Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul terletak di jalan Ismailiyah Pekan Dolok Masihul Lingkungan III, Kecamatan Dolok Masihul, Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara. Meliputi 27 desa dan 1 kelurahan : Tabel 4.1 Jumlah Desa, Luas Wilayah dan Jumlah Dusun Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul. No. Desa Luas/km2 Kelurahan Dusun 1 Aras Panjang 2,550 - 2 2 Blok 10 11,980 - 9 60 3 Batu 12 4,350 - 4 4 Batu 13 3,810 - 2 5 Bajaronggi 7,900 - 8 6 Bantan 10,400 - 9 7 Bukit cermin hilir 5,120 - 4 8 Bah Kerapuh 7,320 - 1 9 Dame 2,520 - 4 10 Dolok Segala 9,950 - 5 11 Pekan Dolok Masihul 3,840 7 - 12 Dolok Menampang 14,680 - 7 13 Durian Puloan 6,400 - 2 14 Hutanauli 6,200 - 5 15 Havea 7,030 - 2 16 Kota Tengah 6,000 - 8 17 Kerapuh 6,380 - 3 18 Malasori 5,230 - 3 19 Martebing 10,940 - 5 20 Silau Merawan 2,800 - 3 21 Sarang Ginting 6,200 - 3 22 Sarang Torup 5,790 - 3 23 Tegal Sari 2,540 - 3 24 Tanjung Maria 16,500 - 2 25 Pertambatan 66,330 - 6 26 Pekan Kamis 1,510 - 3 27 Pardomuan 1,680 - 3 28 Ujung Silau 7,530 - 2 Jumlah 243,480 7 111 Sumber : Profil Puskesmas Dolok Masihul, 2018 c. Iklim Kecamatan Dolok Masihul Iklim sedang dengan dua musim yaitu Musim Hujan dan Musim Kemarau.

Kedua musim ini dipengaruhi oleh dua arah angin yaitu Angin Gunung yang membawa hujan dan Angin Laut yang membawa udara panas dan lembab. Biasanya curah hujan cukup tinggi terjadi pada bulan November sampai dengan bulan Juni. Sedangkan musim kemarau hujan terjadi pada bulan Juli sampai dengan Oktober (Profil Puskesmas Dolok Masihul,2018). 61 d. Kondisi Demografi Penduduk Berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Penduduk Kecamatan Dolok Masihul Tahun 2017 diperoleh bahwa jumlah penduduk adalah sebesar 49,444 jiwa yang terdiri dari 24,432 jiwa laki-laki dan 25,021 jiwa perempuan yang terdiri dari 12,895 rumah tangga (Profil Puskesmas Dolok Masihul,2018). Ketenagakerjaan Mata pencarian adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang dan keluarganya. Permintaan terhadap suatu barang atau jasa dalam kesehatan sangat ditentukan oleh faktor pendapatan keluarga dan faktor harga. Kemampuan ekonomi menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan fasilitas kesehatan ataupun aktifitas sosial.

Berdsarkan data yang diperleh dari Kantor Camat Dolok Masihul mayoritas penduduk di Kecamatan Dolok Masihul berprofesi sebagai petani dan pedagang yang persentasenya 50-65% (Profil Puskesmas Dolok Masihul,2018). e. Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan Tabel 4.2 Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul No Sarana Pelayanan Kesehatan Jumlah 1 Praktek Dokter Umum 1 2 Klinik 6 3 Praktek Bidan 12 4 Bidan Praktek Swasta 6 Jumlah 25 Sumber : Profil Puskesmas Dolok Masihul, 2018 62 4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian a. Umur Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden Umur Frekuensi Persentase (%) 60 – 70 tahun 50 68.5 71 – 80 tahun 20 27.4 81 – 90 tahun 2 2.7 91 – 100 tahun 1 1.4 Jumlah 73 100.0 Berdasarkan dari tabel 4.3 frekuensi responden berdasarkan umur, responden yang memiliki

umur 60-70 tahun sebanyak 50 orang atau 68,5% dari jumlah sampel. responden dengan umur 71-80 tahun sebanyak 20 orang atau 27,4% dari jumlah sampel. Responden dengan umur 81-90 tahun sebanyak 2 orang atau 2,7% dari jumlah sampel. Dan umur 91-100 tahun sebanyak 1 orang atau 1,4% dari jumlah sampel. b. Jenis Kelamin Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Jenis Kelamin Frekuensi Persentase (%) Laki – Laki 29 39.7 Perempuan 44 60.3 Jumlah 73 100.0 Berdasarkan dari tabel 4.4 frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang atau 60,3% dari jumlah sampel. Dan responden laki-laki sebanyak 29 orang atau 39,7% dari jumlah sampel. 63 c. Pendidikan Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Pendidikan Frekuensi Persentase (%) SD 62 84.9 SMP 8 11.0 SMA 3 4.1 Jumlah 73 100.0 Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan, responden dengan pendidikan terakhir yaitu sekolah dasar (SD) sebanyak 62 orang atau 84,9% dari jumlah sampel.

Responden dengan pendidikan terakhir yaitu sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 8 orang atau 11% dari jumlah sampel. Dan responden dengan pendidikan terakhir yaitu sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 3 orang atau 4,1% dari jumlah sampel. d. Jenis Pekerjaan Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden Jenis Pekerjaan Frekuensi Persentase (%) Tidak Bekerja 32 43.8 Petani 26 35.6 Pedagang 12 16.4 Dan Lain-Lain 3 4.1 Jumlah 73 100.0 Berdasarkan tabel 4.6 frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan, responden yang tidak bekerja sebanyak 32 orang atau 43,8% dari jumlah sampel. Responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 26 orang atau 35,6% dari jumlah sampel. Responden yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 12 orang 64 atau 16,4% dari jumlah sampel. Dan responden yang bekerja lain sebagainya sebanyak 3 orang atau 4,1% dari jumlah sampel. 4.1.3 Analisis Univariat Analisis uniariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti. Data univariat ini terdiri atas pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan jarak tempat pelayanan kesehatan sebagai variabel bebas. Dan pemanfaatan posyandu lansia sebagai variabel terikat. a. Pekerjaan Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Pekerjaan Frekuensi Persentase (%) Bekerja 41 56.2 Tidak Bekerja 32 43.8 Jumlah 73 100 Variabel pekerjaan pada tabel 4.7 dikelompokan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Responden yang memiliki pekerjaan sebanyak 41 responden atau 56,2% dari jumlah sampel. Responden yang tidak bekerja sebanyak 32 responden atau 43,8% dari jumlah sampel. b. Pengetahuan Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pengetahuan Responden Pengetahuan Frekuensi Persentase (%) Kurang 29 39.7 Cukup 26 35.6 Baik 18 24.7 Jumlah 73 100 65 Variabel pengetahuan pada tabel 4.8 dikelompokan menjadi kurang, cukup, dan baik. Responden yang memiliki pengetahuan kurang terhada posyandu lansia sebanyak 29 responden atau 39,7% dari jumlah sampel.

Responden yang memiliki pengetahuan cukup terhadap posyandu lansia sebanyak 26 responden atau 35,6% dari jumlah sampel. Dan responden yang memiliki pengetahuan baik terhadap posyandu lansia sebanyak 18 responden atau 24,7% dari jumlah sampel. c. Sikap Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden Sikap Frekuensi Persentase (%) Kurang 13 17.8 Cukup 44 60.3 Baik 16 21.9 Jumlah 73 100 Variabel sikap pada tebel 4.9 dikelompokan menjadi kurang, cukup, dan baik. Responden yang memiliki sikap kurang terhadap posyandu lansia sebanyak 13 responden atau 17,8% dari jumlah sampel. Responden yang memiliki sikap cukup terhadap posyandu lansia sebanyak 44 responden atau 60,3% dari jumlah sampel. Responden yang memiliki sikap baik terhadap posyandu lansia sebanyak 16 responden atau 21,9% dari jumlah sampel. d. Dukungan Keluarga Tabel 4.10

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden Dukungan Keluarga Frekuensi Persentase (%) Kurang 34 46.6 Cukup 21 28.8 Baik 18 24.7 Jumlah 73 100 66 Variabel dukungan keluarga pada tabel 4.10 dikelompokan menjadi kurang, cukup dan baik. Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang terhadap posyandu lansia sebanyak 34 responden atau 46,6% dari jumlah sampel. Responden yang memiliki dukungan keluarga cukup terhadap posyandu lansia sebanyak 21 responden atau 28,8% dari jumlah sampel. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik terhadap posyandu lansia sebanyak 18 responden atau 24,7% dari jumlah sampel. e. Jarak Tempat Pelayanan Kesehatan Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Brdasarkan Tempat Pelayanan Kesehatan Jarak Tempat Pelayanan Kesehatan Frekuensi Persentase (%) Jauh 32 43.8 Dekat 41 56.2 Jumlah 73 100.0 Variabel tempat pelayanan kesehatan pada tabel 4.11 dikelompokan menjadi jauh dan dekat. Responden yang memiliki jarak dekat ke tempat pelayanan kesehatan sebanyak 41 responden atau 56,2% dari jumlah sampel. Responden yang memiliki jarak jauh ke tempat pelayanan kesehatan sebanyak 32 responden atau 43,8% dari jumlah sampel. f. Pemanfaatan Posyandu Lansia Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Lansia Pemanfaatan Posyandu Lansia Frekuensi Persentase (%) Memanfaatkan 29 39.7 Tidak Memanfaatkan 44 60.3 Jumlah 73 100.0 67 Variabel pemanfaatan posyandu lansia pada tebel 4.12 dikelompokan menjadi memanfaatkan dan tidak memanfaatkan. Responden yang memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 29 responden atau 39,7% dari jumlah sampel. Dan responden yang tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 44 responden atau 60,3% dari jumlah sampel. 4.1.4 Analisis Bivariat Analisis bivariat yaitu uji terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi. Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan statistik. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan jarak ketempat pelayanan kesehatan.

Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemanfaatan posyandu lansia. a. Pengaruh Pekerjaan Terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul Berdasarkan hasil penelitian dari 73 responden yang memanfaatkan posyandu lansia dan bekerja sebanyak 12 responden (16,4%) dan yang tidak tidak bekerja sebanyak 17 responden (23,3%). Sedangkan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia dan bekerja sebanyak 29 responden (39,7%) dan tidak bekerja sebanyak 15 responden (20,5%). Kemudian berdasarkan hasil uji analisis Chi Square variabel pekerjaan terhadap pemanfaatan posyandu lansia diperoleh pvalue sebesar 0,039 ($p < 0,05$) dapat dilihat pada tabel 4.13. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pekerjaan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai. 68 Tabel 4.13 Pengaruh Pekerjaan Terhadap Pemanfaatan Posyandu lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul Pekerjaan Pemanfaatan Posyandu Lansia pMemanfaatkan Tidak value Memanfaatkan Jumlah N % N % N % 0.039 Bekerja 12 16.4 29 39.7 41 56.2 Tidak Bekerja 17 23.3 15 20.5 32 43.8 Jumlah 29 39.7 44 60.3 73 100 b. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok masihul Berdasarkan hasil penelitian dari 73 responden yang memanfaatkan posyandu lansia dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (9,6%), dengan pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (15,1%), dan dengan pengetahuan baik sebanyak 11 responden (15,1%).

Kemudian responden yang tidak memanfaatkan posyandu lansia dengan pengetahuan kurang sebanyak 22 responden (30,1%), dengan pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (20,6%), dan dengan pengetahuan baik sebanyak 7 responden (9,6%). Berdasarkan hasil uji analisis Chi Square variabel pengetahuan terhadap pemanfaatan posyandu lansia diperoleh p-value sebesar 0,040 ($p < 0,05$) dapat dilihat pada tabel 4.14. Maka dapat disimpulkan bahwa

ada pengaruh pengetahuan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai. Tabel 4.14 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok masihul Pengetahuan Pemanfaatan Posyandu Lansia pMemanfaatkan Tidak value Memanfaatkan Jumlah N % N % N % 0,040 69 Kurang 7 9.6 22 30.1 29 39.7 Cukup 11 15.1 15 20.6 26 35.6 Baik 11 15.1 7 9.6 18 24.7 Jumlah 29 39.8 44 60.2 73 100 c. Pengaruh Sikap Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul Berdasarkan hasil penelitian dari 73 responden yang memanfaatkan posyandu dengan sikap kategori kurang sebanyak 5 responden (6,9%), dengan sikap kategori cukup sebanyak16 responden (21,9%), dan dengan sikap kategori baik sebanyak 8 responden (10,9%). Kemudian responden yang tidak memanfaatkan posyandu lansia dengan sikap kategori kurang sebanyak 8 responden (10,9%), dengan sikap kategori cukup 28 responden (38,5%), dan dengan sikap kategori baik 8 responden (10,9%). Berdasarkan hasil uji analisis Chi Square variabel sikap terhadap pemanfaatan posyandu lansia diperoleh pvalue sebesar 0,631 ($p > 0,05$) dapat dilihat pada tabel 4.15. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh sikap terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:” 1. “Ada pengaruh antara pekerjaan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai dengan nilai p-value = 0,039 ($p< 0,05$).” 4. “Ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai dengan nilai p-value = 0,014 ($p<0,05$). ”Disarankan bagi Dinas Kesehatan Serdang Bedagai agar lebih memerhatikan, meningkatkan peran posyandu lansia di puskesmas, mengaktifkan peran kelompok lansia melalui program kesehatan keluarga dan promosi kesehatan, menyusun rencana kerja dan evaluasi untuk pengembangan kegiatan kelompok lansia di masing-masing puskesmas, agar motivasi lansia meningkat dan jumlah kunjungan ke posyandu lansia juga meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Muhith & Sandu Siyoto. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Evandi Offset.

Aini Febri Nasution. (2019). Analisis Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Amplas Tahun 2019. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera utara.

Aliah B, Purwakania Hasan. (2008). Psikologi Perkembangan islam: Menyingkap Rentang Kehidupan Manusia Dari Prakelahiran Hingga Pasca Kematian. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Arfan Iskandar dan Sunarti. (2017). Faktor Frekuensi Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Kecamatan Pontianak Timur. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia.

Azizah. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu. BPS. 2018. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Sumatera Utara. Bukit, Rosmeri. (2019). Faktor-Faktor Yang

Mempengaruhi Kunjungan Posyandu Lansia Di Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru tahun 2018. Jurnal Kesehatan. Akademik Kebidanan Dharma Husada, Riau, Indonesia.

Dermawan Ilham, G. (2018). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2017. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera utara.

Hakim, Sultan Alvi. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehadiran Lansia Ke Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hastono, Priyo Sutanto. (2017). Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Depok : Rajawali Pers. Hurlock, Elizabeth B. (2011). Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi 5: Erlangga. Infodatin Lansia. (2016).

Intarti, W.D & Khoriah, S.N. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. Journal of Health Studies.

Jumratun Tri Novianti. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi lansia Pada Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makasar. Skripsi: Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Kasjono, H.S, & Yusuf. (2009). Teknik Pengambilan Sampling Untuk Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu. Kementrian Kesehatan RI. (2017). Analisis Lansia Di Indonesia. Kemenkes RI, Jakarta.

Kurnianingsih, dkk.(2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. M. Quraish Shihab. (2002).

Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan, Keserasian AlQur'an. Jakarta: Lentera Hati. Mawaddah Epita .(2018). Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Puskesmas aras Kabu Kecamatan Beringin Kabupaten Deli serdang Tahun 2017. Fakultas Kesehatan masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Mutaqin,

Jejen Zaenal. (2017). Lansia Dalam Al-Qur'an Kajian Term (Tafsir AsySyaikh, Al-Kibar, Al-Ajuz, Ardzal Al-Umur. Skripsi: Fakultas Ushuluddin Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Wali Songo.

Nadirah, dkk. (2020). Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemanfaatan Kunjungan Posyandu Lansia. Fakultas Keperawatan dan Administrasi Kesehatan. Universitas Sulawesi Barat.

Notoadmodjo. S. (2007). Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2016). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2017). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta. Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Permenkes. (2015). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Pebriani Dwi Devi, dkk. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Kampeonaho Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kota Baubau. Artikel Riset. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia.

Putra Deri. (2015). Faktor Yang berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2016). Profil Dinas Kesehatan Serdang Bedagai. (2017). Profil Puskesmas Dolok Masihul. (2018) Profil Puskesmas Dolok Masihul. (2019)

Rahayu, Dwi Noviya. (2020). Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Srondol. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang. Sayati, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Puskesmas 7 Ulu Palembang 2017. Jurnal Aisyiah Medika. STIK Bina Husada Palembang.

Sofia, R & Gusti, Y. (2017). Hubungan Depresi Dengan Status Gizi Landia Di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Beriuen. Jurnal Ilmiah sains, Teknologi, Ekonomi, dan Sosial Budaya.

Sofiana Juni, dkk . (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Ke Posyandu Di Desa Semali Sempor Kebumen. Kebumen: Program Studi Kebidanan, Stikes Muhammadiyah Gombong. Stanley & Beare. (2007). Buku Ajar keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.ECG

Sulistyorini. (2010). Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan Desa Siaga. Yogyakarta: Nuha Medika. Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung:

Alfabeta. Sunaryo, Wijayanti, R, dkk. (2015). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV Andi Offset. Suratno. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Dusun Krekah Gilang Harjo Pandak Bantul. Skripsi: Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta. Taroreh Muharammah. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Puskesmas Besitang Kecamatan Besitang Kabupaten Langkat Tahun 2017.

Thesis. Langkat. Institute Kesehatan Helvetia. Wahdaniyah Eka Pratiwi Syahrim. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. Skripsi. Makassar. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Wardani,

Desyita Ayuma. (2018). Konsep Diri Lanjut Usia Dalam Mempertahankan Kesehatan Mental Dan Sosial (Studi Kualitatif Di Griya Lansia Kabupaten Lumajang). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.

Yohana Christine Sianturi. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Faktor Lainnya Dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah. Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Yusuf Muri. (2014). Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan. Padang: Kencana.