

# SKRIPSI

## FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN LANSIA DALAM KEGIATAN POSYANDU LANSIA DI PUSKESMAS KUTA TINGGI ACEH SINGKIL TAHUN 2022



Oleh:

Helmiyati Manik

NIM. 032018104

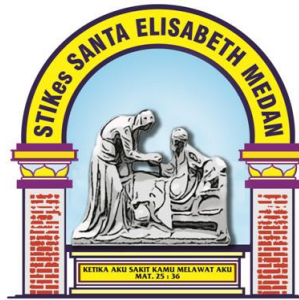
**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

### **FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN LANSIA DALAM KEGIATAN POSYANDU LANSIA DI PUSKESMAS KUTA TINGGI ACEH SINGKIL TAHUN 2022**



Untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
dalam Program Studi Ners  
pada sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Helmiyati Manik  
NIM. 032018104

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Helmiyati Manik  
NIM : 032018104  
Program Studi : Ners  
Judul Skripsi : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia  
Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta  
Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti  
  
METERAI  
TEMPER  
08116AJX859104772

(Helmiyati Manik)



STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Helmiyati Manik  
NIM : 032018104  
Judul : Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan  
Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 18 Mei 2022

Pembimbing II

(Friska Br Ginting, Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

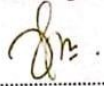
Pada tanggal, 18 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : **Lindawati F.Tampubolon, Ns., M.Kep**

  
.....

Anggota : 1. **Friska Br Ginting, Ns., M.Kep**

  
.....

2. **Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep**

  
.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

  
**Lindawati F.Tampubolon, Ns., M.Kep**





# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Pengesahan

Nama : Helmiyati Manik  
NIM : 032018104  
Judul : Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Rabu, 18 Mei 2022 Dan Dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

Penguji I : Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep

Penguji II : Friska Br Ginting, Ns., M.Kep

Penguji III : Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep

#### TANDA TANGAN

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep

Mengesahkan  
Ketua STIKes

Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Helmiyati Manik  
NIM : 032018104  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan, 18 Mei 2022

Yang Menyatakan

(Helmiyati Manik)



## ABSTRAK

Helmiyati Manik, 032018104

Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

Program Studi Ners 2022

Kata kunci: faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu, kegiatan posyandu lansia

(xviii + 61 + Lampiran)

Posyandu lansia adalah wadah kegiatan dari masyarakat dan untuk masyarakat yang didukung kerjasama lintas sektoral, dan puskesmas sebagai pemberi dukungan dan pembinaan teknis. Faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu adalah pengetahuan lansia, sikap lansia, pelayanan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022. Metode penelitian ini digunakan adalah rancangan penelitian deskriptif dengan jumlah 111 responden teknik pengambilan sampel dengan *Accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil kategori baik 60 lansia (54,1%), Sikap lansia dalam kategori baik sebanyak 77 lansia (69,4%), dan Lansia yang mengatakan pelayanan petugas Kesehatan baik sebanyak 75 (67,6%). Sedangkan lansia yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 54 lansia (48,6%). Meskipun kunjungan lansia dalam kategori baik tapi harus tetap memotivasi lansia berkunjung ke posyandu agar tetap meningkatkan kualitas hidup lansia.

Daftar pustaka: 2013-2022





## ABSTRACT

Helmiyati Manik, 032018104

*Factors influencing elderly visits in elderly posyandu activities at Kuta Tinggi Health Center Aceh Singkil 2022*

*Nursing Study Program 2022*

*Keywords: factors that influence elderly visits to posyandu, elderly posyandu activities*

*(xvi + 61 + Attachments)*

*Posyandu for the elderly is a forum for activities from the community and for the community supported by cross-sectoral collaboration, and the puskesmas as a provider of technical support and guidance. Factors that influence the elderly's visits to posyandu are the knowledge of the elderly, the attitudes of the elderly, the services of health workers and family support. The purpose of this study was to determine the factors that influence elderly visits to the Kuta Tinggi Health Center Aceh Singkil 2022. This research method uses a descriptive rese design with a total of 111 respondents the sampling technique is accidental sampling. The results show that the knowledge of the elderly at the Kuta Tinggi Health Center Aceh Singkil was in good category 60 elderly (54.1%), the attitude of the elderly is in the good category as many as 77 elderly (69.4%), and the elderly who said the service of health workers is good were 75 (67 ,6%), while the elderly who receive good family support are 54 elderly (48.6%). Even so, visits in the good category should motivate visits to posyandu in order to improve the quality of life for the elderly.*

*Bibliography: 2013-2022*



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan yang maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan kasihnya kepada peneliti, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun skripsi ini berjudul “Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posnyadu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022”

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna baik dari isi maupun Bahasa yang di gunakan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga skripsi ini dapat lebih baik lagi. Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak maka pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
2. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep Selaku ketua kaprodi dan dosen pembimbing I dan penguji I yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini
3. Friska Br Ginting, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II dan penguji II saya yang telah membimbing dan memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep selaku penguji III saya yang telah bersedia untuk menguji dan membimbing saya.
5. Helinida Saragih, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing Akademik saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
6. Seluruh staf dosen pengajar program studi Sarjana Keperawatan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Putra Andalas Berutu, SKM selaku kepala Puskesmas Kuta Tinggi yang sudah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh responden yang telah bersedia membantu saya, meluangkan waktu dan tenaga serta menjadi bagian dari penelitian ini.
9. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi Bapak Lepi Manik, Ibu tercinta Nurmaini Berutu, yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Penelitian dengan baik.

Dengan rendah hati peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan peneliti semoga Proposal ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 18 Mei 2022

Peneliti

(Helmiyati Manik)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERSYARATAN GELAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI</b> .....	<b>vi</b>
<b>TANDA PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>5</b>
1.3.1. Tujuan umum .....	<b>5</b>
1.3.2. Tujuan khusus .....	<b>5</b>
<b>1.4. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>
1.4.1. Manfaat teoritis .....	<b>6</b>
1.4.2. Manfaat praktis .....	<b>6</b>
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1. Kegiatan posyandu lansia</b> .....	<b>7</b>
2.1.1. Definisi posyandu lansia .....	<b>7</b>
2.1.2. Kegiatan lansia .....	<b>7</b>
2.1.3. Tujuan posyandu .....	<b>10</b>
2.1.4. Sasaran posyandu lansia .....	<b>11</b>
2.1.5. Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia .....	<b>12</b>



# STIKes Santa Elisabeth Medan

2.1.6. Faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaan posyandu....	19
2.1.7. Faktor penghambat posyandu lansia .....	21
<b>2.2. Konsep lansia .....</b>	<b>22</b>
2.2.1. Definisi Lansia .....	22
2.2.2. Klasifikasi lansia .....	23
2.2.3. Proses penuaan .....	23
2.2.4. Perubahan perubahan pada lansia .....	27
2.2.5. Masalah masalah yang sering dialami lansia di Indonesia ....	31
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	33
3.2. Hipotesis Penelitian .....	34
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
4.1. Rancangan Penelitian.....	35
4.2. Populasi dan Sampel .....	35
4.2.1. Populasi .....	35
4.2.2. Sampel .....	35
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....	36
4.3.1. Variabel penelitian.....	36
4.3.2. Definisi operasional .....	37
4.4. Instrumen Penelitian .....	39
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	40
4.5.1. Lokasi penelitian .....	40
4.5.2. Waktu penelitian.....	41
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	41
4.6.1. Pengambilan data.....	41
4.6.2. Teknik pengumpulan data .....	41
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas .....	42
4.7. Kerangka Operasional .....	43
4.8. Pengolahan Data .....	44
4.9. Analisa Data .....	45
4.10. Etika Penelitian.....	45
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	47
5.2. Hasil Penelitian .....	47
5.2.1. Data Demografi Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil tahun 2022 .....	47
5.3. Pembahasan .....	51
5.3.1. Faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia berdasarkan pengetahuan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 .....	51





<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>58</b>
<b>6.1. Simpulan .....</b>	<b>58</b>
<b>6.2. Saran .....</b>	<b>58</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1.Persetujuan menjadi responden.....	62
2. <i>Formed Consent</i> .....	63
3.Lembar Kuesioner .....	64
4.Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian .....	68
5.Balasan Izin Survey.....	69
6.Keterangan Layak Etik.....	70
7.Permohonan Ijin Penelitian .....	71
8.Balasan Ijin Penelitian.....	72
9.Pengajuan judul proposal .....	74
10. Usulan judul proposal .....	75
11. Hasil Output .....	76
12. Master Tabel .....	85
13. Dokumentasi .....	87
14. Lembaran bimbingan .....	89



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Masalah-masalah yang sering dialami lansia di Indonesia .....	32
Tabel 4.1. Definisi operasional Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	38
Tabel 5.1. Distribusi frekuensi usia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 .....	48
Tabel 5.2. Distribusi frekuensi jenis kelamin di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	48
Tabel 5.3. Distribusi frekuensi Pendidikan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	48
Tabel 5.4. Distribusi frekuensi pekerjaan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 .....	49
Tabel 5.5. Distribusi frekuensi pengetahuan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	49
Tabel 5.6. Distribusi frekuensi sikap lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	50
Tabel 5.7. Distribusi frekuensi playanan petugas Kesehatan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 .....	50
Tabel 5.8. Distribusi frekuensi dukungan keluarga di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	50



## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	33
Bagan 4.1 Kerangka operasional penelitian faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	43



## DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1. Distribusi Frekuensi Faktor pengetahuan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 .....	51
Diagram 5.2. Distribusi Frekuensi Faktor sikap lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 .....	53
Diagram 5.3. Distribusi Frekuensi Faktor pelayanan petugas kesehatan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 .....	55
Diagram 5.4. Distribusi Frekuensi Faktor dukungan keluarga di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.....	56



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan seorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun dan mengalami perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga berdampak pada fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Wulandari & Erni,2018). Menurut *world health organization* (WHO) 2013, klasifikasi lansia berdasarkan usia adalah sebagai berikut: 1) usia pertengahan (*middle age*) kelompok usia 45-59 tahun. 2) usia lanjut (*elderly*) yaitu kelompok yang berusia 60- 74 tahun, 3) usia lanjut tua (*old*) yaitu kelompok usia 75-90 tahun, 4) lansia sangat tua (*very old*) yaitu kelompok 90 tahun ke atas (Ikhsan & Boy, 2020).

Populasi lansia tumbuh lebih cepat dibandingkan penduduk usia lebih muda Populasi dunia saat ini berada pada era penduduk menua (*ageing population*) dengan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas melebihi 7 persen populasi penduduk dunia. Diseluruh dunia saat ini jumlah lanjut usia diperkirakan ada 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. World Health Organization (WHO) memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia diseluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050 (Friska et al., 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang turut mengalami penambahan jumlah penduduk lansia. Jumlah lanjut usia di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 29,3 juta penduduk, angka ini setara dengan 10,82%





## STIKes Santa Elisabeth Medan

dari total penduduk di Indonesia sedangkan jumlah lansia di Sumatera Utara pada tahun 2019 tercatat sebanyak 895.082 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2021).

Besarnya populasi lanjut usia serta pertumbuhan yang sangat cepat juga menimbulkan berbagai permasalahan sehingga lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia, untuk mengatasi masalah kesehatan lansia tersebut perlu upaya pembinaan kelompok lanjut usia melalui puskesmas yang mencakup kegiatan promotif, preventif dan rehabilitatif. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 pasal 8 disebutkan bahwa pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggung jawab atas upaya peningkatan kesejahteraan sosial Lanjut Usia (Lansia) (UU, 2009). Oleh karena itu berbagai upaya pemerintah dilaksanakan untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk lansia yaitu dengan membentuk posyandu lansia (Fridolin, Huda, 2021).

Posyandu lansia adalah wadah kegiatan dari masyarakat dan untuk masyarakat yang didukung kerjasama lintas sektoral, dan puskesmas sebagai pemberi dukungan dan pembinaan teknis. Kegiatan yang ada di posyandu meliputi: kegiatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan tersebut yaitu: penyuluhan kesehatan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan fisik kesehatan lansia, pengobatan, dan kebugaran jasmani. Pelayanan kesehatan di posyandu lanjut usia 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 salah satu kesehatan yang dihadapi. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di posyandu lansia antara lain:

pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, kadar gula dan protein dalam urin, pelayanan rujukan ke puskesmas, dan penyuluhan kesehatan. Kegiatan lain yang sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Ilyas, 2017).

Posyandu lansia dilaksanakan setiap satu bulan sekali yang berarti jumlah kehadiran maksimal seseorang lansia untuk menghadiri posyandu lansia yaitu dua belas kali dalam setahun (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Tujuan dari posyandu lansia adalah untuk meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatan lansia sehingga bisa hidup mandiri dan tidak menjadi beban keluarga, masyarakat dan negara. Keberhasilan dalam kegiatan pemanfaatan pelayanan dalam posyandu lansia tidak terlepas dari kehadiran lansia tersebut dalam mengikuti posyandu lansia (Lansia et al., 2021).

Beberapa faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam posyandu lansia antara lain: Pengetahuan, dimana pengetahuan masuk ke dalam kategori kurang yaitu sebanyak 38 (46.34%). Dukungan keluarga, dimana yang tidak mendukung sebanyak 34 (41.47%), sebagian besar lansia tidak mendapat dukungan dari keluarga karena keluarga sibuk bekerja (Sumartini et al., 2021).

Motivasi, terdapat hampir (36,4%) memiliki motivasi rendah, responden lebih dominan mengatakan tidak ada petugas kesehatan dan teman lansia yang mengajak senam jika ia malas mengikuti senam (Sumartini et al., 2021).

Pendidikan, pendidikan paling banyak yaitu tidak sekolah sebanyak 57 orang (69.51%), dan yang paling sedikit yaitu pendidikan menengah (1.23%), faktor pendidikan lansia dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan lansia untuk berkunjung ke posyandu lansia. Jenis kelamin, diketahui berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (53,6%), sedangkan yang paling sedikit yaitu responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 45 (46,4%), perbedaan jenis kelamin berpengaruh terhadap penggunaan pelayanan kesehatan, perempuan lebih rentang terhadap berbagai macam penyakit dibanding dengan laki-laki, dan perempuan lebih sensitif terhadap perasaan sakit sehingga perempuan lebih banyak berkonsultasi dengan pihak kesehatan untuk pemeriksaan fisiknya (Sumartini et al., 2021).

Hasil survei data awal yang di peroleh melalui wawancara dengan 10 lansia di desa Tuh-Tuhan Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Aceh Singkil, 7 lansia mengatakan kurangnya dukungan keluarga di karenakan sibuk bekerja dan sibuk dengan diri sendiri, 6 lansia mengatakan kurang pengetahuan terhadap kunjungan ke posyandu karena tidak tau untuk apa posyandu, 5 lansia mengatakan pelayanan Kesehatan kurang baik saat melayani, dan 5 lansia mengatakan kurang puas dengan kunjungan posyandu karena cuek.

Berdasarkan latar belakang di atas, membuat penenliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

## 1.2. Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang di rumuskan berdasarkan latar belakang di atas, apakah faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022?

## 1.3. Tujuan penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan lansia yang berkunjung ke Posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Tahun 2022
2. Mengidentifikasi sikap lansia yang berkunjung ke Posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Tahun 2022.
3. Mengidentifikasi pelayanan petugas kesehatan yang bertugas di posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Tahun 2022
4. Mengidentifikasi dukungan keluarga yang berkunjung ke posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Tahun 2022.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi dan menambah wawasan tentang faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam

kegiatan posyandu lansia. Menyediakan data untuk penelitian selanjutnya tentang kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia.

#### 1.4.2. Manfaat praktis

##### 1. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi atau acuan serta data tambahan untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan serta tentang pemahaman faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia

##### 2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi dan bermanfaat untuk meningkatkan kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu.

##### 3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama tentang kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kegiatan Posyandu Lansia**

##### 2.1.1. Definisi posyandu lansia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu, yang digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan melalui program puskesmas dengan melibatkan lansia sendiri, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dan penyelenggaraannya. Tujuan dari pembentukan posyandu lansia yaitu meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat Keaktifan lansia ke posyandu lansia merupakan suatu perilaku atau tindakan nyata yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan dalam mengikuti kegiatan posyandu (Fridolin,. Huda, 2021).

##### 2.1.2. Kegiatan lansia

###### 1. Senam Lansia

Senam lansia adalah olahraga ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan yang diterapkan pada lansia. Aktifitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di tubuh.

###### 2. Model posyandu lansia

Dalam Saleh Umniyah 2019 ada beberapa kegiatan posyandu lansia, dengan urutan sebagai berikut:

a. Meja 1: Pendaftaran lansia

Pada meja 1, lansia yang datang ke posyandu lansia didaftarkan di buku registrasi lansia oleh kader kesehatan yang telah dilatih. Data lansia berupa nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, teman serumah, keluhan saat ini dan riwayat alergi dicatat pada Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia. Setelah itu, lansia berpindah meja ke meja 2.

b. Meja 2: Pengukuran berat badan, tinggi badan dan status gizi lansia.

Menilai status gizi pada lansia memerlukan metode pengukuran yang sesuai dengan perubahan yang terjadi pada struktur tubuh, komposisi tubuh serta penurunan fungsi organ tubuh. Metode yang bisa dilakukan pada pengukuran status gizi pada lansia adalah dengan menggunakan *Mini Nutritional Assessment* (MNA). Pada pengukuran dengan menggunakan MNA ini, pengukuran antropometri menjadi poin yang diukur. *Mini Nutritional Assessment* (MNA) merupakan salah satu alat ukur yang digunakan untuk menskrining status gizi pada lansia. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah seorang lansia mempunyai resiko mengalami malnutrisi akibat penyakit yang diderita dan atau perawatan di rumah sakit. MNA ini banyak digunakan karena sangat sederhana dan mudah dalam pelaksanaannya. Khusus pada penilaian status gizi lansia berdasarkan *Mini Nutritional Assessment*, yang diukur dengan menggunakan metode antropometri adalah sebagai berikut:

1) Berat Badan

Berat badan merupakan gambaran massa jaringan termasuk cairan tubuh. Pengukuran berat badan ini paling sering digunakan untuk berbagai kelompok usia karena pengukuran berat badan ini juga dapat digunakan sebagai indikator status gizi pada saat skrining gizi dilakukan. Hal ini disebabkan karena berat badan sangat sensitive terhadap berbagai perubahan komposisi tubuh, sehingga penurunan atau kenaikan berat badan ini berkaitan erat dengan komposisi tubuh.

2) Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan hasil pertumbuhan kumulatif sejak lahir sehingga parameter ini dapat memberikan gambaran mengenai riwayat status gizi masa lalu. Tinggi badan ini diukur dengan menggunakan alat ukur dengan menggunakan alat pengukuran seperti microtoise dengan ketepatan 1 cm.

3) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau biasa dikenal dengan *Body Mass Index* (BMI) merupakan alat ukur yang sering digunakan untuk mengetahui kekurangan dan kelebihan berat badan seseorang. Dimana IMT ini merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih Panjang.

- c. Meja 3: Pengukuran tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol
- Dilakukan pengukuran tekanan darah lansia menggunakan sphygmomanometer (tensimeter) dan stetoskop. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui tekanan darah lansia, sehingga hipertensi bisa diatasi dan risiko kematian atau penyakit akibat tingginya TD bisa diturunkan. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan gula darah untuk mengetahui apakah lansia mengalami diabetes mellitus; pemeriksaan asam urat, dan kolesterol.
- d. Meja 4: Pelayanan Kesehatan
- Petugas kesehatan memberikan obat-obatan kepada lansia yang menderita sakit. Sebagian besar lansia menderita hipertensi, rematik, diabetes mellitus, batuk, dan bahkan ada yang post stroke
- e. Meja 5: Penyuluhan atau konseling
- Pada meja 5, lansia diberikan penyuluhan tentang penyakit-penyakit yang dialami, seperti penyuluhan tentang hipertensi, rematik, diabetes mellitus dan dilakukan terapi aktifitas kelompok.

#### 2.1.3. Tujuan posyandu lansia

Meningkatkan derajat Kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensi dalam setara masyarakat. Adapun tujuan pembentukan posyandu lansia diantaranya sebagai berikut:

1. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan Kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.
  2. Memelihara kondisi Kesehatan dengan aktifitas fisik sesuai dengan kemampuan dan aktifitas mental yang mendukung.
  3. Memelihara kemandirian secara maksimal
  4. Melaksanakan diagnose dini secara tepat dan menandai
  5. Melaksanakan pengobatan secara tepat
  6. Membina lansia dalam bidang Kesehatan fisik, mental, dan spiritual
  7. Sebagai sarana untuk menyalurkan minat lansia
  8. Meningkatkan rasa kebersamaan diantara lansia
  9. Meningkatkan kemampuan lansia untuk mengembangkan kegiatan Kesehatan dan kegiatan lain yang menunjang kebutuhan.
- 2.1.4. Sasaran posyandu lansia
1. Sasaran langsung
    - a. Pra usia lanjut (pra senilis) 45-59
    - b. Usia lanjut 60-69
    - c. Usia lanjut resiko tinggi: usia lebih dari 70 tahun atau usia lanjut berumur 60 tahun atau lebih dengan masalah Kesehatan
  2. Sasaran tidak langsung:
    - a. Keluarga, dimana usia lanjut berada
    - b. Masyarakat di lingkungan lanjut usia
    - c. Organisasi social yang peduli

d. Petugas Kesehatan

e. Masyarakat luas

#### 2.1.5. Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu

Dalam jurnal (Fridolin,. Huda, 2021) determinan perilaku terhadap keaktifan kunjungan lansia, menjelaskan beberapa faktornya yaitu:

##### 1. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup, didalam domain kognitif ada 6 tingkatan, yaitu:

##### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya (recall). Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

##### b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi pokok atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

2. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi sepanjang hidup, dimana sumber dan jenis dukungan keluarga



berpengaruh terhadap tahap lingkaran kehidupan keluarga (Mangera et al., 2019). Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi frekuensi atau tingkat keaktifan lansia dalam mengunjungi posyandu lansia. Keluarga berperan dalam menumbuhkan minat ataupun kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Dalam berbagai literatur juga disebutkan bahwa keluarga merupakan motivator serta *support system* terbaik bagi lansia. Dimana menurut Padila (2013), keluarga bertugas untuk menjaga ataupun merawat lansia, meningkatkan serta mempertahankan kondisi dan status mental, mengantisipasi adanya perubahan status sosial-ekonomi serta memberikan motivasi, dukungan serta bertindak sebagai fasilitator kebutuhan spiritual lansia.

Terdapat tiga dimensi utama dari dukungan keluarga yaitu: yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, serta dukungan emosional dan harga diri (Erni, 2018).

a. Dukungan informasional

Dukungan ini merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya melalui penyebaran informasi. Seorang yang tidak dapat menyelesaikan masalahnya makanya maka dukungan keluarga ini diberikan dengan cara memberi informasi, nasehat dan petunjuk tentang cara penyelesaian masalah, keluarga sebagai tempat dalam memberi semangat serta pengawasan terhadap kegiatan harian misalnya DM yang harus melakukan kontrol rutin sehingga keluarga harus senantiasa mengingat klien untuk kontrol.

b. Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret. Tujuan dari jenis dukungan ini adalah meringankan beban bagi anggota keluarga yang mengalami masalah melalui bantuan fasilitas.

c. Dukungan emosional dan harga diri

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian dari orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Keluarga merupakan tempat yang aman untuk istirahat dan pemulihan dari penguasaan emosi. Keluarga bertindak sebagai pembimbing atau umpan balik serta validator identitas keluarga yang ditunjukkan melalui penghargaan positif misalnya penghargaan untuk lansia, dukungan emosional dan harga diri juga dapat memberikan semangat dalam berperilaku kesehatan.

3. Sikap

Menurut Notoatmodjo, mengidentifikasi sikap sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak tertentu pada situasi tertentu, dalam sikap positif kecenderungan Tindakan adalah mendekteksi menyenangkan dan mengharapkan objek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari membenci dan tidak sama dengan menyukai objek tertentu.

Sikap merupakan metode penempatan atau pembawaan diri untuk merasakan, berperilaku serta gambaran jalan pikiran. Sikap juga dapat didefinisikan sebagai respon tertutup dari seseorang terhadap rangsangan

atau objek tertentu yang juga mengikut sertakan faktor pendapat dan emosi seseorang yang bersangkutan. Sikap lansia terhadap kegiatan posyandu lansia sangatlah berpengaruh dimana sikap-sikap seperti kepercayaan/ keyakinan, ide, konsep maupun kondisi emosi seperti senang-tidaknya, setuju-tidak, maupun baik-tidak baik sangat berpengaruh terhadap keikutsertaan/partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu lansia.

#### 4. Pelayanan petugas Kesehatan atau Peran Kader

Pelayanan petugas Kesehatan merupakan penilaian pribadi yang baik terhadap petugas Kesehatan merupakan dasar lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Petugas Kesehatan agar dapat dinilai baik dalam melayani lansia sebaiknya membuat kesan pertama baik. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek.

Peran kader kesehatan ataupun tenaga kesehatan seperti ahli gizi, perawat dan bidan juga berpengaruh terhadap keaktifan atau partisipasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Peran kader dan tenaga kesehatan adalah meliputi kegiatan mengajak masyarakat/lansia untuk turut aktif dalam kegiatan posyandu lansia. Adanya promosi kesehatan yang dilakukan membuat masyarakat lebih tergerak serta tertarik untuk aktif dalam kegiatan posyandu lansia. Adapun cara promosi kesehatan dapat dilakukan dengan cara pelatihan terhadap masyarakat, mentransformasikan pengetahuan serta memberikan support terhadap masyarakat.

## 5. Pekerjaan

Bekerja merupakan suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Kebutuhan dalam konteks ini diartikan para abdi dalem bukan hanya kebutuhan fisik dan materi namun juga kebutuhan batin (Nurani Siti, 2013). Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi keaktifan ataupun partisipasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Di pedesaan, jumlah lansia yang masih harus bekerja jauh lebih banyak dibandingkan lansia yang berada di perkotaan (Sofiana, dkk. 2018). Kegiatan lansia yang masih memiliki kewajiban dalam mencari nafkah menjadi tantangan serta halangan yang mempengaruhi tingkat partisipasi lansia dalam mengikuti program posyandu lansia. Lansia yang tidak bekerja diusia senjanya cenderung merespon positif terhadap posyandu lansia karena ia memiliki lebih banyak waktu dibandingkan lansia yang bekerja.

## 6. Motivasi

Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan motivasi manusia akan lebih cepat dan bersungguh sungguh untuk melakukan kegiatan Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susanti dkk (2020), beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi lansia untuk datang dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia adalah kurangnya pengetahuan mengenai manfaat berkunjung ke posyandu Sehingga bantuan pihak eksternal seperti dukungan keluarga serta peran kader dalam menyuarakan wawasan

mengenai manfaat posyandu lansia harus disuarakan secara lantang dan berkelanjutan.

#### 7. Kondisi Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi kesehatan yang lebih rendah lebih rentan tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia karena seseorang dengan kondisi fisik yang kurang sehat dengan ciri kemandirian yang sudah mulai menurun dalam hal melakukan kegiatan sehari-hari cenderung tidak semangat lagi dalam kegiatan sehari-harinya sehingga membuatnya hampir tidak memiliki tenaga ataupun motivasi untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia.

#### 8. Usia

Bertambahnya usia lansia akan semakin meningkatkan ketergantungannya kepada kaum yang lebih muda. Hal ini disebabkan secara alami lansia mengalami perubahan fisik, mental, ekonomi, dan psikososial, sehingga menyebabkan lansia memerlukan pelayanan kesehatan seperti kegiatan pembinaan kesehatan lansia. Ada kecenderungan, semakin tua usia seseorang semakin sering mereka mengalami sakit sehingga semakin sering pula mereka memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk kegiatan pembinaan kesehatan lansia (Anita Rahmiwati, 2016).

## 9. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan pula meningkatkan pengetahuan dan informasi yang didapat, sehingga tuntutan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan menjadi meningkat. Sebaliknya, seseorang dengan pendidikan yang rendah akan mengakibatkan mereka sulit untuk menerima penyuluhan atau informasi tentang kesehatan termasuk tentang manfaat kegiatan pembinaan kesehatan lansia. (Anita Rahmiwati, 2016)

## 10. Jenis kelamin

Jenis kelamin berpengaruh terhadap penggunaan pelayanan kesehatan termasuk kegiatan pembinaan kesehatan lansia. Peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit dibandingkan laki-laki, dan perempuan lebih banyak berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk memeriksakan fisiknya karena perempuan lebih sensitif terhadap perasaan sakit. Perempuan cenderung lebih rajin untuk mengikuti kegiatan pembinaan kesehatan, sebaliknya lansia laki-laki cenderung lebih malas mengikuti berbagai kegiatan pembinaan Kesehatan (Anita Rahmiwati, 2016).

### 2.1.6. Faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Posyandu Lansia Sejahtera

Menurut jurnal (Ilyas, 2017) faktor pendorong yaitu:

#### 1. Antusias lansia yang tinggi terhadap posyandu lansia.

Untuk mendapatkan antusiasme yang tinggi dari lansia agar dapat menghadiri disetiap bulannya, haruslah menarik minatnya terlebih dahulu.

Minat yaitu motif yang timbul karena organisme tertarik pada objek sebagai hasil eksplorasi, sehingga organisme mempunyai minat terhadap objek yang bersangkutan.

2. Aksesibilitas (jarak, biaya) yang mudah.

Posyandu Lansia Sejahtera mempunyai akses yang mudah untuk dijangkau oleh lansia, baik dari segi jarak karena mayoritas anggota masih satu wilayah rukun warga (RW) dan masih daerah yang berbatasan dengan wilayah rukun dimana Posyandu Lansia Sejahtera berada.

3. Fasilitas yang memadai.

Fasilitas yang memadai untuk melakukan pelayanan yang menjadi kegiatan berjalan dengan baik dan lansia antusias untuk hadir. Fasilitas kesehatan memadai untuk mengecek dan memeriksa kondisi lansia mulai dari penimbangan berat badan, tekanan darah, cek gula darah, kolesterol. Posyandu Lansia Sejahtera mempunyai yang diperoleh dari hasil pengajuan proposal. Fasilitas yang lain seperti alat makan untuk PMT juga tersedia jadi lansia tidak menggunakan plastik sebagai tempat pembungkus untuk meminimalisir sampah.

4. Kualifikasi (pengalaman dan pendidikan) kader yang baik

Kader yang berada di Posyandu Lansia Sejahtera mempunyai mayoritas memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA), dan semuanya sudah mempunyai pengalaman dalam berorganisasi karena sebelum menjadi kader mereka aktif menjadi kepengurusan PKK. Secara bergilir kader juga akan diikutkan jika ada pelatihan dari dinas Kesehatan.



#### 5. Pelayanan beragam.

Dari hasil penelitian pelayanan yang dilakukan oleh Posyandu Lansia Sejahtera sangatlah beragam dan inovatif. Hal tersebut yang menarik lansia untuk selalu antusias dalam mengikuti kegiatan. Pelayanan dilakukan dengan sistem 3 Meja. Kegiatan yang terdapat pada posyandu lansia yaitu pengukuran berat badan dan tensi, penyuluhan kesehatan dan kerohanian, senam tera, senam 10 gerakan menuju sehat, senam otak, rekreasi (nyanyi bersama), pemeriksaan dari puskesmas, PMT, pemberian beras. Ada juga promosi dari produk susu tetapi itu diluar waktu kegiatan.

#### 6. Dukungan dari berbagai komponen (keluarga, dinas terkait, dan masyarakat).

Dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama keluarga, teman-teman, masyarakat dan pemerintah agar dapat menerima dan terbiasa akan perubahan-perubahan yang terjadi.

#### 2.1.7. Faktor penghambat posyandu lansia

Dalam jurnal (Ilyas, 2017), peran posyandu lansia dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia di posyandu lansia sejahtera. Faktor penghambat yaitu:

##### 1. Kondisi fisik lansia

Kondisi fisik lansia yang menghambat untuk dapat hadir dalam Posyandu Lansia Sejahtera ketika sedang sakit yang terpaksa harus beristirahat, maka lansia akan absen.

##### 2. Kurangnya kesadaran lansia mengenai pola hidup sehat.

Pola hidup sehat merupakan hal yang wajib bagi semua orang lakukan. Hal yang termasuk pola hidup sehat seperti makanan seimbang, olahraga teratur, rekreasi, kebersihan diri dan lingkungan, pemeriksaan secara berkala. Berbagai upaya untuk menerapkan pola hidup sehat lansia seperti Posyandu Lansia Sejahtera yang terdapat berbagai kegiatan seperti olahraga senam, pemeriksaan secara berkala, rekreasi dengan bernyanyi bersama dan PMT sebagai asupan makanan yang seimbang. Pengetahuan lansia akan pentingnya kegiatan yang ada di posyandu lansia masih kurang, sehingga kurangnya kesadaran untuk mengikuti semua kegiatan yang ada.

### 3. Kegiatan yang berhenti.

Kegiatan yang berhenti dan tidak berjalan lagi sampai saat ini dikarenakan ada masalah internal yang terjadi pada kepengurusan Posyandu Lansia Sejahtera.

## 2.2. Konsep Lansia

### 2.2.1. Definisi Lansia

Lanjut usia atau yang lebih dikenal dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. (Dirjen PPUKH dan HAM RI,2018). Lanjut usia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu. Perubahan yang terjadi meliputi perubahan Fisik, Biologis, Kognitif, Psikologis, Ekonomi, maupun peranan sosialnya dalam masyarakat. Seringkali lansia dan orang sekitarnya tidak dapat menerima perubahan dan kemunduran yang terjadi

sehingga akan menimbulkan masalah pada lansia seperti penelantaran. Untuk itu, penduduk lansia perlu mendapatkan pembinaan agar menjadi lebih berkualitas dan produktif sehingga dapat mencapai kesejahteraan dalam hidupnya (Sumartini et al., 2021).

### 2.2.2. Klasifikasi lansia

Menurut WHO, 2013 lansia terbagi menjadi empat tahap, antara: usia pertengahan (*middle age*) pada 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) pada 60-74, lanjut usia tua (*old*) pada 75-90 tahun dan (*verry old*) pada > 90 tahun (Ikhsan & Boy, 2020).

Depkes RI (2013) dalam dewi Rhosma membagi lansia menjadi lima kategori antara lain: pralansia (prasenilis) merupakan seorang yang berusia antara 45-59 tahun, lansia merupakan seorang yang berusia antara 45-59 tahun, lansia merupakan seorang yang berusia 60 tahun atau lebih, lansia resiko tinggi merupakan seorang yang berusia > 70 atau 60 tahun dengan masalah Kesehatan, lansia potensi merupakan lansia yang mampu melakukan kegiatan yang dapat menghasilkan barang /jasa sedangkan lansia tidak potensi merupakan lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga bergantung pada bantuan orang lain (Erni, 2018).

### 2.2.3. Proses Penuaan

Penuaan merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan sel (Wulandari dan Erni, 2018). Teori Again proses terdiri dari tiga

proses:

1. Teori Biologi

Teori biologis ini melihat penuaan dalam teori ini mengatakan bahwa setiap individu memiliki “*program*” genetik. Bentuk dalam program tersebut adalah perubahan yang dapat di prediksi berupa atrofi pada thymus, menopause, perubahan pada kulit dan adanya uban pada rambut (Wold Hoffmann G,2004). Teori molekuler menyatakan bahwa penuaan merupakan kode genetik.

2. Teori psikologis

Pada usia lanjut akan terjadi perubahan psikologis yang mengarah pada kemunduran sedikit demi sedikit. Namun jika kemunduran yang dialami terjadi secara drastis akan memungkinkan timbulnya tekanan (shok mental) terutama bagi mereka yang belum mempunyai persiapan atau melakukan pembinaan unsur unsur kepribadian sebelumnya. Selain itu adanya penurunan fisiologis berdampak pada penurunan intelektualitasnya, antara lain menurunnya kemampuan kognitif, memori, persepsi dan belajar menyebabkan para lansia mengalami kesulitan dalam memahami sesuatu dan berinteraksi dengan orang lain. Beberapa perubahan kehidupan yang sering dialami lansia menurut Santoso, (2014) antara lain:

- a. Perasaan kesepian

Lansia cenderung merasa hidup sendiri, walaupun terlihat sangat bahagia tetapi dirinya merasa terasingkan karena tidak sesuai dengan

pemikiran orang lain dan merasa sukar untuk menyusaikannya. Jika kondidi ini berlarut-larut mereka akan jatuh pada kondidi gangguan kejiwaannya.

b. Merasa tidak diperlukam lagi

Dengan penurunan kondisi fisik tubuh lansia, anak cucu akan melarangnya mengerjakan apapun sehingga justru lansia menganggap dirinya tidak diperlukan lagi.

c. Tidak dapat menyesuaikan diri dengan perkembangan jaman

Lansia cenderung tidak mau menerima perubahan baru yang ada dalam kehidupannya. Sehingga orang-orang yang ada disekitarnya merasa terganggu dengan keberadaannya.

d. Meninggalkan banyak aktivitas

Karena berbagai alasan yang relatif bersumber dari pandangannya sendiri sehingga mereka menarik diri, lansia merasa diatur, merasa ditolak, dihalangi sehingga merasa lebih nyaman sendiri.

e. Kehilangan teman hidup

Kematian pasangan merupakan stressor yang paling berat bagi lansia, mereka merasakan kehilangan segala galangnya. Terutama pada lansia laki-laki yang di tinggalkan istrinya karena terasa berat untuk mengurus dirinya.

3. Teori sosial

a. Teori interksi sosial

Bertambahnya usia banyak yang merasa menderita karena jumlah kegiatan sosial yang dilakukan akan semakin berkurang, menurut

Hurlock (1980) kondisi seperti ini biasanya disebut *sosial disengagement* (lepas dari kemasyarakatan) yang dapat menjadi *stresor* terbesar bagi seorang lansia. *sosial disengagement* terdiri dari empat elemen yaitu: berkurangnya keterlibatan dengan orang lain, variasi sosial yang diperankan sudah berkurang, kemampuan mental yang semakin bertambah dan berkurangnya berpartisipasi dalam kegiatan fisik. Beberapa lansia sudah menyiapkan diri sehingga perubahan yang terjadi tidak menimbulkan stress yang berat.

b. Teori menarik diri

Dalam teori ini lansia cenderung menarik diri karena merasa tidak percaya diri dengan semua perubahan yang ada dalam dirinya, namun ada yang memang sengaja tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan kegiatan yang dijalani sebelumnya karena ingin memusatkan diri pada persoalan pribadi dan mempersiapkan diri dalam menghadapi kematian (Maryam siti, 2008) hal ini yang seharusnya menjadi perhatian dalam berinteraksi dengan lansia.

c. Teori aktivitas

Teori ini menyatakan bahwa menua bukan berarti tidak berdaya, namun sering lansia dapat merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas.

d. Teori kesinambungan

Teori ini seorang lansia dapat menentukan sikap dalam menghadapi masalah. Lansia dihadapkan untuk memilih peran mana yang harus dilepas atau dipertahankan.

e. Teori perkembangan

Teori ini lansia menekankan pentingnya mengetahui apa yang telah dialami seorang lansia pada saat muda sampe dengan dewasa.

f. Teori stratifikasi usia

Dua elemen penting dalam yang ada dalam teori ini antara lain struktur dan proses. Struktur yang dimaksud adalah peran dan harapan menurut pengolongan lansia, posisi kelompok usia dalam masyarakat. Sedangkan proses merupakan suatu kedudukan peran dan bagaimana cara mengatur trasisi peran.

g. Teori spiritual

Teori ini menuju pada hubungan individu dengan alam semesta dan presepsi individu tentang proses kehidupan.

2.2.4. Perubahan perubahan yang terjadi pada lansia

1. Pada lansia melnosit mengalami penurunan sehingga kulit tampak pucat, hal ini mengakibatkan kulit lansia sangat sensitive terhadap sinar matahari itu peningkatan lokasi figmentasi akan mengakibatkan bintik kecoklatan pada kulit yang disebut *senile lentigo*. Selain itu berkurangnya melanin dapat mengakibatkan warna eambut memutih atau timbul uban.
2. Pada lansia juga mengalami penurunan fungsi kelenjar sebacea dan kelenjar keringan sehingga keringan menurun dan kulit kering.
3. Penurunan lemak subcutan mengakibatkan adanya kerutan pada kulit lansia



4. Pembulu darah kapiler yang rapuh mengakibatkan mudah pecah sehingga muncul senile purpura (biru keunguan yang ada dikulit).
5. Berkurangnya pertumbuhan rambut mengakibatkan berkurangnya jumlah rambut yang ada dikepala dan seluruh tubuh, selain itu rambut pada lansia rapuh mudah patah dan rontok.
6. Kuku mengalami penebalan sehingga tampak kuning dan rapuh, hal ini disebabkan karena menurunnya sirkulasi perifer.
7. Sistem musculoskeletal: Beberapa perubahan sistem musculoskeletal, antara lain:
  - a. Penurunan calcium pada tulang akan mengakibatkan osteoporosis dan kelengkungan pada tulang (kyphosis)
  - b. Kekurangan cairan pada intervertebral akan mengakibatkan berkurangnya tinggi badan
  - c. Penurunan suplai darah ke otot akan menurunkan massa otot sehingga kekuatannya menurun, hal inilah yang dapat mengakibatkan lansia beresiko jatuh
8. Sistem respirasi: Beberapa terjadi perubahan pada sistem respirasi, antara lain:
  - a. Penurunan cairan tubuh akan menurunkan kemampuan hidung menjaga kelembaban udara
  - b. Jumlah silia yang ada dihidung juga menurunkan akibatnya kemampuan untuk menyaring partikel partikel berkurang, sehingga banyak ditemukan lansia mengalami penyakit asma bronchial

- c. Lansia mengalami penurunan elastisitas jaringan paru, akumulasi secret dilous paru bagian darah
- d. Pengapuran tulang rawan yang dialami lansia akan berdampak pada kekutan tulang rusuk dan penurunan kapasitas paru.

#### 9. Sistem kardiovaskuler

- a. Menurunnya kemampuan kontraksi otot jantung, akan menurunkan *cardiac output* sehingga oksigenasi ke jaringan menurun dan penurunan sirkulasi perifer.
- b. Penurunan elastisitas jantung dan pembuluh darah akan mengakibatkan penurunan tekanan dara vena, meningkatkan hipertensi ortostatik, varises dan hemoroid.
- c. Adanya arteriosklerosis mengakibatkan lansia mengalami peningkatan tekanan darah

#### 10. Sistem hematopoetik dan lymphatic

- 1. Peningkatan viskositas plasma darah akan meningkatkan resiko sumbatan pada pembuluh darah
- 2. Menurunnya produksi sel darah merah merupakan penyebab seringnya ditemukan anemia pada lansia.
- 3. Imaturitas T cell yang meningkat akan menurunkan imun lansia sehingga lansia mudah sakit.

#### 11. Sistem pencernaan

- a. Berkurangnya jumlah gigi dan karies pada lansia sehingga mereka mengalami kesulitan dalam menguyah makan, sehingga mengalami penurunan status nutrisi.

- b. Lansia juga mengalami penurunan reflek muntah sehingga akan meningkatkan resiko tersedak dan bahkan aspirasi
- c. Penurunan sekresi pada gaster akan berdampak pada penurunan proses digesti
- d. Penurunan peristaltik usus akan menyebabkan konstipasi pada lansia dan penurunan asupan nutrisi.

#### 12. Sistem perkemihan

- a. Menurunnya jumlah dan fungsi nefron akan menurunkan filtration rate
- b. Penurunan suplai darah yang dapat mengakibatkan konsentrasi urin
- c. Penurunan kekuatan otot pada vesika urinaria dapat mengakibatkan volume residu.
- d. Elastisitas jaringan menurun termasuk bladder sehingga kapasitas bladder untuk menampung urin juga menurun.
- e. Karena ketidakseimbangan hormon pada lansia mengakibatkan pembesaran prostat sehingga meningkatkan resiko infeksi prostat. Selain itu pembesaran prostat akan mengakibatkan aliran urin menurun saat buang air kecil disertai nyeri.

#### 13. Sistem persyarafan

- a. Menurunnya jumlah sel otak pada lansia akan mengakibatkan penurunan refleksi dan juga penurunan kognitif
- b. Menurunnya serabut syaraf akan mengurangi kemampuan koordinasi tubuh lansia

- c. Menurunnya jumlah neuroreseptor akan menurunkan respon motorik dan persepsi terhadap stimulus.

#### 14. Sistem endokrin

- a. Penurunan sekresi *growth hormone* dapat mengakibatkan penurunan massa otot
- b. Penurunan produksi TSH (*thyroid stimulating hormon*) dapat menurunkan BMR (basisa metabolisme rate)
- c. Produksi hormon paratiroid yang menurun akan menurunkan kadar kalsium sehingga terjadi osteoporosis pada lansia.

#### 15. Sistem reproduksi

Pada perempuan terjari penurunan hormon estrogen, akan menurunkan sekresi cairan vagina, sein itu terjadi penurunan elastisitas jaringan vagina yang mengakibatkan berkurangnya rambut pubis

#### 2.2.5. Masalah-masalah yang sering dialami lansia di Indonesia

Situasi demografi penduduk lansia di Indonesia menurut Kemenkes, 2016 mengalami kecenderungan peningkatan yang pesat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Indonesia termasuk kelompok negara berstruktur tua (*aging populasi*) yang artinya prestase penduduk lansia melebihi 7% (Erni,2018).

Sepuluh penyakit tertinggi yang diderita lansia di Indonesia berdasarkan Kemenkes RI, Riskesdas (2013).

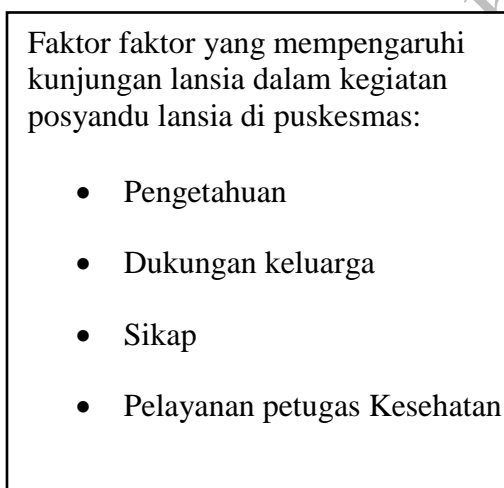
No	Jenis penyakit	Prevalensi menurut kelompok umur (%)		
		55-64 tahun	65-74 tahun	>75 tahun
1	Hipertensi	45,9	57,6	63,8
2	Artitis	45,0	51,9	54,8
3	Strok	33,0	46,1	67,0
4	Penyakit paru obstruksi kronik	5,6	8,6	9,4
5	DM	5,5	4,8	3,5
6	Kanker	3,2	3,9	5,0
7	Penyakit jantung kronik	2,8	3,6	3,2
8	Batu ginjal	1,3	1,2	1,1
9	Gagal jantung	0,7	0,9	1,1
10	Gagal ginjal	0,5	0,5	0,6

## BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

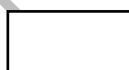
### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Masturoh Imas, 2018). Konsep yang akan diteliti akan digambarkan pada bagan dibawah ini:

**Bagan 3.1. Kerangka konsep faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**



Keterangan :



: Variabel yang diteliti

Kerangka penelitian di atas menunjukkan bahwa penelitian ini bertujuan mengetahui faktor faktor yang memepengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.

### **3.2. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (*Polit and Beck, 2012*). Penelitian ini tidak menggunakan hipotesis oleh karena variabel yang diteliti tidak dihubungkan antara satu variabel dengan variabel lainnya.





## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Desain penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Rancangan penelitian ini untuk melihat “Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

### 4.2. Populasi dan Sampel

#### 4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (*Polit and Beck, 2012*). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Puskesmas Kuta Tinggi berjumlah 221 lansia.

#### 4.2.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (*Polit and Beck, 2012*). Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini *Accidental sampling*, merupakan Teknik penentuan sampel berdasarkan

kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu di tempat dan waktu bersamaan dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Nursalam, 2020). Adapun rumus penentuan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N e^2} \\n &= \frac{221}{1+221(0,05)^2} \\&= \frac{221}{1+221 \times 0,0025} \\&= \frac{221}{1+0,55} \\&= \frac{221}{2} = 110,5 \text{ responden, maka :111}\end{aligned}$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 111 lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.

### **4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variable penelitian juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

#### 4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain. Ada dua macam definisi yaitu definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi riil menerangkan objek (Nursalam, 2020). Di bawah ini penulis akan menyampaikan definisi operasional dari beberapa variabel yang akan diteliti.

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan psyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Sinkil.**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	skala	Hasil Ukur
Variabel pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil dari ide seseorang atau hasil dari buah pikir manusia.	Tahu Memahami Aplikasi Analisi Sistensis Evaluasi	Kusioner	Ordinal	Baik = 5 Cukup = 3 Kurang = $\geq 2$
Sikap	Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang untuk menunjukkan suka atau tidaknya terhadap sesuatu	sikap	Kuesioner	Ordinal	Baik = 20-28 Cukup = 10-19 Kurang = 0-9
Pelayanan petugas Kesehatan	Pelayanan petugas Kesehatan adalah seseorang yang mengajak masyarakat/lansia untuk turut aktif dalam kegiatan psyandu lansia.	Pelayanan petugas Kesehatan	Kuesioner	Ordinal	Baik = 20-28 Cukup = 10-19 Kurang = 0-9
Dukungan keluarga	Dukungan keluarga merupakan suatu upaya yang diberikan kepada sesorang untuk membantu memberikkan informasi dan bantuan materi	Dukungan informasional Dukungan intrumen Dukungan emosional dan harga diri	Kuesioner	Ordinal	baik = 5-8 Cukup = 4-5 Kurang = 0-3

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit & Beck, 2012a). Instrumen Yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner. Dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang disusun dalam pertanyaan sebanyak 27 pertanyaan dengan indikator pengetahuan dengan 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Benar dan Salah, indikator sikap dengan 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban: sangat setuju (ss), setuju (s), tidak setuju (ts) dan sangat tidak setuju(sts), indikator pelayanan tugas Kesehatan dengan 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban: sangat puas (ss), puas (p), tidak puas (ts), dan sangat tidak puas (stp), dan indikator dukungan keluarga dengan 8 pertanyaan dengan pilihan jawaban: ya dan tidak, yang sudah valid dengan nilai cronbach's alpha sebesar 0,940. Diadopsi dari Septiana, 2017. Rentang kelas menggunakan rumus:

Pengetahuan

$$P = \frac{\text{Jumlah nilai tertinggi} - \text{jumblah nilai terendah}}{\text{Jumlah kelas}}$$

$$P = \frac{5-0}{2}$$

$$P = \frac{5}{2}$$

$$P = 2,5 = 3$$

Sikap lansia :

$$P = \frac{\text{Jumlah nilai tertinggi} - \text{jumblah nilai terendah}}{\text{Jumlah kelas}}$$

$$P = \frac{7-0}{2}$$

$$P = \frac{7}{2}$$

$$P = 3,5 = 4$$

Pelayanan petugas Kesehatan

$$P = \frac{\text{Jumlah nilai tertinggi} - \text{jumlah nilai terendah}}{\text{Jumlah kelas}}$$

$$P = \frac{7-0}{2}$$

$$P = \frac{7}{2}$$

$$P = 3,5 = 4$$

Dukungan keluarga

$$P = \frac{\text{Jumlah nilai tertinggi} - \text{jumlah nilai terendah}}{\text{Jumlah kelas}}$$

$$P = \frac{8-0}{2}$$

$$P = \frac{8}{2}$$

$$P = 4$$

#### 4.1.1 Instrumen data demografi

Data demografi responden termasuk didalamnya jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Atau pengunjung di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

## 4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.5.1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil

#### 4.5.2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24-29, bulan April Tahun 2022 di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

### **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

#### 4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Nursalam 2015). Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh dari data primer, yaitu data diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek peneliti melalui kuesioner. Data sekunder, yaitu data yang diambil peneliti dari Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.

#### 4.6.2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data aktual dalam studi kuantitatif sering kali berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam 2015). Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah dengan membagikan kuesioner kepada subjek penelitian.

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan meminta izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian peneliti meminta izin ke Kepala Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil untuk melakukan pengumpulan data di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil. Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* pada responden sebagai tanda persetujuan keikutsertaan kemudian memberikan kuesioner kepada lansia dan mengisi pernyataan yang terkait

dikuesioner. Dalam penelitian responden mengisi data demografi yaitu nama inisial, usia, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan. Saat pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden, apabila ada pernyataan yang tidak jelas peneliti dapat menjelaskan kepada responden, kemudian peneliti mengumpulkan kuesioner Kembali.

#### 4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

##### 1. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrument. Pada kusioner analisis faktor yang mempengaruhi terhadap kunjungan lansia di posyandu, di dapatkan 27 item pertanyaan yang valid, dengan tingkat signifikan 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan yang terdapat dalam angket analisis faktor yang mempengaruhi terhadap kunjungan lansia di posyandu dapat digunakan. Peneliti tidak melakukan uji validitas pada kusioner karena sudah sudah valid.

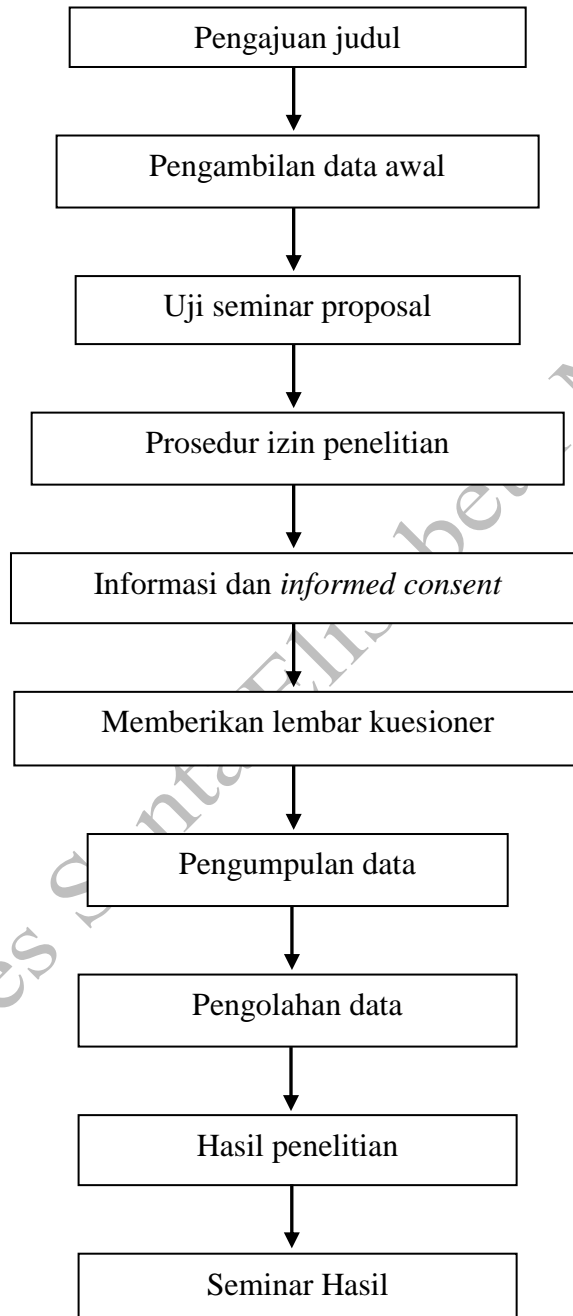
##### 2. Uji reliabilitas

Uji reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (*Polit and Beck, 2012*) Uji reabilitas dinyatakan reliabel *Cronbach Alpha* lebih dari 0,8. Peneliti tidak melakukan uji realibitas pada kuesioner faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia tidak dilakukan karena nilai *Cronbach alpha* 0,940 dan diadopsi dari Septiana, 2017.



#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka operasional penelitian faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia di posyandu lansia di puskesmas**



#### **4.8. Pengolahan Data**

Adapun proses pengolahan data pada rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Setelah kuisisioner diisi oleh responden, maka peneliti akan melakukan pemeriksaan kembali kuisisioner untuk memastikan agar semua jawaban terisi dengan baik dan benar, karena apabila terdapat jawaban yang belum terisi maka peneliti akan mengembalikan kuisisioner tersebut kepada responden untuk diisi kembali.

2. *Coding*

Kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hal ini sangat penting dilakukan bila pengelolaan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer.

3. *Scoring*

Scoring berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang telah diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi. Semua akan disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi sebagai penjelasan.

#### **4.9. Analisis Data**

Analisis data penelitian adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistic (Nursalam, 2020). Hasil penelitian ini akan dianalisis secara deskriptif univariat.

Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti, dilakukan pengolahan data secara manual untuk menentukan faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

Analisa data dalam penelitian ini adalah univariat. Analisa univariat, tujuannya yaitu untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (*Polit and Beck, 2012*). Variabel yang diteliti berupa data kategorik faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.

#### **4.10. Etika Penelitian**

Ketika manusia di gunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka di lindungi. Etik adalah system nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban professional, hukum dan sosial kepada peserta studi dengan nomor kode etik 084/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022. Unsur penelitian yang tak kalah penting adalah etika penelitian menurut (*Polit and Beck, 2012*). Beberapa aspek yang pening yang harus diperhatikan dalam penelitian, responden diberi kebebasan

untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela.

1. *Privacy*, responden dijaga ketat yaitu dengan cara merahasiakan informasi-informasi yang didapat dari responden dan informasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
2. *Anonymity*, selama kegiatan penelitian nama dari responden tidak digunakan, sebagai penggantinya peneliti menggunakan nomor responden.
3. *Inform consent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan peneliti terhadap responden, juga setelah responden memahami semua penjelasan peneliti.
4. *Protection from discomfort*, responden bebas dari rasa tidak nyaman dan tidak aman, apabila menimbulkan gejala psikologis maka responden boleh memilih menghentikan partisipasinya atau terus berpartisipasi dalam penelitian.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas yang berada di Desa kuta Tinggi Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Aceh Singkil provinsi Aceh, jln. Lintas Lipat kajang-Sibolga puskesmas kuta tinggi berdiri pada tahun 2016 di resmikan oleh mantan bupati H.Safriadi Manik,S.H.

Puskesmas Kuta Tinggi memiliki jumlah lansia sebanyak 221, perempuan sebanyak 110 dan laki sebanyak 111, puskesmas kuta tinggi juga memiliki prasarana dan persyartan peralatan dan tidak luput juga puskesmas juga memiliki sumber daya manusia (tenaga kesehatan) seperti: dokter umum, dokter gigi, perawat gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, apoteker, tenaga kefarmasian dan analis.

#### 5.2 Hasil Penelitian

##### 5.2.1 Data Demografi Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil tahun 2022

Hasil penelitian tentang faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil tahun 2022 yang di laksanakan pada bulan April 2022 meliputi data demografi yaitu, nama inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

**Tabel 5.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data usia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.**

Variabel	N	Mean	Median	St.deviation	Minimum Maksimum	CI 95%
Usia	111	65.82	63.00	6.708	60-85	64.56- 67.08

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 111 responden rerata usia di Puskesmas Kuta Tinggi adalah 65.82 dengan standar deviation 6.708. Usia terendah adalah 60 tahun dan tertinggi adalah 85 tahun. Hasil estimasi interval (95% CI) diyakini bahwa usia lansia adalah 64.56-67.08.

**Tabel 5.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data jenis kelamin di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Laki-laki	51	45,9
Perempuan	60	54,1
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 111 responden mayoritas jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60 responden (54,1%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 responden (45,9%).

**Tabel 5.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data pendidikan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
SD	58	52,3
SMP	46	41,4
SMA	4	3,5
SI	3	2,7
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 111 mayoritas berpendidikan SD yaitu sebanyak 58 responden (52,3%), SMP sebanyak 46 responden (41,4%), SMA sebanyak 4 responden (3,6%), dan SI sebanyak 3 responden (2,7%).

**Tabel 5.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data pekerjaan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

Pekerjaan	Frekuensi	Prestasi %
Guru	3	2,7
PNS	1	0,9
Wirasusaha	5	4,5
Petani	94	84,7
Ibu rumah tangga	8	7,2
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Tabel 5.4 didapatkan dari 111 responden ditemukan Sebagian mayoritas Petani sebanyak 94 responden (84,7%), PNS 1 responden (0.9%), wirausaha sebanyak 5 responden (4,5%), guru 3 responden (2,7%), dan ibu rumah tangga sebanyak 8 responden (%).

**Tabel 5.5 Distribusi frekuensi faktor pengetahuan lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
Kurang	17	15,3
Cukup	34	30,6
Baik	60	54,1
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 5.5 faktor pengetahuan lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 dengan 111 responden didapatkan data mayoritas berpengetahuan baik sebanyak (54,1%), cukup (30,6%) dan kurang (15,3%)

**Table 5.6 Distribusi frekuensi faktor sikap lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

Sikap Lansia	Frekuensi	Persentasi (%)
Cukup	34	30.6
Baik	77	69,4
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100.</b>

Berdasarkan tabel 5.3 faktor sikap lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 dengan 111 responden didapatkan data mayoritas lansia bersikap (69,4%), dan cukup 34 responden (30,6%).

**Tabel 5.7 Distribusi frekuensi faktor pelayanan petugas Kesehatan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

Pelayanan petugas Kesehatan	Frekuensi	Prestasi %
Cukup	36	32,4
Baik	75	67,6
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 pelayanan petugas Kesehatan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 dengan 111 responden didapatkan data mayoritas pelayanan petugas kesehatan baik (67,6%) dan cukup (32,4%).

**Tabel 5.8 Distribusi frekuensi faktor dukungan keluarga di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Freskuensi	Presentasi (%)
Kurang	50	45.0
Cukup	7	6.3
Baik	54	48,6
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100.0</b>

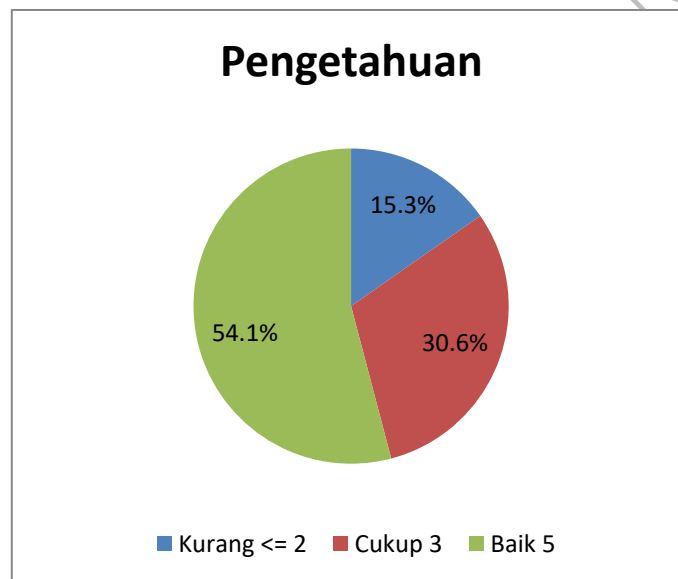


Berdasarkan 5.6 dukungan keluarga di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022 dengan 111 responden didapatkan mayoritas dukungan keluarga baik 54 responden (48,6%), cukup (6,3%) dan kurang (45,0%).

### 5.3 Pembahasan

#### 5.3.1. Faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

**Diagram 5.1. Distribusi Frekuensi Faktor pengetahuan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**



Berdasarkan tabel 5.3.1 Pengetahuan lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil memiliki kategori baik sebanyak 60 responden (54,1%). Asumsi peneliti, lansia yang memiliki kategori baik dikarenakan lansia tahu posyandu lansia itu bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan dan untuk meningkatkan kemampuan untuk mandiri sehingga mereka berkunjung ke posyandu serta mendapatkan informasi dan pendidikan tentang lansia dan hasil dari wawancara pengetahuan lansia baik dikarenakan kader juga memberitahu pentingnya dilakukan posyandu

untuk kesehatan fisik Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia terhadap sesuatu atas segala perbuatan manusia untuk memahami objek tertentu jadi jika pengetahuan baik maka kunjungan lansia akan terus bertambah.

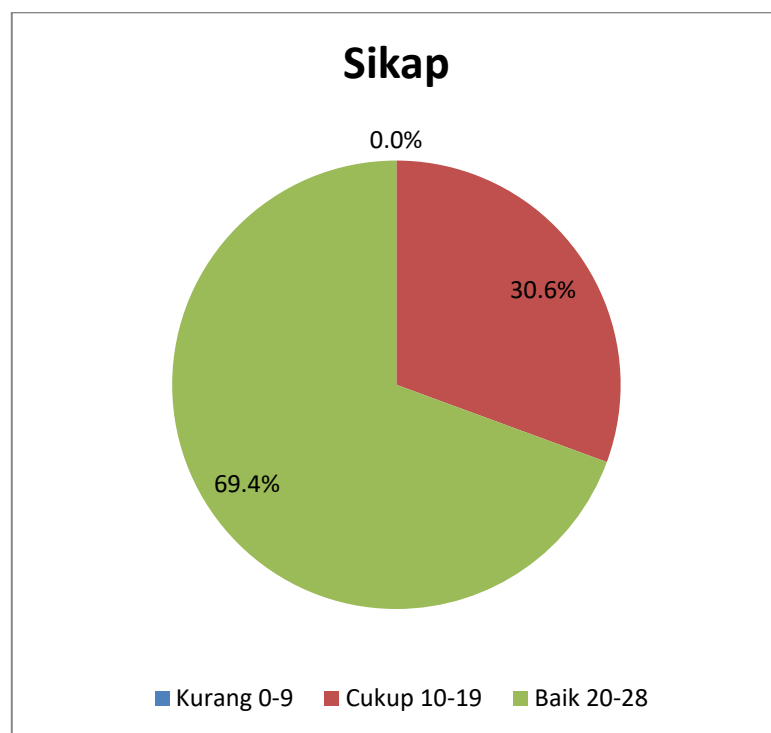
Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Retnaningsih et al., 2016), dengan judul Analisa faktor minat lansia datang ke posyandu 2016 dalam ketegori baik sebanyak 20 orang (46,5%) mengatakan pengetahuan lansia baik karena informasi mudah ditemukan.

Dalam penelitian Herlina (2017) faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia desa Tikopo Kecamatan Bokat Kabupaten Buol, mengatakan pengetahuan baik akan mempengaruhi kunjungan lansia berkunjung ke posyandu lansia. Hasil penelitian (Retnaningsih et al., 2016) analisis faktor minat lansia datang ke posyandu mengatakan pengetahuan baik terdapat pemanfaatan posyandu lansia.

Sejalan dengan penelitian Kurniasari (2021) Faktor faktor yang memepengaruhi partisipasi lansia pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan: Analis Jurnal, yang mengatakan pengetahuan lansia memepengaruhi terhadap partisipasi lansia ke posyandu lansia. Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu dapat diperoleh dari pengalaman pribadinya dengan pelaksanaan posyandu lansia. Hasil wawancara peneliti lansia juga mendapatkan informasi mengenai pelaksanaan posyandu dari pertemuan adat sehingga pengetahuan lansia mengenai posyandu. akan bertambah dan menimbulkan motivasi untuk aktif datang ke posyandu.

Berdasarkan pernyataan diatas disimpulkan bahwa lansia perlu mengikuti posyandu lansia untuk menjaga kebugaran tubuh dan Kesehatan. dalam penelitian ini yang mengikuti posyandu lansia memiliki pengetahuan yang baik, sehingga membuat lansia turut serta dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas

**Diagram 5.2. Distribusi Frekuensi Faktor sikap lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

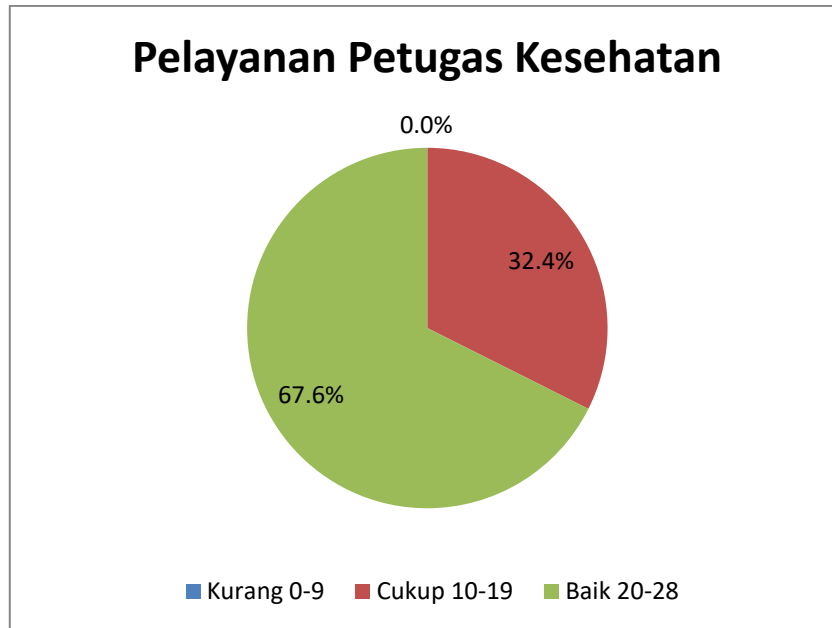


Sikap lansia memiliki kategori baik sebanyak 77 responden (69,4%). Asumsi peneliti, sikap lansia baik dikarenakan lansia merasa senang, puas, petugas Kesehatan memberikan pemeriksaan secara terapi dan dilakukan pengecekan Kesehatan., posyandu lansia bermanfaat bagi mereka. Sejalan dengan penelitian (Eswanti et al., 2022) faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia, yang mengatakan sikap lansia baik (82,4%) karena senang dengan adanya posyandu lansia.

Pada penelitian (Kabupaten et al., 2019) faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan posyandu lansia di Kelurahan Papakel Kecamatan Tondano Masyarakat, Universitas SAM Ratulagi Manado mengatakan sikap lansia baik karena pelayanan Kesehatan ramah. Hasil penelitian Dameria (2019) faktor faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan lansia pada program posyandu lansia di Puskesmas Padang Bulan mengatakan baik karena merasa senang dan puas.

Hasil penelitian Kurniasari (2021) faktor faktor yang memengaruhi partisipasi lansia pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan: Analisis Jurnal mengatakan sikap seseorang merupakan faktor yang memengaruhi partisipasi lansia pada posyandu. Sikap seseorang sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain paling dekat. Sikap positif terhadap nilai-nilai Kesehatan tidak terlalu terwujud dalam suatu Tindakan tergantung saat situasi tertentu, sikap diikuti atau tidak diikuti tergantung dari pengalaman orang lain, dan banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.

**Diagram 5.3. Distribusi Frekuensi Faktor pelayanan petugas kesehatan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**

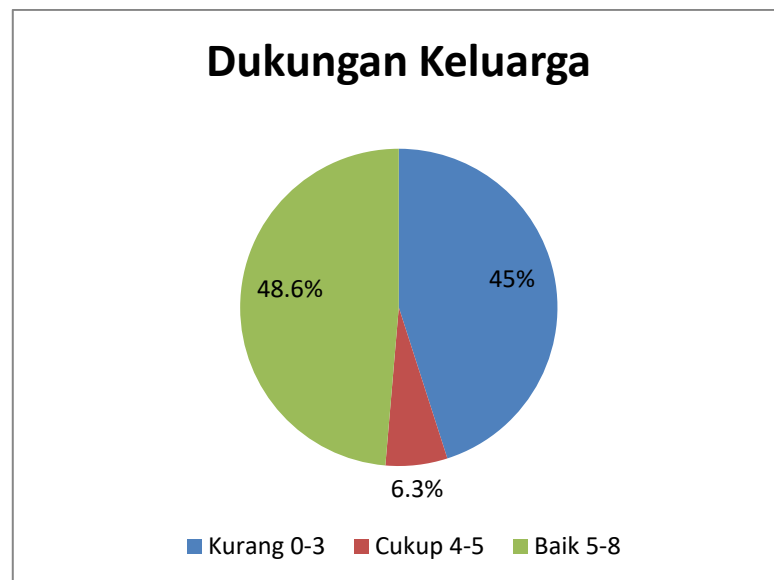


Pelayanan petugas kesehatan kategori baik sebanyak 75 responden (67,6%), asumsi peneliti pelayanan petugas Kesehatan dikategorikan baik dikarenakan petugas kesehatan menjaga keterampilan dan memberikan perhatian, memberikkan dukunga mampu menangani masalah kesehatan, dan membantu dalam memberi obat. Sejalan dengan penelitian penelitian (Eswanti et al., 2022) faktor faktor yang memepengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyansu lansia, 2022 yang mengatakan pelayanan petugas Kesehatan baik (50,0%) dikarenakan pelayanan petugas kesehatan membantu dalam untuk memperoleh obat dan informasi kesehatan.

Dalam penelitian Mulyanti (2015) mengatakan pelayanan petugas Kesehatan agar dapat dinilai dengan baik dalam melayani lansia sebaiknya membuat kesan pertama baik, selanjutnya lansia yang datang akan merasa

diperhatikan, keterampilan dan pengetahuan yang memadai akan sangat dibutuhkan lansia saat memperoleh pelayanan dari petugas Kesehatan.

**Diagram 5.4. Distribusi Frekuensi Faktor dukungan keluarga di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022**



Dukungan Keluarga dengan kategori baik (48,6%). Asumsi peneliti dukungan keluarga baik dikarenakan keluarga lansia mengingatkan jadwal posyandu lansia, keluarga mengantarkan ke posyandu dan keluarga selalu mendorong dan memotivasi untuk mengunjungi posyandu lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosmeri (2018) faktor faktor yang memengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia di Puskesmas Tenaya Raya Pekanbaru, mengatakan dukungan keluarga baik (61,7%). Dukungan keluarga sangat berperan sangat berperan dalam mendorong minat dan kesedian lansia untuk mengikuti posyandu lansia.

Penelitian Tajudin (2016) faktor faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia yang berkunjung ke posyandu lansia, yang mengatakan bahwa

dukungan keluarga baik karena keluarga sanggup untuk mengantarkan maupun mengingatkan lansia ke posyandu. Dukungan keluarga yang baik dengan memberikan perhatian dan motivasi akan membuat lansia datang ke Posyandu juga semakin kuat sehingga lansia bisa aktif datang ke posyandu lansia.

Penelitian Kurniasari (2021) faktor faktor yang mempengaruhi partisipasi lansia pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan: Analisis Jurnal, mengatakan dukungan keluarga baik dikarenakan keluarga merupakan unit terkecil. Keluarga berperan dalam menentukan asuhan yang diperlukan lansia yang mengalami masalah Kesehatan.

Penelitian (Mengko et al., 2015) pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas telinga Atas Manado mengatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia, semakin banyak dukungan keluarga tingkat pengetahuan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia juga baik.

Penelitian Frans (2013) faktor faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi, mengatakan dukungan keluarga dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat dan 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 jika lansia lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan Bersama lansia.



## BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah 111 responden mengenai faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil, maka dapat di simpulkan:

1. faktor pengetahuan lansia di Puskesmas kuta Tinggi Aceh Singkil sebesar (54,1%) menunjukkan bahwa pengetahuan lansia kategori baik.
2. faktor sikap lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil (69,4%). Menunjukkan bahwa sikap lansia kategori baik.
3. faktor pelayanan petugas kesehatan di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil (67,6%), menunjukkan bahwa kategori baik.
4. faktor dukungan keluarga di puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil (48,6%), menunjukkan bahwa dukungan keluarga kategori baik.

### 6.2 Saran

#### 6.2.1 Bagi Institusi

Sebagai informasi dan bahan acuan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa di STIKes Santa Elisabeth Medan tentang faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.



#### 6.2.2. Bagi puskesmas

Sebagai bahan dan masukan bagi tim Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi dan tetap melakukan promosi kesehatan tentang posyandu lansia supaya lebih meningkat lagi.

#### 6.2.3. Bagi responden.

Bagi responden supaya tetap mempertahankan dan meningkat kunjunga ke posyansu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

#### 6.2.4. Bagi Peneliti selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti motivasi dan faktor lainnya yang mempengaruhi lansia untuk berkunjung ke posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ani Kuswati, dkk.(2015) Asuhan Keperawatan Gerontik.
- Erni & Wulandari (2018) Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Penyakit Degeratif.
- Eswanti, N., Sunarno, R. D., Magister, D., Universitas, K., & Husada, K. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LANSIA*. 13(1), 190–197.
- Fauzia, Y., & Paramita, A. (2016). *PELAYANAN KESEHATAN MENTAL DALAM HUBUNGANNYA DENGAN DISABILITAS DAN GAYA HIDUP MASYARAKAT INDONESIA ( ANALISIS LANJUT RISKESDAS 2007 DAN 2013 ) ( Mental Health Services Disability and Life Style of Indonesian )*. 99–107.
- Fridolin,. Huda, S. (2021). Determinan Perilaku Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 21–25.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.36929/jpk.v9i1.194>
- Ikhsan, M., & Boy, E. (2020). Cardiovascular Changes Among Healthy Elderly. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(2), 70. <https://doi.org/10.26714/magnamed.7.2.2020.70-82>
- Ilyas, A. N. K. (2017). Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah (E-Plus)*, 2(2). <https://doi.org/10.30870/e-plus.v2i2.2956>
- Lansia, P., Kaja, W., & Utara, D. (2021). *Analisis Faktor Kepatuhan Lansia dalam Pemanfaatan Pelayanan Berdasarkan data World Population Prospects terdapat 901 juta orang berusia*. 10(2), 258–266.
- Mangera, N., Haniarti, A., Dwi, P., Rusman, (, Program, S., Kesehatan, M., Fakultas, I., Kesehatan, U., & Muhammadiyah, P. (2019). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Januari*, 1(1), 2614–3151. <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>

- Mengko, V. V., Kandou, G. ., & Massie, R. G. . (2015). Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado Utilization of Integrated Services Postal Elderly in Puskesmas Teling Atas Manado. *Jikmu*, Vol. 5(2b), 479–490.
- Ni Putu Ayu Padmanila Prasetya, Ni Luh Putu Eva Yanti, K. E. S. (2019). Gambaran Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia. *Jurnal Ners Widya Husada*, 6(3), 103–108. <http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/354>
- Nurani Siti, A. (2013). Makna Kerja (Meaning Of Work). *Psikologi Industri Dan Organisasi*, 2, 157–162.
- Nursalam. (2020). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika*; (pp. 1–60). Polit and Beck, 2012. (n.d.).
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012a). *Nursing Research Principles And Methods* (Sevent Ed). Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012b). *Nursing Research Principles And Methods* (L. W. & Wikins (Ed.); Seventh). Cina.
- rahmi, laila, darma, ika yulia, & zaimy, silvi. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 68–74. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.78>
- Retnaningsih, D., Tamrin, Restuning, D., & Fitriyaningsih. (2016). Analisis Faktor Minat Lansia Datang ke Posyandu Factor Analysis Elderly Interests Come to Posyandu. *Mutiara Medika*, 16(2), 57–65. <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/4452>
- Sumartini, N. putu, W, G. S. P. W., & Prayadi, T. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Desa Golong Wilayah Kerja Puskesmas Sedau. *Bima Nursing Jurnal*, 2(2), 127–135. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/article/view/728>
- Zakir, M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Kencana. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 10(1), 64–69. <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/319/292%0Ahttp://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/319>

Wiwik widiyawati & Diah Jerita Eka Sari. Keperawatan Geronti

# LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian  
Di

Tempat

Dengan Hormat,  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Helmiyati Manik

Nim : 032018104

Alamat : Jln. Bunga Terompet No. 118 pasar VIII Kec. Medan Selayang

Adalah Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang meneliti judul "**Faktor Faktor Yang Memengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil tahun 2022**". Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan kesediaan saudara/i menjadi responden. Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan jawaban semua pertanyaan serta melakukan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan Terimakasih.

Hormat saya

Medan, April 2022



(Helmiyati Manik )

***INFORMED CONSENT***

**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Inisial :

Jenis kelamin :

Usia :

Pekerjaan :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul **“faktor faktor yang memengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022”**. Menyatakan bersedia / tidak menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Hormat Saya

Medan, April 2022

responden



(Helmiyati Manik)

( )

## KUESIONER

Hari / Tanggal :

### Data Responden

1. Nama Inisial :
- 2.Usia : Tahun
2. Jenis kelamin : laki laki
- Perempuan
3. pendidikan : SD  SMA
- SMP  S1
- D3
4. Pekerjaan :

### Petunjuk Pengisian

1. Di harapkan bapak / ibu bersedia mengisi pernyataan yang tersedia di lembar kuesioner dan pilihlah dengan memberikan tanda kali (x) pada jawaban bapak / ibu tanpa di pengaruhi oleh orang lain.
2. Bacalah pernyataan dengan baik. Jawablah dengan jujur dan tidak ragu – ragu karena jawaban bapak / ibu sangat mempengaruhi hasil penelitian.

1. Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar (1)	Salah (0)
1	Posyandu lansia adalah suatu wadah pelayanan Kesehatan dan pembinaan Kesehatan lansia dalam meningkatkan Kesehatan, kemampuan untuk mandiri, produktif dan berperan aktif yang dilakukan setiap bulan.		
2	Manfaat posnyandu lansia antara lain untuk meningkatkan Kesehatan, kemampuan untuk mandiri, produktif, dan berperan aktif.		
3	Jenis kegiatan yang ada di posyandu lansia antara lain : pemeriksaan Kesehatan, penyuluhan Kesehatan, pemberia makanan tambahan, dan olahraga.		
4	Tujuan dilakukan penyuluhan Kesehatan di posyandu lansia yaitu untuk memberikan komunikasi, informasi dan Pendidikan pada lansia,		
5	Tujuan dilakukan pengukuran darah di posyandu lansia yaitu untuk mengetahui status Kesehatan lansia		

2. Sikap lansia

NO	Pertanyaan	Sangat Setuju (4)	Setuju (3)	Tidak Setuju (2)	Sangt tidak Setuju (1)
1	Apabila dilakukan kegiatan posyandu lansia anda merasa senang karena bermanfaat bagi Kesehatan lansia.				
2	Dalam kegiatan posyandu lansia, petugas Kesehatan ramah dan soapan kepada anda				
3	Anda merasa senang dan puas dengan Kerjasama dan kekompakan petugas Kesehatan dalam memberikan pelayanan posyandu lansia				
4	Anda dilakukan pengecekan darah dalam pemeriksaan Kesehatan sehingga anda datang ke posyandu lagi				
5	Apabila anda sibuk, anda akan menyempatkan pergi ke posyandu				



	lansia				
6	Anda di berikan penanganan oleh petugas Kesehatan dengan terapi				
7	Petugas Kesehatan memberikan pemeriksaan secara terapi sesuai keinginan anda				

### 3. Pelayanan petugas Kesehatan

No	Pertanyaan	Sangat Puas (4)	Puas (3)	Tidak Puas (2)	Sangat Tidak Puas (1)
1	Pelayanan petugas Kesehatan mampu menangani masalah Kesehatan anda dengan tepat dan profesional				
2	Pelayan petugas Kesehatan memberitahu dengan jelas hal-hal yang dilarang dalam Kesehatan				
3	Petugas Kesehatan terampil dan menyakinkan dalam melakukan kegiatan posyandu				
4	Petugas Kesehatan menjaga keterampilan dan penampilannya saat kegiatan posyandu				
5	Keramahan pelayanan petugas Kesehatan dalam memberikkan pelayanan				
6	Petugas Kesehatan perhatian dan memberikkan dukungan terhadap keadaan anda				
7	Petugas Kesehatan membantu anda untuk memperoleh obat				

### 4. Dukungan keluarga untuk datang ke posyandu

No	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1	Keluarga anda mengetahui informasi tentang adanya kegiatan posyandu lansia kepada anda		
2	Keluarga anda mengingatkan jadwal dilaksanakan posyandu lansia kepada anda		

3	Keluarga anda mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di posyandu lansia seperti: penyuluhan Kesehatan, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan pengukuran tekanan darah.		
4	Keluarga anda menanyakan hasil kesehatan setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan dari posyandu lansia		
5	Keluarga memberikan ketika anda membutuhkan sesuatu mengenai pemeriksaan Kesehatan		
6	Keluarga mengantarkan anda saat kegiatan posyandu lansia		
7	Keluarga bersedia menemani pada saat anda menyatakan akan mengikuti kegiatan posyandu lansia		
8	Keluarga selalu mendorong dan memotivasi bapak\ibu dalam mengunjungi kegiatan posyandu lansia		



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Januari 2022

Nomor: 070/STIKes/Puskesmas-Penelitian/1/2022

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Helmiyati Manik	032018104	Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SINGKIL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS KUTA TINGGI**

Jl. Lintas Lipat Kajang-Sibolga Kode Pos 23784  
E-mail : [uptdpuskesmaskutatinggi@gmail.com](mailto:uptdpuskesmaskutatinggi@gmail.com)



Kuta Tinggi, 31 Januari 2022

Nomor : 445/019/SI/1/2022  
Lampiran : -  
Perihal : **Balasan Izin Survey**

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
di -

**Medan**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **PUTRA ANDALAS BERUTU,SKM**  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Kuta Tinggi

Menerangkan bahwa ;

Nama : **HELMİYATI MANIK**  
NIM : 032018104  
Mahasiswa : STIKes Santa Elisabeth Medan Prodi Sarjana Keperawatan

Telah kami setuju untuk melaksanakan Survey Penelitian di UPTD Puskesmas Kuta Tinggi sebagai syarat penyusunan Proposal/Skripsi dengan judul :

**"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil"**

Demikian surat ini dibuat dan disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :  
1. Yang bersangkutan  
2. Pertiinggal



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No. 084/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Helmiyati Manik  
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
Name of the Institution

Dengan judul:  
Title

**"Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 April 2022 sampai dengan tanggal 21 April 2023  
This declaration of ethics applies during the period April 21, 2022 until April 21, 2023

April 21, 2022  
Chairperson,

Mesnana B. Suro, M. Kep. DNSc



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 23 April 2022

Nomor: 631/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. :  
Kepala Puskesmas Kuta Tinggi  
Kabupaten Aceh Singkil  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Helmiyati Manik	032018104	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



**Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc**  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertiinggal





**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SINGKIL  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS KUTA TINGGI**

Jl. Lintas Lipat Kajang-Sibolga Kode Pos 23784  
E-mail : [uptdpuskesmaskutatinggi@gmail.com](mailto:uptdpuskesmaskutatinggi@gmail.com)



Kuta Tinggi, 24 April 2022

Nomor : 445/127/SI/IV/2022  
Lampiran : -  
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
di -

**Medan**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **PUTRA ANDALAS BERUTU, SKM**  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Kuta Tinggi

Menerangkan bahwa ;

Nama : **HELMİYATI MANIK**  
NIM : **032018104**  
Mahasiswa : **STIKes Santa Elisabeth Medan Prodi Sarjana Keperawatan**

Telah kami setuju untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Kuta Tinggi sebagai syarat penyusunan Proposal/Skripsi dengan judul :

**"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil"**

Demikian surat ini dibuat dan disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA PUSKESMAS KUTA TINGGI

  
  
**PUTRA ANDALAS BERUTU, SKM**  
NIP. 197508062001121083

Tembusan :

1. Yang bersangkutan
2. Peninggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SINGKIL  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS KUTA TINGGI  
Jl. Lintas Lipat Kajang-Sibolga Kode Pos 23784  
E-mail : [uptdpuskesmaskutatinggi@gmail.com](mailto:uptdpuskesmaskutatinggi@gmail.com)



Kuta Tinggi, 29 April 2022

Nomor : 445/127/SI/IV/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Balasan Selesai Penelitian

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
di -

Medan

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : PUTRA ANDALAS BERUTU,SKM  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Kuta Tinggi

Menerangkan bahwa ;

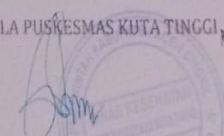
Nama : HELMIYATI MANIK  
NIM : 032018104  
Mahasiswa : STIKes Santa Elisabeth Medan Prodi Sarjana Keperawatan

Telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Kuta Tinggi sebagai syarat penyusunan Proposal/Skripsi dengan judul :

*"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil"*

Demikian surat ini dibuat dan disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA PUSKESMAS KUTA TINGGI

  
PUTRA ANDALAS BERUTU,SKM  
NIP. 197508062001121003

Tembusan :  
1. Yang bersangkutan  
2. Pertinggal





PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Faktor faktor yang memengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

Nama mahasiswa : Helmiyati Manik

N.I.M : 032018104

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,  
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M. Kep

Medan, 15 Desember 2022

Mahasiswa,

Helmiyati Manik



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

- a. Nama Mahasiswa : Helmiyati Manik
- b. NIM : 032018104
- c. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
- d. Judul : Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Tahun 2022
- e. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.kep	
Pembimbing II	Friska Br Ginting, Ns., M.kep	

- f. Rekomendasi :
  1. Dapat diterima Judul: faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puakesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022
  2. yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
  3. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
  4. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  5. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat

Medan, 15 Desember 2021

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep

## HASIL OUTPUT

### 1. PENGETAHUAN LANSIA

#### pernyataan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	4	3.6	3.6	3.6
	BENAR	107	96.4	96.4	100.0
Total		111	100.0	100.0	

#### pernyataan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	52	46.8	46.8	46.8
	BENAR	59	53.2	53.2	100.0
Total		111	100.0	100.0	

#### pernyataan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	17	15.3	15.3	15.3
	BENAR	94	84.7	84.7	100.0
Total		111	100.0	100.0	

#### pernyataan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	52	46.8	47.3	47.3
	BENAR	59	53.2	52.7	100.0
Total		111	100.0	100.0	

**pernyataan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	2	1.8	1.8	1.8
	BENAR	109	98.2	98.2	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**2. SIKAP LANSIA**

**pernyataan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PUAS	34	30.6	30.6	30.6
	PUAS	24	21.6	21.6	52.3
	SANGAT PUAS	53	47.7	47.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PUAS	35	31.5	31.5	31.5
	PUAS	23	20.7	20.7	52.3
	SANGAT PUAS	53	47.7	47.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK PUAS	1	.9	.9	.9
	TIDAK PUAS	34	30.6	30.6	31.5
	PUAS	23	20.7	20.7	52.3
	SANGAT PUAS	53	47.7	47.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PUAS	31	27.9	27.9	27.9
	PUAS	27	24.3	24.3	52.3
	SANGAT PUAS	53	47.7	47.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PUAS	37	33.3	33.3	33.3
	PUAS	21	18.9	18.9	52.3
	SANGAT PUAS	53	47.7	47.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PUAS	38	34.2	34.2	34.2
	PUAS	20	18.0	18.0	52.3
	SANGAT PUAS	53	47.7	47.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PUAS	22	19.8	19.8	19.8
	PUAS	36	32.4	32.4	52.3
	SANGAT PUAS	53	47.7	47.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

### 3. PELAYANAN PETUGAS KESEHATAN

#### pernyataan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK SETUJU	12	10.8	10.8	10.8
	SETUJU	38	34.2	34.2	45.0
	SANGAT SETUJU	61	55.0	55.0	100.0
Total		111	100.0	100.0	

#### pernyataan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	2	1.8	1.8	1.8
	TIDAK SETUJU	35	31.5	31.5	33.3
	SETUJU	22	19.8	19.8	53.2
	SANGAT SETUJU	52	46.8	46.8	100.0
Total		111	100.0	100.0	

#### pernyataan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	2	1.8	1.8	1.8
	TIDAK SETUJU	40	36.0	36.0	37.8
	SETUJU	17	15.3	15.3	53.2
	SANGAT SETUJU	52	46.8	46.8	100.0
Total		111	100.0	100.0	

**pernyataan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	1	.9	.9	.9
	TIDAK SETUJU	7	6.3	6.3	7.2
	SETUJU	32	28.8	28.8	36.0
	SANGAT SETUJU	71	64.0	64.0	100.0
Total		111	100.0	100.0	

**pernyataan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	8	7.2	7.2	7.2
	TIDAK SETUJU	44	39.6	39.6	46.8
	SETUJU	6	5.4	5.4	52.3
	SANGAT SETUJU	53	47.7	47.7	100.0
Total		111	100.0	100.0	

**pernyataan 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK SETUJU	11	9.9	10.0	10.0
	SETUJU	46	41.4	41.8	51.8
	SANGAT SETUJU	54	56.7	48.2	100.0
Total		111	99.1	100.0	

**pernyataan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK SETUJU	34	30.6	30.9	30.9
	SETUJU	24	21.6	21.8	52.7
	SANGAT SETUJU	53	47.8	47.3	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**4. DUKUNGAN KELUARGA**

**pernyataan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	8	7.2	7.2	7.2
	YA	103	92.8	92.8	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	57	51.4	51.4	51.4
	YA	54	48.6	48.6	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	57	51.4	51.4	51.4
	YA	54	48.6	48.6	100.0
	Total	111	100.0	100.0	



**pernyataan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	57	51.4	51.4	51.4
	YA	54	48.6	48.6	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	46	41.4	41.4	41.4
	YA	65	58.6	58.6	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	53	47.7	47.7	47.7
	YA	58	52.3	52.3	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	56	50.5	50.5	50.5
	YA	55	49.5	49.5	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pernyataan 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	47	42.3	42.3	42.3
	YA	64	57.7	57.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

## DATA DEMOGRAFI

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia	111	100.0%	0	0.0%	111	100.0%
lansia						

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
usia lansia	Mean	65.82	.637	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	64.56	
		Upper Bound	67.08	
	5% Trimmed Mean	65.11		
	Median	63.00		
	Variance	45.004		
	Std. Deviation	6.708		
	Minimum	60		
	Maximum	85		
	Range	25		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	1.434	.229	
	Kurtosis	1.245	.455	

### pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	58	52.3	52.3	52.3
	smp	46	41.4	41.4	93.7
	sma	4	3.6	3.6	97.3
	sl	3	2.7	2.7	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

**pekerjaan responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	94	84.7	84.7	84.7
	Wirausaha	5	4.5	4.5	89.2
	ibu rumah tangga	8	7.2	7.2	96.4
	Guru	3	2,7	.9	97.3
	PNS	1	.9	.9	98.2
					100.0
	Total	111	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

# MASTER DATA

Nama Inisial	Usia	Jenis Kelamin	pendidikan	pekerjaan	No responden	A1	A2	A3	A4	A5	Prot	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	Prot	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	Prot		
T.S	63	perempuan	pendidikan	petani	1	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8		
T.B	62	laki laki	pendidikan	petani	2	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.B	67	laki laki	pendidikan	petani	3	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.B	63	perempuan	pendidikan	petani	4	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
S.M	85	laki laki	pendidikan	petani	5	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.T	65	laki laki	pendidikan	petani	6	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
N.S	85	laki laki	pendidikan	petani	7	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
L.A	60	perempuan	pendidikan	petani	8	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
S.B	85	perempuan	pendidikan	petani	9	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
T.B	70	perempuan	pendidikan	petani	10	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
N.P	62	perempuan	pendidikan	ibu rumah tangga	11	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
S.T	63	laki laki	pendidikan	pegawai	12	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M	60	laki laki	pendidikan	petani	13	1	0	1	1	1	3	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	16	Kurang	2	0	0	0	1	0	0	1	
L	63	perempuan	pendidikan	petani	14	0	1	0	1	1	3	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	16	Kurang	2	0	0	0	1	0	0	1	
M	64	laki laki	pendidikan	petani	15	1	0	0	1	1	2	Kurang	1	3	3	3	3	3	3	21	Baik	3	0	0	0	1	0	1	2	
S	81	laki laki	pendidikan	petani	16	1	0	1	0	1	3	Kurang	2	3	2	2	2	2	2	19	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
J	60	laki laki	pendidikan	petani	17	1	0	0	1	1	2	Kurang	1	3	2	2	2	2	2	16	Kurang	2	0	0	0	0	0	0	0	
L	61	laki laki	pendidikan	wirusaha	18	1	0	0	1	1	2	Kurang	1	3	2	2	2	2	2	18	Kurang	2	0	0	0	0	0	0	0	
L.T	65	perempuan	pendidikan	petani	19	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
S	60	perempuan	pendidikan	petani	20	1	0	1	0	1	3	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	15	Kurang	2	1	1	1	1	1	1	8	
A.B	60	laki laki	pendidikan	petani	21	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.M	63	laki laki	pendidikan	petani	22	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
T.B	62	laki laki	pendidikan	petani	23	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
K.M	63	perempuan	pendidikan	petani	24	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.S	73	perempuan	pendidikan	petani	25	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R	75	perempuan	pendidikan	ibu rumah tangga	26	1	0	1	1	1	4	Baik	3	3	2	2	2	2	2	3	19	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8
P.B	62	perempuan	pendidikan	petani	27	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.B	60	laki laki	pendidikan	petani	28	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.T	70	laki laki	pendidikan	petani	29	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.T	60	laki laki	pendidikan	petani	30	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
S.M	62	perempuan	pendidikan	petani	31	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
T.B	70	perempuan	pendidikan	petani	32	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.T	62	perempuan	pendidikan	petani	33	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.B	60	perempuan	pendidikan	petani	34	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
A.T	60	perempuan	pendidikan	petani	35	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.T	61	laki laki	pendidikan	petani	36	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.B	61	laki laki	pendidikan	petani	37	1	1	1	1	1	5	Baik	3	2	2	2	2	2	2	22	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.C	61	perempuan	pendidikan	petani	38	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.T	62	laki laki	pendidikan	petani	39	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
K.T	62	laki laki	pendidikan	petani	40	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
K.B	65	perempuan	pendidikan	petani	41	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
S.M	75	perempuan	pendidikan	petani	42	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
P.B	64	perempuan	pendidikan	petani	43	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
P.L	73	laki laki	pendidikan	petani	44	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
P.T	60	laki laki	pendidikan	petani	45	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
T.B	63	perempuan	pendidikan	petani	46	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
H.S	60	perempuan	pendidikan	petani	47	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
A.B	61	laki laki	pendidikan	petani	48	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
D.B	63	perempuan	pendidikan	petani	49	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
M.S	63	laki laki	pendidikan	petani	50	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
T.S	60	perempuan	pendidikan	petani	51	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
K.M	60	laki laki	pendidikan	petani	52	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
R.M	65	perempuan	pendidikan	petani	53	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
L.B	85	laki laki	pendidikan	petani	54	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
S.B	73	perempuan	pendidikan	petani	55	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
N.A	60	perempuan	pendidikan	petani	56	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	
B.B	75	laki laki	pendidikan	petani	57	1	1	1	1	1	5	Baik	3	4	4	4	4	4	4	28	Baik	3	1	1	1	1	1	1	8	





## DOKUMENTASI









Lembar bimbingan skripsi

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Helmiyati Manik  
NIM : 032018104  
Judul : Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022  
Nama Pembimbing I : Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep  
Nama Pembimbing II : Friska Br Ginting, Ns.,M.Kep  
Nama Penguji III : Ance M. Siallagan, Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
1	Kamis,12 Mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep	Konsul Bab 5-6 Cara mengelolah data			
2	Kamis,12 Mei 2022	Friska Br Ginting, Ns.M.Kep	Konsul Bab 5-6 Perbaiki asumsi bab 5 dan saran			
3	Jumat,13 mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep	Konsul bab 5-6 Tambahkan asumsi dan jurnal pendukung			
4	Senin 16 mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep	Konsul bab 5-6 Sistematika tulisan			





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
5	Selasa, 17 mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep	Konsul bab 5-6	LF		
6	Selasa, 17 mei 2022	Friska Br Ginting, Ns.,M.Kep	Konsul bab 5-6		FB	
7	Rabu, 25 mei 2022	Friska Br Ginting, Ns.,M.Kep	Acc jilid		FB	
8	Jumat, 27 mei 2022	Ance M. Siallagan,Ns., M.Kep	Acc jilid			AM
9	Kamis, 2 Juni 2022	Lindawati F.Tampubolon, Ns.,M.Kep	Acc jilid	LF		