

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Helmiyati Manik
NIM : 032018104
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Fakor-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.



(Helmiyati Manik)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

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

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

TIM PENGUJI:

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

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

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

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc

Mengesahkan
Ketua STIKes



STIKes Santa Elisabeth Medan



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-ekslusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Fakor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022

Dengan hak bebas royalty nonekslusif 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)



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 posyansu 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



STIKes Santa Elisabeth Medan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat 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 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)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.1.6. Faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaan posyandu....	19
2.1.7. Faktor penghambat posyandu lansia	21
2.2. Konsep lansia	22
2.2.1. Definisi Lansi	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
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN	33
3.1. Kerangka Konsep	33
3.2. Hipotesis Penelitian	34
BAB 4 METODE PENELITIAN	35
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
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
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



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	58
6.1. Simpulan	58
6.2. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	
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



STIKes Santa Elisabeth Medan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

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

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

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

STIKes Santa Elisabeth Medan



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 pertangahan (*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 rehabilitative. 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 rehabilitative. Kegiatan tersebut yaitu: penyuluhan kesehatan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan fisik kesehatan lansia, pengobatan, dan kesegaran 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:



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 (Kementerian 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 mendapatkan 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).



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.



STIKes Santa Elisabeth Medan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 penyelenggaranya. 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 tetapbugar 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 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 swasata dalam pelayanan Kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usian lanjut.
 2. Memilihara 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
 - d. Lansia 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 prilaku 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 pengingat 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 (*application*)

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 (*synthesis*)

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 memerlukan semangat serta pengawasan terhadap kegiatan harian misalnya DM yang harus melakukan kontrol rutin sehingga keluarga harus senantiasa mengingat klien untuk kontrol.

b. Dukungan Inrtumental

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 berprilaku kesehatan.

3. Sikap

Menurut Notoatmodjo, mengidentifikasi sikap sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak tertentu pada situasi tertentu, dalam sikap positif kecenderungan Tindakan adalah mendekteksi menyenangi 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. Aksessibilitas (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), pemeriksanaan 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 dikarena 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 kerusaan 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*” gebetik. Bentuk dalam program tersebut adalah perubahan yang dapat di prediksi berupa atropi pada tymus, menepouse, 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, presepsi 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 mengerjakann apapun sehingga justru lansia menggap 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 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 galannya. Terutama pada lansia laki laki yang di tinggalkan isttrinya 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 diperlukan 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 sampai 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 pengelompokan lansia, posisi kelompok usia dalam masyarakat. Sedangkan proses merupakan suatu kedudukan peran dan bagaimana cara mengatur transisi peran.

g. Teori spiritual

Teori ini menuju pada hubungan individu dengan alam semesta dan persepsi 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 rambut memutih atau timbul uban.
2. Pada lansia juga mengalami penurunan fungsi kelenjar sebasea 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, antar 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. Pengapuruan 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 serkulasi perifer.
- b. Penurunan elastisitas jantung dan pembulu 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 vikositas plasma darah akan meningkatkan resiko sumbatan pada pembulu 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 perastaltik 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 blader 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 refleks dan juga penurunan kognitif
- b. Menurunnya serabut syaraf akan mengurangi kemampuan kordinasi tubuh lansia

- c. Menurunnya jumlah neuroreseptor akan menurunkan respon motorik dan presepsi 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 (basa metabolisme rate)
- c. Produksi hormon paratiroid yang menurun akan menurunkan kadar kalsium sehingga terjadi osteoporosis pada lansia.

15. Sistem reproduksi

Pada perempuan terjadi penurunan hormon estrogen, akan menurunkan sekresi cairan vagina, seiring 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 persentase 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	Artritis	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	Kangker	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

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di puskesmas:

- Pengetahuan
- Dukungan keluarga
- Sikap
- Pelayanan petugas Kesehatan

Keterangan :



: Variabel yang diteliti

Kerangka penelitian di atas menunjukkan bahwa penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi 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.

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

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:

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

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). Dibawah ini penulis akan menyampaikan defenisi operasional dari beberapa variabel yang akan diteliti.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil.

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 = ≥ 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 posyandu 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 seseorang untuk membantu memberikan 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). Intrumen 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 pengetahua 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 pertaynaan 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

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

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

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

$$P = 3,5 = 4$$

Dukungan keluarga

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

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

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

$$P = 4$$

4.1.1 Instrumen data demografi

Data demografi responden termasuk didalamnya jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Atau pengunjung di Puskesma 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 diproleh 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. Kemudia peneliti meminta izin ke Kepala Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil untuk melakukan pengumpulan data di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil. Selanjutnya peneliti memberikan *infomed consent* pada responden sebagai tanda persetujuan keikut sertaan 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

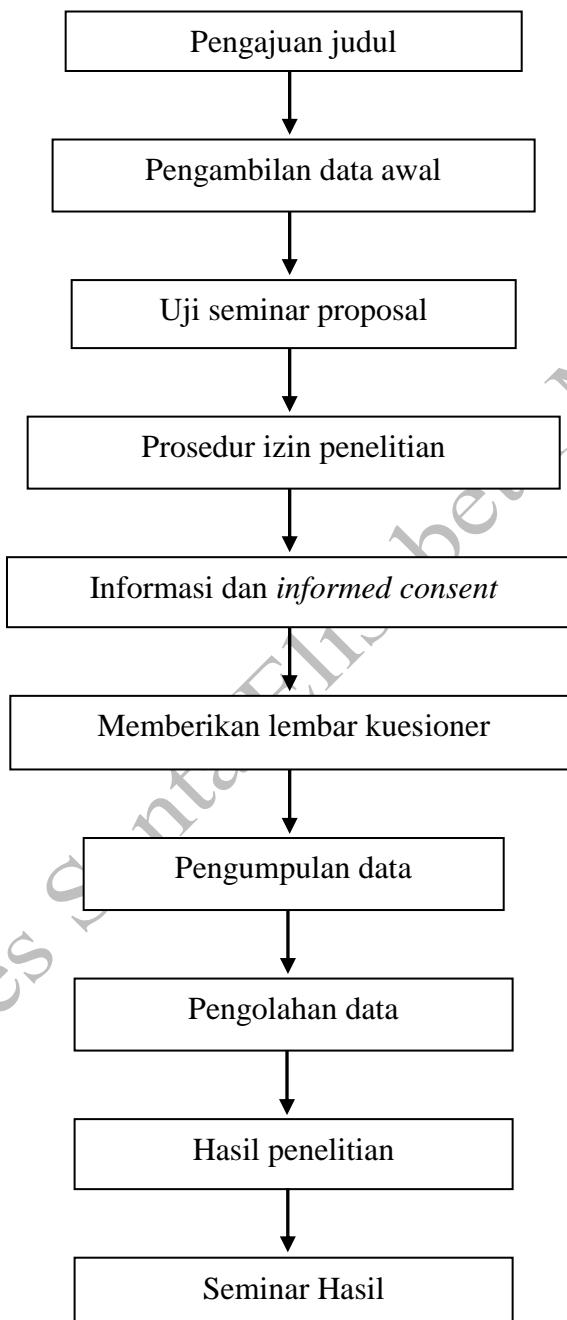
Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrument. Pada kusisioner analisis faktor yang mempengaruhi terhadap kunjungan lansia di posyandu, di dapatkan 27 item pertanyaan 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 kusisioner karena 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 realibilitas 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 kuisioner diisi oleh responden, maka peneliti akan melakukan pemeriksaan kembali kuisioner untuk memastikan agar semua jawaban terisi dengan baik dan benar, karena apabila terdapat jawaban yang belum terisi maka peneliti akan mengembalikan kuisioner 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 Puskesma 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 Puskesma Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022.

4.10. Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, 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 perlu 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 infomasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
2. *Anonymity*, selama kegiatan penelitian nama dari responden tidak digunakan, sebagai penggantinya peneliti menggunakan nomor responden.
3. *Inform concent*, 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 berpatisipasi dalam penelitian.



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 sebayak 110 dan laki sebanyak 111, puskesmas kuta tinggi juga memiliki prasarana dan persyaratan 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 (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Laki-laki	51	45,9
Perempuan	60	54,1
Total	111	100

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

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
Total	111	100,0

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
Total	111	100.0

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
Total	111	100.

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
Total	111	100

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

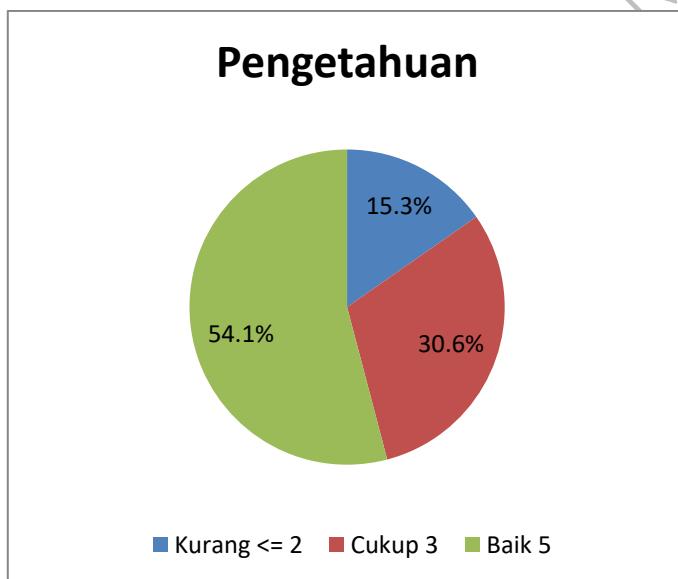
Dukungan Keluarga	Freskuensi	Presentasi (%)
Kurang	50	45.0
Cukup	7	6.3
Baik	54	48,6
Total	111	100.0

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.

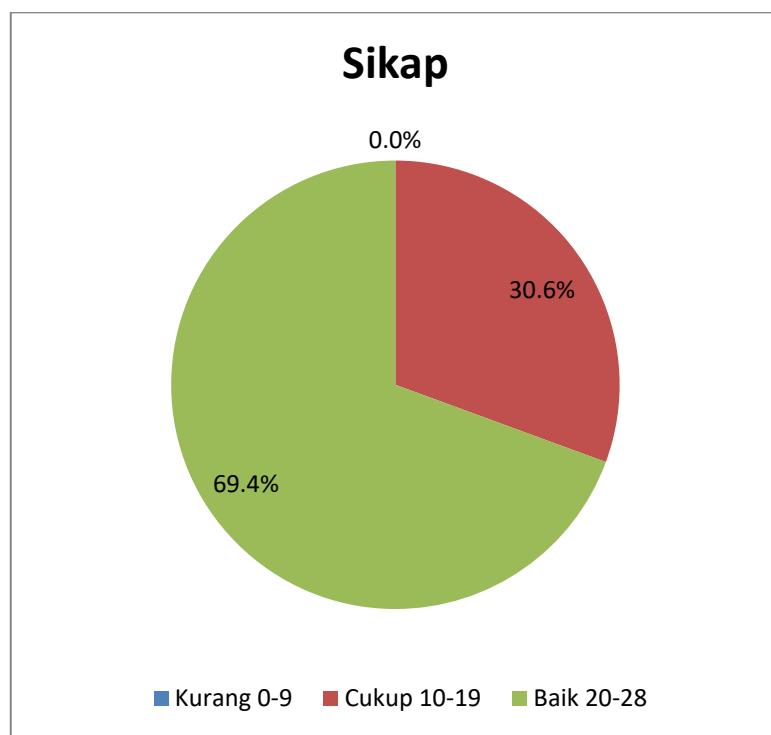
Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Retnaningsih et al., 2016), dengan judul Analisa faktor minat lansia datang ke posyandu 2016 dalam kategori baik sebanyak 20 orang (46,5%) mengatakan pengetahuan lansia baik karena informasi mudah ditemukan.

Dalam penelitian Herlina (2017) faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia desa Tikopo Kecamatan Bokat Kabupaten Buol, mengatakan pengetahuan baik akan mempengaruhi kunjunjan 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 terhadapa partisipasi lansia ke posyandu lansia. Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu dapat diproleh dari pengalaman pribadinya dengan pelaksaaan posyandu lansia. Hasil wawancara peneliti lansia juga mendapatkan informasi mengenai pelaksaan 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 pengetahua 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

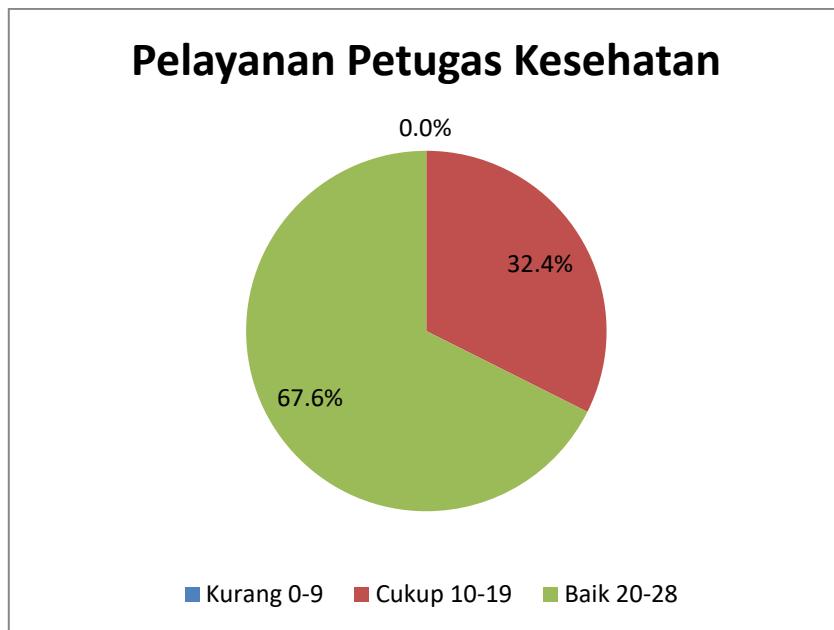


Sikap lansia memiliki kategori baik sebanyak 77 responden (69,4%). Asumsi peneliti, sikap lansia baik dikarenakan lansia merasa senang, puas, petugas Kesehatan memberikan pemeriksaan secara terapi dan dilakukan pengecekan Kesehatan., posyandu lansia bermanfaat bagi mereka. Sejalan dengan penelitian (Eswanti 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 mempengaruhi partisipasi lansia pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan: Analis Jurnal mengatakan sikap seseorang merupakan faktor yang mempengaruhi 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

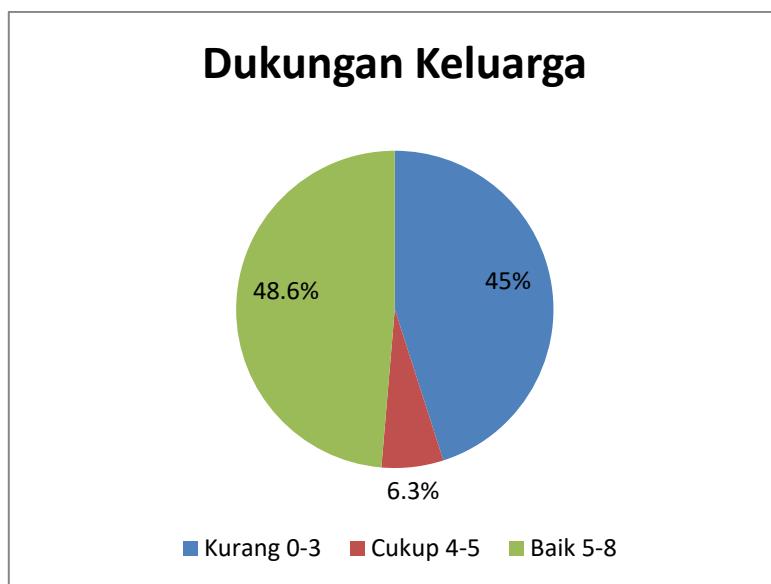


Pelayanan petugas kesehatan kategori baik sebanyak 75 responden (67,6%), asusmi peneliti pelayanan petugas Kesehatan dikategorikan baik dikarenakan petugas kesehatan menjaga keterampilan dan memberikan perhatian, memberikan dukungan mampu menangani masalah kesehatan, dan membantu dalam memberi obat. Sejalan dengan penelitian penelitian (Eswanti et al., 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu 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 menlayani 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 jakwal 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 mempengaruhi 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 memeberikan perhatian dan motivasi akan memebuat 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: Analis Jurnal, mengatakan dukungan keluarga baik dikarenakan keluarga merupakan unit terkecil. Keluarga berperan dalam menentukkan asuhan yang di perlukan lansia yang mengalami masalah Kesehatan.

Penelitian (Mengko et al., 2015) pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas teling 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 kesedian lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi mitivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan jika lansia lupa jakwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan Bersama lansia.



STIKes Santa Elisabeth Medan

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%) menunjukan bahwa pengetahuan lansia kategori baik.
2. faktor sikap lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil (69,4%). Menunjukan 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 \i 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 kunjungan 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.



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR PUSTAKA

- Ani Kuswati, dkk.(2015) Asuhan Keperawatan Gerontik.
- Erni & Wulandari (2018) Asuhan Keperawaan 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 Edi). 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., & Fitrianingsih. (2016). Analisis Faktor Minat Lansia Datang ke Posyandu Factor Analysis Elderly Interests Come to Posyandu. *Mutiarra Medika*, 16(2), 57–65. <http://jurnal.umj.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://jkp.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](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 informasiakan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan kesediaan saudara/i menjadi responden. Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaanya 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 posyandu 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, pemberian 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

N0	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 sopan kepada anda				
3	Anda merasa senang dan puas dengan Kerjasama dan kekompakkan 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	Pelayanan 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 memberikan pelayanan				
6	Petugas Kesehatan perhatian dan memberikan 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		

STIKes Santa Elisabeth Medan



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/I/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



Kuta Tinggi, 31 Januari 2022

Nomor : 445/019/SI/I/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 : **HELMIYATI MANIK**
NIM : 032018104
Mahasiswa : STIKes Santa Elisabeth Medan Prodi Sarjana Keperawatan

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

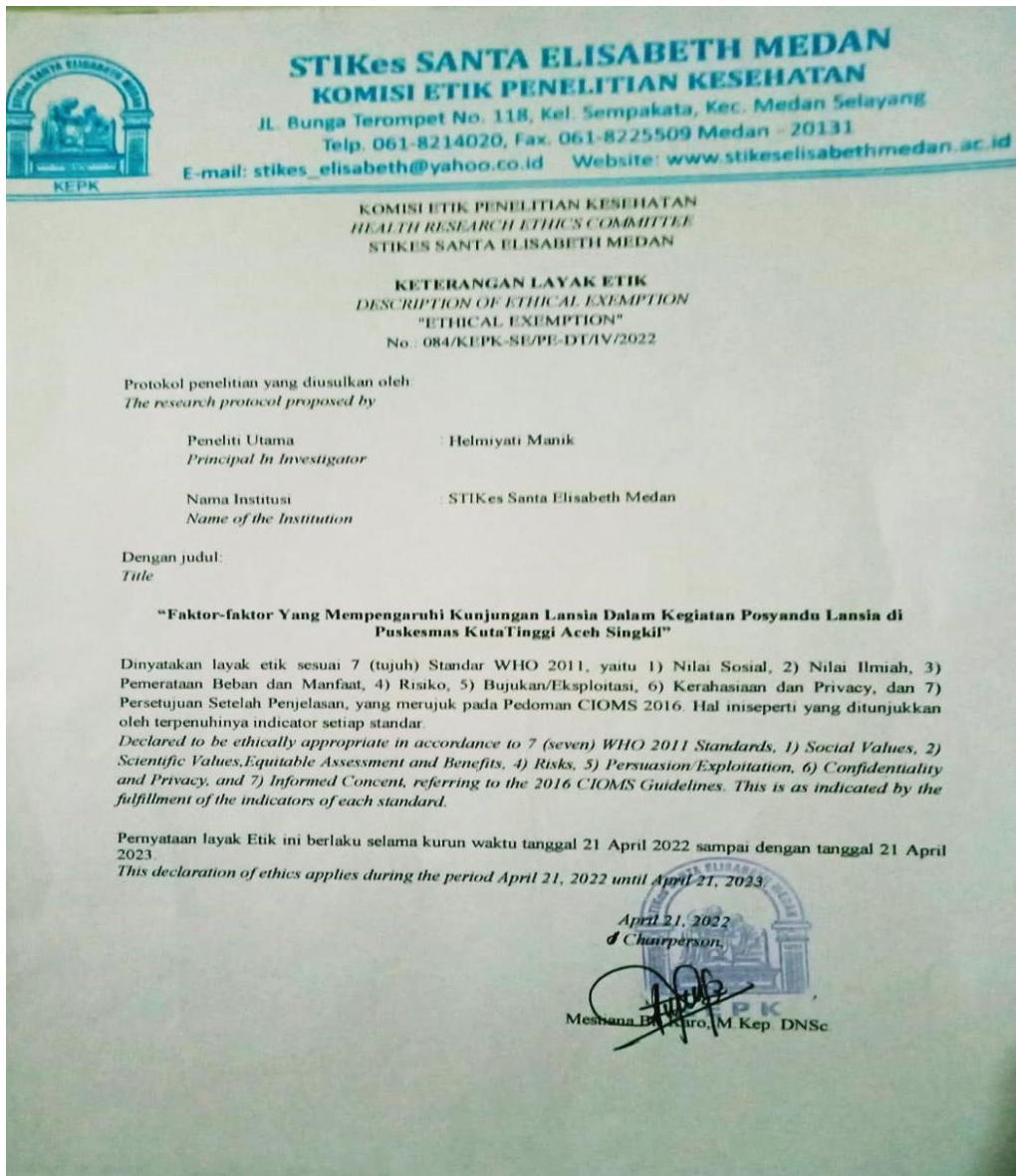
"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil"

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



Tembusan :

1. Yang bersangkutan
2. Pertinggal





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.,D.N.Sc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SINGKIL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUTA TINGGI

Jl. Lintas Lipat Kajang-Sibolga Kode Pos 23784
E-mail : 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 : HELMIYATI MANIK
NIM : 032018104
Mahasiswa : STIKes Santa Elisabeth Medan Prodi Sarjana Keperawatan

Telah kami setujui 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. 19750306 200112 1 063

Tembusan :

1. Yang bersangkutan
2. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SINGKIL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUTA TINGGI
Jl. Lintas Lipat Kajang-Sibolga Kode Pos 23784
E-mail : uptdpuskesmaskutatingqi@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. 19750806 200112 1 083

Tembusan :

1. Yang bersangkutan
2. Pertinggal



STIKes Santa Elisabeth Medan

58

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Faktor faktor yang mempengaruhi 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

Medan, 15 Desember 2022

Mahasiswa,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Helmiyati Manik".

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Lindawati F. Tampubolon, Ns., M. Kep".

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M. Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

59

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 Puskesmas 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	Cumulative 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	Cumulative 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	Cumulative 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

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

Descriptives

	Statistic	Std. Error
usia lansia	Mean	.637
	95% Confidence Interval for	Lower Bound
	Mean	64.56
	5% Trimmed Mean	67.08
	Median	65.11
	Variance	63.00
	Std. Deviation	45.004
	Minimum	6.708
	Maximum	60
	Range	85
	Interquartile Range	25
	Skewness	7
	Kurtosis	1.434
		.229
		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
	Total	111	100.0	100.0	100.0

MASTER DATA

Nama	Usia	Jenis	kelamin	pendidikan	pekerjaan	No	responden	A1	A2	A3	A4	A5	Prot	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	Prot	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	Prot	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	D22	D23	D24	D25	D26	D27	D28	D29	D30	D31	D32	D33	D34	D35	D36	D37	D38	D39	D40	D41	D42	D43	D44	D45	D46	D47	D48	D49	D50	D51	D52	D53	D54	D55	D56	D57	D58	D59	D60	D61	D62	D63	D64	D65	D66	D67	D68	D69	D70	D71	D72	D73	D74	D75	D76	D77	D78	D79	D80	D81	D82	D83	D84	D85	D86	D87	D88	D89	D90	D91	D92	D93	D94	D95	D96	D97	D98	D99	D100	D101	D102	D103	D104	D105	D106	D107	D108	D109	D110	D111	D112	D113	D114	D115	D116	D117	D118	D119	D120	D121	D122	D123	D124	D125	D126	D127	D128	D129	D130	D131	D132	D133	D134	D135	D136	D137	D138	D139	D140	D141	D142	D143	D144	D145	D146	D147	D148	D149	D150	D151	D152	D153	D154	D155	D156	D157	D158	D159	D160	D161	D162	D163	D164	D165	D166	D167	D168	D169	D170	D171	D172	D173	D174	D175	D176	D177	D178	D179	D180	D181	D182	D183	D184	D185	D186	D187	D188	D189	D190	D191	D192	D193	D194	D195	D196	D197	D198	D199	D200	D201	D202	D203	D204	D205	D206	D207	D208	D209	D210	D211	D212	D213	D214	D215	D216	D217	D218	D219	D220	D221	D222	D223	D224	D225	D226	D227	D228	D229	D230	D231	D232	D233	D234	D235	D236	D237	D238	D239	D240	D241	D242	D243	D244	D245	D246	D247	D248	D249	D250	D251	D252	D253	D254	D255	D256	D257	D258	D259	D260	D261	D262	D263	D264	D265	D266	D267	D268	D269	D270	D271	D272	D273	D274	D275	D276	D277	D278	D279	D280	D281	D282	D283	D284	D285	D286	D287	D288	D289	D290	D291	D292	D293	D294	D295	D296	D297	D298	D299	D300	D301	D302	D303	D304	D305	D306	D307	D308	D309	D310	D311	D312	D313	D314	D315	D316	D317	D318	D319	D320	D321	D322	D323	D324	D325	D326	D327	D328	D329	D330	D331	D332	D333	D334	D335	D336	D337	D338	D339	D340	D341	D342	D343	D344	D345	D346	D347	D348	D349	D350	D351	D352	D353	D354	D355	D356	D357	D358	D359	D360	D361	D362	D363	D364	D365	D366	D367	D368	D369	D370	D371	D372	D373	D374	D375	D376	D377	D378	D379	D380	D381	D382	D383	D384	D385	D386	D387	D388	D389	D390	D391	D392	D393	D394	D395	D396	D397	D398	D399	D400	D401	D402	D403	D404	D405	D406	D407	D408	D409	D410	D411	D412	D413	D414	D415	D416	D417	D418	D419	D420	D421	D422	D423	D424	D425	D426	D427	D428	D429	D430	D431	D432	D433	D434	D435	D436	D437	D438	D439	D440	D441	D442	D443	D444	D445	D446	D447	D448	D449	D450	D451	D452	D453	D454	D455	D456	D457	D458	D459	D460	D461	D462	D463	D464	D465	D466	D467	D468	D469	D470	D471	D472	D473	D474	D475	D476	D477	D478	D479	D480	D481	D482	D483	D484	D485	D486	D487	D488	D489	D490	D491	D492	D493	D494	D495	D496	D497	D498	D499	D500	D501	D502	D503	D504	D505	D506	D507	D508	D509	D510	D511	D512	D513	D514	D515	D516	D517	D518	D519	D520	D521	D522	D523	D524	D525	D526	D527	D528	D529	D530	D531	D532	D533	D534	D535	D536	D537	D538	D539	D540	D541	D542	D543	D544	D545	D546	D547	D548	D549	D550	D551	D552	D553	D554	D555	D556	D557	D558	D559	D560	D561	D562	D563	D564	D565	D566	D567	D568	D569	D570	D571	D572	D573	D574	D575	D576	D577	D578	D579	D580	D581	D582	D583	D584	D585	D586	D587	D588	D589	D590	D591	D592	D593	D594	D595	D596	D597	D598	D599	D600	D601	D602	D603	D604	D605	D606	D607	D608	D609	D610	D611	D612	D613	D614	D615	D616	D617	D618	D619	D620	D621	D622	D623	D624	D625	D626	D627	D628	D629	D630	D631	D632	D633	D634	D635	D636	D637	D638	D639	D640	D641	D642	D643	D644	D645	D646	D647	D648	D649	D650	D651	D652	D653	D654	D655	D656	D657	D658	D659	D660	D661	D662	D663	D664	D665	D666	D667	D668	D669	D6610	D6611	D6612	D6613	D6614	D6615	D6616	D6617	D6618	D6619	D6620	D6621	D6622	D6623	D6624	D6625	D6626	D6627	D6628	D6629	D6630	D6631	D6632	D6633	D6634	D6635	D6636	D6637	D6638	D6639	D6640	D6641	D6642	D6643	D6644	D6645	D6646	D6647	D6648	D6649	D6650	D6651	D6652	D6653	D6654	D6655	D6656	D6657	D6658	D6659	D6660	D6661	D6662	D6663	D6664	D6665	D6666	D6667	D6668	D6669	D66610	D66611	D66612	D66613	D66614	D66615	D66616	D66617	D66618	D66619	D66620	D66621	D66622	D66623	D66624	D66625	D66626	D66627	D66628	D66629	D66630	D66631	D66632	D66633	D66634	D66635	D66636	D66637	D66638	D66639	D66640	D66641	D66642	D66643	D66644	D66645	D66646	D66647	D66648	D66649	D66650	D66651	D66652	D66653	D66654	D66655	D66656	D66657	D66658	D66659	D66660	D66661	D66662	D66663	D66664	D66665	D66666	D66667	D66668	D66669	D666610	D666611	D666612	D666613	D666614	D666615	D666616	D666617	D666618	D666619	D666620	D666621	D666622	D666623	D666624	D666625	D666626	D666627	D666628	D666629	D666630	D666631	D666632	D666633	D666634	D666635	D666636	D666637	D666638	D666639	D666640	D666641	D666642	D666643	D666644	D666645	D666646	D666647	D666648	D666649	D666650	D666651	D666652	D666653	D666654	D666655	D666656	D666657	D666658	D666659	D666660	D666661	D666662	D666663	D666664	D666665	D666666	D666667	D666668	D666669	D6666610	D6666611	D6666612	D6666613	D6666614	D6666615	D6666616	D6666617	D6666618	D6666619	D6666620	D6666621	D6666622	D6666623	D6666624	D6666625	D6666626	D6666627	D6666628	D6666629	D6666630	D6666631	D6666632	D6666633	D6666634	D6666635	D6666636	D6666637	D6666638	D6666639	D6666640	D6666641	D6666642	D6666643	D6666644	D6666645	D6666646	D6666647	D6666648	D6666649	D6666650	D6666651	D6666652	D6666653	D6666654	D6666655	D6666656	D6666657	D6666658	D6666659	D6666660	D6666661	D6666662	D6666663	D6666664	D6666665	D6666666	D6666667	D6666668	D6666669	D66666610	D66666611	D66666612	D66666613	D66666614	D66666615	D66666616	D66666617	D66666618	D66666619	D66666620	D66666621	D66666622	D66666623	D66666624	D66666625	D66666626	D66666627	D66666628	D66666629	D66666630	D66666631	D66666632	D66666633	D66666634	D66666635	D66666636	D66666637	D66666638	D66666639	D66666640	D66666641	D66666642	D66666643	D66666644	D66666645	D66666646	D66666647	D66666648	D66666649	D66666650	D66666651	D66666652	D66666653	D66666654	D66666655	D66666656	D66666657	D66666658	D66666659	D66666660	D66666661	D66666662	D66666663	D66666664	D66666665	D66666666	D66666667	D66666668	D66666669	D666666610	D666666611	D666666612	D666666613	D666666614	D666666615	D666666616	D666666617	D666666618	D666666619	D666666620	D666666621	D666666622	D666666623	D666666624	D666666625	D666666626	D666666627	D666666628	D666666629	D666666630	D666666631	D666666632	D666666633	D666666634	D666666635	D666666636	D666666637	D666666638	D666666639	D666666640	D666666641	D666666642	D666666643	D666666644	D666666645	D666666646	D666666647	D666666648	D666666649	D666666650	D666666651	D666666652	D666666653	D666666654	D666666655	D666666656	D666666657	D666666658	D666666659	D666666660	D666666661	D666666662	D666666663	D666666664	D666666665	D666666666	D666666667	D666666668	D666666669	D6666666610	D6666666611	D6666666612	D6666666613	D6666666614	D6666666615	D6666666616	D6666666617	D6666666618	D6666666619	D6666666620	D6666666621	D6666666622	D6666666623	D6666666624	D6666666625	D6666666626	D6666666627	D6666666628	D6666666629	D6666666630	D6666666631	D6666666632	D6666666633	D6666666634	D6666666635	D6666666636	D6666666637	D6666666638	D6666666639	D6666666640	D6666666641	D6666666642	D6666666643	D6666666644	D6666666645	D6666666646	D6666666647	D6666666648	D6666666649	D6666666650	D6666666651	D6666666652	D6666666653	D6666666654	D6666666655	D6666666656	D6666666657	D6666666658	D6666666659	D6666666660	D6666666661	D6666666662	D6666666663	D6666666664	D6666666665	D6666666666	D6666666667	D6666666668	D6666666669	D66666666610	D66666666611	D66666666612	D66666666613	D66666666614	D66666666615	D66666666616	D66666666617	D66666666618	D66666666619	D66666666620	D66666666621	D66666666622	D66666666623	D66666666624	D66666666625	D66666666626	D66666666627	D66666666628	D66666666629	D66666666630	D66666666631	D66666666632	D66666666633	D66666666634	D66666666635	D66666666636	D66666666637	D66666666638	D66666666639	D66666666640	D66666666641	D66666666642	D66666666643	D66666666644	D66666666645	D66666666646	D66666666647	D66666666648	D66666666649	D66666666

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 Pengaji 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	<i>JF</i>		
2	Kamis,12 Mei 2022	Friska Br Ginting, Ns.M.Kep	Konsul Bab 5-6 Perbaiki asumsi bab 5 dan saran		<i>d</i>	
3	Jumat,13 mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep	Konsul bab 5-6 Tambahkan asumsi dan jurnal pendukung	<i>JF</i>		
4	Senin 16 mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep	Konsul bab 5-6 Sistematika tulisan	<i>JF</i>		



STIKes Santa Elisabeth Medan

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	JF		
6	Selasa ,17 mei 2022	Friska Br Ginting, Ns.,M.Kep	Konsul bab 5-6	A		
7	Rabu, 25 mei 2022	Friska Br Ginting, Ns.,M.Kep	Acc jilid	J		
8	Jumat, 27 mei 2022	Ance M. Siallagan,Ns., M.Kep	Acc jilid			AB
9	Kamis, 2 Juni 2022	Lindawati F.Tampubolon, Ns.,M.Kep	Acc jilid	JF		