

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Dasar Lansia

Lansia adalah seseorang yang berumur 60 (enam puluh) tahun ke atas. Baik di negara maju maupun berkembang, populasi dari penduduk lanjut usia meningkat pesat, hal ini disebabkan oleh penurunan angka *fertilitas* (kelahiran) dan *mortalitas* (kematian), serta peningkatan usia harapan hidup, yang telah mengubah struktur demografi secara menyeluruh (Kemenkes RI, 2017).

Peningkatan usia harapan hidup lansia akan mempengaruhi beban ketergantungan. Rasio ketergantungan penduduk lanjut usia adalah angka yang menunjukkan derajat dari ketergantungan penduduk lanjut usia terhadap penduduk berusia produktif. Angka ini merupakan perbandingan antara penduduk lanjut usia (60 tahun ke atas) dan penduduk berusia produktif (15-59 tahun). Jika rasio ketergantungan tinggi menandakan banyaknya penduduk usia non-produktif, yang akan berdampak pada sulitnya pengembangan sumber daya manusia (Pratono, 2018).

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut (Notoatmodjo, 2014).

Klasifikasi Lansia menurut Sumedi (2016) usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria sebagai berikut:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) ialah antara 45-59 tahun
- 2) Usia lanjut (*elderly*) ialah antara 60-74 tahun
- 3) Usia lanjut tua (*old*) ialah antara 75-90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*) ialah diatas 90 tahun

### **2.1.1 Proses Menua**

Penyakit degeneratif yang dialami oleh lansia pada dasarnya disebabkan oleh proses penuaan, penurunan fungsi sel tubuh secara degeneratif, yang berdampak pada fungsi sistem kekebalan tubuh (Chirstina, 2017).

Faktor alamiah disebabkan oleh proses degeneratif (penuaan) dan ditandai dengan perubahan pada sistem indera, tulang, otot dan persendian, kulit, jantung dan paru-paru, serta sistem pencernaan. Ada dua macam penyakit yang sering diderita lansia, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular pada lanjut usia antara lain tekanan darah tinggi, stroke, diabetes dan arthritis atau rematik. Sedangkan penyakit menular yang diderita adalah tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis (Kemenkes RI, 2013).

Penuaan merupakan suatu proses yang mengarah pada perubahan kumulatif, yaitu suatu proses dimana daya tahan tubuh terhadap rangsangan dari dalam dan luar tubuh menurun dan akhirnya berujung pada kematian (Kemenkes, 2014).

Proses penuaan akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi maupun kesehatan. Dalam tahap ini baik secara biologis maupun psikologis, usia tua berarti mengalami kumunduran fisik dengan ditandai dengan rambut memutih, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, dan tubuh yang tidak professional. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi proses yang berangsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, dan juga proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Untari, 2018).

## **2.2 Konsep Keluarga Terhadap Lansia**

Keluarga merupakan salah satu orang terpenting dalam kehidupan lansia. Sebelum pihak lain memberikan dorongan, keluargalah yang terlebih dahulu memberikan dorongan kepada lansia (Sunaryo et al., 2016).

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia untuk menjaga kesehatannya. Peran keluarga meliputi menjaga kesehatan lansia, memelihara, merawat dan meningkatkan status mental, memprediksi perubahan status sosial dan ekonomi, serta memberikan motivasi dan meningkatkan kebutuhan spiritual bagi lansia (Padilla, 2013).

Keluarga berperan penting dalam pembentukan nilai-nilai sosial, pengembangan kesejahteraan, dan penanaman baru pada sistem keluarga. Peran keluarga di sini adalah membantu lansia menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Jika seorang lansia mengalami masalah, keluarga harus dapat meluangkan waktu untuk berbagi cerita, mendengarkan, memperhatikan, memberikan pendapat atau solusi. Dukungan keluarga mampu meningkatkan semangat lansia menghadapi masa tuanya dengan baik dan dapat pula membentuk konsep diri yang baik (Idayani dkk, 2012).

Keluarga memiliki tugas kesehatan yaitu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberikan perawatan anggota keluarga, mampu memodifikasi lingkungan rumah menjadi lebih sehat mempertahankan hubungan antara keluarga dan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat (Friedman, 2014).

Tugas Keluarga menurut Donsu, dkk (2015) :

- 1) Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya
- 2) Pemeliharaan sumber daya yang ada dalam keluarga
- 3) Pembagian tugas masing-masing anggota sesuai dengan kedudukannya
- 4) Sosialisasi antar anggota keluarga
- 5) Pengaturan jumlah anggota keluarga
- 6) Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga
- 7) Penempatan anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas
- 8) Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga

Menurut Padilla (2013), peran anggota keluarga yaitu :

- 1) Melakukan pembicaraan terarah
- 2) Mempertahankan kehangatan keluarga, menyediakan waktu untuk mendengarkan keluh kesah lansia
- 3) Membantu melakukan persiapan makan bagi lansia
- 4) Membantu dalam hal transportasi
- 5) Membantu memenuhi sumber keuangan

- 6) Memberikan kasih sayang dan perhatian, menghormati dan menghargai, jangan menganggapnya sebagai beban
- 7) Bersikap sabar dan bijaksana terhadap perilaku lansia
- 8) Memberikan kesempatan atau waktu untuk tinggal bersamanya
- 9) Mintalah nasihatnya dalam peristiwa penting
- 10) Mengajaknya dalam acara penting
- 11) Memeriksa kesehatan secara teratur, dorong untuk tetap hidup bersih dan sehat

### **2.2.1 Konsep Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Lansia**

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penghargaan serta dukungan instrumental. Keluarga merupakan salah satu support system dalam pemberian pelayanan keperawatan dirumah (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga secara kausal berhubungan dengan perilaku kunjungan lansia ke posyandu. Kurangnya dukungan keluarga dapat mempengaruhi lansia untuk tidak berkunjung ke posyandu lansia, dimana dukungan keluarga sangat penting perannya dalam mendorong minat dan kemauan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hal ini membutuhkan dukungan dari keluarga, karena keluarga merupakan salah satu motivasi yang kuat dan yang paling dekat. Oleh karena itu, anggota keluarga harus selalu siap menemani, mengantar, dan mengingatkan jadwal, karena daya ingat lansia mulai menurun. Keluarga harus mampu memberikan motivasi yang kuat dan dukungan keluarga seperti ini sangat penting, karena keluarga merupakan bagian dari keluarga lansia terdekat (Khofifah, 2020).

Dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap kunjungan lansia ke posyandu, dan jauhnya tempat kunjungan menjadi salah satu faktor yang membuat jarak kunjungan lansia menjadi kurang nyaman. Penurunan dari kunjungan lansia disebabkan oleh beberapa faktor seperti, faktor predisposisi meliputi usia, pengetahuan, keyakinan, sikap, motivasi dan dukungan keluarga. Faktor tersebut mempunyai tujuan dengan diperlukannya peran kader kesehatan yang juga penting, melakukan percakapan verbal dengan lansia sebagai upaya kepada lansia demi meningkatkan kesehatan lansia (Herlina, 2017).

Dukungan keluarga disini adalah untuk membantu lansia menyelesaikan masalah yang dihadapinya, seperti sekedar mengingatkan lansia tentang kegiatan posyandu setiap bulan, memberikan informasi tentang pengertian dan manfaat posyandu lansia, bersedia mengantar lansia ke posyandu atau mendorong lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia, selain itu dukungan keluarga dapat diberikan dengan menanyakan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh lansia bisa berupa perkembangan kesehatannya atau hanya sekedar mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh lansia (Noviya, 2020).

Dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga yaitu dukungan informasi: mencakup pemberian nasehat, usul, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan penilaian: menggabungkan arahan, masukan dan mengintervensi pemikiran secara kritis, menawarkan bantuan, memberikan pertimbangan. Bantuan instrumental: menggabungkan bantuan yang membunmi dan substansial, mengingatkan kesejahteraan lansia dalam hal kebutuhan makanan, minuman dan istirahat yang cukup. Bantuan emosional: menggabungkan dukungan yang ditunjukkan sebagai bentuk cinta, kepercayaan, pertimbangan, kepedulian, dan perhatian. Dengan demikian dukungan keluarga akan mendorong rasa percaya diri

dan dapat menumbuhkan kecenderungan positif, sehingga lansia akan lebih merasa damai tenang dan nyaman (Kresnawati dan Kartinah, 2010).

Dukungan keluarga yang diimplementasikan akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling berempati dalam sanak saudara, dalam memenuhi kebutuhan perbaikan dari keluarga. Keluarga mempengaruhi kesejahteraan dan peningkatan mental lansia. Dukungan keluarga juga berperan penting dalam menciptakan kepuasan pribadi (Johnson dan Lenny, 2014).

Menurut Friedman (2013) sumber dukungan keluarga terdapat berbagai macam bentuk seperti :

1) Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah.

2) Dukungan penilaian atau penghargaan

Dukungan penilaian adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

3) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.

#### 4) Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian.

Aktifnya lansia dalam posyandu lansia merupakan suatu perilaku atau kegiatan yang tulus yang terlihat dari konsistensi dan kebersamaan dalam mengambil minat terhadap kegiatan posyandu. Salah satu komponen penting dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, aktivitas dan pengakuan keluarga untuk membantu dan memberikan bantuan dengan jenis dukungan perasaan, informasional, instrumental dan penilaian (Daniel dan Netti, 2019).

Dukungan keluarga dapat diukur dengan menggunakan *Perceived Social Support Questionnaire Family* (PSS-Fa) yang terdiri dari 20 item. Kuesioner PSS-Fa dibuat dengan skala likert dengan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju dan sangat setuju. Alat ukur ini digunakan untuk mengetahui persepsi individu terhadap dukungan yang didapatkan dari keluarga sesuai dengan yang dibutuhkan. Bentuk dukungan keluarga ini adalah dukungan fisik, informasi dan umpan balik dari keluarga (Procidano dan Heler; Radita, 2015).

### 2.2.2 Upaya Kesehatan Lanjut Usia

Terjadinya Aging Population Period dikarenakan adanya program dari Kementerian Kesehatan RI yaitu program Usia Harapan Hidup (UHH) sebagai indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama dibidang kesehatan seperti pelayanan kesehatan terbilang baik dan cukup maju, program asuransi kesehatan yang diselenggarakan pemerintah menjadi faktor penyebab terjadinya aging population period. Ini dibuktikan sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi lansia ditahun 2030-2035 akan mencapai usia 72,2 tahun. Disimpulkan bahwa hasil proyeksi penduduk ditahun 2010-2035 (*aging population period*) dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun keatas (Infodatin Lansia, 2016).

Kementerian Kesehatan terus menghimbau dan berupaya untuk membangun kuantitas puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan lansia dengan membuat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lansia di Bidang Kesejahteraan Daerah, dengan memperhatikan aspek kesejahteraan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit. Upaya pelaksanaannya adalah untuk menciptakan lansia yang sehat, mandiri, berkualitas dan berguna sehingga pengajaran dilakukan sedini mungkin dengan memperhatikan faktor penghambat yang harus di jauhi dan faktor pertahanan yang harus dimungkinkan untuk peningkatan kesehatan lansia (Infodatin Lansia, 2016).

Upaya pemerintah untuk mengikutsertakan kesehatan lanjut usia yang telah dilakukan antara lain berupa pendirian yayasan panti jompo dan homecare bagi lansia, dengan kebutuhan yang disesuaikan, program perekonomian yang

bermanfaat, dan posyandu yang terkoordinir bagi lansia (Kementerian Kesehatan, 2014).

Peningkatan kesejahteraan berarti membangun kesadaran, kesiapan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang untuk mengakui kesejahteraan umum di bidang promotif, preventif, remedial dan rehabilitatif dengan tujuan agar setiap penduduk dapat mencapai tingkat kesejahteraan yang paling luas baik secara fisik, intelektual, mendalam, dan sosial guna peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) (Ismainar, 2016).

Pendekatan yang dilakukan otoritas publik untuk mengatasi persoalan di masa tua adalah program kesejahteraan yaitu melalui posyandu untuk lansia dengan upaya promotif, preventif, korektif, rehabilitatif dan pembinaan kesejahteraan. Motivasi di balik pendekatan ini adalah untuk lebih mengembangkan status kesejahteraan lanjut usia dan mencapai usia lanjut yang bahagia dan efektif dalam kehidupan keluarga dan daerah sesuai dengan realitas mereka (Sunaryo, 2016).

Posyandu lansia ditampung di wilayah tertentu yang disepakati, didorong oleh masyarakat wilayah setempat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu ini merupakan kemajuan dari strategi pemerintah melalui pelayanan kesejahteraan kesehatan untuk lanjut usia yang dikoordinasikan melalui program Puskesmas dengan memasukkan para lansia, keluarga, perangkat daerah dan asosiasi sosial dalam pelaksanaannya, dan di dalamnya terdapat fasilitas kesehatan dan pelatihan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia (Komnas Lansia, 2010 dalam Anggraeni, 2014).

Motivasi di balik program kesejahteraan lansia adalah agar mereka mengambil bagian dalam usia lanjut yang menyenangkan dan berharga. Kegiatan posyandu dilakukan untuk mengikuti perkembangan kesehatan lansia agar tetap bermanfaat, peran yang dinamis dan dukungan lintas sektoral, dengan lebih mengembangkan koordinasi lintas sektor di setiap tingkat regulasi, sesuai dengan program kerja komisi provinsi untuk lansia (Kementerian Kesehatan, 2014).

Kementerian Kesehatan dalam upayanya untuk meningkatkan status kesehatan para lansia melakukan beberapa program, yaitu:

- 1) Peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan para lansia di pelayanan kesehatan dasar, khususnya Puskesmas dan kelompok lansia melalui program Puskesmas Santun Lanjut Usia dengan mengutamakan aspek promotif dan preventif di samping aspek kuratif dan rehabilitatif.
- 2) Peningkatan upaya rujukan kesehatan bagi lansia melalui pengembangan Poliklinik Geriatri di Rumah Sakit.
- 3) Peningkatan penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan dan gizi bagi usia lanjut. Kegiatan program kesehatan lansia terdiri dari kegiatan promotif penyuluhan tentang perilaku hidup sehat dan gizi lansia, deteksi dini dan pemantauan kesehatan lansia, pengobatan ringan bagi lansia dan kegiatan rehabilitatif berupa upaya medis, psikososial dan edukatif (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

## **2.3 Konsep Posyandu Lansia**

### **2.3.1 Definisi Posyandu Lansia**

Posyandu lansia merupakan posko bantuan yang terkoordinir bagi lansia di daerah tertentu, yang digerakkan oleh daerah untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Posyandu Lansia merupakan salah satu jenis Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat atau UKBM yang dibentuk oleh wilayah setempat yang bergantung pada dorongan dan kebutuhan wilayah setempat, khususnya penduduk lanjut usia (Erpandi, 2016).

Posyandu lansia adalah posko bantuan yang terkoordinir untuk lansia di suatu wilayah tertentu, yang digerakkan oleh wilayah setempat dimana mereka dapat memperoleh pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pembangunan dan strategi pemerintah melalui penyelenggaraan kesejahteraan lansia yang pelaksanaannya melalui program puskesmas dengan mengikutsertakan masyarakat lansia, keluarga, perintis daerah, dan paguyuban dalam pelaksanaannya (Sunaryo, 2016).

Posyandu lansia merupakan wadah pendampingan lansia yang terkoordinir di tingkat kota atau kecamatan di dalam ruang kerja Puskesmas daerah yang bersumber dari wilayah setempat untuk melayani masyarakat lansia, dimana interaksi penataan dan pelaksanaannya dilakukan oleh wilayah lokal bersama dengan asosiasi non-legislatif, di seluruh wilayah pemerintah atau non-pemerintah, wilayah swasta, perkumpulan dan sosial. Untuk itu Posyandu lansia lebih mengembangkan kesejahteraan kesehatan dengan upaya promotif dan preventif melalui pengajaran, kemampuan, ekspresi dan budaya, olahraga, dan lainnya yang dapat menjadikan lansia berkualitas (Kemenkes RI, 2015).

Posyandu lansia adalah diskusi administrasi pelayanan kesehatan berbasis wilayah untuk melayani masyarakat lanjut usia, yang dalam penataan dan pelaksanaannya dilakukan oleh daerah, bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas wilayah pemerintahan dan non-pemerintah, wilayah swasta, perkumpulan sosial, dan lain-lain dengan mengikutsertakan penyelenggaraan kesejahteraan dalam upaya *promotif* dan *preventif*. Selain pelayanan kesehatan, posyandu lansia juga memberikan pelayanan sosial, pendidikan, keterampilan, olahraga, ekspresi dan budaya, dan berbagai pelayanan yang dibutuhkan oleh lansia yang bertekad untuk meningkatkan kualitas hidup melalui pengembangan lebih lanjut kesejahteraan dan bantuan pemerintah. Posyandu lansia mengajak lansia untuk berkegiatan dan menumbuhkan kapasitas terpendamnya (Kementerian Kesehatan, 2014).

Sasaran posyandu lansia mencakup sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsungnya adalah orang tua berusia (45-59 tahun), orang tua berusia (60-69 tahun), dan orang tua dalam bahaya tinggi, khususnya mereka yang berusia lebih dari 70 tahun atau orang yang lebih tua berusia 60 tahun atau orang tua yang memiliki masalah sehingga membutuhkan perawatan medis. Sasaran tidak langsung adalah keluarga di tempat tinggal lansia, masyarakat di tempat tinggal lansia, asosiasi sosial, pekerja kesejahteraan, dan wilayah lokal yang lebih luas (Sunaryo, 2016).

### **2.3.2 Tujuan Posyandu lansia**

Tujuan diadakannya Posyandu Lansia yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku positif, serta meningkatkan mutu dan derajat kesehatan lansia. Sehingga diperlukan kemauan yang kuat bagi lansia dalam

mengikuti kegiatan Posyandu yang diadakan rutin oleh kader Posyandu (Suseno, 2012).

Menurut Sunaryo (2016), tujuan pembentukan posbindu secara garis besar yaitu:

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
- 2) Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan serta komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

Menurut Budiman (2015), tujuan pokok dari Posyandu lansia ialah:

- 1) Memperlambat angka kematian kelompok masyarakat lansia
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan kelompok masyarakat lansia
- 3) Menambah kekuatan kelompok masyarakat lansia dalam mengembangkan kegiatan kesehatan dari kegiatan lain yang menunjang kemampuan hidup sehat
- 4) Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk berdasarkan letak geografis, menambah pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan pada kelompok masyarakat lansia
- 5) Menambah bimbingan dan pembinaan dalam ikut serta kelompok masyarakat lansia dalam rangka ahli teknologi untuk mengelola usaha kesehatan masyarakat

### **2.3.3 Manfaat Posyandu lansia**

Menurut Depkes RI dalam Budiman (2015), manfaat dari Posbindu lansia ialah:

- 1) Kesehatan fisik lansia dapat dipertahankan tetap bugar
- 2) Kesehatan rekreasi dapat terpelihara
- 3) Dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang

### **2.3.4 Kegiatan Posyandu Lansia**

Pelayanan kesehatan di posyandu lansia mencakup pemeriksaan kesehatan fisik dan mental yang dicatat pada Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengidentifikasi penyakit dini atau bahaya dari salah satu kondisi medis yang dihadapi. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di Posyandu Lansia meliputi penilaian latihan harian, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan nadi, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan kadar gula dan protein dalam urin, pemeriksaan rujukan ke Puskesmas dan penyuluhan kesehatan. Latihan yang berbeda seperti yang ditunjukkan oleh kebutuhan dan kondisi lingkungan seperti Penyediaan Makanan Tambahan (PMT) dengan berfokus pada bagian kesehatan dan gizi orang tua dan olahraga seperti aerobik, jalan-jalan yang nyaman untuk lebih mengembangkan kesehatan.

Pelaksanaan posyandu lansia yang berjalan dengan baik memberikan akomodasi bagi pelayanan kesehatan yang esensial, sehingga kepuasan pribadi lansia tetap terjaga dengan baik dan benar. Latihan dan program yang berbeda untuk posyandu lansia memberikan banyak keuntungan bagi lansia di daerah tertentu. Disarankan agar lansia memanfaatkan posyandu, sehingga kekuatan, kebugaran, kesehatan lansia idealnya dapat dipertahankan dan dipantau (Siti dan Resa, 2020).

Kegiatan posyandu untuk lansia akan diarahkan pada cara yang paling efektif untuk tetap hidup dengan sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang menyertainya, yakni dengan pemberian penyuluhan kesehatan terkait pola hidup sehat. Dengan pengalaman tersebut dapat mendukung minat dan motivasi lansia untuk konsisten dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia (Ismawati, 2010).

Selain pelayanan kesehatan, Posyandu Lansia juga memberikan pelayanan sosial, kedisiplinan, pendidikan, keterampilan, olahraga, ekspresi, budaya, dan juga pelayanan lain yang dibutuhkan oleh lansia yang bertekad untuk mendapatkan kesehatan pribadi dan kualitas hidup melalui pengembangan lebih lanjut kesejahteraan kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2014).

Kegiatan posyandu lansia menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) meliputi :

1) Promotif

Dapat berupa penyuluhan kesehatan dan pemeliharaan kebersihan, makanan mengandung gizi seimbang, kesegaran jasmani yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan lansia, pembinaan mental dalam meningkatkan iman, pembinaan keterampilan, dan meningkatkan kegiatan sosial di masyarakat.

2) Preventif

Dapat berupa kegiatan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan teratur untuk menemukan penyakit dini lansia, kesegaran jasmani, penyuluhan tentang penggunaan berbagai alat bantu, penyuluhan untuk

mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan pada lansia, dan pembinaan mental.

3) Kuratif

Dapat berupa kegiatan pelayanan kesehatan dasar, dan pelayanan kesehatan spesialisik melalui sistem rujukan.

4) Rehabilitatif

Dapat berupa kegiatan memberikan informasi dan pelayanan tentang penggunaan berbagai alat bantu agar lansia mengembalikan kepercayaan diri dan memperkuat mental, pembinaan pemenuhan kebutuhan pribadi dan aktifitas di dalam maupun luar rumah, nasihat cara hidup yang sesuai dengan penyakit yang diderita, dan perawatan fisioterapi.

Sedangkan Bentuk Pelayanan dalam Posyandu lansia menurut Sunaryo (2016), jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada lanjut usia di Posyandu lansia berupa pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan kegiatan pada setiap hari meliputi makan, minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar atau kecil dan sebagainya.
- 2) Pemeriksaan status mental yang berhubungan dengan emosional dengan menggunakan metode 2 (dua) menit.
- 3) Melakukan pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran berat badan dan dicatat pada grafik Indeks Masa Tubuh (IMT).

- 4) Melakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.
- 5) Pemeriksaan hemoglobin menggunakan talquist, sahli, atau cuprisufat.
- 6) Melakukan pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes mellitus).
- 7) Melakukan pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.
- 8) Pelaksanaan rujukan ke Puskesmas bila ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan nomor 1 sampai 7.
- 9) Pelaksanaan penyuluhan kesehatan.

### **2.3.5 Mekanisme Posyandu Lansia**

Menurut Arnis (2019) pada posyandu lansia ini, diterapkan posyandu model atau sistem 5 meja, dengan urutan sebagai berikut:

#### 1) 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.

#### 2) Meja 2 : Pengukuran berat badan dan tinggi badan

Pada meja 2, lansia diukur berat badan dan tinggi badannya untuk mengetahui status gizi lansia. Berikut penjelasannya :

#### a. 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.

#### b. 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.

#### c. 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.

3) Meja 3 : Pengukuran tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol

Pada meja 3, 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 tekanan darah bisa diturunkan. Selain itu, juga dilakukan pemeriksaan gula darah untuk mengetahui apakah lansia mengalami diabetes mellitus, pemeriksaan asam urat, dan kolesterol.

4) Meja 4 : Pelayanan Kesehatan

Pada meja 4, 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.

5) Meja 5 : Penyuluhan atau konseling

Pada meja 5, lansia diberikan penyuluhan tentang penyakit yang dialami, seperti penyuluhan tentang hipertensi, rematik, diabetes mellitus, dan dilakukan terapi aktifitas kelompok.

#### **2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia ke Posyandu Lansia**

Faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke Posyandu lansia menurut (Sunaryo, 2016), antara lain:

1) Pengetahuan yang rendah tentang manfaat Posyandu lansia

Pengetahuan lansia akan manfaat Posyandu lansia dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan

menghadiri kegiatan Posyandu lansia, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada diri mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan Posbindu.

#### 2) Jarak rumah dengan lokasi Posyandu lansia yang jauh

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

#### 3) Kurangnya dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia. Keluarga dapat menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke Posyandu lansia mengingatkan lansia jika lupa jadwal kegiatan Posyandu lansia, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

#### 4) Sikap yang kurang baik dari petugas atau kader

Penilaian pribadi atau sikap yang baik dari petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di Posbindu lansia.

## 5) Jarak

Jarak ialah ruang sela atau dua benda atau tempat antar rumah dengan tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan masyarakat ke pelayanan kesehatan merupakan salah satunya adalah faktor jarak. Komponen jarak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Sedangkan menurut penelitian lainnya faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu lansia sebagai berikut :

### 1) Dukungan Keluarga

Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu seringkali banyak ditemukan kendala oleh para lansia dalam perhatiannya terhadap posyandu, misalnya informasi yang sangat kurang tentang posyandu, sikap perilaku lansia yang kadang kala tidak peduli dengan posyandu itu sendiri, kurang minatnya lansia untuk pergi ke posyandu, dan tidak adanya motivasi atau dukungan keluarga untuk membantu lansia agar pergi ke posyandu, lansia yang kerap lupa jadwal posyandu menjadikan tidak teraturnya ia mengikuti kegiatan posyandu karena faktor daya ingat usia lanjut yang menurun. Dalam terwujudnya kegiatan posyandu ini, tugas keluarga, motivasi keluarga dan dukungan dari keluarga yang sungguh berperan dalam kesehatan lansia (Siti et al, 2020).

Hasil penelitian (Intarti dan Khoriah, 2018) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu untuk lansia. dukungan keluarga yang dimaksudkan dapat berupa memberikan informasi, pengarahan, memberikan motivasi serta

menyediakan yang dibutuhkan dalam mengakses pemanfaatan posyandu lansia.

Dalam variabel lain, dukungan keluarga juga sangat penting terlepas dari tugas utama dari unit kesehatan dan otoritas publik. Pemanfaatan posyandu yang telah dikerjakan oleh pemerintah merupakan sumber manfaat yang sangat baik bagi keluarga untuk mendorong keluarga yang lebih tua agar mau mengunjungi posyandu lansia, dukungan keluarga merupakan suatu dinamika untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan guna mengurangi tingkat penyakit yang sangat berkembang dalam pengawasan keluarga sebagai kerangka kesehatan dan juga otoritas publik dalam memberdayakan dan mendorong baik secara etis maupun substansial untuk pemanfaatan posyandu bagi lansia (Panjaitan, 2017).

Apabila lansia mendapat dukungan dari keluarga yang layak, maka dapat membangun jiwa kehidupan bagi lansia sebagai penanda pencapaian dalam mengimbangi penyakit fisik, mental, sosial, dan alamiah lansia di dalam status kesejahteraan kesehatannya (Rantiningasih, 2018). Kegiatan kesejahteraan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan sesuai sehingga masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan diselesaikan. Jika keluarga memiliki kendala, mereka dapat meminta bantuan dari individu dalam lingkungan kehidupan keluarga tinggal, untuk mencari dukungan tambahan (Suprajitno, 2014).

## 2) Pengetahuan

Mayoritas lansia yang tidak aktif di posyandu memiliki tingkat pengetahuan informasi yang rendah. Dimana lansia pada umumnya memiliki kapasitas memori yang berkurang, sehingga sulit untuk mengingat apa yang baru saja dialami dan ini mempengaruhi tingkat informasi pada lansia, terutama tentang manfaat dan tujuan mengikuti posyandu lansia. Dengan pengalaman tersebut, maka informasi tentang lansia dapat menjadi alasan untuk membentuk mentalitas dan dapat mendukung kemauan atau motivasi mereka untuk secara konsisten mengikuti kegiatan di posyandu lansia (Saryati, 2018).

Lansia juga membutuhkan informasi tentang manfaat posyandu bagi dirinya sendiri. Informasi pada lansia dalam pemanfaatan posyandu dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan dan dengan efektif menyampaikan atau bertukar pikiran dengan lansia yang memiliki tingkat informasi yang baik sehingga mereka dapat memperoleh banyak data tentang manfaat posyandu bagi mereka (Sri Surita, 2019).

(Pratiwi, 2017) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik, mentalitas yang baik, dan akses yang sederhana terhadap pelayanan kesehatan yang ada di posyandu lansia, memiliki persyaratan untuk kebutuhan kesejahteraan dan memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap penyakit sehingga memiliki kemungkinan untuk menggunakan pelayanan kesehatan bagi lansia.

Pengetahuan adalah salah satu elemen bawaan yang mempengaruhi kemauan dan ketersediaan. Tingkat pengetahuan seseorang umumnya tidak memacu perilaku yang logis, dengan demikian menyiratkan bahwa pengetahuan baik (lansia yang berpikir tentang arti Posyandu, tujuan Posyandu, manfaat Posyandu, struktur Posyandu, dan pelayanan di Posyandu) umumnya tidak memiliki perilaku yang tepat, situasi ini menandakan bahwa pengetahuan yang baik tentang posyandu belum tentu juga mau mengunjungi posyandu. Ketiadaan pengetahuan lansia tentang posyandu Lansia menyebabkan tidak adanya pemahaman lansia terhadap pemanfaatan posyandu. Terbatasnya pengetahuan ini akan berdampak negatif terhadap pelayanan medis itu sendiri (Kurniasari, 2013).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, khususnya tingkat pendidikan, data yang diperoleh, wawasan dan perekonomian. Pengetahuan lansia tentang manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari keterlibatan individu dalam kehidupan hariannya. Dengan lansia pergi ke posyandu maka lansia tersebut akan mendapatkan panduan tentang cara terbaik untuk melangsungkan kehidupan yang sehat dengan baik, dengan segala batasan atau masalah medis yang terkait dengan dirinya. Pengalaman ini memperluas pengetahuan dari lansia sehingga menjadi alasan untuk membangun mentalitas dan dapat mendukung kemauan atau ketersediaan mereka untuk secara konsisten mengikuti kegiatan di posyandu lansia (Kurniasari, 2013).

### 3) Jarak dan waktu

Jarak dan akses mungkin menjadi salah satu dasar bagi penyelenggaraan kesejahteraan kesehatan, khususnya mempengaruhi

perilaku seseorang untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya, karena itu jika jarak dan akses tidak sulit dijangkau oleh lansia, tetapi masih ada lansia yang tidak mengikuti posyandu dikarenakan dipengaruhi oleh variabel yang berbeda. Dukungan kader dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan tindakan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu sebagai hal utama dalam pemanfaatan posyandu lansia, sehingga harus memiliki alternatif pilihan untuk menyampaikan maksud dengan baik dalam menjadikan lansia sebagai subjek untuk lebih dapat mengambil tindakan yakni dengan mengikuti posyandu lansia. Unit pendukung juga harus memiliki opsi lain untuk membantu semua pihak yang terkait dengan pelaksanaan posyandu lansia (Anggraini, 2016).

Sementara itu, menurut (Sayati, 2018) waktu tempuh merupakan faktor utama dari akses geografis sehingga diidentikkan dengan pemisahan dari jangkauan rumah menuju fasilitas kesehatan. Jarak, metode transportasi, dan waktu perjalanan secara fundamental mempengaruhi penggunaan fasilitas kesejahteraan. Hal ini dapat diartikan bahwa permasalahan jarak dapat dilampaui dengan memberikan pengadaan kesehatan ke posyandu lansia yang lebih terjangkau, dan secara efektif terbuka bagi lansia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

#### 4) Sikap dan Perilaku Lansia

Menurut Soekidjo (2014) berpendapat bahwa sikap tumbuh karena adanya suatu kecenderungan untuk merespon suka atau tidak suka terhadap suatu obyek, orang atau lembaga atau peristiwa tertentu. Sikap ditunjukkan oleh luasnya rasa suka atau tidak suka terhadap sesuatu, baik sikap seseorang terhadap objek, dengan kata lain sikap dapat bersifat positif dan

negatif. Menurut Marlina (2012) Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi adalah yang memotivasi dan memberikan alasan perilaku dan preferensi pribadi seseorang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan budaya, kesiapan untuk berubah, dan karakteristik sosiodemografi seseorang, seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan.

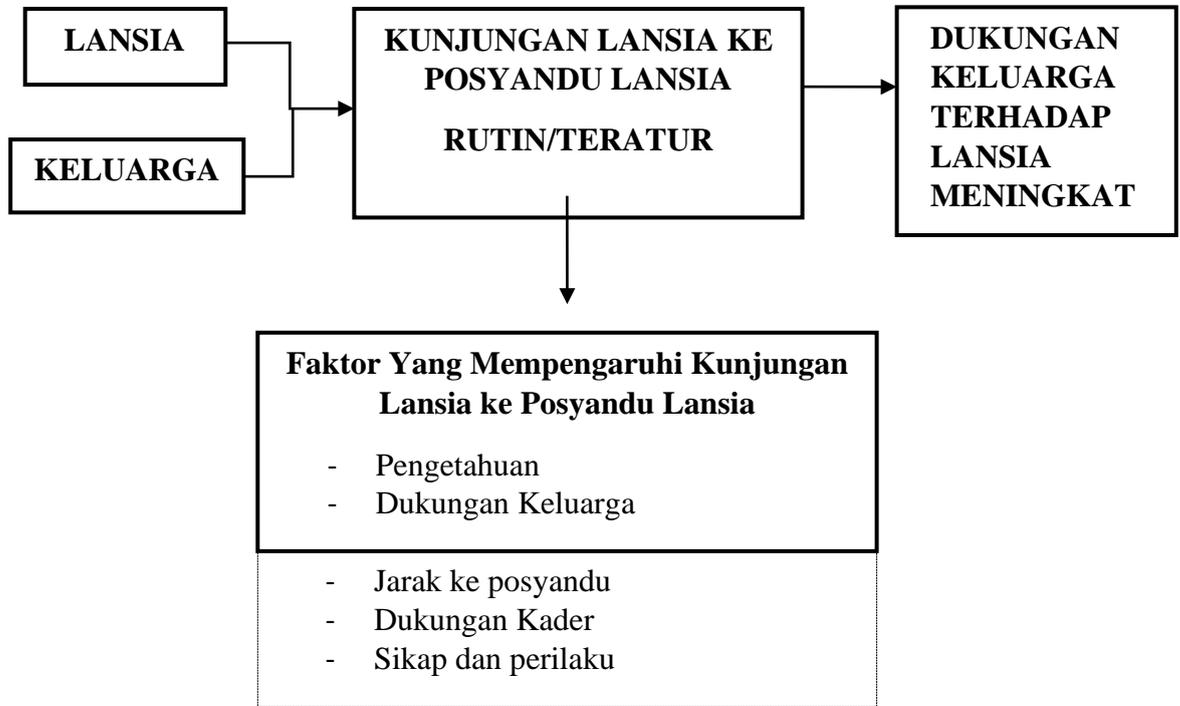
2) Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat berasal dari lingkungan, mencakup keluarga, petugas kesehatan, teman, dan tokoh masyarakat yang menentukan apakah suatu perilaku kesehatan mendapat dukungan atau tidak. Hal tersebut bergantung tujuan dan jenis program pelayanan kesehatan. Pelayanan petugas kesehatan maupun kader yang baik terbukti sebagai faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia ke kelompok lansia.

3) Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin mencakup dapat terlaksananya suatu kegiatan maupun aspirasi untuk perubahan perilaku dengan adanya ketersediaan sumber daya kesehatan, keterjangkauan sumber daya kesehatan, serta komitmen pemerintah dan masyarakat terhadap layanan dan keterampilan tenaga kesehatan di layanan seperti polindes, puskesmas, posyandu lansia maupun posbindu lain.

**Gambar 1.1 Kerangka Konsep Penelitian**



**Keterangan :**

**Diteliti**

**Tidak Diteliti**