

**HUBUNGAN PERSEPSI KESEHATAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KEAKTIFAN LANSIA DALAM MENGIKUTI POSYANDU LANSIA DI DESA
PUCANGAN KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

ADITYA DWI PRADIPTA

J 410 100 075

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. A. Yani Tromol Pos I – Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417, Fax : 7151448 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan ini pembimbing/ skripsi/ tugas akhir :

Pembimbing I

Nama : Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes(Epid).

NIK : 863

Pembimbing II

Nama : Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes.

NIP/NIK : 1001572

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Aditya Dwi Pradipta

NIM : J 410 100 075

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi :

**“HUBUNGAN PERSEPSI KESEHATAN DAN DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN KEAKTIFAN LANSIA DALAM MENGIKUTI POSYANDU
LANSIA DI DESA PUCANGAN KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN
SUKOHARJO”**

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, Desember 2014

Pembimbing I

Pembimbing II



Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes(Epid).

NIK. 863



Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes.

NIK. 1001572

**SURAT PERNYATAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Bismillahirrahmanirrohim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **ADITYA DWI PRADIPTA**

NIM : J 410 100 075

Fak/Prodi : FIK/Kesehatan Masyarakat

Jenis : Skripsi

Judul :

“HUBUNGAN PERSEPSI KESEHATAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEAKTIFAN LANSIA DALAM MENGIKUTI POSYANDU LANSIA DI DESA PUCANGAN KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO”

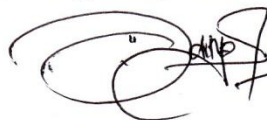
Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. *Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.*
2. *Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.*
3. *Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.*

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, Desember 2014

Yang Menyatakan



Aditya Dwi Pradipta

J 410 100 075

HUBUNGAN PERSEPSI KESEHATAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEAKTIFAN LANSIA DALAM MENGIKUTI POSYANDU LANSIA DI DESA PUCANGAN KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO

Aditya Dwp Pradipta*, Yuli Kusumawati**, Kusuma Estu Werdani***

*Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FIK UMS, **Dosen Kesehatan Masyarakat FIK UMS, ***Dosen Kesehatan Masyarakat FIK UMS

ABSTRAK

Dampak dari meningkatnya jumlah penduduk lansia di Indonesia adalah semakin meningkat pula kebutuhan pelayanan kesehatan untuk para lansia. Perubahan kehidupan ini membuat para lansia rentan mengalami masalah gangguan kesehatan. Oleh karena itu, dengan adanya posyandu lansia diharapkan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan dan juga dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia secara mandiri. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan persepsi kesehatan dan dukungan sosial dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura. Metode penelitian ini adalah *Observasional* dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian adalah lansia di Desa Pucangan sebanyak 556, dan sampel sebanyak 85 diambil dengan teknik *Propotional Random Sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat signifikan ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan persepsi kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia ($p\text{-value}=0,00$), ada hubungan dukungan sosial dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia ($p\text{-value}=0,00$). Disarankan pada posyandu lansia untuk lebih aktif dalam mengikuti kegiatan dan pelayanan di posyandu lansia.

Kata Kunci : Persepsi kesehatan, Dukungan sosial, dan Posyandu Lansia.

ABSTTRACT

The impact of the increasing number of elderly population in Indonesia is increasing the need of health care for the elderly. These life changes make the elderly susceptible to health problems. Therefore, the presence of elderly neighborhood health center is expected to help overcome health problems and also can improve the health of elderly independently. The purpose of this study was to determine the relationship of health and social support perceived by the liveliness of the elderly following the elderly neighborhood health center in the village of Pucangan District of Kartasura. Methods This study was observational with cross sectional design. The population was elderly in the village Pucangan much as 556, and a sample of 85 taken by proportional random sampling technique. Statistical test using Chi Square test with a significant level ($\alpha = 0.05$). The results of the study showed a relationship with liveliness elderly health perceptions following the elderly neighborhood health center ($p\text{-value} = 0.00$), no social support relationships with the liveliness of the elderly following the elderly neighborhood health center ($p\text{-value} = 0.00$). It is recommended in the elderly neighborhood health center for more active in participating in the activities and services in elderly neighborhood health center.

Keywords: Health Perception, Social Support, and Elderly Neighborhood Health Center.

PENDAHULUAN

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2013. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2007 berjumlah 18,7 juta jiwa selanjutnya pada tahun 2010 meningkat menjadi 23,9 juta jiwa (9,77 persen). Pada tahun 2020 diprediksikan jumlah lanjut usia mencapai 28,8 juta jiwa (11,34 persen) (Kemenkes RI, 2013). Menurut BPS RI-Susenas 2009, sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10% ada di provinsi D.I. Yogyakarta (14,02%), Jawa Tengah (10,99%), Jawa Timur (10,92%) dan Bali (10,79%) (Komnas Lansia, 2010).

Masalah kesehatan lansia berdasarkan Badan Pusat Statistik dan Susenas tahun 2012 tertinggi adalah batuk (17,81%) dan pilek (11,75%) serta jenis keluhan lainnya yang merupakan efek dari penyakit kronis, seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah, dan diabetes. Dari hasil laporan Badan Litbangkes penyakit Stroke dan *Ischaemic Heart Disease* merupakan penyakit paling tinggi dalam registrasi penyebab kematian di 15 kabupaten/kota pada tahun 2011 (Kemenkes, 2013).

Menurut Data Statistik Indonesia pada tahun 2013 tercatat Kabupaten Sukoharjo memiliki jumlah lansia sebanyak 82.312 orang (BPS, 2013). Dari data administrasi Puskesmas Kartasura I di Desa Pucangan pada bulan April 2014 jumlah lansia (60-69 tahun) yang mengikuti posyandu lansia sebanyak 347 (62,4%) orang, Sedangkan lansia (>70 tahun) yang mengikuti posyandu lansia 206 (37,6%) orang yang tersebar di 12 posyandu. Dari survey pendahuluan yang peneliti lakukan, cakupan pelayanan lansia di Posyandu lansia

sebesar 70%, yang ditunjukkan dengan jenis pelayanan serta peralatan yang sudah memenuhi dan posyandu di Pucangan sudah dapat menjalankan pertemuan sebanyak 10 kali dalam setahun. Di Posyandu Alisah pada bulan April 2014 terdapat 44 lansia tetapi jumlah lansia yang mengikuti posyandu hanya sebanyak 23 (52.3%) orang. Dengan adanya Posayandu Lansia diharapkan para lansia lebih memahami dan mengetahui peran atau fungsi posyandu lansia untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan lansia yang nantinya akan berdampak pada keberhasilan meningkatnya kesehatan yang mandiri pada lansia dan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan Angka Harapan Hidup (AHH) (Komnas lansia, 2010).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Di samping pelayanan kesehatan, di Posyandu Lanjut Usia juga dapat diberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olah raga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan para lanjut usia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu mereka dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri (Komnas Lansia, 2010).

Pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional. Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia sebagai alat pencatat dan pemantau untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi dan mencatat perkembangannya dalam Buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan (BPPK) Lansia atau catatan kondisi kesehatan yang lazim digunakan puskesmas. Jenis

pelayanan kesehatan yang dapat diberikan kepada lansia di posyandu adalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan aktifitas kegiatan sehari-hari (*activity of daily living*) meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan atau minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar atau kecil dan sebagainya.
2. Pemeriksaan status mental. Pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional, dengan menggunakan pedoman metode 2 menit
3. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik Indeks Masa Tubuh (IMT).
4. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop serta perhitungan denyut nadi selama satu menit.
5. Pemeriksaan Laboratorium sederhana Hemoglobin (Hb).
6. Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (*Diabetes Mellitus*).
7. Pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.
8. Pelaksanaan rujukan ke puskesmas bila mana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 sampai 7.
9. Penyuluhan bisa dilakukan di dalam maupun di luar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau POKSILA.
10. Kunjungan rumah oleh kader disertai petugas bagi anggota POKSILA yang tidak datang dalam rangka kegiatan perawatan masyarakat (*Public Health Nursing*). Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat.

11. Pemberian makanan tambahan (PMT) penyuluhan sebagai contoh menu makanan dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lansia serta menggunakan bahan makan yang berasal dari daerah tersebut.
12. Kegiatan olahraga antara lain senam lansia, gerak jalan santai, dan lain sebagainya untuk meningkatkan kebugaran. Kecuali kegiatan pelayanan kesehatan seperti uraian di atas, kelompok dapat melakukan non kesehatan di bawah bimbingan sektor lain, contohnya kegiatan kerohanian, arisan, kegiatan ekonomi produktif, forum diskusi, penyaluran hobi dan lain-lain.
13. Dokter praktik swasta terutama menangani para lansia yang memerlukan tindakan kuratif insidental (Notoadmodjo, 2007).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan tentang keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu (Handayani dan Wahyuni, 2012). Namun penelitian Hasugian, dkk (2012) serta penelitian Kresnawati dan Muhlisin (2010) menyimpulkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia. Demikian pula studi yang dilakukan oleh Widyaning (2013), bahwa ada hubungan antara pengetahuan, pendidikan, dan dukungan keluarga dengan kehadiran lansia di posyandu. Dalam studi penelitian lain yang pernah dilakukan Saputri dan Indrawati (2011) menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi pada lanjut usia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara persepsi kesehatan dan dukungan sosial dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini adalah di Desa Pucangan yang dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2014. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Lansia yang terdaftar dalam posyandu lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo, yaitu 556 Kader. Adapun penghitungan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin, dan diperoleh jumlah sampel sejumlah 85 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Proportional Random Sampling*

Analisis data menggunakan analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel atau grafik dan diinterpretasikan. Selanjutnya analisis bivariate dilakukan untuk membuktikan hubungan antara persepsi kesehatan dan dukungan sosial dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, diperoleh gambaran karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan responden.

Tabel 1. Karakteristik lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
61-65	23	27,1
66-70	22	25,9
71-75	16	18,8
76-80	13	15,3
81-85	8	9,4
86-90	2	2,4
91-95	1	1,1
Total	85	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	43,5
Perempuan	48	56,5
Total	85	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	47	55,3
Tidak tamat SD/SR	29	34,1
SD/SR	9	10,6
SMP	0	0
SMA	0	0
Perguruan Tinggi	0	0
Total	85	100
Pekerjaan		
PNS	0	0
SWASTA	0	0
Wiraswasta	14	16,5
TNI/POLRI	0	0
Petani	61	71,8
Lain-lain (Buruh)	10	11,8
Total	85	100

Berdasarkan pada Tabel 1 distribusi umur responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 61-65 tahun, yaitu 23 lansia (27,1%), dengan umur responden termuda yaitu umur 61 tahun dan umur responden tertua 93 tahun. Total responden sebanyak 85 responden dengan 37 lansia laki-laki (43,5%) dan 48 lansia perempuan (56,5%). Sebagian besar responden tidak bersekolah dengan jumlah 47 responden (55,3%) dan yang lainnya tidak tamat SD 29 responden (34,1%) dan SD sebanyak 9 responden (10,6), dengan mata pencaharian terbesar sebagai petani 61 responden (71,8%).

B. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariat selengkapnya bisa dilihat pada Tabel 2 :

Tabel 2. Gambaran Persepsi Lansia, Dukungan Sosial, dan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Desa Pucangan

Persepsi Kesehatan	n	%
Kurang Baik	23	27,1
Baik	62	72,9
Total	85	100
Dukungan Sosial	n	%
Kurang Baik	37	43,5
Baik	48	56,4
Total	85	100
Keaktifan	n	%
Kurang Baik	28	32,9
Baik	57	67,1
Total	85	100

Berdasarkan Tabel 2 jumlah responden yang mempunyai persepsi kesehatan baik sebanyak 62 responden (72,9%). Sebagian besar responden mendapat dukungan sosial yang baik yaitu 48 responden (56,4%) dan yang mendapatkan dukungan sosial yang kurang baik sebanyak 37 responden (43,5%). Keaktifan ini diperoleh dari hasil skoring absensi dalam kurun waktu 1 tahun terakhir (bulan Agustus 2013-Juli 2014). Dari 85 responden terdapat 57

responden (67,1%) yang aktif mengikuti posyandu lansia dalam kurun waktu 1 tahun terakhir dan responden yang kurang aktif sebanyak 28 responden (32,9%).

C. Hasil Bivariat

1. Persepsi

Analisis hubungan antara persepsi kesehatan lansia dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia

Tabel 3. Analisis Hubungan antara Persepsi Kesehatan Lansia dengan Keaktifan Mengikuti Posyandu Lansia

Persepsi	Keaktifan				Total	p value
	Aktif		Kurang Aktif			
	N	%	n	%		
Baik	50	80,6	12	19,4	62(100%)	0,000
Kurang Baik	7	30,4	16	69,6	23(100%)	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 85 responden, 50 (80,6) lansia yang mempunyai persepsi kesehatan yang baik cenderung mengikuti kegiatan dan pelaksanaan posyandu lansia sedangkan lansia yang mempunyai persepsi kurang baik 16 (69,6%) cenderung tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu. Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti Posyandu Lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura ($p=0,000$).

2. Dukungan Sosial

Analisis hubungan antara dukungan sosial lansia dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia

Tabel 4. Analisis Hubungan antara Dukungan Sosial Lansia dengan Keaktifan Mengikuti Posyandu Lansia

Dukungan Sosial	Keaktifan				Total	p value
	Aktif		Kurang Aktif			
	n	%	n	%		
Baik	43	89,6	5	10,4	62(100%)	0,000
Kurang Baik	14	37,8	23	62,2	23(100%)	

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 (89,6%) responden yang mempunyai dukungan sosial yang baik lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu daripada responden yang memiliki dukungan sosial yang kurang baik 23 (62,2%). Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti Posyandu Lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura ($p=0,000$).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa responden sebagian besar terdapat pada umur 61-65 tahun sebanyak 23 responden (27,1%). Menurut pendapat Wijayanti (2008) hal ini mungkin dikarenakan lansia mengalami perubahan atau kemunduran dalam berbagai aspek kehidupannya, baik secara fisik maupun psikis. Selain itu responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden sebanyak 48 (56,5%) dan responden laki-laki sebanyak 47 responden (43,5%). Hal ini karena perempuan mempunyai waktu luang yang lebih di rumah daripada laki-laki sehingga responden perempuan bisa lebih aktif dalam mengikuti posyandu.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian responden tidak menempuh bangku sekolah, jumlah responden yang tidak bersekolah sebanyak 47 responden (55,3%) sedangkan yang tidak tamat SD atau SR sebanyak 29 responden (34,1%) dan yang menempuh pendidikan sampai SD atau SR sebanyak 9 responden (10,6%). Menurut Notoadmodjo (2010) dalam hal persepsi, pendidikan bukan satu-satunya yang dapat mempengaruhi pola pikir masyarakat akan tetapi banyak dipengaruhi oleh pengalaman, harapan, kebutuhan, motivasi, emosi, serta budaya.

Sebagian besar mata pencaharian dari lansia adalah sebagai petani, yaitu sebanyak 61 responden (71,8%). Dari hasil wawancara, hal ini karena lansia juga ingin mandiri serta mempunyai sumber daya sendiri, selain itu lansia juga ingin mengisi waktu luang daripada tidak melakukan kegiatan apapun.

Analisis Univariat

1. Persepsi

Hasil analisis tentang persepsi terhadap responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki persepsi yang baik sebanyak 62 responden (72,9%)., sedangkan persepsi kesehatan kurang baik sebanyak 23 responden (27,1%). Hal ini dikarenakan persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pengalaman, menurut Notoadmodjo (2010) pengalaman merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh, pengalaman masa lalu atau apa yang telah kita pelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan intepretasi.

2. Dukungan Sosial

Selain didukung oleh persepsi kesehatan yang baik lansia juga memperoleh dukungan sosial dari lingkungan, hal ini diperoleh dari hasil analisis responden yang mendapat dukungan sosial yang baik yaitu 48 responden (56,4%) dan yang mendapatkan dukungan

sosial yang kurang baik sebanyak 37 responden (43,5%). Dukungan sosial merupakan keberadaan yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan hidup individu yang bersangkutan. Menurut Sarafino (2011) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok. Lingkungan yang memberikan dukungan tersebut adalah keluarga, kekasih, atau anggota masyarakat. Pengukuran dukungan sosial yang digunakan dalam penelitian adalah yang didasarkan pada kualitas dukungan sosial yang diterima, sesuai dengan penerimaan individu, atau sebagaimana yang dipersepsikan oleh individu yang bersangkutan.

3. Keaktifan

Berdasarkan analisis dari kehadiran lansia dalam mengikuti posyandu lansia satu tahun terakhir dari bulan Agustus 2013-Juli 2014 sebagian besar aktif mengikuti posyandu lansia sebanyak 57 responden (67,1%). Keaktifan merupakan hasil dari tindakan atau perilaku seseorang untuk melakukan sesuatu secara rutin dan terus menerus. Menurut Snehendu Kar (1980) dalam Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan individu untuk mengambil keputusan bertindak, dan situasi yang memungkinkan ia bertindak atau berperilaku atau tidak bertindak atau tidak berperilaku.

Analisis Hubungan Persepsi Kesehatan dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia

Ada hubungan antara persepsi kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti Posyandu Lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura ($p=0,000$). Hasil analisis masing-masing *item* pertanyaan tentang persepsi pada kuesioner sebanyak 15 soal, dengan jawaban tertinggi pada pernyataan tentang lansia sadar makanan atau minuman yang dikonsumsi dapat

mempengaruhi kesehatannya dengan jumlah responden yang menjawab benar 76 responden (89,4%) dan jawaban terendah pada pernyataan bahwa usia lanjut merupakan usia rentan terhadap penyakit dengan jumlah 16 responden (18,8%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa persepsi kesehatan lansia dapat mempengaruhi keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia, Snehendu Kar (1980) dalam Notoadmodjo (2010), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan bertindak, dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku atau bertindak atau tidak berperilaku atau tidak bertindak. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Sudaryanto dan Irdawati (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan persepsi lansia dengan partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu lansia.

Analisis Hubungan Dukungan Sosial dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia

Ada hubungan antara persepsi kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti Posyandu Lansia ($p=0,000$). Hasil wawancara menyatakan bahwa dukungan sosial terbanyak berupa dukungan *emosional* dari keluarga, kerabat, atau teman untuk mengikuti posyandu, yaitu sebanyak 66 responden (77,6%). Dukungan penghargaan dari keluarga, kerabat atau teman berupa perhatian dalam menanyakan masalah selama mengikuti posyandu sebanyak 45 responden (52,9%), dukungan *instrumental* berupa dukungan keluarga dalam menyediakan makanan yang sehat dan bergizi sebanyak 45 responden (52,9%), dukungan informasi dari keluarga, kerabat atau teman, untuk memberi tahu tempat pelaksanaan posyandu sebanyak 52 responden (61,2%), serta dukungan kelompok berupa kelompok arisan, yang selalu mengingatkan kegiatan pelaksanaan posyandu sebanyak 51 responden (60%). Dukungan Sosial merupakan keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian, sehingga meningkatkan kesejahteraan hidup seseorang.

Menurut Sarafino (2011), dukungan sosial adalah salah satu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan, dan pertolongan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok. Lingkungan yang memberikan dukungan tersebut adalah keluarga, kekasih atau anggota masyarakat.

Selanjutnya hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kresnawati dan Muhlisin (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keaktifan dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di Desa Gonilan, akan tetapi penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Wahyuni (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu lansia.

PENUTUP

Simpulan

Sebagian besar responden mempunyai persepsi kesehatan baik, yaitu 62 responden (72,9%). Sebagian responden mendapat dukungan sosial yang baik, yaitu 48 responden (56,4%). Ada hubungan antara persepsi kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura. Ada hubungan antara persepsi kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura.

Saran

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya lansia agar lebih aktif berangkat dan mengikuti kegiatan yang ada di posyandu lansia agar dapat meningkatkan derajat kesehatannya serta mewujudkan kesehatan yang mandiri.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Melakukan pembinaan kesehatan lansia khususnya di posyandu lansia seperti memberikan penyuluhan atau konseling kesehatan.

3. Bagi Keluarga Lansia

Agar tetap menjaga dan memberi motivasi pada lansia khususnya dalam mengikuti pelaksanaan posyandu lansia serta diharapkan rutin menyediakan makanan tambahan untuk lansia guna mencukupi gizi yang dibutuhkan.

4. Bagi Peneliti Lain

Untuk peneliti lain bisa dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan posyandu lansia khususnya peningkatan pelayanan posyandu dan kepuasan lansia dari mengikuti posyandu lansia

DAFTAR PUSTAKA

- BPS, 2013. *Data jumlah penduduk lansia kabupaten sukoharjo*. <http://www.datastatistikindonesia.com/portal/index.php?Option=comsupas&task=&Itemid=972> diakses tanggal 16 mei 2014
- Handayani Dwi dan Wahyuni, 2012. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan* . Vol, 9. No, 1 Februari 2012. No ISSN 1858-3385
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Populasi Lansia Diperkirakan Meningkat Hingga Tahun 2020*. www.depkes.co.id diakses tanggal 17 mei 2014
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Buletin Jendela data dan informasi kesehatan*. Jakarta :Kemenkes RI
- Komnas Lansia. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lansia*. Jakarata :Komnas Lansia
- Kresnawati dan Muhlisin. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura*. Jurnal Keperawatan FIK UMS
- Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2010 a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2010 b. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Riwidikdo, H. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Saputri, Meta Amelia Widya dan Indrawati, Endang Sri. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*. Jurnal Psikologi Undip Vo.9, No.1, April 2011. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
- Sarafino, Edward P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh edition*. United States of America
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- World Health Organization. 2013. *Health Related Millennium Development Goals*. World Health Statistic. WHO.