

**HUBUNGAN AKSES KE POSYANDU, DUKUNGAN KELUARGA, DAN  
KELUHAN FISIK DENGAN KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI  
KEGIATAN POSYANDU PUSPASARI ABADI V DI GONILAN  
KARTASURA**



**PUBLIKASI ILMIAH**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

**LATHIFAH HIDAWATI**  
J210.120.014

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN S1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN AKSES KE POSYANDU, DUKUNGAN KELUARGA, DAN  
KELUHAN FISIK DENGAN KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI  
KEGIATAN POSYANDU PUSPASARI ABADI V DI GONILAN  
KARTASURA**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

**LATHIFAH HIDAWATI**  
**J 210 120 014**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Abi Muhlisin, S.KM, M.Kep**  
**NIK. 629**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN AKSES KE POSYANDU, DUKUNGAN KELUARGA, DAN  
KELUHAN FISIK DENGAN KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI  
KEGIATAN POSYANDU PUSPASARI ABADI V DI GONILAN  
KARTASURA

Disusun oleh:

LATHIFAH HIDAWATI

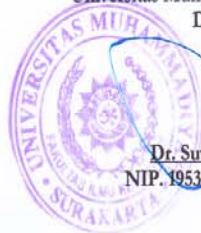
J210120014

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Juni 2016, dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Susunan Dewan Penguji

1. Abi Muhlisin, S.KM, M.Kep (.....)  
NIK . 629
2. Fahrur Nur R, S.kep., Ns.,M.Kes (.....)  
NIP. 197510092005011001
3. Oktii Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep., NS., Sp. Kep. MB (.....)  
NIP. 197910182005012001

Surakarta, 27 Juni 2016  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes  
NIP. 195311231983031002



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A.Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp (0271) 717417 Surakarta 57102

**SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : LATHIFAH HIDAWATI

NIM : J 210 120 014

Program Studi : S1 - Keperawatan

Judul Skripsi : HUBUNGAN AKSES KE POSYANDU, DUKUNGAN  
KELUARGA, DAN KELUHAN FISIK DENGAN  
KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI KEGLIATAN POSYANDU  
PUSPASARI ABADI V DI GONILAN KARTASURA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak ada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta, 13 Juni 2016  
Yang Membuat Pernyataan



LATHIFAH HIDAWATI

J 210 120 014

# HUBUNGAN AKSES KE POSYANDU, DUKUNGAN KELUARGA, DAN KELUHAN FISIK DENGAN KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI KEGIATAN POSYANDU PUSPASARI ABADI V DI GONILAN KARTASURA

\* Lathifah Hidawati

\*\* Abi Muhlisin, S.KM, M.Kep

## Abstrak

Kualitas hidup masyarakat di usia lanjut akan tetap terjaga dengan baik dan optimal jika kegiatan posyandu lansia dapat berjalan dengan baik dan memberikan kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Berbagai macam program dan kegiatan posyandu lansia sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi lansia. Agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau dengan baik, maka para lansia dapat berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin. Namun kenyataan di lapangan menunjukkan fakta yang berbeda, bahwa Posyandu Lansia ternyata hanya ramai pada awal pendirian saja, selanjutnya lansia yang memanfaatkan posyandu semakin berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan akses ke posyandu, dukungan keluarga, dan keluhan fisik dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu lansia “Puspasari Abadi V” di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode deskriptif analitik yaitu dengan menggunakan rancangan penelitian pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Posyandu Lansia “Puspasari Abadi V” di Desa Gonilan, Kecamatan Kartasura, Sukoharjo yang berjumlah 53 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini seluruh lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia “Puspasari Abadi V” di desa Gonilan, Kecamatan Kartasura, Sukoharjo yang berjumlah 53 orang teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *total sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi *Chi-Square*  $0.069 > 0,05$ . terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia yang ditunjukkan dengan *Chi-Square*  $0.049 < 0,05$  dan terdapat pengaruh yang signifikan keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia yang ditunjukkan dengan nilai *Chi-Square*  $0.026 < 0,05$ . Dilihat dari hasil uji ANOVA menunjukkan keluhan fisik merupakan factor dominan yang berpengaruh terhadap keaktifan lansia.

**Kata Kunci :** Akses ke posyandu, Dukungan keluarga, Keaktifan, Keluhan fisik.

**ACCESS TO POSYANDU RELATIONS, FAMILY SUPPORT, AND COMPLAINTS  
PHYSICAL ACTIVITY BY FOLLOWING THE ELDERLY LIVELINESS  
POSYANDU PUSPASARI ABADI V IN GONILAN KARTASURA**

\* **Lathifah Hidawati**

\*\* **Abi Muhlisin, S.KM, M.Kep**

*Abstract*

Quality of life in old age will be maintained properly and optimally if Posyandu activities can be run well and makes it easy for the elderly to get basic health care. A wide variety of programs and activities of Posyandu is very good and provides many benefits for the elderly. In order for the health of the elderly can be maintained and monitored well, then the elderly can seek to utilize their best of the Posyandu. But the reality on the ground shows a different fact, that IHC Elderly was only crowded in the early establishment only, furthermore seniors who utilize Posyandu diminishing. This study aims to determine the relationship of access to neighborhood health center, family support, and physical complaints with the liveliness of the elderly in following the activities of elderly Posyandu "Eternal Puspasari V" in the village of Gonilan Kartosuro. This research is non experimental quantitative research with descriptive analytic method is by using cross sectional study design. The population in this study were all elderly Posyandu Elderly "Eternal Puspasari V" in the village of Gonilan, District Kartosuro totaling 53 people. The sample used in this study were enrolled in the entire elderly Posyandu Elderly "Eternal Puspasari V" in the village Gonilan, District Kartosuro totaling 53 techniques used in sampling is total sampling. Data analysis techniques used by menggunakan univariate, bivariate and multivariate analyzes. Based on the results of the study showed no significant effect on the activity of access to Posyandu elderly in participating in Posyandu activities shown by the significant value of Chi-Square  $0.069 > 0.05$ . there is the influence of family support for the elderly activeness in participating in Posyandu activities shown by Chi-Square  $0.049 < 0.05$  and there is a significant effect on the activity of the elderly physical complaints elderly in participating in Posyandu activities showed with Chi-Square  $0.026 < 0.05$ . Judging from the results of ANOVA showed physical complaints is a dominant factor influencing the activity of the elderly.

**Keywords :** Access to neighborhood health center, Family support, Liveliness, Physical complaints.

## 1. PENDAHULUAN

Populasi Lanjut Usia (Lansia) pada masa ini semakin meningkat, oleh karena itu pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang, diantaranya pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia (Soeweno, 2010).

Kualitas hidup masyarakat di usia lanjut akan tetap terjaga dengan baik dan optimal jika kegiatan posyandu lansia dapat berjalan dengan baik dan memberikan kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Berbagai macam program dan kegiatan posyandu lansia sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi lansia. Agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau dengan baik, maka para lansia dapat berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin.

Lansia yang tidak aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di Posyandu maka kondisi kesehatannya tidak terpantau dengan baik. Sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat kondisi tubuh dan proses penuaan dikhawatirkan akan berakibat fatal dan mengancam jiwa.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sukoharjo, jumlah Lansia (lanjut usia) pada tahun 2012 sebanyak 94.071 orang, pada tahun 2013 sebanyak 95.847 orang, pada tahun 2014 sebanyak 93.377 dan sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 94.921 orang. Jumlah Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 12 unit yang tersebar di 12 kecamatan dan Puskesmas Kartasura salah satunya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kartasura, terdapat 12 desa yang termasuk binaan Puskesmas Kartasura. Dimana desa Gonilan merupakan salah satunya, di Desa Gonilan jumlah Lansia (lanjut usia) sebanyak 748 orang yang terdiri dari 10 posyandu lansia dan Posyandu Lansia “Puspasari Abadi V” merupakan salah satu posyandu yang ada di Gonilan dengan kunjungan lansianya rendah. Jumlah total lansia di Posyandu tersebut sebanyak 53 orang.

Berdasarkan data kehadiran yang di peroleh dari Posyandu Lansia “Puspasari Abadi V” Desa Gonilan Kecamatan Kartasura mulai dari bulan April 2015 – Maret 2016 rata - rata lansia yang hadir ke posyandu sebanyak 23 orang, sedangkan lansia yang tidak hadir pada bulan April 2015 – Maret 2016 sebanyak 30 orang. Data tersebut mempunyai arti bahwa rata – rata tiap bulannya jumlah kunjungan lansia ke Posyandu kurang dari 50% dari total lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia “Puspasari Abadi V”.

Dari hasil wawancara terhadap 8 orang lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia 2 orang mengatakan Posyandu lumayan jauh dan merasa capek karena harus jalan kaki , 3 orang mengatakan keluarga tidak ada yang mengantar dan mengingatkan jadwal Posyandu karena anggota keluarganya sibuk bekerja dan tidak mau merepotkan keluarga, 3 orang mengatakan tidak bisa aktif menghadiri

karena keadaannya kurang sehat dan merasa sudah terlalu tua jadi tidak membutuhkan kelompok lansia jadi lebih baik di rumah saja.

Berdasarkan data tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan akses ke posyandu, dukungan keluarga, dan keluhan fisik dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu lansia “Puspasari Abadi V” di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo.

## 1. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode deskriptif analitik yaitu dengan menggunakan rancangan penelitian pendekatan Cross Sectional yaitu mengukur variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan hanya satu kali pada satu saat (Susila & Suyanto, 2015). Penelitian ini dilakukan di Desa Gonilan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo pada bulan April 2016. Pada Posyandu lansia yaitu Posyandu Lansia Puspasari Abadi V.

Populasi adalah seluruh subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Posyandu Lansia Puspasari Abadi V Gonilan, Kecamatan Kartasura, Sukoharjo yang berjumlah 53 orang. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini seluruh lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia Puspasari Abadi V di desa Gonilan, Kecamatan Kartasura, Sukoharjo yang berjumlah 53 orang. Teknik sampling adalah cara atau teknik yang digunakan untuk mengambil sampel (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu sampel yang digunakan adalah keseluruhan populasi yang ada (Sugiyono, 2014).

### 2.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian dalam penelitian di bagi menjadi dua yaitu Variabel *Independen* (Variabel bebas) dan Variabel *Dependent* (Variabel terikat). Variabel *Independen* (Variabel bebas) dalam penelitian ini adalah akses ke posyandu, dukungan keluarga, dan keluhan fisik sedangkan Variabel *Dependent* (Variabel terikat) adalah keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu.

### 2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Akses ke Posyandu	Kemudahan lansia dalam menjangkau posyandu lansia dalam bentuk: 1. Jarak 2. Transportasi 3. Waktu	Kuesioner dengan skala Guttman dengan dua alternative jawaban yaitu : Ya = 1 Tidak : 0	Akses : 1. Mudah dijangkau bila skor $\geq$ mean (mean = 6) 2. Sulit dijangkau	Nominal



Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	tempuh		<p>bila skor &lt; mean (mean = 6)</p> <p>(Susila &amp; Suyanto, 2015)</p>	
Dukungan Keluarga	<p>Suatu dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia untuk mengikuti posyandu lansia dalam bentuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dukungan informasiona</li> <li>Dukungan penilaian</li> <li>Dukungan instrumental</li> <li>Dukungan emosional</li> </ol>	<p>Kuesioner dengan skala likert dengan empat alternative jawaban yaitu :</p> <p>selalu : 4</p> <p>Sering :3</p> <p>Jarang : 2</p> <p>Tidak pernah: 1</p>	<p>Dukungan keluarga :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Baik : &gt; (mean+ 1x SD)</li> <li>Cukup : (mean-1x SD) s/d (mean 1+1xSD)</li> <li>Kurang : &lt; (mean-1x SD)</li> </ol> <p>(Sugiyono, 2014)</p>	Ordinal
Keluhan Fisik	<p>suatu proses penuaan secara degeneratif yang dialami lansia akan berdampak pada keluhan fisik yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Penglihatan</li> <li>Pendengaran</li> <li>Paru (pernafasan)</li> <li>Jantung</li> <li>Pencernaan</li> <li>Pergerakan</li> <li>Persyarafan</li> <li>Saluran perkemihan</li> </ol>	<p>Cek list dengan skala likert dengan 4 alternatif jawaban yaitu :</p> <p>Selalu : 4</p> <p>Sering : 3</p> <p>Jarang : 2</p> <p>Tidak Pernah: 1</p>	<p>Keluhan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ringan : &gt; (mean+ 1x SD)</li> <li>Sedang : (mean-1x SD) s/d (mean 1+1xSD)</li> <li>Berat : &lt; (mean-1x SD)</li> </ol> <p>(Sugiyono, 2014)</p>	Ordinal
Keaktifan mengikuti Posyandu Lansia	<p>Suatu perilaku yang menunjukkan frekuensi</p>	<p>Daftar hadir dalam 1 tahun terakhir April 2015 s/d</p>	<p>Keaktifan : Skor min = 0</p> <p>Skor max = 12</p> <p>- Aktif :</p>	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	kehadiran lansia, dalam mengikuti kegiatan posyandu sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh kader posyandu	Maret 2016 Hadir : 1 Tdk Hadir: 0	kehadiran > 50% dari total kehadiran dalam setahun - Tidak aktif : kehadiran ≤ 50% dari total kehadiran dalam setahun	

### 2.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan data sekunder (buku kehadiran). Berikut penjelasannya :

#### 2.3.1 Akses ke posyandu

Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dengan menggunakan skala *Guttman*. Terdiri dari 8 pertanyaan dengan dua tipe yaitu yang bersifat positif masalah yang diteliti (*favourable*) dengan dua alternative jawaban yaitu ya = 1 dan tidak 0 dan pertanyaan bersifat negatif terhadap masalah yang diteliti (*unfavourable*) dengan dua alternatif jawaban yaitu ya = 0 dan tidak 1. Kuesioner ini berisi tentang jarak, transportasi, dan waktu tempuh.

#### 2.3.2 Dukungan keluarga

Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dengan menggunakan skala *likert*. Terdiri dari 18 pertanyaan dengan dua tipe yaitu pertanyaan *favourable* dengan empat alternative jawaban yaitu selalu : 4, Sering : 3, Jarang : 2, Tidak pernah : 1 dan *unfavourable* dengan 4 alternatif jawaban yaitu selalu : 1, Sering : 2, Jarang : 3, Tidak pernah : 4. Kuesioner ini berisi tentang dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional.

#### 2.3.3 Keluhan fisik

Keluhan fisik diperoleh dengan cek list yang dibuat oleh peneliti berdasarkan dengan landasan teori yang ada yaitu menggunakan skala *likert* yang terdiri dari jawaban selalu : 4 , sering : 3, jarang : 2 dan tidak pernah : 1

#### 2.3.4 Keaktifan lansia

Pada penilaian keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu menggunakan data sekunder yaitu menggunakan buku daftar hadir lansia di Posyandu Lansia dalam 12 bulan terakhir yakni dari bulan April 2015 – maret 2016, dimana terdapat 12 pertemuan. Lansia dikatakan ‘tidak aktif’ jika tidak hadir atau

kehadiran kurang dari 6 kali, dan lansia dikatakan ‘aktif’ jika kehadiran lebih dari 6 kali selama satu tahun terakhir

## 2.4 Pengolahan data dan Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat, bivariat, dan multivariat. Analisa univariat dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran distribusi responden serta menggambarkan masing – masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat dengan melalui nilai mean pada masing – masing variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat digunakan untuk mengetahui frekuensi karakteristik responden melalui umur, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan, akses ke posyandu, dukungan keluarga, dan keluhan fisik sedangkan variabel terikat yaitu keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu lansia.

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis hubungan atau pengaruh antara dua variabel (Susila & Suyanto, 2015). Untuk mengetahui pengaruh faktor akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia ke posyandu, dukungan keluarga terhadap keaktifan , dan keluhan fisik terhadap keaktifan lansia ke posyandu, Untuk mengetahui pengaruh kedua variabel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus *Chi Square* (Arikunto, 2010).

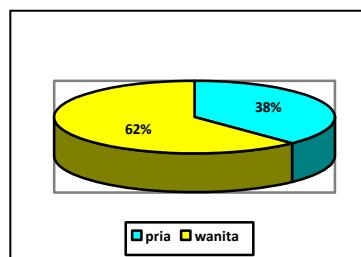
Analisa multivariat Analisis multivariat digunakan untuk menguji hipotesis hubungan atau pengaruh lebih dari dua variabel (Susila & Suyanto, 2015). Pengujian multivariat menggunakan uji ANOVA yaitu untuk mengetahui sejauh mana keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu lansia dipengaruhi oleh akses ke posyandu, dukungan keluarga, dan keluhan fisik (Santjaka, 2011).

## 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

#### 3.1.1 Jenis kelamin

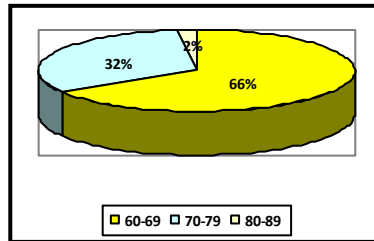


Gambar 4.1

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diatas karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan data bahwa responden terbanyak adalah jenis kelamin wanita sebanyak 33 responden 62,3%.

### 3.1.2 Usia

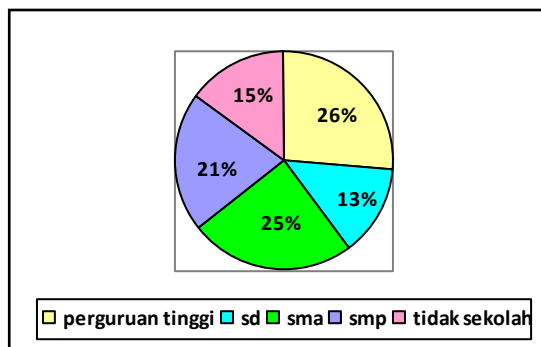


Gambar 4.2

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian diatas karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan responden terbanyak adalah usia 60-69 tahun sebesar 66,1 %.

### 3.1.3 pendidikan



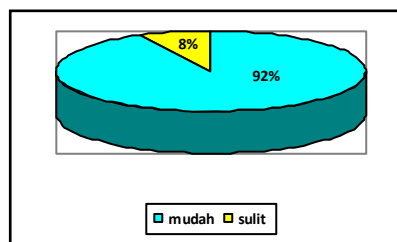
Gambar 4.3

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diatas karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan responden terbanyak adalah pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 14 responden 26,4%.

## 3.2 Analisis Univariat

### 3.2.1 Akses ke Posyandu

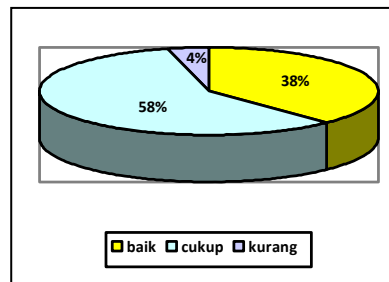


Gambar 4.4

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Akses Ke Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian diatas karakteristik responden berdasarkan akses ke posyandu menunjukkan responden dengan akses keposyandu mudah sebanyak 49 responden (92,5%) dan responden dengan akses ke posyandu sulit sebanyak 4 responden (7,5%).

### 3.2.2 Dukungan Keluarga

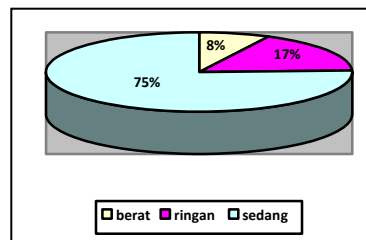


Gambar 4.5

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diatas karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga menunjukkan responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 20 responden (37,7%), responden dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 31 responden (58%) dan responden dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 2 responden (3,8%).

### 3.2.3 Keluhan Fisik Lansia

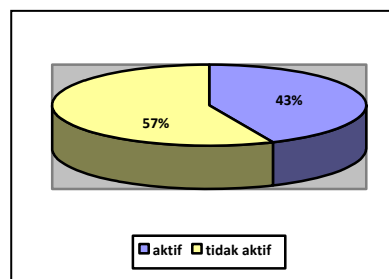


Gambar 4.6

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Keluhan Fisik Lansia

Berdasarkan hasil penelitian diatas karakteristik responden berdasarkan keluhan fisik lansia menunjukkan data bahwa responden dengan keluhan fisik berat sebanyak 4 responden (7,5%), responden dengan keluhan fisik ringan sebanyak 9 responden (17%) dan responden dengan keluhan fisik sedang sebanyak 40 responden (75,5%).

### 3.2.4 Keaktifan Lansia ke Posyandu



Gambar 4. 7

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Keaktifan Lansia Di Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian diatas karakteristik responden berdasarkan keaktifan lansia di posyandu menunjukkan responden yang aktif sebanyak 23

responden (43,4%) dan responden yang tidak aktif sebanyak 30 responden (56,6%).

### **3.3 Analisis Bivariat**

#### **3.3.1 Pengaruh akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.**

Berdasarkan hasil Chi-Square diatas menunjukkan bahwa responden dengan akses ke posyandu mudah namun aktif hadir ke posyandu sebanyak 23 responden dan tidak aktif hadir ke posyandu sebanyak 26 orang. Sedangkan responden dengan akses ke posyandu sulit dan tidak aktif hadir ke posyandu sebanyak 4 responden. Berdasarkan nilai signifikansi Chi-Square menunjukkan  $0.069 > 0,05$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.

#### **3.3.2 Pengaruh dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.**

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diatas menunjukkan responden dengan dukungan keluarga baik namun aktif ke posyandu sebanyak 9 responden dan yang tidak aktif sebanyak 11 responden. Responden dengan dukungan keluarga cukup namun aktif sebanyak 13 responden dan yang tidak aktif sebanyak 18 responden. Responden dengan dukungan keluarga kurang namun aktif hadir ke posyandu sebanyak 1 responden dan yang tidak aktif juga 1 responden. Berdasarkan nilai signifikansi Chi-Square menunjukkan  $0.049 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.

#### **3.3.3 Pengaruh keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.**

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diatas menunjukkan data bahwa responden dengan keluhan fisik berat namun tidak aktif di posyandu sebanyak 4 responden, responden dengan keluhan fisik ringan dengan aktif hadir keposyandu sebanyak 3 responden dan tidak aktif sebanyak 6 responden. Responden dengan keluhan fisik sedang namun aktif di posyandu sebanyak 20 responden dan tidak aktif sebanyak 20 responden dan dipeoleh nilai Chi-Square  $0.026 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.

### **3.4 Analisis Multivariat**

Berdasarkan hasil uji multivariat dengan menggunakan uji ANOVA menunjukkan data sebagai berikut:

**Table 4.11**  
**Hasil uji multivariat**

	F	Sig.
Akses keposyandu	1,219	,314
Dukungan keluarga	,441	,848
keluhanfisik	1,752	,130

Berdasarkan hasil uji anova menunjukkan variable Akses keposyandu memiliki nilai sig 0,314 > 0,05, Dukungan keluarga memiliki nilai sig 0,848 > 0,05 dan keluhanfisik dengan nilai 0,130 > 0,05 artinya tidak terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan antara Akses ke posyandu, dukungan keluarga, keluhan fisik. Namun dilihat dari nilai F yang menunjukkan nilai terbesar adalah keluhanfisik yaitu 1,752 dapat disimpulkan bahwa keluhan fisik memiliki pengaruh yang dominan terhadap keaktifan lansia di posyandu Puspasari Abadi 5 Gonilan.

### **3.5 Pembahasan Penelitian**

#### **3.5.1 Karakteristik responden**

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan responden terbanyak dengan jenis kelamin wanita sebanyak 62,3%. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan lansia di posyandu adalah jenis kelamin. Jenis kelamin mempengaruhi penyebaran suatu masalah kesehatan yaitu pada umumnya kaum perempuan memiliki kesadaran yang baik untuk hadir ke posyandu dari pada kaum laki – laki (Nugroho, 2008). Menurut penelitian Rosyid (2009) bahwa lansia perempuan cenderung mempunyai perilaku yang tinggi untuk mengikuti posyandu karena perempuan lebih tekun dan senang berkumpul dengan teman sesuainya, sedangkan laki – laki mempunyai perilaku mengikuti kegiatan posyandu yang rendah karena laki – laki secara psikologis cepat bosan.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan responden terbanyak dengan usia 60-69 tahun sebesar 66,1 %. Seiring dengan peningkatan usia, terjadi peningkatan kebutuhan pelayanan khusus yang berbasis masyarakat. Terjadinya peningkatan beban akibat penyakit yang menyertai usia mempercepat peningkatan kebutuhan dan pelayanan kesehatan serta sifat kronis yang terdapat pada banyak penyakit yang mengakibatkan lansia harus berkali – kali berhubungan dengan sistem pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010)

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan responden terbanyak dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 26,4%. Pendidikan merupakan sumber pengetahuan Perilaku individu akan bertahan lama dan lebih langgeng apabila didasari oleh pengetahuan yang baik dengan pengetahuan yang baik mampu mendorong lansia untuk terus aktif dalam

kegiatan posyandu (Notoatmodjo, 2010). Menurut Sulistyorini (2010) mengatakan bahwa Pengetahuan lansia tentang posyandu dapat diperoleh dari pendidikan. Dengan pendidikan sebagai dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong motivasi mereka untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia.

### **3.5.2 Pengaruh akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia**

Berdasarkan hasil penelitian akses ke posyandu menunjukkan responden terbanyak memberikan pernyataan akses keposyandu mudah yaitu mencapai 92,5%. Hal ini disebabkan lokasi posyandu Puspasari Abadi V gonilan merupakan lokasi yang strategis dengan area padat penduduk jalan yang sudah baik akses ke posyandu yang mudah dan dekat dengan rumah penduduk.

Menurut Saha (2014) akses ke posyandu di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah baik buruknya akses jalan ke posyandu, jarak rumah keposyandu, dan fasilitas transportasi yang digunakan.

Pengujian hipotesis tentang pengaruh akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia dengan menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi Chi-Square  $0.069 > 0,05$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hal tersebut disebabkan karena akses keposyandu sudah menunjang dan lokasi posyandu dekat dengan lokasi tempat tinggal lansia. Lokasi posyandu yang berada di kota sehingga mempermudah akses lansia hadir keposyandu.

Hasil tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2015) dalam penelitiannya tentang faktor dominan lansia aktif mengikuti kegiatan posyandu di Dusun Ngentak. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa jarak dan akses keposyandu tidak berpengaruh terhadap keaktifan lansia yang ditunjukkan dengan nilai  $(p=1,000) > 0,05$ .

### **3.5.3 Pengaruh dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia**

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga menunjukkan responden tertinggi dengan dukungan keluarga cukup yaitu 31 responden (58%). Hal tersebut disebabkan banyak anggota keluarga yang sibuk bekerja dan tidak mau merepotkan keluarga.

Menurut Listiowati (2015) keluarga merupakan pendukung utama lansia dalam berkomunikasi dan bersosialisasi dengan lingkungannya.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia menunjukkan nilai signifikansi Chi-Square  $0.049 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hal tersebut disebabkan anggota keluarga di wilayah tersebut cenderung banyak yang bekerja sehingga kurangnya dukungan keluarga terhadap aktifitas lansia.



Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Anggraini (2015) dalam penelitiannya menjelaskan variabel yang memiliki hubungan dengan keaktifan lansia yaitu variabel dukungan keluarga ( $p=0,001$ ).

Penelitian Dewi (2013) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia Rt 02 Rw 03 Ke Posyandu Lansia Kelurahan Karang Pilang Surabaya Berdasarkan analisa data maka didapatkan hasil penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia RT 02 RW 03 ke posyandu lansia adalah faktor dukungan keluarga karena 80% keluarga mendukung bagi lansia yang rajin, sedangkan hanya 45% keluarga yang mendukung bagi lansia yang tidak rajin. Dalam masalah ini keluarga belum memahami benar pentingnya posyandu lansia, mereka lebih mementingkan kebutuhan sehari-hari sehingga mereka menganggap kegiatan posyandu lansia kurang penting.

Penelitian Pertiwi (2013) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan frekuensi kehadiran lanjut usia di posyandu lansia dalam penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kehadiran lansia di posyandu lansia  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ).

#### **3.5.4 Pengaruh keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia**

Berdasarkan hasil penelitian keluhan fisik lansia menunjukkan data bahwa responden tertinggi menunjukkan keluhan sedang mencapai 75,5%. Usia lansia merupakan usia yang rawan dengan penyakit mulai dari penyakit penglihatan, pendengaran, pernafasan, jantung, pencernaan, pergerakan, persyarafan, dan saluran perkemihan.

Menurut Nambakal (2011) menerangkan bahwa keluhan fisik yang dapat mempengaruhi aktifitas lansia diantaranya riwayat penyakit terdahulu, kurang bergerak, instabilitas, besar, gangguan intelektual, infeksi, gangguan panca indera, komunikasi, penyembuhan, dan kulit, sulit buang air besar (konstipasi), depresi, penyakit akibat obat-obatan, gangguan tidur, daya tahan tubuh yang menurun.

Menurut Huton dkk (2009) semakin bertambahnya keluhan fisik pada lansia dapat mengakibatkan berkurangnya aktifitas lansia yang berakibat pada berkurangnya hubungan sosial dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil uji hipotesis keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia nilai Chi-Square  $0,026 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hal tersebut disebabkan usia lansia dalam penelitian 60-89 sehingga usia tersebut merupakan usia dimana sudah menurunnya sistem organ dalam tubuh sehingga menjadi keterbatasan lansia dalam beraktifitas.

Berdasarkan hasil penelitian S, Reni Dwi (2011) yang berjudul hubungan keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu lansia dengan tingkat kesehatan lansia di Desa Ledug Kecamatan Kembaran Kab. Banyumas hasil penelitian menunjukkan Tingkat kesehatan lansia di Desa Ledug sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 53 responden (74,6%). Sedangkan tingkat keaktifan responden dalam mengikuti posyandu lansia sebagian besar mempunyai keaktifan tinggi yaitu sebanyak 37 responden (52,7%). Ada hubungan keaktifan lansia

dalam posyandu lansia dengan tingkat kesehatan lansia di Desa Ledug tahun 2011 sebagian besar responden mempunyai tingkat kesehatan baik dengan keaktifan tinggi ditandai dengan P value 0,000.

### **3.5.5 Pengaruh Akses Ke Posyandu, Dukungan Keluarga dan keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia**

Berdasarkan hasil uji anova menunjukkan variable Akses keposyandu memiliki nilai sig 0,314 >0,05, Dukungan keluarga memiliki nilai sig 0,848 >0,05 dan keluhanfisik dengan nilai 0,130>0,05 artinya tidak terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan antara Akses keposyanduDukungan keluarga keluhanfisik. Namun dilihat dari nilai F yang menunjukkan nilai terbesar adalah keluhanfisik yaitu 1,752 dapat disimpulkan bahwa keluhan fisik memiliki pengaruh yang dominan terhadap keaktifan lansia di posyandu Puspasari Abadi 5 Gonilan.

Hasil penelitian ini kurang sependapat dengan hasil penelitian Dewi (2013) Berdasarkan analisa data maka didapatkan hasil penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia RT 02 RW 03 ke posyandu lansia adalah faktor dukungan keluarga karena 80% keluarga mendukung bagi lansia yang rajin, sedangkan hanya 45% keluarga yang mendukung bagi lansia yang tidak rajin, sedangkan faktor pengetahuan, kemudahan menjangkau lokasi dan sikap petugas tidak mempengaruhi. Dalam masalah ini keluarga belum memahami benar pentingnya posyandu lansia, mereka lebih mementingkan kebutuhan sehari-hari sehingga mereka menganggap kegiatan posyandu lansia kurang penting.

### **3.6 Keterbatasan Penelitian**

Dalam proses berjalannya penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu penelitian ini tidak bisa di generalisir ke posyandu lain.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Simpulan**

- 4.1.1 Tidak ada pengaruh yang signifikan akses ke posyandu terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.
- 4.1.2 Terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.
- 4.1.3 Terdapat pengaruh yang signifikan keluhan fisik lansia terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.
- 4.1.4 Faktor keluhan fisik merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap keaktifan lansia.

### **4.2 Saran**

- 4.2.1 Bagi masyarakat hendaknya dapat memberikan dukungan terhadap lansia dalam menghadiri aktifitas posyandu sebagai bukti kepedulian terhadap lansia.

- 4.2.2 Bagi pihak posyandu hendaknya dapat memberikan perhatian lebih kepada lansia sehingga dapat lebih aktif lagi dalam menghadiri posyandu sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.
- 4.2.3 Bagi lansia hendaknya lebih aktif dalam mengikuti posyandu sehingga kesehatan lansia dapat terpelihara dan terpantau dengan baik.
- 4.2.4 Bagi peneliti selanjutnya hendaknya meneliti dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam menghadiri posyandu dengan faktor yang lebih luas sehingga dapat mengetahui faktor lain diluar penelitian ini yang dapat mempengaruhi keaktifan lansia di posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Dita., Zulpahiyana., dan Mulyanti. (2015). *Faktor Dominan Lansia Aktif Mengikuti Kegiatan Posyandu di Dusun Ngentak*. Journal Ners dan Kebidanan Indonesia. Vol . 3 No. 3 Tahun 2015. 150 – 155
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan R.I. (2013). *Data Dan Informasi Kesehatan : Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Dewi, Erika Untari & Dewi, Maharani Puspita. (2013). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia RT 02 RW 03 Ke Posyandu Lansia Kelurahan Karang Pilang Surabaya. *Journal Kesehatan*.Vol 2. No 3.( 221-235)
- Hidayat, Aziz Alimul. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data : Contoh Aplikasi Studi Kasus Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Hutton, Liam., Frame, Rhonda., Maggo, Harpreet., Shirakawa, Harumi., Mulligan, Hilda., Waters, Debra., Hale, Leigh., The perceptions of physical activity in an elderly population at risk of falling: a focus group study. *NZ Journal of Physiotherapy – July 2009, Vol. 37 (2)*.
- Listiowati Ekorini, Puspitosari Warih Andan, Irawati Kellyana, 2015. The Effectiveness of Elderly Management Effort Activities towards Geriatric Depression Scale After Eruption of Merapi. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*. Vol.4, No.4, December 2015, pp. 275~283. ISSN: 2252-8806.
- Nambakal, Jared E., Kamau, Jane., Amusa, Lateef., Goon, Daniel T., And Andanje, Mwisukha., 2011. Factors influencing participation in physical exercise by the elderly in Eldoret West District, Kenya.

*African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance (AJPHERD) Vol. 17, No.3 (September) 2011, pp. 462-472.*

- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, Wahyudi (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Pertiwi, Herdini Widyaning. (2013). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia di Posyandu Lansia*. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol . 4 No. 1 Edisi Juni 2013
- Rosyid, Fahrur., Uliyah, Musrifatul., dan Hasanah, Uswatun. (2009). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di RW. VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya*. Journal From UMSurabaya. Vol.5 No.1 Februari 2010
- S, Reni Dwi., Susanti, Indri Heri., dan Yudhono, Danang Tri. (2011). *Hubungan Keaktifan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia dengan Tingkat Kesehatan Lansia di Desa Ledug Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas*. Jurnal from STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
- Saha Somen, and Annear., Peter Leslie. 2014. Overcoming access barriers to health services through membership-based microfinance organizations: a review of evidence from South Asia. *WHO South-East Asia Journal of Public Health | April–June 2014 | 3 (2)*.
- Santjaka, A. (2011). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan : Multivariat dan Non Parametrik*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Soeweno, Inten. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta : Komnas Lansia
- Sugiyono. (2014). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfa Beta
- Sulistiyorini. (2010). *Posyandu dan siaga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Susila & Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Klaten : Bosscript

---

\* **Lathifah Hidawati** : Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln. A. Yani Tromol Post 1 Kartasura

\*\* **Abi Muhlisin, S.KM, M.Kep** : Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln. A. Yani Tromol Post 1 Kartasura

---