

SKRIPSI

**ANALISIS PEMANFAATAN POSYANDU OLEH LANSIA
DI DESA LAMTEUNGOH KECAMATAN PEUKAN BADA
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2023**



OLEH :

**NITA IRSALINA
NPM : 2116010092**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2023**

SKRIPSI

ANALISIS PEMANFAATAN POSYANDU OLEH LANSIA DI DESA LAMTEUNGOH KECAMATAN PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah



OLEH:

**NITA IRSALINA
NPM : 2116010092**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2023**

ABSTRAK

NAMA : NITA IRSALINA
NPM : 2116010092

Analisis Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

xiv : 56 Halaman, 8 Tabel, 2 Gambar, 8 Lampiran

Tingkat di Desa Lamteungoh kunjungan posyandu masih rendah pada tahun 2021 persentase adalah 9 jiwa (23%) menunjukkan masih di bawah target yaitu 20 jiwa (50%). Berdasarkan data awal Lansia tahun 2022 Jumlah lansia 40 orang. Permasalahan posyandu lansia selama ini adalah kurangnya pemanfaatan posyandu lansia, rendahnya minat lansia untuk berhadir ke posyandu yang dilaksanakan setiap bulan di desa, motivasi diri lansia sangat kurang kebanyakan lansia mengikuti posyandu lansia karena ingin mencari teman, ikut-ikutan tetangga, lansia mengikuti posyandu jika ada waktu senggang hal ini menunjukkan bahwa motivasi lansia sangat kurang. Observasi awal peneliti dapatkan, pengetahuan lansia tentang pemanfaatan posyandu lansia masih sangat kurang karena mereka tidak mengetahui tujuan dan manfaat posyandu lansia, mereka juga tidak mengetahui jadwal pasti diadakannya posyandu lansia karena jadwal berubah setiap bulannya. Tujuan penelitian hubungan Analisis Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia. Jenis penelitian ini adalah deskriptik analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar sebanyak 40 responden. Penelitian dilakukan pada tanggal 5 sampai dengan 18 Januari 2024. Data dianalisis dengan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan lansia dengan *p value* ($0,032 < 0,05$). Ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga lansia dengan *p value* ($0,014 < 0,05$). Ada hubungan bermakna antara pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia dengan uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,024 ($p < 0,05$). Hendaknya melakukan upaya-upaya seperti meningkatkan penyuluhan terkait dengan masalah kesehatan yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada di dalam posyandu lansia sehingga dapat lebih mengerti pada masalah kesehatan dan mau untuk lebih memanfaatkan posyandu lansia. Kader lansia hendaknya senantiasa meningkatkan pengetahuan dan motivasi dalam memberikan pelayanan kepada lansia di posyandu lansia.

Kata Kunci: ***Posyandu Lansia, Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga***
Daftar Bacaan : 24 Buku

ABSTRACT

NAME: NITA IRSALINA
NPM : 2116010092

Analysis of Posyandu Utilization by the Elderly in Lamteungoh Village, Peukan Bada District, Aceh Besar Regency in 2023

xiv : 56 Pages, 8 Tables, 2 Figures, 8 Attachments

The level in Lamteungoh Village of posyandu visits is still low in 2021, the percentage is 9 people (23%) indicating it is still below the target of 20 people (50%). Based on preliminary data on elderly people in 2022, the number of elderly people is 40 people. The problems with posyandu for the elderly so far are the lack of utilization of posyandu for the elderly, the low interest of the elderly in attending posyandu which is held every month in the village, the self-motivation of the elderly is very low, most of the elderly join the posyandu for the elderly because they want to find friends, join their neighbors, the elderly join the posyandu if there is one. This shows that the motivation of the elderly is very lacking in free time. The researchers' initial observations showed that the elderly's knowledge about the use of elderly posyandu is still very lacking because they do not know the purpose and benefits of elderly posyandu, they also do not know the exact schedule for holding elderly posyandu because the schedule changes every month. The aim of the research is the analysis of the use of Posyandu by the elderly. This type of research is analytical descriptive with a cross sectional approach. The population in this study were all elderly people in Lamteungoh Village, Peukan Bada District, Aceh Besar Regency, totaling 40 respondents. The research was conducted from 5 to 18 January 2024. Data were analyzed using the chi square test at $\alpha = 0.05$. The research results showed a significant relationship between knowledge and the elderly with p value ($0.032 < 0.05$). There is a significant relationship between family support for the elderly and the p value ($0.014 < 0.05$). There is a significant relationship between the knowledge of the elderly and the use of posyandu by the elderly. The Chi-Square statistical test obtained a p value of 0.024 ($p < 0.05$). We should make efforts such as increasing education related to health problems in elderly posyandu so that we can better understand health problems and want to make more use of elderly posyandu. Elderly cadres should always increase their knowledge and motivation in providing services to the elderly at elderly posyandu.

Keywords: Elderly Posyandu, Knowledge, Motivation, Family Support
Reading List: 24 Books

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**ANALISIS PEMANFAATAN POSYANDU OLEH LANSIA
DI DESA LAMTEUNGOH KECAMATAN PEUKAN BADA
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2023**

OLEH:

**NITA IRSALINA
NPM : 2116010092**

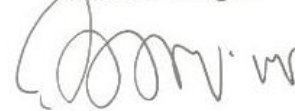
Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 23 Maret 2024

Pembimbing I



(Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes)

Pembimbing II



(Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**



(Dr. Ismail, SKM, M.Pd., M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**ANALISIS PEMANFAATAN POSYANDU OLEH LANSIA
DI DESA LAMTEUNGOH KECAMATAN PEUKAN BADA
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2023**

OLEH:

**NITA IRSALINA
NPM : 2116010092**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 23 Maret 2024

TANDA TANGAN

Pembimbing I : Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes

()

Pembimbing II : Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes

()

Penguji I : H. Muhazar Hr SKM, M.Kes, Ph.D

()

Penguji II : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes

()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,



(Dr. Ismail, SKM, M.Pd., M.Kes)

BIODATA

Nama : Nita Irsalina
Tempat/Tgl Lahir : Banda Aceh, 16 November 1996
Agama : Islam
Pekerjaan : Perawat
Alamat : Jln. Poteumeurehom No. 42 Lambhuk, Banda Aceh

Nama Orang Tua

1. Nama Ayah : Adimuddin
2. Nama Ibu : Nurbaiti

Nama Saudara Kandung

1. Muhammad Afrianda
2. Sri Ardianti

Pendidikan yang ditempuh



- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. SD | Tahun : 2003-2009 |
| 2. SMP | Tahun : 2010-2012 |
| 3. SMU/SMA | Tahun : 2013-2015 |
| 4. DIPLOMA III | Tahun : 2016-2018 |

Karya Tulis

Analisis Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan
Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

Banda Aceh, 23 Maret 2023

NITA IRSALINA
NIM: 2116010092



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ

Mereka menjawab: "Maha Suci Engkau, tidak ada yang kami ketahui selain dari apa yang telah Engkau ajarkan kepada kami; sesungguhnya Engkaulah Yang Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana." (QS Al Baqarah : 32)

"Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah yang maha mulia. Yang mengajar manusia dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya."
(Q.S. Al-'Alaq: 1-5)

Ya Allah, Ya Rahman..
Dengan izin dan ridhaMu ya Allah
Akhirnya ku gapai gelar sarjanaku
Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa
Sampai penghujung awal pejuanganku
Segala puji bagi Mu ya Allah
Engkau hadirkan kenikmatan setelah kesukaran
Agar aku mengerti arti perjuangan



Ayahanda dan Ibunda ku tercinta
Do'a mu yang tiada pernah terputus, beriring menembus langit
Selalu mendo'akan kesuksesan ku

Keluarga besarku tercinta dan sahabat-sahabatku tersayang
Kusadari betapa sabarnya dalam memotivasiku selama ini dengan segala
kesibukanku. Membantu dan memberi semangat demi kesuksesan ku
Namun sedikit pun kalian tak pernah mengeluh demi cita-citaku

Terima kasih ku ucapkan kepada Dosen-dosen terbaik dan sahabat-sahabatku
yang telah memberikan bantuan dan motivasi, kalian adalah penyemangat terbaik
yang selalu menghiburku dalam keadaan terjatuh

Kupersembahkan kesuksesanku ini untuk Ayahanda dan Ibunda ku tercinta
Betapa ananda sangat mencintai kalian

Nita Irsalina, S.KM
2116010092



KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah dipanjatkan kehadiran Ilahi Rabbi yang telah melimpahkan rahmat dan kasih sayang-Nya kepada hamba-Nya. Shalawat beriring salam disanjung sajikan kepada Nabi Besar Muhammad SAW sebagai *Rahmatallil'alam* sehingga dapat menyelesaikan penulisan Skripsi ini yang berjudul ***"Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia Di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023"***. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bapak **Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes** selaku pembimbing Utama dan Bapak **Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes** selaku pembimbing kedua pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah yang telah memberikan bimbingan dalam penulisan Skripsi ini mulai dari awal hingga akhir, dengan ikhlas dan tanpa pamrih.

Disadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini disebabkan oleh banyaknya keterbatasan ilmu yang dimiliki serta faktor lainnya baik dari teknis maupun non teknis. Oleh karenanya saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan guna penyempurnaan Skripsi ini.

Akhirnya diharapkan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat kepada pembaca sekalian. Atas bimbingan, dukungan serta arahan dari berbagai pihak, diucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 23 Maret 2024
Penulis,

NITA IRSALINA
NPM : 2116010092

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER LUAR	
COVER DALAM	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
TANDA PENGESAHAN PENGUJI	v
BIODATA PENULIS.....	vi
KATA MUTIARA.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1. Lanjut Usia	8
2.2. Konsep Pelayanan Kesehatan	12
2.3. Posyandu Lansia.....	16
2.4. Kerangka Teoritis	31
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	 32
3.1. Kerangka Konsep	32
3.2. Variabel Penelitian	32
3.3. Definisi Operasional.....	33
3.4. Pengukuran Variabel	33
3.5. Hipotesis	34
 BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	 35
4.1. Jenis Penelitian	35
4.2. Populasi dan Sampel	35
4.3. Waktu dan Tempat Penelitian	35
4.4. Teknik Pengumpulan Data	36
4.5. Pengolahan Data	36
4.6. Analisa Data	37

4.7.	Penyajian Data.....	38
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
5.2	Hasil Penelitian.....	41
5.3	Pembahasan	48
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	55
6.1.	Kesimpulan.....	55
6.2.	Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN- LAMPIRAN	58

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	32

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 5.1 Distribusi Jenis Kelamin Kepala Keluarga Menurut Dusun Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	42
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	43
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Motivasi Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	43
Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	44
Tabel 5.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	45
Tabel 5.8 Hubungan Motivasi Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

Lampiran 2. Tabel Skor

Lampiran 3. Tabel Master

Lampiran 4. SPSS

Lampiran 5. Surat izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 6. Surat balasan telah melakukan pengambilan data awal

Lampiran 7. Surat izin Penelitian

Lampiran 8. Surat balasan telah melakukan penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Populasi Lanjut Usia (Lansia) pada masa ini semakin meningkat. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). (Infodatin Lansia 2016).

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN Sumatera Utara) bahwa jumlah penduduk lansia mencapai sekitar 24 juta jiwa. Jumlah penduduk Sumatera Utara sebanyak 13.042.317 jiwa dan sekitar 6,3% dari populasi tersebut adalah lanjut usia yang jumlahnya 820.990 jiwa, sedangkan jumlah lanjut usia yang dibina sebesar 24.659 atau sekitar 30% dari seluruh populasi lansia

Sasaran program pemerintah sulit tercapai di tahun 2019 ini, dilihat dari data TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan), setidaknya ada 67% lansia yang berada di bawah ekonomi rendah. Selain itu, dari kategori ketelantaran ada 67,40% lansia yang terlantar, 53,20% lansia yang hampir terlantar dan 39,72% lansia yang tidak terlantar.

Salah satu upaya yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia adalah program posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan salah satu program Puskesmas melalui kegiatan peran serta masyarakat yang ditujukan pada

masyarakat setempat, khususnya lansia. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi. (Infodatin Lansia 2016)

Kesehatan lanjut usia perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap dielihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta dalam berperan aktif dalam pembangunan. Pertambahan penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian) serta peningkatan angka harapan hidup (life expectancy) yang mengubah struktur penduduk hidup secara keseluruhan. (Depkes RI 2017)

Besarnya populasi lanjut usia serta pertumbuhan yang sangat cepat juga menimbulkan berbagai permasalahan sehingga lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia, untuk mengatasi masalah kesehatan lansia tersebut perlu upaya pembinaan kelompok lanjut usia melalui puskesmas yang mencakup kegiatan *promotif, preventif dan rehabilitative*. Oleh karena itu berbagai upaya pemerintah dilaksanakan untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk lansia yaitu dengan membentuk posyandu lansia (Fridolin,. Huda, 2021).

Kementerian Kesehatan akan menambah jumlah Puskesmas yang santun bagi lanjut usia karena bertambahnya jumlah penduduk lansia yang menyebabkan pelayanan kesehatan yang ramah bagi kelompok tersebut semakin dibutuhkan. Dari data Kementerian Kesehatan, ada 528 Puskesmas santun lansia di 231 Kabupaten/Kota di Indonesia. Jumlah posyandu lansia yang memberikan pelayanan promotif dan preventif ada 69.500 yang tersebar di semua provinsi di Indonesia. Namun, implementasi posyandu lansia belum berjalan maksimal. (Kementerian Kesehatan, 2016)

Melihat besarnya manfaat posyandu lansia, seharusnya sasaran memanfaatkan kegiatan ini maksimal namun kenyataannya pemanfaatan tersebut masih rendah. Hal ini juga terlihat pada data nasional pada tahun 2016 pemanfaatan posyandu lansia hanya mencakup 5,39% dan terjadi peningkatan pada tahun berikutnya sebesar 13,23%. Angka ini sangat jauh dari standar pelayanan minimal Posyandu lansia sebesar 80%

World Health Organization (WHO) mencatat, di kawasan Asia Tenggara tahun 2013 populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi (Ningsih & Setyowati, 2020). Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia, menurut Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, terdapat 29,3 juta penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada 2021, angka ini setara dengan 10,82% dari total penduduk di Indonesia (BPS, 2021).

Menurut Riskesdas 2018 diketahui Prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan darah adalah 8,5%, berdasarkan diagnosa dokter 2%, prevalensi DM di Provinsi Aceh berdasarkan diagnosa dokter adalah 2,5%, sedangkan prevalensi hipertensi menurut diagnosa dokter adalah 8,4% dan untuk provinsi Aceh sekitar 9% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2019 diketahui jumlah lansia sebanyak 169,915 jiwa dan yang mendapat pelayanan kesehatan adalah 65,206 jiwa (38,38%). Sedangkan pelayanan kesehatan bagi lansia di Kabupaten Aceh Besar adalah diketahui dari 1.348 lansia yang mendapat pelayanan kesehatan adalah 660 jiwa (48,9%) yang menunjukkan masih di bawah target yaitu 50% (Dinkes Aceh, 2020).

Berdasarkan laporan Puskesmas Kecamatan Peukan Bada 2020 diketahui jumlah lansia adalah 1.057 jiwa sementara yang mendapat pelayanan kesehatan adalah 634 jiwa (59,8%). Rata-rata jumlah kunjungan lansia ke posyandu lansia setiap bulannya di Desa Lamteungoh pada tahun 2019 adalah 5 jiwa (13,2%), pada tahun 2020 adalah 8 jiwa (22,3%) dan pada November 2021 adalah 9 jiwa (23%), meskipun mengalami peningkatan namun kunjungan posyandu lansia di Desa Lamteungoh masih di bawah target yaitu 20 jiwa (50%) (Puskesmas Peukan Bada, 2020).

Posyandu lansia ditujukan untuk meningkatkan mutu kehidupan lanjut usia, mencapai masa tua Bahagia dan berdayaguna dalam kehidupan berkeluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Namun tingkat kunjungan posyandu masih rendah pada tahun 2021 persentase di Desa Lamteungoh adalah 9

jiwa (23%) menunjukkan masih di bawah target yaitu 20 jiwa (50%). Berdasarkan data awal Lansia di Desa lamteungoh tahun 2022 Jumlah lansia di desa Lamteungoh: 40 orang Permasalahan posyandu lansia selama ini adalah kurangnya pemanfaatan posyandu lansia di desa Lamteungoh, rendahnya minat lansia untuk berhadir ke posyandu yang dilaksanakan setiap bulan di desa, motivasi diri lansia sangat kurang kebanyakan lansia mengikuti posyandu lansia karena ingin mencari teman, ikut-ikutan tetangga, lansia mengikuti posyandu jika ada waktu senggang hal ini menunjukkan bahwa motivasi lansia sangat kurang. Sedangkan data Lansia selama 3 tahun terakhir yang berkunjung ke posyandu selama 3 tahun terakhir dengan jumlah total lansia 40 orang dengan karakteristik jenis kelamin yakni perempuan 28 orang dan laki-laki 12 orang dan karakteristik umur yakni 60-70 tahun sebanyak 33 orang, 71-80 tahun sebanyak 6 orang dan 81-90 tahun sebanyak 1 orang. Secara dokumentasi dan observasi mengenai variabel penelitian yang dilakukan oleh penulis didapatkan, pengetahuan lansia tentang pemanfaatan posyandu lansia masih sangat kurang karena mereka tidak mengetahui tujuan dan manfaat posyandu lansia, mereka juga tidak mengetahui jadwal pasti diadakannya posyandu lansia karena jadwal berubah setiap bulannya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu tentang bagaimanakah Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

1.3.2. Tujuan Khusus.

1.3.2.1. Mengetahui hubungan pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

1.3.2.2. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

1.3.2.3. Mengetahui hubungan motivasi lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah bahan bacaan perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

1.4.2. Manfaat Praktis

- 1.4.2.1. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang masalah pemanfaatan posyandu oleh lansia.
- 1.4.2.2. Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Aceh Besar tentang masalah pemanfaatan posyandu oleh lansia.
- 1.4.2.3. Sebagai bahan masukan bagi Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada tentang masalah pemanfaatan posyandu oleh lansia.
- 1.4.2.4. Sebagai bahan masukan posyandu Lansia di Desa Lamteungoh, mengenai sejauh mana Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Lanjut Usia

2.1.1. Definisi Lansia

Menurut Sunarti (2017) Lansia merupakan suatu kelompok penduduk yang cukup rentan terhadap masalah baik masalah ekonomi, sosial, budaya, kesehatan maupun psikologis yang menyebabkan lansia menjadi kurang mandiri dan tidak sedikit lansia yang membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut Abas (2015) Lanjut usia atau lansia adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai semenjak kehidupan. Menjadi tua merupakan suatu proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonatus, *toddler*, *pra-school*, *school*, remaja, dewasa, lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis

2.1.2. Batasan Lanjut Usia

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengemukakan batasan dalam lanjut usia meliputi:

1. Usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
2. Usia lanjut (*elderly*) antara 60-74 tahun.
3. Usia lanjut tua (*old*) antara 75-90 tahun.

4. Usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

2.1.3. Teori Penuaan

Beberapa teori tentang penuaan dikelompokkan menjadi 2 kelompok besar Menurut Stanley & Patricia (2007) yaitu:

1. Teori Biologis, yaitu teori yang mencoba untuk menjelaskan proses fisik penuaan, termasuk perubahan fungsi dan struktur, pengembangan, panjang usia dan kematian. Perubahan-perubahan dalam tubuh termasuk perubahan molecular dan seluler dalam sistem organ utama dan kemampuan untuk berfungsi secara adekuat dan melawan penyakit.

- a. Teori Genetika

Teori sebab akibat menjelaskan bahwa penuaan terutama dipengaruhi oleh pembentukan gen dan dampak lingkungan pada pembentukan kode etik. Penuaan adalah suatu proses yang secara tidak sadar di wariskan yang berjalan dari waktu mengubah sel atau struktur jaringan. Berdasarkan hal tersebut maka, perubahan rentang hidup dan panjang usia telah ditentukan sebelumnya.

- b. Teori dipakai dan rusak

Teori ini mengusulkan bahwa akumulasi sampah metabolik atau zat nutrisi dapat merusak sintesis DNA, sehingga mendorong malfungsi molekular dan akhirnya malfungsi organ tubuh. Pendukung teori ini percaya bahwa tubuh akan mengalami kerusakan berdasarkan suatu jadwal.

c. Riwayat Lingkungan

Menurut teori ini, faktor-faktor di dalam lingkungan (misalnya, karsinogen dari industri cahaya matahari, trauma dan infeksi) dapat membawa perubahan dalam proses penuaan. Walaupun faktor-faktor ini diketahui dapat mempercepat penuaan, dampak dari lingkungan lebih merupakan dampak sekunder dan bukan merupakan faktor utama dalam penuaan.

d. Teori Imunitas

Teori ini menggambarkan suatu kemunduran dalam sistem imun yang berhubungan dengan penuaan. Ketika orang bertambah tua, pertahanan mereka lebih rentan untuk menderita berbagai penyakit seperti kanker dan infeksi. Seiring dengan berkurangnya fungsi imun, terjadilah peningkatan dalam respon autoimun tubuh.

e. Teori Neuroendokrin

Teori-teori biologi penuaan, berhubungan dengan hal-hal seperti yang telah terjadi pada struktur dan sel, serta kemunduran fungsi sistem neuroendokrin. Proses penuaan mengakibatkan adanya kemunduran sistem tersebut sehingga dapat mempengaruhi daya ingat lansia dan terjadinya beberapa penyakit yang berkaitan dengan system endokrin.

2. Teori Psikologis

Teori ini memusatkan perhatian pada perubahan sikap dan perilaku yang menyertai peningkatan usia, sebagai lawan dari implikasi biologi pada kerusakan anatomis. Perubahan sosiologis dikombinasikan dengan perubahan psikologis.

a. Teori Kepribadian

Kepribadian manusia adalah suatu wilayah pertumbuhan yang subur dalam tahun-tahun akhir kehidupannya dan telah merangsang penelitian yang pantas di pertimbangkan. Teori kepribadian menyebutkan aspek-aspek pertumbuhan psikologis tanpa menggambarakn harapan atau tugas spesifik lansia.

b. Teori Tugas perkembangan

Erickson menguraikan tugas utama lansia adalah mampu melihat kehidupan seseorang sebagai kehidupan yang di jalani dengan integritas. Dengan kondisi tidak adanya pencapaian pada perasaan bahwa ia telah menikmati kehidupan yang baik, maka lansia tersebut beresiko untuk disibukkan dengan rasa penyesalan atau putus asa.

c. Teori Disengagement (Teori Pembebasan)

Suatu proses yang menggambarkan penarikan diri oleh lansia dari peran bermasyarakat dan tanggung jawabnya.

d. Teori Aktifitas

e. Lawan langsung dari teori pembebasan adalah teori aktifitas penuaan, yang berpandangan bahwa jalan menuju panuaan yang sukses adalah dengan cara tetap aktif.

f. Teori Kontinuitas

g. Teori ini juga dikenal dengan teori perkembangan. Teori ini menekankan pada kemampuan coping individu sebelumnya dan

kepribadian sebagai dasar untuk memprediksi bagaimana seseorang akan dapat menyesuaikan diri terhadap penuaan

2.1.4. Penyakit yang menonjol pada lansia

Penyakit yang menonjol pada lansia yaitu:

1. Gangguan pembuluh darah: dari hipertensi sampai stroke.
2. Gangguan metabolik, DM.
3. Gangguan persendian: artritis, sakit punggung, dan terjatuh.
4. Gangguan sosial: kurang penyesuaian diri dan merasa tidak punya fungsi lagi (Utomo, 2015).

2.2. Konsep Pelayanan Kesehatan

Levey dan Loomba di dalam Gurning tahun 2018, menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat.

Tujuan dari pelayanan kesehatan yaitu untuk melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dengan memuat 4 unsur yaitu pelayanan kesehatan pencegahan (*preventive health service*), promosi (*promotif health service*), pengobatan (*curative health service*), dan rehabilitasi (*rehabilitative health service*). Keempat pelayanan kesehatan tersebut merupakan pelayanan dasar yang menyeluruh (*comprehensive health service*) dan sekaligus merupakan fasilitas pelayanan kesehatan terdepan pada tingkat kelurahan yaitu Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat).

Institusi penyedia pelayanan kesehatan juga dibedakan berdasarkan tingkatan pelayanan yang tersedia yaitu pelayanan strata I (*Primery health care service*) menyediakan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan strata II (*secondary health care service*) menyediakan pelayanan kesehatan spesialis terbatas, dan pelayanan kesehatan strata III (*tertiary health care service*) menyediakan pelayanan spesialis lengkap.

Pelanggan pelayanan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan strata I (Puskesmas, dokter, atau bidan praktek swasta, klinik bersalin, balai pengobatan swasta, dll) adalah individu (Pasien) dan kelompok masyarakat. Pelayanan individu dilayani di dalam gedung untuk pengobatan dasar atau rehabilitasi medis. Petugas kesehatan menunggu kehadiran pelanggan ini (Pelayanan Pasif). Untuk pelayanan kelompok masyarakat (bayi, ibu hamil, remaja, penduduk usia lanjut, pengguna alat kontrasepsi, dll) diberikan pelayanan di luar gedung.

Pelayanan untuk kelompok masyarakat bersifat proaktif karena petugas kesehatan mendatangi kelompok masyarakat untuk memberikan pelayanan. Jenis pelayanan kesehatan yang diterima oleh pelanggan berkelompok bersifat preventif (Imunisasi, Penimbangan bayi, pemeriksaan ibu hamil), dan promotif (Penyuluhan kesehatan masyarakat, dan konseling). (Muninjaya, 2012).

Pelayanan kesehatan memiliki tiga ciri utama, yaitu :

a. Uncertainty

Pelayanan kesehatan bersifat *uncertainty* adalah pelayanan kesehatan tidak dapat dipastikan waktu, tempat dan besarnya biaya yang dibutuhkan maupun tingkat urgensi dari pelayanan tersebut.

b. *Asymetry Of Information*

Asymerty of Information adalah suatu keadaan tidak seimbang antara pengetahuan pemberi pelayanan kesehatan (PPK: dokter, perawat, dsb) dengan pengguna atau pembeli jasa pelayanan kesehatan. Ketidakseimbangan informasi ini meliputi informasi tentang butuh tidaknya seseorang akan suatu pelayanan tentang kualitas suatu pelayanan, tentang harga dan manfaat dari suatu pelayanan.

c. *Externality*

Externality menunjukkan bahwa pengguna jasa dan bukan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat bersama-sama menikmati hasilnya (Muninjaya, 2012)

2.3. Posyandu Lansia

2.3.1. Definisi posyandu lansia

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu terhadap lansia di tingkat desa/kelurahan dalam wilayah kerja masing-masing puskesmas. Adapun tujuan dari pembentukan posyandu lansia yaitu meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat, untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga, dan meningkatkan peran serta masyarakat (Juniardi, 2013).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia adalah bentuk pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat atau UKBM yang dibentuk oleh

masyarakat, khususnya pada penduduk lanjut usia. Lansia adalah kelompok yang telah berusia lebih dari 60 tahun, namun pralansia (45-59 tahun) dapat juga mengikuti kegiatan di posyandu lansia (Erpandi, 2014).

Salah satu usaha dari pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia adalah dengan cara membentuk Posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan program puskesmas melalui kegiatan peran serta masyarakat setempat, khususnya lansia. pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik, mental emosional yang di catat dan di pantau dengan kartu menuju sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang di derita atau ancaman salah satu kesehatan yang di hadapi (Arpan, 2017).

2.3.2. Tujuan Posyandu Lansia

Adapun tujuan dari posyandu lansia adalah:

1. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
2. Mendekatkan keterpaduan pelayanan lintas program dan lintas sektor serta meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan.
3. Mendorong dan memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri serta meningkatkan komunikasi di antara masyarakat lansia.

2.3.3. Manfaat Posyandu Lansia

Menurut Utomo (2015) menyatakan dari posyandu lansia adalah:

1. Kesehatan fisik usia lanjut dapat dipertahankan tetap bugar
2. Kesehatan rekreasi tetap terpelihara
3. Dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang

2.3.4. Sasaran Posyandu Lansia

Sasaran pelaksanaan pembinaan Posyandu lansia, terbagi dua yaitu:

1. Sasaran langsung, yang meliputi pra lanjut usia (45-59 tahun), usia lanjut (60-69 tahun), usia lanjut risiko tinggi (>70 tahun atau 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan,
2. Sasaran tidak langsung, yang meliputi keluarga dimana usia lanjut berada, masyarakat di lingkungan usia lanjut, organisasi sosial yang peduli terhadap pembinaan kesehatan usia lanjut, petugas kesehatan yang melayani kesehatan usia lanjut, petugas lain yang menangani Kelompok Usia Lanjut dan masyarakat luas (Utomo, 2015).

2.3.5. Alasan Pendirian Posyandu Lansia

Ada beberapa alasan didirikanya posyandu lansia antara lain:

1. Jumlah populasi lansia semakin meningkat
2. Masalah kesehatan dan kehidupan sosial ekonomi yang banyak pada lansia seiring dengan kemunduran fungsi tubuh.
3. Posyandu dapat memberi pelayanan kesehatan dan bimbingan lain, khususnya dalam upaya mengurangi atau mengatasi dampak penuaan, mendorong lansia untuk tetap aktif, produktif dan mandiri.
4. Peningkatan kesejahteraan masyarakat dan dampak globalisasi memungkinkan setiap orang mandiri sehingga kelompok lansia terpisah

jarak dengan anaknya, sedangkan para lansia membutuhkan sarana untuk hidup sehat dan bersosialisasi.

5. Posyandu berlandaskan semboyan, dari masyarakat, untuk masyarakat, sehingga timbul rasa memiliki dari masyarakat terhadap sarana pelayanan yang berbasis masyarakat tersebut. (Erpandi, 2014).

2.3.6. Mekanisme Pelaksanaan Posyandu Lansia

1. Mekanisme 3 meja

- a. Tahap pertama: pendaftaran lansia, penimbangan berat badan dan atau pengukuran tinggi badan.
- b. Tahap kedua: pencatatan berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT). Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga dilakukan di meja ini.
- c. Tahap ketiga: penyuluhan atau konseling dan pelayanan pojok gizi (Erpandi 2014).

2. Mekanisme 5 meja

Depkes RI, 2003 dalam Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima terhadap Lansia, mekanisme pelaksanaan kegiatan yang sebaiknya digunakan adalah sistim 5 tahapan (5 meja) sebagai berikut:

- a. Tahap pertama: pendaftaran Lansia sebelum pelaksanaan pelayanan.
- b. Tahap kedua: pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan Lansia, serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- c. Tahap ketiga: pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan status mental

- d. Tahap keempat: pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana).
 - e. Tahap kelima: pemberian penyuluhan dan konseling
3. Mekanisme 7 meja
- a. Tahap pertama: pendaftaran
 - b. Tahap kedua: penimbangan, IMT
 - c. Tahap ketiga: pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan status mental
 - d. Tahap keempat: pengisian KMS
 - e. Tahap kelima: konseling dan penyuluhan
 - f. Tahap keenam: pemeriksaan Hb, reduksi urin
 - g. Tahap ketujuh: pelayanan kesehatan dan pemberian PMT (Erpandi, 2014).

2.3.7. Bentuk pelayanan posyandu lansia

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 (deteksi dini) atau

2.3.8. Konsep Perilaku

1. Definisi Perilaku

Dari sudut biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Sunaryo, 2004). Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku adalah

suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Menurut Dahro (2012), Perilaku atau aktifitas yang ada pada individu atau organisme itu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya stimulus atau rangsangan yang didapatkan individu atau organisme itu.

Sebagaimana yang dikutip oleh Sunaryo (2004), menyatakan bahwa perilaku adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri. Secara operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut.

Ensiklopedi America, perilaku diartikan sebagai suatu aksi-reaksi organismes terhadap lingkungannya. Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut Rangsangan. Berarti Rangsangan tertentu menyebabkan suatu reaksi tertentu (Sunaryo, 2004).

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2010) Merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus-organismes-respon, sehingga teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” (stimulus-organisme-respon). Selanjutnya, teori Skinner menjelaskan adanya dua jenis respon, yaitu:

- 1) *Respondent respont* atau refleksif, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang disebut *Eliticing Stimuli*, karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap.
- 2) *Operant respont* atau Instrumental, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimuli atau ransangan yang lain.

Perangsang yang terakhir ini disebut *Reinforcing Stimuli* atau *Reinforcer*, karena berfungsi untuk memperkuat respons.

Berdasarkan teori ‘S-O-R’ tersebut maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu

1) Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku tertutup terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “*Unob-Servable Behavior*” atau “*Covert Behavior*” yang dapat diukur dari pengetahuan dan sikap.

2) Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik, ini dapat diamati oleh orang lain dari luar atau “*Observable Behavior*”.

Menurut Laurent (2005), sebagai objek empiris, perilaku mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Perilaku itu sendiri kasat mata, tetapi penyebab terjadinya perilaku secara langsung mungkin tidak dapat diamati.
- 2) Perilaku mengenal berbagai tingkatan, yaitu perilaku sederhana dan stereotip, seperti perilaku binatang bersel satu; perilaku kompleks seperti perilaku sosial manusia, perilaku sederhana seperti refleksi, tetapi ada juga yang melihat proses mental biologis yang lebih tinggi.

- 3) Perilaku bervariasi dengan klasifikasi: kognitif, afektif, psikomotorik yang menunjuk pada sifat rasional, emosional dan gerakan fisik dalam berperilaku.
- 4) Perilaku bisa disadari dan tidak disadari.

2. Domain Perilaku

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar, namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Dengan kata lain perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai cakupan yang sangat luas (Notoadmojo, 2010).

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme, tapi dalam memberikan respon sangat bergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama, tetapi respon setiap orang akan berbeda. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut Determinan Perilaku.

Determinan Perilaku dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu: Faktor Internal dan Faktor Eksternal. Determinan Faktor Internal merupakan karakteristik dari orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan (*Given*), seperti: ras, sifat fisik, sifat kepribadian, bakat bawaan, tingkat kecerdasan, dan jenis kelamin. Sedangkan Determinan Faktor Eksternal meliputi lingkungan fisik, sosial-budaya, ekonomi dan politik. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku manusia sangat kompleks dan unik. Perilaku merupakan totalitas penghayatan atau

aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama atau resultan antara Faktor Internal dan Eksternal (Maulana, 2009).

3. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Manusia

Green (Notoadmojo, 2010) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (Behavior Causes) dan faktor diluar perilaku (Nonbehavior Causes). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu:

1. Faktor-faktor prediposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*Enabling Factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*Reinforcing Factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku kesehatan.

Machfoedz (2008) juga menyatakan bahwa timbulnya perilaku dilatar belakangi oleh banyak faktor. Maslow dan Machfoedz memberikan beberapa faktor yang dapat menyebabkan timbulnya perilaku pada seseorang atau yang sering dikenal dengan teori timbulnya perilaku adalah:

- 1) Kebutuhan pokok, merupakan kebutuhan dasar hidup manusia, yakni makan, minum, tidur, istirahat, dan kebutuhan seksual.

- 2) Kebutuhan akan rasa aman (*Safety Needs*), yakni merasa jauh dari ancaman dan bahaya, termasuk bahaya ekonomi dan sosial.
- 3) Kebutuhan cinta dan kasih sayang dalam kehidupan sosial (*Social Needs* atau *The Belonging and Love*).
- 4) Kebutuhan untuk dihargai dan dihormati (*The Estern Needs*).
- 5) Kebutuhan akan penampilan (*Self Actualization Needs*).

Menurut Pertiwi, 2013 Kesehatan individu dan kesehatan Masyarakat dipengaruhi dua faktor yaitu faktor perilaku dan diluar perilaku. Faktor perilaku sendiri sangat ditentukan oleh tiga faktor yaitu:

1. Faktor prediposisi (*predisposing factor*), yang mencakup: pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, Keyakinan dan demografi (sosial ekonomi, umur, jenis kelamin, jumlah keluarga).
2. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang mencakup: ketersediaan fasilitas kesehatan dan ketersediaan sumber daya kesehatan, seperti jarak rumah pasien lansia ke posyandu.
3. Faktor penguat (*reinforcing factor*), yang mencakup: keluarga, sikap petugas kesehatan dan lingkungan masyarakat.

2.3.9. Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Posyandu Lansia

Penjelasan tentang faktor–faktor yang mempengaruhi perilaku Kesehatan yang berkaitan dengan kehadiran lansia di Posyandu Lansia:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu atau Segala sesuatu yang diketahui

oleh lansia tentang posyandu lansia, yaitu mengenai frekuensi pelaksanaan, program, manfaat, dan sasaran kegiatan Posyandu lansia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Pertiwi, 2013)

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*Overt Behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan umum bersifat langgeng (Sunaryo, 2004). Pengetahuan juga merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Efendi, dkk, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2010), Pengetahuan adalah Hasil penginderaan manusia, atau hasil Tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

Menurut Sunaryo (2004), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menyampaikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi di artikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmojo (2010) adalah sebagai berikut:

1. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Jika ekonomi baik maka tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan juga akan tinggi.

2. Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru dan diambil yang sesuai dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

3. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengalamannya dan semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalamannya.

4. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan makin mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan Pendidikan dimana diharapkan seseorang pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non-formal pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung 2 aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan.

Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah Aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka UU RI No 20, 2003 dalam pertiwi (2013)

5. Pekerjaan sekarang

Bagi lansia yang bukan pegawai negeri atau karyawan swasta, misalnya wiraswastawan, pedagang, ulama, guru, swasta dan lain-lain pikiran akan pensiun mungkin tidak terlintas, mereka umumnya mengurangi kegiataanya setelah lansia dan semakin tua tugas-tugas tersebut secara berangsur berkurang sampai suatu saat secara rela dan tulus menghentikan kegiatannya. Kalau mereka masih mau melakukan kegiatan umumnya sebatas untuk beramal tau seolah-olah menjadi kegiatan hobby.

6. Penghasilan Atau Ekonomi

Penghasilan menentukan tingkat hidup seseorang terutama dalam kesehatan, apabila penghasilan yang didapat berlebih maka seseorang lebih cenderung menggunakan fasilitas kesehatan yang lebih baik, contohnya seperti di Rumah sakit dengan lingkungan yang ada di tempat tinggalnya

7. Keyakinan.

Keyakinan adalah suatu sikap yang ditunjukkan oleh manusia saat ia merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya telah mencapai kebenaran.

Karena keyakinan merupakan suatu sikap

8. Jenis Kelamin.

Manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu pria dan wanita. Istilah gender berasal dari bahasa Inggris yang berarti jenis kelamin. Gender adalah pembagian peran kedudukan, dan tugas antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan masyarakat berdasarkan sifat perempuan dan laki-laki yang dianggap pantas sesuai dengan norma-norma dan adat istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan masyarakat.

9. Umur

Umur (usia) adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan). Usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur.

10. Ketersediaan fasilitas Kesehatan

Ketersediaan fasilitas pelayanan terhadap lanjut usia yang terbatas di tingkat masyarakat, pelayanan tingkat dasar, pelayanan tingkat I dan tingkat II, sering menimbulkan permasalahan bagi para lanjut usia seperti jarak yang begitu jauh yang harus ditempuh lansia untuk ke posyandu juga merupakan salah satu yang perlu di perhitungkan dan biaya transportasi yang harus dikeluarkan dari rumah menuju ke fasilitas pelayanan kesehatan. Demikian pula, Lembaga kesehatan masyarakat dan organisasi sosial kemasyarakatan lainnya yang menaruh minat pada permasalahan ini terbatas jumlahnya. Hal ini mengakibatkan para lanjut usia tak dapat diberi pelayanan sedini mungkin, sehingga persoalannya menjadi berat pada saat diberikan pelayanan (Juniardi, 2015)

11. Dukungan keluarga

Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan didapatkan dari keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, ataupun keluarga dekat lainnya. Dukungan keluarga dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Pertiwi menyatakan bahwa dukungan sosial dari masyarakat sekitar akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku terhadap kesehatan, demikian juga dengan lajut usia, mereka memerlukan dukungan dari keluarga untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan atau Posyandu. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dalam bentuk menghormati dan menghargai orang tua, mengajaknya atau mengingatkanya dalam memeriksakan kesehatannya.

12. Peran Kader

Dalam kegiatan Posyandu Lansia kader mempunyai peran sebagai pelaku dari sebuah sistem kesehatan, kader diharapkan bisa memberikan berbagai pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian lembar KMS, memberikan penyuluhan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Lansia

13. Lingkungan Masyarakat

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologis, termasuk didalamnya adalah belajar.

14. Kebijakan pemerintah

Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat menyatakan pemerintah telah merumuskan kebijakan, program dan kegiatan bagi para lanjut usia. Tujuan program usia lanjut adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia agar tetap sehat, mandiri dan berdaya guna, sehingga tidak menjadi beban bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Aspek-aspek yang dikembangkan adalah dengan memperlambat proses menua (degeneratif). Bagi mereka yang merasa tua perlu dipulihkan (rehabilitatif) agar tetap mampu mengerjakan kehidupan sehari-hari secara mandiri.

Menurut Abas (2015) Mengatakan ada tiga faktor yang mempengaruhi minat lansia datang ke posyandu lansia yaitu: faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan atau kognitif, faktor pendukung (*enabling factor*) yang mencakup fasilitas sarana kesehatan (jarak posyandu lansia), dan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang mencakup dukungan keluarga. Faktor Predisposisi yang mencakup Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya sikap seseorang dalam berperilaku sehat yaitu melakukan kunjungan Posyandu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Faktor pendukung yang mencakup fasilitas sarana kesehatan, yaitu jarak posyandu lansia dengan tempat tinggal lansia. Faktor jarak dan biaya pelayanan kesehatan dengan rumah berpengaruh terhadap perilaku penggunaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan Kresno 2005 dalam Abas 2015.

Faktor Penguat keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga, melalui keluarga berbagai masalah kesehatan bisa muncul sekaligus dapat diatasi. disebutkan ada empat jenis dukungan keluarga yaitu: Dukungan Instrumental, dukungan Informasional, dukungan penilaian (*appraisal*) dan dukungan emosional. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia kesehatannya (Abas, 2015).

2.4. Kerangka Teoritis

Pemanfaatan Posyandu Lansia		
Faktor Predisposisi : <ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan • Pendapatan • Sikap • Nilai/Kepercayaan • Budaya • Umur • Jenis Kelamin • Pengetahuan 	Faktor Pemungkin : <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan Kesehatan • Status Pekerjaan • Akses Jarak Rumah Ke Posyandu • Ketersediaan sarana SDM 	Faktor Penguat : <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku Kader • Dukungan Keluarga • Peranan Media Massa • Motivasi Lansia

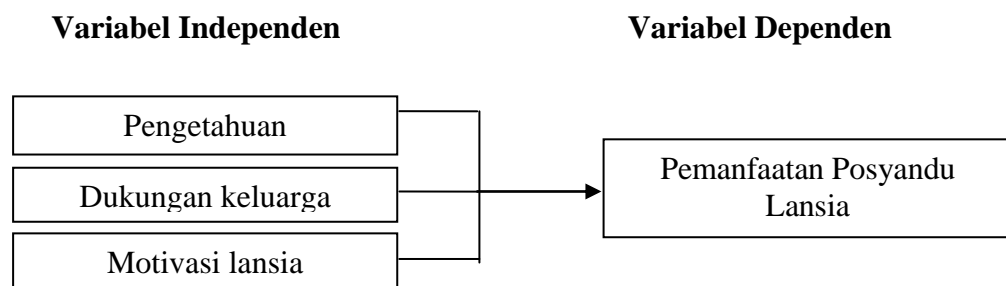
**Gambar 2.1 Teori Green (1980) dalam Notoatmdjo (2010)
Tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Model pemanfaatan
pelayanan kesehatan**

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) tentang yang hubungan dengan Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia, maka kerangka konsep penelitian digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel Independen yaitu variabel yang berhubungan variabel dependen.

Variabel independen: Pengetahuan, Dukungan keluarga, dan Motivasi lansia.

3.2.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel Dependen yaitu variabel yang berhubungan oleh variabel independen. Variabel dependen: Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia.

3.3 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia	Lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia yang dilihat dari kehadiran lansia untuk mengikuti posyandu	Observasi Buku KMS	Buku KMS	a. Memanfaatkan b. Tidak memanfaatkan	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2.	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang manfaat dari posyandu lansia	Membagikan Kuesioner	Kuisisioner	a. Baik b. Kurang baik	Ordinal
3.	Dukungan keluarga	Dukungan dari keluarga untuk mendorong lansia selalu aktif	Membagikan Kuisisioner	Kuisisioner	a. Mendukung b. Tidak mendukung	Ordinal
4.	Motivasi lansia	Suatu dorongan bagi lansia yang menyebabkan lansia memanfaatkan posyandu lansia	Membagikan Kuisisioner	Kuisisioner	a. Baik b. Kurang baik	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran Variabel dilakukan peneliti dengan memberi bobot nilai sebagai berikut :

3.4.1 Pemanfaatan Posyandu Lansia

- a. Memanfaatkan : Apabila rutin melakukan kunjungan setiap bulan dilihat dari buku KMS
- b. Tidak memanfaatkan : Apabila tidak rutin melakukan kunjungan setiap bulan dilihat dari buku KMS

3.4.2 Pengetahuan

- a. Baik : Jika skor $x \geq 19,75$
- b. Kurang baik : Jika skor $x < 19,75$

3.4.3 Dukungan keluarga

- a. Mendukung : Jika skor $x \geq 13,95$
- b. Kurang mendukung : Jika skor $x < 13,95$

3.4.4 Motivasi Lansia

- a. Baik : Jika skor $x \geq 41,58$
- b. Kurang baik : Jika skor $x < 41,58$

3.5 Hipotesis Penelitian

- 3.5.1. Ada hubungan pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.
- 3.5.2. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.
- 3.5.3. Ada hubungan motivasi lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat Deskriptif Analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu variabel *independent* dan *dependent* diteliti pada waktu yang bersamaan ketika penelitian dilakukan.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah 40 Lansia yang terdiri dari perempuan 28 orang dan laki-laki 12 orang di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel dari penelitian ini yaitu seluruh 40 Lansia yang terdiri dari perempuan 28 orang dan laki-laki 12 orang di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 dengan teknik total *sampling*.

4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

4.3.1 Tempat

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

4.3.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 5 sampai dengan 18 Januari 2024.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Penelitian dilakukan melalui metode wawancara menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh bersumber dari bukti-bukti atau saksi utama dari kejadian objek yang diteliti yang terjadi dilapangan dan berasal dari sumber asli atau pertama. Adapun Kuesioner ini di adopsi dari hasil penelitian Febri Aini Nasution, 2019.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung yang dapat mendukung kelengkapan data primer. Data ini diperoleh dari Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar dan kader posyandu desa Lamteungoh serta referensi-referensi lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

4.5 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari hasil pengumpulan data diteliti dan diperiksa serta kelengkapannya dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan terhadap hasil pengisian lembaran kuesioner yang meliputi kelengkapan identitas dan jawaban.

b. *Coding* (pemberian kode)

Kode berupa nomor pada setiap kuesioner yang dijawab oleh responden di mana diisi oleh peneliti untuk menghindari kesalahan dan memudahkan dalam pengolahan dan analisa data.

c. *Transferring*

Menyusun total nilai sub-sub variabel atau nilai keseluruhan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

d. *Tabulasi* (penyusunan data)

Mengelompokkan responden berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel.

4.6 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat *software*. Dengan metode yang dilakukan meliputi :

4.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi tiap-tiap variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variable independen dalam bentuk proporsi dengan skala ordinal.

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variable independen digunakan uji *chi-square test* dengan persamaan:

Rumus:
$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 : *Chi Square*

O : Frekuensi Pengamatan

E : Frekuensi Harapan

Penilaian dilakukan sebagai berikut:

- a. Jika $p \text{ value} < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Jika $p \text{ value} > 0.05$ maka disimpulkan tidak ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Pengolahan data diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut :
- c. Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai E (harapan) < 5 , maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- d. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 , maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- e. Bila table lebih dari 2x2, misalnya 3x2, dan lain-lain, maka digunakan uji *Person Chi-Square*.

4.7 Penyajian Data

Setelah data dianalisis dan formasi akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, narasi dan tabel silang.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

5.1.1. Data Geografis dan Demografis

Desa Lamteungoh adalah salah satu Desa di Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Povinsi Aceh. letaknya sangat strategi, berada dipesisir pantai menghadap selat malaka. Hal inilah yang menjadi daya tarik tersendiri dengan pemandangan alam yang indah, ditambah lagi dengan pemandangan gunung kembar yang terletak ditimur kampung tersebut.

Adapun Keadaan Geografis Desa Lamteungoh, Kecamatan Peukan Bada, Kabupaten Aceh Besar yaitu sebagai berikut:

1. Jarak

- a. Jarak ibu kota kecamatan 2 km
- b. Jarak ibu kota kabupaten 50 km
- c. Jarak ibu kota propinsi 10 km

2. Letak Geografis

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Laut
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Menasah Tuha
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Lam Tutui
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Lam Guron

3. Kondisi Geografis

Desa Lamtengoh merupakan Desa dengan topografi menurut persentasenya adalah sebagai berikut :

- a. Daratan : 75 %
- b. Pegunungan : 25 %
- c. Ketinggian dari permukaan laut : 5 meter

Secara Demografi Desa Lamtengoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 luas wilayah yakni 2.969,00 Km² dengan Jumlah Kepala Keluarga (KK) yakni 122 KK dan jumlah penduduk yakni 413 jiwa. Sedangkan distribusi distribusi jenis kelamin kepala keluarga menurut dusun Desa Lamtengoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Jenis Kelamin Kepala Keluarga Menurut Dusun Desa Lamtengoh
Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

Jenis Kelamin	Dusun Desa Lamteungoh			Jumlah
	Dusun Meunasah	Dusun Teungoh	Dusun Lam raya	
Laki-laki	86	67	65	218
Perempuan	76	64	55	195
Jumlah	162	131	120	413

Sumber: Data sekunder, tahun 2024

Dari tabel 5.1 diatas dapat dilihat jumlah laki-laki di Desa Lamteungoh sebanyak 218 jiwa dan perempuan 195 jiwa

Status sosial ekonomi masyarakat Desa Lamteungoh mayoritas berprofesi sebagai Petani dan Nelayan dengan jumlah petani 70 orang, nelayan 81 orang,

swasta 15 orang, PNS 5 orang dan Buruh 15 orang. Selanjutnya Fasilitas umum yang tersedia di Desa Lamteungoh terdiri dari sarana ibadah yaitu Meunasah yang berjumlah 1 unit. Di Desa Lamteungoh juga terdapat pasar yang beroperasi setiap seminggu sekali yaitu pada hari minggu. Untuk sarana pendidikan, di Desa Lamteungoh telah tersedia 1 unit (TK) Taman Kanak-kanak, Sekolah Dasar (SD) dan SMP (Sekolah Menengah Pertama). Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Desa Lamteungoh terdiri dari Polindes, Puskesmas dan bidan Desa. Sarana transportasi di Desa ini cukup memadai, medan jalan untuk sampai di Desa cukup baik karena merupakan jalan utama ke kecamatan.

5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal dari tanggal 5 sampai dengan 18 Januari 2024 di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. Jumlah sampel yang didapat sebagai responden adalah 40 orang lansia. Teknik pengumpulan data yang dilakukan terhadap responden dengan membagikan kuisioner. Adapun hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagai berikut:

5.2.1 Analisa Univariat

5.2.1.1 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Lansia

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Lamteungoh
Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No.	Pemanfaatan Posyandu Lansia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Memanfaatkan	30	75
2.	Tidak Memanfaatkan	10	25
	Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, terdapat 30 responden (75%) yang memanfaatkan posyandu lansia, sedangkan yang tidak memanfaatkan sebanyak 10 responden (25%).

5.2.1.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu Lansia

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No.	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	24	60
2.	Kurang baik	16	40
	Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden lansia yang diteliti, terdapat 24 responden (60%) yang memiliki pengetahuan baik dan 16 responden (40%) yang memiliki pengetahuan kurang baik.

5.2.1.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu Lansia

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Mendukung	29	72,5
2.	Tidak mendukung	11	27,5
	Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, terdapat 29 responden (72,5%) yang menyatakan keluarganya mendukung dengan posyandu lansia dan 11 responden (27,5%) yang menyatakan keluarganya tidak mendukung dengan posyandu lansia.

5.2.1.4 Distribusi Frekuensi Motivasi Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu Lansia

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Motivasi Lansia dalam Memanfaatkan Posyandu Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No.	Motivasi Lansia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	25	62,5
2.	Kurang baik	15	37,5
	Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, terdapat 25 responden (62,5%) yang memiliki motivasi yang baik dalam

memanfaatkan posyandu lansia dan 15 responden (37,5%) yang memiliki motivasi yang kurang baik dalam memanfaatkan posyandu lansia.

5.2.2 Analisa Bivariat

5.2.2.1. Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia

Tabel silang dalam menganalisis hubungan pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.6
Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No.	Pengetahuan Lansia	Pemanfaatan Posyandu Lansia				Jumlah		P.Value	α
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan					
		f	%	f	%	F	%		
1.	Baik	15	62,5	9	37,5	24	100	0,032	0,05
2.	Kurang baik	15	93,8	1	6,2	16	100		
	Jumlah	30		10		40			

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa dari 24 responden yang diteliti terdapat 15 responden (62,5%) pada kategori pengetahuan lansia baik dan memanfaatkan posyandu lansia, selanjutnya dari 9 responden (37,5%) yang berpengetahuan lansia baik namun tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan dari jumlah 16 responden yang diteliti terdapat 15 responden (93,8%) yang pengetahuan lansia kurang baik namun memanfaatkan posyandu lansia dan

dari 1 responden (6,2%) yang pengetahuan lansia kurang baik dan juga tidak memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,032 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

5.2.2.2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia

Tabel silang dalam menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.7
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No.	Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Posyandu Lansia				Jumlah		P. Value	α
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan					
		f	%	f	%	F	%		
1.	Mendukung	25	86,2	4	13,8	29	100	0,014	0,05
2.	Tidak mendukung	5	45,5	6	54,5	11	100		
	Jumlah	30		10		40			

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari 29 responden yang diteliti terdapat 25 responden (86,2%) pada kategori keluarga mendukung dan

memanfaatkan posyandu lansia, selanjutnya dari 4 responden (13,8%) yang keluarga mendukung namun tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan dari jumlah 11 responden yang diteliti terdapat 5 responden (45,5%) yang keluarga tidak mendukung namun memanfaatkan posyandu lansia selanjutnya dari 6 responden (54,5%) yang keluarga tidak mendukung dan juga tidak memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,014 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

5.2.2.3. Hubungan Motivasi Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia

Tabel silang dalam menganalisis hubungan motivasi lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.8
Hubungan Motivasi Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Lansia di
Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

No.	Motivasi Lansia	Pemanfaatan Posyandu Lansia				Jumlah		<i>P. Value</i>	<i>α</i>
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan					
		f	%	f	%	F	%		
1.	Baik	22	88	3	12	25	100	0,024	0,05

No.	Motivasi Lansia	Pemanfaatan Posyandu Lansia				Jumlah		P.Value	α
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan					
2.	Kurang baik	8	53,3	7	46,7	15	100		
	Jumlah	30		10		40			

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa dari 25 responden yang diteliti terdapat 22 responden (88%) pada kategori motivasi lansia baik dan memanfaatkan posyandu lansia, selanjutnya dari 3 responden (12%) yang motivasi lansia baik namun tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan dari jumlah 15 responden yang diteliti terdapat 8 responden (53,3%) yang motivasi lansia kurang baik namun memanfaatkan posyandu lansia selanjutnya dari 7 responden (46,7%) yang motivasi lansia kurang baik dan juga tidak memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,024 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada hubungan bermakna antara motivasi lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

5.3. Pembahasan

5.3.1 Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden yang diteliti terdapat 15 responden (62,5%) pada kategori pengetahuan lansia baik dan memanfaatkan posyandu lansia, selanjutnya dari 9 responden (37,5%) yang berpengetahuan lansia baik namun tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan dari jumlah 16 responden yang diteliti terdapat 15 responden (93,8%) yang pengetahuan lansia kurang baik namun memanfaatkan posyandu lansia dan dari 1 responden (6,2%) yang pengetahuan lansia kurang baik dan juga tidak memanfaatkan posyandu lansia. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,032 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aini (2019), yang menyebutkan sebanyak 19 responden memiliki pengetahuan cukup yang memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 2 responden. Sedangkan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 17 responden.

Hasil pengujian *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di Puskesmas Amplas tahun 2019.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Farida Octaviani (2016) di posyandu lansia di Puskesmas Pandak II Bantul yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Tingkat pengetahuan lansia memotivasi perilaku logika, artinya pengetahuan yang baik memimpin perilaku yang benar dalam hal ini pengetahuan tentang posyandu yang baik membuat lansia mau berkunjung ke posyandu.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mengko,dkk (2015) di posyandu lansia Puskesmas Teling Atas Kota Manado yang menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Tingkat pengetahuan seseorang banyak mempengaruhi perilaku individu, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran lansia untuk berkunjung ke posyandu.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga, hidung dan sebagainya). Sebagian besar seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Putra, 2015)

Pengetahuan lansia yang kurang tentang posyandu lansia mengakibatkan kurangnya pemahaman lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia. Keterbatasan pengetahuan ini akan memberikan dampak yang kurang baik dalam kesehatan lansia. Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu lansia ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Lansia yang menghadiri kegiatan posyandu, maka lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang cara hidup

sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang ada pada lansia. Pengalaman tersebut membuat pengetahuan lansia menjadi meningkat, sehingga menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi lansia untuk selalu mengikuti posyandu lansia (Kurniasari,2013).

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, media massa/informasi, lingkungan, pengalaman dan usia kader posyandu. Pendidikan merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang, semakin tinggi pendidikan akan semakin besar kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasannya luas. Selain itu, merupakan salah satu faktor yang melatar belakangi tindakan yang dilakukan dan selanjutnya akan mempengaruhi perilaku seseorang (Mubarok, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dan dari beberapa teori maka peneliti berasumsi bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka semakin rendah tingkat pemanfaatan dan semakin sulit untuk memahami arti dari posyandu yang sebenarnya, begitupun sebaliknya. Keberhasilan program posyandu tidak hanya ditentukan oleh petugas kesehatan saja tapi juga dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat yang tinggi dan kesadarannya untuk menerapkan apa yang telah diperoleh saat pelaksanaan posyandu berlangsung.

5.3.2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 29 responden yang diteliti terdapat 25 responden (86,2%) pada kategori keluarga mendukung dan memanfaatkan posyandu lansia, selanjutnya dari 4 responden (13,8%) yang

keluarga mendukung namun tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan dari jumlah 11 responden yang diteliti terdapat 5 responden (45,5%) yang keluarga tidak mendukung namun memanfaatkan posyandu lansia selanjutnya dari 6 responden (54,5%) yang keluarga tidak mendukung dan juga tidak memanfaatkan posyandu lansia. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,014 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aini (2019) yang menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki dukungan keluarga baik yang memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 9 responden dan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 1 responden. Hasil pengujian *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia di Puskesmas Amplas tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan, dkk (2017) di posyandu lansia Puskesmas Semparu dilihat dari uji statistik diperoleh *p-value* 0,003. Hal ini menunjukkan bahwa *p-value* jumlahnya kurang dari taraf signifikan yaitu 0,005 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. Dengan demikian dukungan keluarga sangat penting dan memiliki

hubungan yang signifikan dengan kepatuhan serta keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyani (2018) di Posyandu Lansia Kelurahan Sondakan Purwosari Surakarta yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi keaktifan mengikuti kegiatan posyandu lansia. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin rendah pula keaktifan mengikuti posyandu lansia.

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dalam memantau kesehatan lansia sangat dibutuhkan dalam pemanfaatan posyandu. Dukungan keluarga merupakan dorongan, motivasi terhadap lansia, baik secara moral maupun material (Utami, 2017).

Dukungan keluarga merupakan keadaan yang bermanfaat bagi individu, yang diperoleh dari anggota keluarga sehingga anggota keluarga yang sakit atau yang membutuhkan dukungan, motivasi merasa diperhatikan dan dihargai (Putra, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga diperlukan bila keadaannya sesuai, yaitu untuk mencegah hal-hal yang bertentangan seperti rasa takut, tertekan, cemas, depresi, stress dan lain-lain (Hawari, 2011).

Dukungan keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga terhadap lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Maryam, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dan dari beberapa teori maka peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyempatkan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia. Dukungan dari keluarga (suami, istri, atau anak) sangat diperlukan lansia untuk menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan. Hal ini dapat mengembangkan kecenderungan lansia kepada hal-hal positif dan kemudian mengurangi gangguan psikologis yang berpengaruh kuat terhadap stress dan depresi.

5.3.3. Hubungan Motivasi Lansia dengan Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden yang diteliti terdapat 22 responden (88%) pada kategori motivasi lansia baik dan memanfaatkan posyandu lansia, selanjutnya dari 3 responden (12%) yang motivasi lansia baik namun tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan dari jumlah 15 responden yang diteliti terdapat 8 responden (53,3%) yang motivasi lansia kurang baik namun memanfaatkan posyandu lansia selanjutnya dari 7 responden (46,7%) yang motivasi lansia kurang baik dan juga tidak memanfaatkan posyandu lansia. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,024 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan lansia dengan

pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

Tujuan motivasi adalah menggerakkan atau mengubah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat mencapai hasil atau mencapai tujuan tertentu (Sari, 2009)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 11 responden yang memiliki motivasi baik yang memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 9 responden dan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 2 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aini (2019) yang menunjukkan bahwa sebanyak 18 responden yang memiliki motivasi cukup yang memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 3 responden. Sedangkan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 15 responden. Responden yang menilai perilaku kader kurang sebanyak 8 responden yang memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 3 responden dan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 5 responden. Hasil pengujian *Chi Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan motivasi lansia terhadap pemanfaatan posyandu lansia di Puskesmas Amplas tahun 2019.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2018) di Posyandu Lansia Desa Melle Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Palakka Kabupaten Bone yang menyatakan bahwa motivasi lansia mempengaruhi frekuensi kehadiran lanjut usia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi mempunyai hubungan keeratan yang cukup terhadap frekuensi kehadiran lanjut usia di posyandu lansia.

Berdasarkan hasil penelitian dan dari beberapa teori maka peneliti berasumsi bahwa motivasi lansia baik dari dalam diri sendiri atau dari luar mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. Faktor penyebab ada hubungan antara motivasi lansia melakukan kunjungan posyandu lansia adalah dikarenakan faktor umur lansia sehingga lansia kurang aktif untuk mencari informasi-informasi tentang manfaat dari posyandu mengakibatkan rendahnya motivasi lansia dalam melakukan kunjungan posyandu lansia

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada Bab sebelumnya dapat dihasilkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1 Ada hubungan bermakna antara pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 dengan uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,032 ($p < 0,05$).
- 6.1.2 Ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 dengan uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,014 ($p < 0,05$).
- 6.1.3 Ada hubungan bermakna antara motivasi lansia dengan pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 dengan uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* dengan nilai 0,024 ($p < 0,05$).

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas hendaknya melakukan upaya-upaya seperti meningkatkan penyuluhan terkait dengan masalah kesehatan yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada di dalam posyandu lansia sehingga dapat lebih mengerti pada masalah kesehatan dan mau untuk lebih memanfaatkan posyandu lansia.

2. Bagi Kader

Kader lansia hendaknya senantiasa meningkatkan pengetahuan dan motivasi dalam memberikan pelayanan kepada lansia di posyandu lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karena keterbatasan waktu, tenaga, dan pengetahuan yang dimiliki peneliti. Maka, disarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat lebih meneliti lagi variabel yang dapat menyebabkan lansia tidak memanfaatkan Posyandu Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aris, Aryanto Tri. 2012. Studi Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. Universitas Slamet Riyadi Surakarta
- Azizah. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta. Penerbit Graha Ilmu.
- Buku Saku Posyandu Tahun 2016
- Cahyani, Erny. 2018. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Sondakan Purwosari. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Fitriani, dkk. 2014. Hubungan Antara Motivasi Dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia di Posyandu Lansia di Desa Melle Wilayah Kerja
- Fuad, H. 2008. Study Fenomenologi Motivasi Lansia Dalam Memanfaatkan Posyandu Lansia Di Kelurahan Sidomulyo Kec. Motesih Kb Karang Anyar. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Handayani, D. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
- Harahap Juliandi, dkk.. 2013. Screening of Degenerative Diseases Quality of Life among Elderly People in Posyandu Lansia Medan Amplas Sub-Districts Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. Departemen PKIP.
- Hawari, D. 2011. Psikologi Keperawatan. EGC. Jakarta
- Hurlock, Elizabeth B. 2011. Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan . Penerbit Erlangga Edisi 5.
- Intart, Wiwit Desi dkk. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. Akademi Kebidanan Graha Mandiri. Cilacap.
- Infodatin Lansia Tahun 2022
- Kurniawati, Dian Aulia. 2018. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Melalui Peningkatan Kinerja Kader Posyandu Lansia. Universitas Diponegoro. Semarang.

Kurniasari,L. 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan dengan Motivasi Lansia Berkunjung ke Posyandu Lansia di Desa Dadirejo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan. STikes Muhammadiyah. Pekalongan.

Maghfirah, Nanda. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rencana Pemanfaatan Pelayanan Persalinan di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring (Skripsi). UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.

Maryam, S.R. 2012. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta. Penerbit Salemba Medika.

Mengko, Viena Victoria,dkk. 2017. Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas. Universitas Sam Ratulangi.Manado.

Muninjaya. Gde. A. A. 2012. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Mubarak,W.I. 2011. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Salemba Medika. Jakarta.

Notoatmodo Soekidjo. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta. Penerbit PT Rineka Cipta.

Nasution, Febri Aini. 2019. Analisis Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Amplas Tahun 2019. thesis. Sumatera Utara. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Nurzia, Nia. 2017. Hubungan Motivasi dan Dukungan Keluarga Lansia Dalam Melakukan Kunjungan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat. Jambi.

Octaviani, Farida. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Posyandu Lansia Dengan Pemanfaatan Kunjungan Posyandu di Wilayah Binaan Puskesmas Pandak II Bantul. STikes Jenderal Achmad Yani. Yogyakarta.

Panjaitan, Arip Ambulan, dkk. 2017. Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Puskesmas Emparu. Stikes Kapuas Raya.Pontianak.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019

Profil Kesehatan Aceh Besar Tahun 2021

Profil Kesehatan Kota Aceh Besar Tahun 2022

Profil Puskesmas Peukan Bada, 2022. UPTD Puskesmas Peukan Bada. Aceh Besar: 2022

Putra Deri. 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Padang.

Sitohang Lambok Elisabet. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Securai Kecamatan Babalan Kabupaten Langkat Tahun (Tesis). Fakultas Kesehatan Masyarakat USU.

Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Administratif. Bandung.

Suratno. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Dusun Krekah Gilang Harjo Pandak Bantul (Skripsi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani: Yogyakarta.

Syahrim Wahdaniyah Eka Pratiwi. 2017. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia (Skripsi). Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Tahun 2017. Penduduk Lanjut Usia (Lansia) dan Keterjangkauan Program Perlindungan Sosial Bagi Lansia.

Widianti Irma. 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Di Puskesmas Tomia Timur Kelurahan Tongano Timur Kabupaten Wakatobi Tahun 2015. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

Widodo. 2017. Metodologi Penelitian Populer dan Praktis. Jakarta. Penerbit Rajawali Pers.

Yusuf Muri. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan. Padang. Penerbit Kencana.

**INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya, **NITA IRSALINA (NPM: 2116010092)** Mahasiswa S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah sedang melakukan penelitian untuk tugas akhir saya dengan judul **“Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia Di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023”**. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mohon Bapak/Ibu untuk dapat mengisi kuesioner yang telah saya berikan kepada Bapak/Ibu untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden dan juga akan menanyakan pertanyaan tentang pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi lansia serta dukungan kepada bapak/ibu dalam pemanfaatan posyandu lansia di Desa Lamteungoh.

Data bapak/ibu seperti nama dan jawaban yang Bapak/Ibu berikan kepada saya akan dirahasiakan sehingga tidak akan diketahui oleh siapapun. Data yang kami dapatkan akan kami gunakan untuk kepentingan pendidikan / akademis semata.

Demikian surat persetujuan ini saya sampaikan, atas kesediaan Bapak/Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini saya mengucapkan banyak terima kasih

Banda Aceh, Desember 2023

Peneliti

Responden

**NITA IRSALINA
NPM : 2116010092**

(_____)

KUESIONER PENELITIAN

ANALISIS PEMANFAATAN POSYANDU OLEH LANSIA DI DESA LAMTEUNGOH KECAMATAN PEKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

Petunjuk Pengisian Kuisisioner :

- a. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan cermat dan teliti.
- b. Berilah tanda ceklist (✓) berdasarkan pilihan jawaban pada pertanyaan dibawah ini.
- c. Kerahasiaan responden terjamin Selamat mengisi

A. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Tgl Wawancara:
3. Nama (inisial) :
4. Umur :
5. Jenis kelamin :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :
8. Jumlah kunjungan keposyandu dalam setahun (diisi oleh peneliti)

B. Pemanfaatan Posyandu Lansia

1. Apakah Bapak/Ibu datang ke posyandu lansia 12 bulan terakhir?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika ya, Bulan apa saja datang ke posyandu?

	Ya	Tidak
Januari		
Februari		
Maret		
April		
Mei		
Juni		
Juli		

Agustus		
September		
Oktober		
November		
Desember		

(Lihat Buku KMS yang dibawa oleh responden)

C. Pengetahuan

Berilah tanda centang (✓) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai. Ada 4 alternatif jawaban yaitu:

- SS : Sangat setuju
S : Setuju
TS : Tidak setuju
STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Posyandu lansia adalah tempat pelayanan kesehatan warga lanjut usia				
2.	Posyandu lansia adalah tempat pelayanan kesehatan untuk semua umur				
3.	Tujuan dari posyandu lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia				
4.	Manfaat dari posyandu lansia adalah untuk mendeteksi dini penyakit atau ancaman kesehatan yang diderita				
5.	Jadwal posyandu lansia dilaksanakan sebulan sekali				
6.	Sasaran dari posyandu lansia adalah masyarakat yang membutuhkannya				
7.	Sasaran dari posyandu lansia adalah warga yang berusia 60 tahun keatas				

D. Dukungan Keluarga

1. Adakah pihak keluarga yang menganjurkan Bapak/Ibu untuk datang ke posyandu?
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
 - d. Sering

2. Apakah pihak keluarga mengingatkan Bapak/Ibu terkait jadwal posyandu lansia?
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
 - d. Sering
3. Apakah pihak keluarga mengantar Bapak/Ibu ke posyandu lansia?
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
 - d. Sering
4. Apakah pihak keluarga menemani Bapak/Ibu di tempat kegiatan posyandu lansia?
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
 - d. Sering
5. Apakah pihak keluarga memberikan pujian jika Bapak/Ibu datang ke posyandu?
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
 - d. Sering

E. Motivasi Lansia

Petunjuk pengisian : berikan tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang disediakan.

Keterangan jawaban

SL : Selalu **KK** : Kadang-kadang

SR : Sering **TP** : Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Saya mengikuti posyandu lansia karena keinginan saya sendiri				
2	Saya mengikuti posyandu lansia karena ingin mencari teman				
3	Dengan mengikuti posyandu lansia saya akan mendapatkan kepuasan secara psikologis (kesenangan)				
4	Saya tidak mengikuti posyandu di posyandu namun saya melakukan posyandu sendiri				

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
5	Ketika ada posyandu lansia saya datang				
6	Saya datang mengikuti posyandu jika ada waktu senggang saja				
7	Saya mendapat manfaat yang baik bagi kesehatan dari kegiatan posyandu lansia				
8	Saya mengikuti posyandu karena saya suka dengan kegiatan posyandu lansia				
9	Saya mengikuti posyandu karena ikut-ikutan Tetangga				
10	Keluarga aktif mengantarkan saya ketika ada kegiatan posyandu lansia				
11	Dengan mengikuti posyandu lansia maka saya dapat diterima oleh teman-teman saya				
12	Saya senang mengikuti posyandu lansia karena petugas atau kader yang ramah				
13	Saya mengikuti posyandu lansia karena paksaan kader maupun keluarga				
14	Petugas atau kader memberikan saran dalam meningkatkan kesehatan				
15	Keluarga tidak mengetahui jadwal pelaksanaan posyandu lansia				

TABEL SCORE

Variabel	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor.				Rentang
		SS	S	TS	STS	
Pengetahuan	1	4	3	2	1	a. Baik: Jika skor $x \geq 19,75$ b. Kurang baik: Jika skor $x < 19,75$
	2	1	2	3	4	
	3	4	3	2	1	
	4	4	3	2	1	
	5	4	3	2	1	
	6	1	2	3	4	
	7	4	3	2	1	
Dukungan keluarga		TP	KK	SL	S	a. Mendukung: Jika skor $x \geq 13,95$ b. Kurang mendukung: Jika skor $x < 13,95$
	1	1	2	3	4	
	2	1	2	3	4	
	3	1	2	3	4	
	4	1	2	3	4	
	5	1	2	3	4	
Motivasi lansia	1	SL	SR	KK	TP	a. Baik: Jika skor $x \geq 41,58$ b. Kurang baik: Jika skor $x < 41,58$
	2	4	3	2	1	
	3	4	3	2	1	
	4	1	2	3	4	
	5	4	3	2	1	
	6	4	3	2	1	
	7	4	3	2	1	
	8	4	3	2	1	
	9	4	3	2	1	
	10	4	3	2	1	
	11	4	3	2	1	
	12	4	3	2	1	
	13	4	3	2	1	
	14	4	3	2	1	
	15	1	2	3	4	
Pemanfaatan Posyandu Lansia	<i>Observasi Buku KMS yang dibawa oleh responden</i>					a. Memanfaatkan: Apabila rutin melakukan kunjungan setiap bulan dilihat dari buku KMS b. Tidak memanfaatkan: Apabila tidak rutin melakukan kunjungan setiap bulan dilihat dari buku KMS

ANALISIS PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA DI DESA LAMTEUNGOH KECAMATAN PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR 2023

790
19.75

MASTER TABEL

ANALISIS PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA DI DESA LAMTEUNGOH KECAMATAN PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR 2023

Dukungan Keluarga					Jumlah	Kategori	Skor	Motivasi Lansia															Jumlah	Kategori	Skor
1	2	3	4	5				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
3	4	4	2	3	16	Mendukung	1	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	37	Kurang Baik	2
3	2	4	4	3	16	Mendukung	1	4	4	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	3	2	1	45	Baik	1
2	2	3	1	3	11	idak Mendukun	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	2	3	2	4	2	3	46	Baik	1
3	3	3	1	3	13	idak Mendukun	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	3	2	1	2	1	27	Kurang Baik	2
3	3	4	4	3	17	Mendukung	1	3	1	1	2	3	2	4	3	4	2	2	2	3	2	4	38	Kurang Baik	2
3	3	3	4	2	15	Mendukung	1	4	2	2	4	3	3	2	3	4	2	4	3	3	2	1	42	Baik	1
3	2	3	3	4	15	Mendukung	1	3	4	4	2	3	3	4	3	2	3	4	2	3	2	4	46	Baik	1
2	2	4	3	3	14	Mendukung	1	4	2	2	4	3	2	2	3	4	3	4	3	3	2	4	45	Baik	1
3	3	4	3	3	16	Mendukung	1	4	2	2	2	3	3	4	3	2	2	4	2	3	4	4	44	Baik	1
3	3	4	2	3	15	Mendukung	1	3	2	2	3	4	2	4	3	4	2	2	3	3	2	1	40	Kurang Baik	2
3	4	3	2	2	14	Mendukung	1	3	1	1	3	3	2	2	1	4	2	4	2	4	2	4	38	Kurang Baik	2
3	3	3	1	1	11	idak Mendukun	2	1	2	2	1	3	3	4	3	2	3	2	2	3	2	3	36	Kurang Baik	2
2	2	2	3	3	12	idak Mendukun	2	4	2	2	3	4	3	2	3	4	2	4	2	2	2	4	43	Baik	1
3	2	2	3	3	13	idak Mendukun	2	3	4	4	3	4	1	1	2	2	3	4	2	3	2	4	42	Baik	1
2	2	3	2	3	12	idak Mendukun	2	1	2	1	1	3	2	4	2	1	2	2	2	3	4	2	32	Kurang Baik	2
3	3	3	3	3	15	Mendukung	1	2	2	2	2	1	2	2	1	4	2	4	2	4	2	4	36	Kurang Baik	2
3	3	3	1	4	14	Mendukung	1	3	2	4	4	3	2	4	3	4	4	2	4	3	2	4	48	Baik	1
3	3	2	1	2	11	idak Mendukun	2	2	2	2	3	4	2	4	3	4	2	4	3	3	2	4	44	Baik	1
4	4	2	2	3	15	Mendukung	1	4	4	4	3	4	2	2	1	3	1	3	1	3	4	3	42	Baik	1
3	3	1	3	4	14	Mendukung	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	39	Kurang Baik	2
3	2	3	3	4	15	Mendukung	1	4	2	2	3	4	1	2	3	4	3	4	3	3	2	1	41	Kurang Baik	2
4	3	3	3	2	15	Mendukung	1	3	3	3	3	4	2	2	3	2	3	4	2	2	4	4	44	Baik	1
4	3	4	3	2	16	Mendukung	1	3	3	2	2	4	2	4	2	2	2	2	3	3	2	4	40	Kurang Baik	2
2	2	2	2	1	9	idak Mendukun	2	1	2	2	2	1	2	4	3	4	3	4	2	4	2	3	39	Kurang Baik	2
3	3	3	3	2	14	Mendukung	1	3	2	2	3	4	1	4	2	4	4	2	4	3	2	4	44	Baik	1
4	3	3	3	3	16	Mendukung	1	4	3	3	3	3	2	4	3	4	3	2	3	3	2	4	46	Baik	1
4	3	3	3	4	17	Mendukung	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	40	Kurang Baik	2
4	3	3	3	1	14	Mendukung	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41	Kurang Baik	2
3	3	2	3	3	14	Mendukung	1	3	1	1	3	3	3	4	2	4	3	4	3	3	2	1	40	Kurang Baik	2
3	4	3	3	2	15	Mendukung	1	4	2	2	2	4	3	4	3	4	2	4	2	3	2	1	42	Baik	1
3	1	3	1	3	11	idak Mendukun	2	3	2	2	3	4	2	4	2	4	3	4	3	3	2	3	44	Baik	1
2	1	3	2	4	12	idak Mendukun	2	3	4	2	3	3	1	4	3	4	3	4	3	3	2	3	45	Baik	1
3	2	3	2	4	14	Mendukung	1	4	1	3	2	4	2	4	2	4	3	4	2	3	2	2	42	Baik	1
3	3	2	3	3	14	Mendukung	1	4	2	3	2	3	2	3	1	4	2	3	2	1	2	3	37	Kurang Baik	2
4	3	1	1	3	12	idak Mendukun	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	2	3	2	4	44	Baik	1
3	2	2	3	2	12	idak Mendukun	2	3	2	3	4	3	3	4	3	2	4	4	4	3	2	4	48	Baik	1
3	4	3	3	2	15	Mendukung	1	3	4	4	2	4	3	4	3	4	3	4	2	3	2	1	46	Baik	1
2	3	3	3	3	14	Mendukung	1	2	4	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2	3	4	2	44	Baik	1
3	3	3	3	3	15	Mendukung	1	3	4	4	3	3	3	1	3	2	1	2	3	3	2	3	40	Kurang Baik	2
4	3	3	3	2	15	Mendukung	1	4	4	2	2	4	1	2	3	4	3	4	4	3	2	4	46	Baik	1
					558																	1663			
					13.95																	41.575			

FREQUENCIES VARIABLES=Pemanfaatan_Posyandu_Lansia Pengetahuan Dukungan_Keluarga Motivasi
/ORDER=ANALYSIS.

Frequency Table

Pemanfaatan Posyandu Lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memanfaatkan	30	75.0	75.0	75.0
	Tidak Memanfaatkan	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan Lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	60.0	60.0	60.0
	Kurang Baik	16	40.0	40.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	29	72.5	72.5	72.5
	Tidak Mendukung	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Motivasi Lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	62.5	62.5	62.5
	Kurang Baik	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan Lansia * Pemanfaatan Posyandu Lansia

Crosstab

			Pemanfaatan Posyandu Lansia		Total
			Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
Pengetahuan Lansia	Baik	Count	15	9	24
		Expected Count	18.0	6.0	24.0
		% within Pengetahuan Lansia	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	50.0%	90.0%	60.0%
		% of Total	37.5%	22.5%	60.0%
	Kurang Baik	Count	15	1	16
		Expected Count	12.0	4.0	16.0
		% within Pengetahuan Lansia	93.8%	6.2%	100.0%
		% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	50.0%	10.0%	40.0%
		% of Total	37.5%	2.5%	40.0%
Total	Count	30	10	40	
	Expected Count	30.0	10.0	40.0	
	% within Pengetahuan Lansia	75.0%	25.0%	100.0%	
	% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	75.0%	25.0%	100.0%	

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	5.000 ^a	1	.025	.059	.027	
Continuity Correction ^b	3.472	1	.062			
Likelihood Ratio	5.750	1	.016	.032	.027	
Fisher's Exact Test				.032	.027	
Linear-by-Linear Association	4.875 ^c	1	.027	.059	.027	.025
N of Valid Cases	40					

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -2,208.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Dukungan Keluarga * Pemanfaatan Posyandu Lansia

Crosstab

			Pemanfaatan Posyandu Lansia		Total
			Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
Dukungan Keluarga	Mendukung	Count	25	4	29
		Expected Count	21.8	7.2	29.0
		% within Dukungan Keluarga	86.2%	13.8%	100.0%
		% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	83.3%	40.0%	72.5%
		% of Total	62.5%	10.0%	72.5%
	Tidak Mendukung	Count	5	6	11
		Expected Count	8.2	2.8	11.0
		% within Dukungan Keluarga	45.5%	54.5%	100.0%
		% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	16.7%	60.0%	27.5%
		% of Total	12.5%	15.0%	27.5%
Total		Count	30	10	40
		Expected Count	30.0	10.0	40.0
		% within Dukungan Keluarga	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7.064 ^a	1	.008	.014	.014	
Continuity Correction ^b	5.057	1	.025			
Likelihood Ratio	6.560	1	.010	.038	.014	
Fisher's Exact Test				.014	.014	
Linear-by-Linear Association	6.887 ^c	1	.009	.014	.014	.013
N of Valid Cases	40					

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,75.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2,624.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Motivasi Lansia * Pemanfaatan Posyandu Lansia

Crosstab

			Pemanfaatan Posyandu Lansia		Total
			Memfaatkan	Tidak Memfaatkan	
Motivasi Lansia	Baik	Count	22	3	25
		Expected Count	18.8	6.2	25.0
		% within Motivasi Lansia	88.0%	12.0%	100.0%
		% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	73.3%	30.0%	62.5%
		% of Total	55.0%	7.5%	62.5%
	Kurang Baik	Count	8	7	15
		Expected Count	11.2	3.8	15.0
		% within Motivasi Lansia	53.3%	46.7%	100.0%
		% within Pemanfaatan Posyandu Lansia	26.7%	70.0%	37.5%
		% of Total	20.0%	17.5%	37.5%
Total	Count		30	10	40
	Expected Count		30.0	10.0	40.0
	% within Motivasi Lansia		75.0%	25.0%	100.0%
	% within Pemanfaatan Posyandu Lansia		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	6.009 ^a	1	.014	.024	.020	.017
Continuity Correction ^b	4.302	1	.038			
Likelihood Ratio	5.913	1	.015	.024	.020	
Fisher's Exact Test				.024	.020	
Linear-by-Linear Association	5.859 ^c	1	.016	.024	.020	
N of Valid Cases	40					

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,75.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2,420.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. T. Nyak Arief No. 206-208 Lamgugob Syiah Kuala Banda Aceh. Kode Pos 23115 Telp. 0651-3612320
Website : www.fkm.serambimekkah.ac.id Surel : fkm@serambimekkah.ac.id

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH
Nomor : 0.01/159/FKM-USM/XII/2023

TENTANG
PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang :**
1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2022/2023, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
 2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
 3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
 3. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Standar Pendidikan Nasional;
 7. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
 8. Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Nasional RI No. 1740/D/T/K-1/2010 tentang Perpanjangan Izin Penyelenggaraan Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) pada Universitas Serambi Mekkah;
 9. Statuta Universitas Serambi Mekkah;
 10. SK Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh;
 11. SK Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh;
 12. Surat Keputusan LAM-PTKes (Decree) No. 0561/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2019 tentang Akreditasi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :**
- Pertama :** Menunjuk Sdr/i : **1. Dr. Martunis, SKM, MM, M. Kes** (Sebagai Pembimbing I)
2. Burhanuddin Syam, SKM, M. Kes (Sebagai Pembimbing II)
- Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:
- Nama :** Nita Irsalina
- N P M :** 2116010092
- Peminatan :** PKIP
- Judul Skripsi :** Analisis Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023
- Kedua :** Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
- Ketiga :** Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana semestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 13 Desember 2023

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah

Dekan,

Dr. ISMAIL, SKM, M. Pd, M. Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh
3. Ybs untuk dilaksanakan
4. Arsip



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. T. Nyuk Arief No. 206 208 Lamgugoh Syiah Kuala Banda Aceh. Kode Pos 23115 Telp. 0651 3612320
Website www.fkm.serambimekkah.ac.id Surel fkm@serambimekkah.ac.id

Banda Aceh, 10 April 2023

Nomor : 0.01/ 147 /FKM-USM/IV/2023
Lampiran : ---
Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth,
Kepala Desa Lamteungoh Kec. Peukan Bada
di
Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **NITA IRSALINA**
N P M : 2116010092
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Lambhuk Kec. Ulee Kareng
Banda Aceh

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : **Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Dekan

Dr. ISMAIL, SKM. M.Pd. M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Peringgal



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN PEUKAN BADA
GAMPONG LAMTEUNGOH**

Jln. Sinarbulan Lamteungoh-Peukan Bada KM 09 Gampong Lamteungoh Kode Pos 23351

SURAT PERNYATAAN

No: 260 / 2009 / LTG/IV/ 2023

Nomor : 0.01/147/FKM-USM/IV/2023
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
di

Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Nomor 0.01/147/FKM-USM/IV/2023 berkenaan dengan permohonan izin pengambilan data awal maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswi yang namanya tersebut dibawah :

Nama : Nita Irsalina
NPM : 2116010092

Telah selesai mengambil data awal penelitian dari dengan judul: "**Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023**" pada tanggal 12 s/d 15 April 2023

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Dikeluarkan di : Gampong Lamteungoh
Pada Tanggal : 17 April 2023

Keuchik Gampong Lamteungoh

FADHLON D.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

Banda Aceh, 28 Desember 2023

Nomor : 0.01/ **227** /FKM-USM/XII/2023
Lampiran : - - -
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Kepala Desa Lamteugoh Peukan Bada, Aceh Besar
di

Tempat

Assalamualaikum

Dengan hormat,

untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **NITA IRSALINA**
N P M : 2116010092
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Lambhuk Kec. Ulee Kareung,
Banda Aceh

Akan Mengadakan Penelitian Dengan Judul Penelitian: *Analisis Pemanfaatan
Posyandu Oleh Lansia Di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023*

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan Bapak/Ibu
agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan
pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah

Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertinggal



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN PEUKAN BADA
GAMpong LAMTEUNGOH**

Jln. Sinarbulan Lamteungoh-Peukan Bada KM 09 Gampong Lamteungoh Kode Pos 23351

SURAT PERNYATAAN

No: 36 / 2024 / LTG/II 2024

Nomor : 0.01/227/FKM-USM/XII/2023
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
di

Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Nomor 0.01/227/FKM-USM/XII/2023 berkenaan dengan permohonan izin penelitian bersama ini kami sampaikan bahwa nama mahasiswi yang tersebut dibawah ini :

Nama : Nita Irsalina
NPM : 2116010092

Dengan ini telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 05 Januari s/d 18 Januari 2024
Dengan judul: **"Analisis Pemanfaatan Posyandu Oleh Lansia di Desa Lamteungoh Kecamatan Peukan Bada Aceh Besar Tahun 2023"**

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Dikeluarkan di : Gampong Lamteungoh
Pada Tanggal : 18 Januari 2024

Keuchik Gampong Lamteungoh


FADHLUN D