

**GAMBARAN PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU
LANSIA DENGAN PRODUKTIVITAS LANSIA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS BENTENGKABUPATEN
KEPULAUAN SELAYAR
TAHUN 2023**

SKRIPSI



Oleh:

DAHLUL

NIM. A 19.11.053

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2023**

**GAMBARAN PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU
LANSIA DENGAN PRODUKTIVITAS LANSIA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS BENTENGKABUPATEN
KEPULAUAN SELAYAR
TAHUN 2023**

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

DAHLUL

NIM. A 19.11.053

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA DENGAN
PRODUKTIVITAS LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun Oleh:

DAHLUL

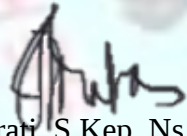
NIM. A.19.11.053

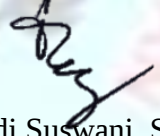
Proposal Ini Telah Disetujui

Pada Maret 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Haerati, S.Kep, Ns, M.Kes


Dr. Andi Suswani, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN. : 09.05.05.76.01

NIDN. : 09.02.01.77.07

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba


Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep

NIP. 19840330 201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA DENGAN PRODUKTIVITAS LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun Oleh :

DAHLUL

NIM. A.19.11.053

Diujikan

Pada Agustus 2023

1. Penguji I
Nursyamsi, S.kep, NS, M.Kes (.....)
NIDN:
2. Penguji II
Amirullah, S.Kep, NS, M.Kep (.....)
NIDN:
3. Pembimbing Utama
Haerati, S.Kep, NS, M.Kes (.....)
NIDN : 09.05.05.76.01
4. Pembimbing Pendamping
Dr. A. Suswani, S.Kep, NS, M.Kes (.....)
NIDN : 09.02.01.77.07

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba

Dr.Mulyati, S.ST, M.Kes
NIP : 197709262002122007

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan

Dr.Haerani, S.Kep, NS, M.Kep
NIP: 19840330201001203

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dahlul

Nim : A. 19.11.053

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia
Dengan Produktifitas Lansia di Wilayah KerjaUPTD
Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun
2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Dahlul

Nim. A 19. 11. 053

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam, Atas segala berkat, rahmat dan ridho yang telah dilimpahkanNya sehingga saya bisa menyelesaikan pembuatan Skripsi ini dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia Dengan Produktivitas Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023” . Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba. Ijinkanlah saya untuk mengucapkan terima kasih yang tulus dan sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan dan dukungan kepada saya sejak awal masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal ini, yakni kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos, selaku ketua yayasan STIKES Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana kampus.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes, selaku ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba yang patut menjadi panutan bagi mahasiswa yang cinta pimpinannya dan disiplin ilmu yang dimilikinya.
3. dr. Frengky Wijaya, kepala Puskesmas Benteng, serta staff Puskesmas yang telah bekerjasama dan telah memberikan kesempatan untuk melakukan pengambilan data awal di Puskesmas Benteng.
4. Dr. Andi Suswani, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku wakil ketua 1 bidang akademik Stikes Panrita Husada Bulukumba sekaligus pembimbing pendamping.
5. Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua program studi S1 Keperawatan.

6. Nursyamsi, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku penguji utama
7. Amirullah, Ss.Kep, Ns, M.Kep, selaku penguji pendamping
8. Haerati, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dalam membagikan ilmunya untuk membimbing saya dalam penyusunan proposal ini.
9. Segenap Dosen dan seluruh staff Stikes Panrita Husada Bulukumba.
10. Bapak Dan Ibu serta Keluarga Besar yang telah memberikan dukungan kepada saya serta memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
11. Rekan-rekan mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba khususnya angkatan 2019.

Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bermanfaat juga bagi masyarakat. Amin.

Bulukumba, Maret 2023

Penyusun

ABSTRAK

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia Dengan Produktivitas Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023.

Dahlul¹, Haerati², Andi Suswani Makmur³.

Latar Belakang: Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan.

Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan produktifitas lansia di UPTD Puskesmas Benteng Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023.

Desain Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *”cross sectional”*.

Pupolasi dan Sampel: Populasi dalam penelitian ini yaitu semua posyandu yang ada di Puskesmas Benteng 2020 berjumlah 16 posyandu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 posyandu lansia yang berada di daratan dengan metode *Total Sampling*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan Gambaran Pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan produktifitas lansia Di UPTD Puskesmas Benteng Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023 dengan 16 posyandu yang berada di daratan dan di pulau terlaksana maksimal ”.

Kesimpulan: Diketahuinya gambaran pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di 16 posyandu yang berada di daratan maupun di pulau (kegiatan senam, bercocok tanam, konseling, pemeriksaan kesehatan, bimbingan keterampilan dan kegiatan keagamaan) terlaksana maksimal.

Saran: Diharapkan kader posyandu lansia juga membantu petugas kesehatan untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan, meningkatkan pemahaman masyarakat tentang posyandu lansia dan memotivasi masyarakat dengan melakukan sosialisasi secara rutin di posyandu lansia untuk meningkatkan angka cakupan kunjungan lansia ke posyandu.

Keywords: Posyandu Lansia, Produktifitas Lansia

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABLE	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang Lansia	7
B. Tinjauan Teori Tentang Produktivitas Lansia.....	13
C. Tinjauan Teori Tentang Posyandu Lansia	19
D. Penelitian Terkait	23
E. Kerangka Teori	27

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL

PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep	29
B. Hipotesis	29
C. Variabel Penelitian.....	30
D. Definisi Operasional	30

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	33
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian	33
C. Populasi Dan Sampel	34
D. Instrumen Penelitian	36
E. Teknik Pengumpulan Data.....	37
F. Alur Penelitian	38
G. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data	39
H. Etika Penelitian	40

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	43
B. Pembahasan.....	53
C. Keterbatasan Penelitian.....	63

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	64
B. Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Program Lansia	17
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Senam Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	44
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bercocok Tanam Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	45
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konseling Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	45
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan Kesehatan Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	45
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bimbingan Konseling Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	46
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kegiatan Keagamaan Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	46
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Posyandu Responden Di UPTD Puskesmas Benteng.....	47
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Hubungan Senam Dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Di UPTD Puskesmas Benteng.....	47
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Hubungan Bercocok Tanam Dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Di UPTD Puskesmas Benteng.....	48

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Hubungan Konseling Dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Di UPTD Puskesmas Benteng.....	49
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Hubungan Pemeriksaan Kesehatan Dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Di UPTD Puskesmas Benteng.....	50
Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Hubungan Bimbingan Konseling Dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Di UPTD Puskesmas Benteng.....	51
Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi Hubungan Kegiatan Keagamaan Dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Di UPTD Puskesmas Benteng.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori	27
Gambar3.1 Kerangka Konsep	29
Gambar 4.1 Alur Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Pengambilan data awal Dari STIKES Panrita Husada Bulukumba
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian Dari STIKES Panrita Husada Bulukumba
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian Dari DPMPTSP
Lampiran 4	Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
Lampiran 5	Lembar Informed
Lampiran 6	Lembar Consent
Lampiran 7	Instrumen Penelitian
Lampiran 8	Master Tabel
Lampiran 9	Hasil Uji SPSS
Lampiran 10	(POA) <i>Planning Of Action</i>
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 12	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua pada manusia merupakan suatu peristiwa alamiah yang tidak terhindarkan, dan menjadi manusia lanjut usia (lansia) yang sehat merupakan suatu rahmat. Menjadi tua adalah suatu proses natural dan kadang-kadang tidak nampak mencolok, penuaan akan terjadi di semua sistem tubuh manusia dan tidak semua sistem akan mengalami kemunduran pada waktu yang sama. Secara biologis lansia mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat secara nyata pada perubahan-perubahan fisik dan mentalnya. Proses ini terjadi secara alami yang tidak dapat dihindari dan berjalan secara terus menerus (Maryam et al., p. 2020).

Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2020 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan usia harapan hidup orang di dunia pada tahun 2020-2025 diperkirakan menjadi 73,6 tahun, sedangkan di Indonesia sendiri usia harapan hidup menunjukkan 70,5 tahun di 2018. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya (BPS Indonesia 2019).

Sesuai dengan data dari BPS Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah penduduk Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2019 tercatat sebesar 8.520.304 jiwa, dan 8,83% merupakan penduduk umur 60+ atau

lansia. Kabupaten Selayar pada tahun 2019 jumlah penduduk sebesar 477.775 jiwa, dimana penduduk dewasa sekitar 269.840 jiwa, 120.535 jiwa anak-anak dan 47.381 jiwa merupakan penduduk lanjut usia (>65 Tahun). Dari keseluruhan jumlah tersebut, jumlah penduduk tertinggi ada di Kecamatan Benteng yakni tercatat 73.545 jiwa dimana penduduk lansia tercatat 4.668 jiwa dan Jumlah tersebut diperkirakan akan bertambah seiring dengan peningkatan usia harapan hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar, 2022).

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok lanjut usia ini, pemerintah telah merencanakan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah sakit (Fallen et al., 2010, p. 2020).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran

serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraanya (Fallen et al., 2010, p. 2020). Berbagai Faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu diantaranya jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, jarak, dukungan kader dan dukungan keluarga (Deri Putra, 2019). Dengan berbagai kegiatan

Penelitian Deri Putra (2019) ditemukan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan posyandu, dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu, sikap lansia terhadap pemanfaatan posyandu serta peran kader terhadap pemanfaatan posyandu.

Data yang didapatkan oleh peneliti jumlah posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng yaitu sebanyak 16 posyandu , dimana 15 posyandu berada di daratan dan 1 posyandu yang berada di pulau, dengan lansia jumlah yang terdaftar aktif mengikuti posyandu yakni sebanyak 104 lansia, Di daratan berjumlah 88 lansia dan di pulau sebanyak 16 lansia.

B. Rumusan Masalah

Semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaanya. Posyandu lansia di Puskesmas Benteng sebanyak 16 posyandu, 15 posyandu yang ada di daratan dan 1 posyandu di pulau. Ada 6 kegiatan yang sering dilaksanakan di posyandu lansia diantaranya senam, bercocok tanam, konseling, pemeriksaan kesehatan, bimbingan keterampilan dan kegiatan keagamaan. Tetapi masih ada kegiatan

yang tidak terlaksana secara maksimal seperti bercocok tanam, Bimbingan keterampilan dan kegiatan keagamaan .

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia Dengan Produktifitas Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Benteng Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

Diketahuinya Gambaran pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan produktifitas lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benteng Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis bagi ilmu keperawatan dan untuk memperkaya ilmu keperawatan dalam bidang keperawatan gerontik.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat dijadikan sebagai informasi untuk menambah pengetahuan tentang posyandu lansia.
- b. Sebagai wadah untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang Lansia

1. Defenisi

Penuaan adalah proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Proses penuaan merupakan tahap tubuh mencapai titik perkembangan yang maksimal. Setelah itu tubuh mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel yang ada di dalam tubuh. Sebagai akibatnya, tubuh juga akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan-lahan (Maryam et al., 2012)

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal/ide baru (Maryam et al., 2012).

2. Teori proses penuaan

Pada tahun 1993, Mary Ann Christ *et al.* menyatakan bahwa penuaan merupakan proses berangsur-angsur yang mengakibatkan

perubahan yang kumulatif dan mengakibatkan perubahan yang berakhir dengan kematian. Penuaan juga menyangkut perubahan struktur sel, akibat interaksi sel dengan lingkungannya, yang pada akhirnya menimbulkan perubahan generative. Teori biologis tentang penuaan dapat dibagi menjadi teori intrinsik dan teori ekstrinsik. Intrinsik berarti perubahan yang timbul akibat penyebab di dalam sel sendiri, sedang teori ekstrinsik menjelaskan bahwa perubahan yang timbul akibat pengaruh lingkungan (Mubarak et al., 2012)

Penuaan menurut biologis diantaranya adalah sebagai berikut.

a. Penuaan menurut teori biologis di antaranya adalah sebagai berikut:

1). Teori Genetik Clock

Menurut teori ini menua telah terprogram secara genetic untuk spesies-spesies tertentu. Tiap spesies di dalam inti selnya mempunyai suatu jam genetic yang telah diputar menurut suatu replikasi tertentu. Jam ini akan menghitung mitosis dan menghentikan replikasi tersebut. Jadi, menurut konsep ini bila jam kita ini berhenti kita akan meninggal dunia, meskipun tanpa disertai kecelakaan lingkungan ataupun penyakit. Secara teoritis dapat di mungkinkan memutar jam ini lagi meski hanya beberapa waktu dengan pengaruh-pengaruh dari luar, berupa peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan obat-obatan, atau dengan tindakan tertentu.

2). Teori Mutasi Somatic (*Erroe Catastrophe Theory*)

Menurut teori ini penuaan disebabkan oleh kesalahan yang beruntun dalam jangka waktu lama melalui transkripsi dan translasi. Kesalahan tersebut menyebabkan terbentuknya enzim yang salah dan berakibat pada metabolisme yang salah, sehingga mengurangi fungsional sel. Meskipun dalam batasan-batasan tertentu, kesalahan dalam pembentukan RNA dapat diperbaiki, namun kemampuan memperbaiki diri terbatas pada transkripsinya, yang tentu akan menyebabkan kesalahan sintesis protein dan enzim, sehingga menimbulkan metabolit berbahaya. Semakin banyak kesalahan pada translasi, maka kesalahan yang terjadi juga akan semakin banyak.

3). Teori Autoimun (*Auto Immune Theory*)

Menurut teori ini proses metabolisme tubuh suatu saat akan memproduksi zat khusus. Ada jaringan tubuh tertentu yang tidak tahan terhadap suatu zat, sehingga jaringan menjadi lemah dan sakit. Sebagai contoh ialah penambahan kelenjar timus yang pada usia dewasa akan berinvolusi kemudian semenjak itu terjadilah kelainan autoimun (Godteris & Brocklehursts, 1998)

4). Teori Radikal Bebas

Menurut teori ini penuaan disebabkan adanya radikal bebas dalam tubuh. Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas. Tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) yang masuk ke dalam tubuh akan mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik, seperti karbohidrat dan protein. Radikal ini akan menyebabkan sel-

sel tidak dapat beregenerasi. Radikal bebas yang ada di dalam tubuh bersifat merusak juga dapat dinetralkan dalam tubuh oleh enzim atau senyawa non-enzim, misalnya vitamin C betakorotin dan vitamin E.

b. Teori kejiwaan sosial

Berikut ini akan dijelaskan mengenai teori-teori yang mendukung kejiwaan sosial.

1). Aktivitas atau kegiatan (*Activity Theory*)

- a) Teori aktivitas, menurut Havighurts dan Albrecht (1953) berpendapat bahwa sangat penting bagi lansia untuk tetap beraktivitas dan mencapai kepuasan hidup.
- b) Ketentuan akan meningkatnya penurunan jumlah kegiatan secara langsung. Teori ini menyatakan bahwa lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut dalam banyak kegiatan sosial.
- c) Ukuran optimal (pola hidup) dilanjutkan pada cara hidup dari lansia.
- d) Mempertahankan hubungan antara system sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia.

2). Teori Kepribadian Berkelanjutan (*Continuity Theory*)

Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada usia lanjut. Teori ini merupakan gabungan dari teori di atas. Pada teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada

seseorang yang berusia lanjut sangat dipengaruhi oleh tipe kepribadian.

3). Teori Pembebasan (*Disengagement Theory*)

Salah satu teori sosial yang berkenaan dengan penuaan adalah “teori pembebasan”. Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lansia menurun, baik secara kuantitas maupun kualitas, sehingga sering terjadi kehilangan ganda (*triple loss*). Definisi kehilangan ganda adalah sebagai berikut.

- a) Kehilangan peran (*loss of role*).
- b) Hambatan kontak sosial (*restraction of contacs and relationship*).
- c) Berkurangnya komitmen (*social mores and values*)

c. Teori Psikologi

Teori-teori psikologi dipengaruhi juga oleh biologi dan sosiologi salah satu teori yang ada. Teori tugas perkembangan yang diungkap oleh Hangust (1972) adalah bahwa setiap individu harus memerhatikan tugas perkembangan yang spesifik pada tiap tahap kehidupan yang akan memberikan perasaan bahagia dan sukses. Tugas perkembangan yang spesifik ini bergantung pada maturasi fisik, pengharapan cultural, masyarakat, nilai aspirasi individu. Tugas perkembangan pada dewasa tua meliputi: penerimaan

adanya penurunan kekuatan fisik dan kesehatan, penerimaan masa pension dan penurunan pendapatan, respons penerimaan adanya kematian pasangan atau orang-orang yang berarti baginya, mempertahankan hubungan dengan kelompok yang seusia, adopsi dan adaptasi dengan peran sosial secara fleksibel, serta mempertahankan kehidupan secara memuaskan (Mubarak et al., 2012)

3. Batasan umur lansia

Kapan seseorang disebut lansia? Mengenai kapan seseorang disebut lanjut usia sulit dijawab secara memuaskan karena dari berbagai literature, terkesan bahwa tidak ada batasan yang pasti tentang lanjut usia. Umur yang dijadikan patokan sebagailanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Berikut dikemukakan beberapa pendapat para ahli mengenai batasan umur (Nugroho, 2012):

- a. Menurut organisasi kesehatan dunia, WHO, ada empat tahap, yakni:
 - 1) Usia pertengahan (middle age) (45-59 tahun)
 - 2) Lanjut usia (elderly) (60-74 tahun)
 - 3) Lanjut usia tua (old) (75-90 tahun)
 - 4) Usia sangat tua (very old) (di atas 90 tahun)
- b. Menurut prof DR. Ny. Sumiati Ahmad Mohammad (alm.), Guru Besar Universitas Gajah Mada Fakultas Kedokteran, periodisasi biologis perkembangan manusia dibagi sebagai berikut:
 - 1) Usia 0-1 tahun (masa bayi)
 - 2) Usia 1-6 tahun (masa prasekolah)

- 3) Usia 6-10 tahun (masa sekolah)
 - 4) Usia 10-20 tahun (masa pubertas)
 - 5) Usia 45-65 tahun (masa setengah umur, prasenium)
 - 6) Usia 65 tahun ke atas (masa lanjut usia, senium).
- c. Menurut Prof. Dr. Koesoemanto Setyonegoro, SpKJ, lanjut usia dikelompokkan sebagai berikut:
- 1) Usia dewasa muda (elderly adulthood) (usia 18/20-25 tahun)
 - 2) Usia dewasa penuh (middle years) atau maturitas (usia 25-60/65 tahun)
 - 3) Lanjut usia (geriatric age) (usia lebih dari 65/70 tahun) terbagi :
 - (a) Usia 70-75 tahun (young old)
 - (b) Usia 75-80 tahun (old)
 - (c) Usia lebih dari 80 tahun (very old)
- d. Menurut Dra. Ny. Jos Masdani (psikolog dari Universitas Indonesia), lanjut usia merupakan kelanjutan usian dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian, yaitu:
- 1) Fase inventus, antara usia 25-40 tahun.
 - 2) Fase fertilitas, antara 40-50 tahun.
 - 3) Fase prasenium, antara usia 55-65 tahun.
 - 4) Fase senium, antara usia 65 tahun hingga tutup usia

B. Tinjauan Teori Tentang Produktifitas

1. Definisi

Produktifitas adalah bagaimana menghasilkan atau meningkatkan hasil barang dan jasa mungkin dengan memanfaatkan sumber daya

manusia secara efisien. Oleh karena itu produktifitas sering diartikan sebagai rasio antara keluaran dan masukan dalam satuan tertentu (Sedarmayanti, 2021).

Dari pengertian diatas, dapat dimengerti bahwa pribadi yang produktif menggambarkan potensi, persepsi, dan kreatifitas seorang yang senantiasa ingin menyumbangkan kemampuannya agar bermanfaat bagi diri dan lingkungannya. Jadi, orang yang produktif adalah orang yang dapat memberikan sumbangan yang nyata dan berarti bagi lingkungan sekitarnya, imaginative, dan inovatif dalam mendekati persoalan hidupnya serta mempunyai kepandaian (kreatif) dalam mencapai tujuan hidupnya (Sedarmayanti, 2021).

2. Lansia yang produktif

Bekerja adalah suatu kegiatan jasmanai atau rohani yang menghasilkan sesuatu. Bekerja sering dikaitkan dengan penghasilan dan penghasilan sering dikaitkan dengan kebutuhan manusia. Untuk itu agar dapat tetap hidup manusia harus bekerja. Dengan bekerja orang akan dapat memberimakanan dirinya dan keluarganya, dapat memberi sesuatu, dapat memenuhi kebutuhannya yang lain. Saait ini ternyata diantara lanjut usia banyak yang tidak bekerja. Tingkat pengangguran lanjut usia relative tinggi didaerah perkotaan, yaitu 2,2%. Dengan makin sempitnya kesempatan kerja maka kecenderungan pengangguran lanjut usia akan semakin banyak. Partisipasi angkatan kerja makin tinggi dipedesaan dari pada dikota. Lanjut usia yang masih bekerja sebagian besar terserap dalam bidang pertanian. Di perkotaan lebih banyak yang bekerja disektor

perdagangan yaitu 38,4% sedangkan yang bekerja disektor pertanian 27%, sisanya berada disektor jasa 17,3%, industry 9,3%, angkutan 3,3%, bangunan 2,8% dan sector lainnya relative kecil yaitu 1% (Sumarjo, 2017).

Lansia tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan mereka sendiri namun dapat juga mengabdikan dan aktif dalam kegiatan masyarakat sehingga dapat bermanfaat untuk lingkungan sekitarnya. Dimasa lanjut usia masih dapat hidup produktif dengan cara yang mereka inginkan untuk terus menjadi pribadi yang semakin matang. Lansia mempunyai kesempatan untuk dapat menentukan hidup yang akan mereka jalani diusia lanjut. Menjadi lansia yang produktif adalah sebuah pilihan bagi mereka untuk tetap berarti dan berguna dimanapun mereka berada (Sedarmayanti, 2021).

Bertambahnya usia manusia merupakan bagian tahapan dalam kehidupan yang tidak dapat dihindari, sehingga generasi muda kelak akan menjadi tua. Maka agar menjadi lansia yang produktif, yang aktif, sehat, dan bermanfaat,, harus dipersiapkan sejak dini. Lansia yang aktif, produktif, sehat, dan bermanfaat tentu tidak bisa berdiri sendiri. Tapi merupakan rangkaian yang terkait dengan aspek-aspek lain seperti aspek social dan aspek ekonomi. Perlunya menjaga kesehatan sejak dini guna untuk mempersiapkan kehidupan yang sehat dimasa yang akan datang (Sedarmayanti, 2021).

3. Ciri-ciri lansia yang produktif

Berdasarkan hasil jurnal ilmiah psikolog oleh Santi Sulandari dan Dicka Martayasanti, 2019:

- a) Lansia merasa percaya diri bahwa dirinya masih mampu melakukan suatu pekerjaan
- b) Adanya rasa ingin berbagi pengalaman
- c) Suka bersosialisasi
- d) Tidak bisa diam (gemar bekerja)
- e) Biasanya aktif dalam kegiatan kemasyarakatan
- f) Melakukan banyak pekerjaan walaupun itu bukan dibidangnya
- g) Memiliki banyak ide
- h) Mencari kegiatan positif seperti jalan pagi, untuk menjaga kestabilan kesehatan yang dimiliki
- i) Merasa akan tanggung jawab kebutuhan ekonomi keluarga
- j) Kembangkan hobi sesuai dengan kemampuan.

4. Bentuk-bentuk produktifitas lansia

- a) Senam
- b) Melakukan kegiatan keterampilan
- c) Belajar membuat berbagai macam resep makanan bagi lansia perempuan
- d) Bercocok tanam
- e) Melakukan kegiatan keagamaan
- f) Menjadi tokoh masyarakat

5. Program kegiatan lansia

NO	JENIS KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	ALAT	JADWAL/ WAKTU
1	Senam	Membugarkan tubuh dan membuat lansia menjadi sehat	Posyandu lansia	speaker	Sebulan sekali
2	Bercocok tanam	Untuk melakukan penghijauan pada lingkungan	Posyandu lansia	Cangkul, bibit, tanah, dll	Sebulan sekali
3	Konseling	Untuk membantu lansia menemukan jalan keluar dalam masalahnya dan juga mengenai pengembangan potensi dalam diri	Posyandu lansia		Sebulan sekali

4	Pemeriksaan kesehatan lansia	Mengatasi gangguan kesehatan yang umum terjadi pada lansia sebagai akibat mekanisme adaptasi yang tidak efektif seperti rematik, stroke, dll	Posyandu lansia	Stethoscop, electrica l sphygno manometer, obat-obatan, dll	Sebulan sekali
5	Pemberian bimbingan keterampilan	Pengisi waktu luang dan untuk menunjang kehidupan	Posyandu lansia	Alat menjahit atau menyulam. Gunting dll	Sebulan sekali
6	Kegiatan keagamaan	Untuk memperoleh hasil yang lebih baik dalam hal	Posyandu lansia	Alkitab, alqur'an	Sebulan sekali

		kehidupan keagamaan			
--	--	------------------------	--	--	--

C. Tinjauan Teori Tentang Posyandu

1. Defenisi

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Fallen et al., 2010)

2. Sasaran Posyandu Lansia

Berikut adalah sasaran posyandu lansia menurut (Fallen et al., 2010):

- a. Sasaran langsung kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun), kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas), kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas).
- b. Sasaran tidak langsung (keluarga dimana usia lanjut berada, dan organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut serta masyarakat luas)

3. Tujuan posyandu lansia

Tujuan pembentuka posyandu lansia (Fallen et al., 2010) secara garis besar antara lain :

- a. Meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
 - b. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.
4. Manfaat Posyandu Lansia

Menurut Azizah (2011) dalam (Putra, 2015) , manfaat dari posyandu lansia adalah :

- a. Meningkatkan status kesehatan lansia.
 - b. Meningkatkan kemandirian pada lansia.
 - c. Memperlambat *aging* proses.
 - d. Deteksi dini gangguan kesehatan pada lansia.
5. Bentuk pelayanan posyandu 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 (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi. Jenis Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada usia lanjut di Posyandu Lansia menurut (Fallen et al., 2010) meliputi:

- a. Pemeriksaan aktifitas kegiatan sehari-hari/activity of daily living, meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air kecil dan besar.

- b. Pemeriksaan status mental. Pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional, dengan menggunakan pedoman metode 2 menit (bisa dilihat dalam KMS usia lanjut).
 - c. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks massa tubuh.
 - d. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop serta menghitung denyut nadi selama satu menit.
 - e. Pemeriksaan hemoglobin menggunakan Talquist, Sahli, atau Cuprisulfat.
 - f. Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula.
 - g. Pemeriksaan adanya zat putih telur/protei dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.
 - h. Pelaksanaan rujukan ke puskesmas bila mana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan nomor 1 hingga 7.
 - i. Penyuluhan bisa dilakukan didalam atau diluar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau kelompok usia lanjut.
 - j. Kunjungan rumah oleh kader disertai petugas bagi kelompok usia lanjut yang datang, dalam rangka kegiatan perawatan kesehatan masyarakat.
6. Kendala pelaksanaan Posyandu Lansia
- Menurut (Fallen & Dwi K, 2010) beberapa kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain :

- a. Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu. Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.
- b. Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa jadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.
- c. Sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu. Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di posyandu lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek. Kesiapan merupakan kecenderungan

potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respon.

D. Penelitian Yang Terkait

Menurut Deri Putra 2019 dalam penelitiannya yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50,5% lansia tidak memanfaatkan posyandu, 54,9% lansia memiliki pengetahuan yang rendah, 51,6% lansia memiliki sikap tidak baik, 54,9% lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang, 56% lansia menyatakan peran kader tidak baik. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan pemanfaatan posyandu lansia adalah sikap lansia dan dukungan keluarga. Sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia adalah tingkat pengetahuan dan peran kader dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* (Putra, p. 2019).

Menurut Tajudin 2020 dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan Lansia yang berkunjung ke posyandu lansia mawar Kelurahan parit lalang di wilayah kerja puskesmas Melintang kota pangkalpinang yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan sarana prasarana dengan keaktifan lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Mawar Kelurahan Parit Lalang di wilayah kerja Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang Tahun

2015. Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain *case control*. Populasi penelitian berjumlah 274 orang. Untuk memenuhi sampel minimal dalam penelitian ini akan menggunakan perbandingan sampel kasus dan kontrol 1:5. Maka jumlah sampel kasus adalah 10 orang dan kontrol adalah 50 orang. Hasil penelitian diketahui ada hubungan antara pengetahuan ($p = 0,017$ & OR = 9,75), sikap ($p = 0,014$ & OR = 10,56), dukungan keluarga ($p = 0,013$ & OR = 11,45) dan sarana prasarana ($p = 0,033$ & OR = 9) dengan keaktifan lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Mawar Kelurahan Parit Lalang di wilayah kerja Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang Tahun 2015 (Tajuddin, 2015)

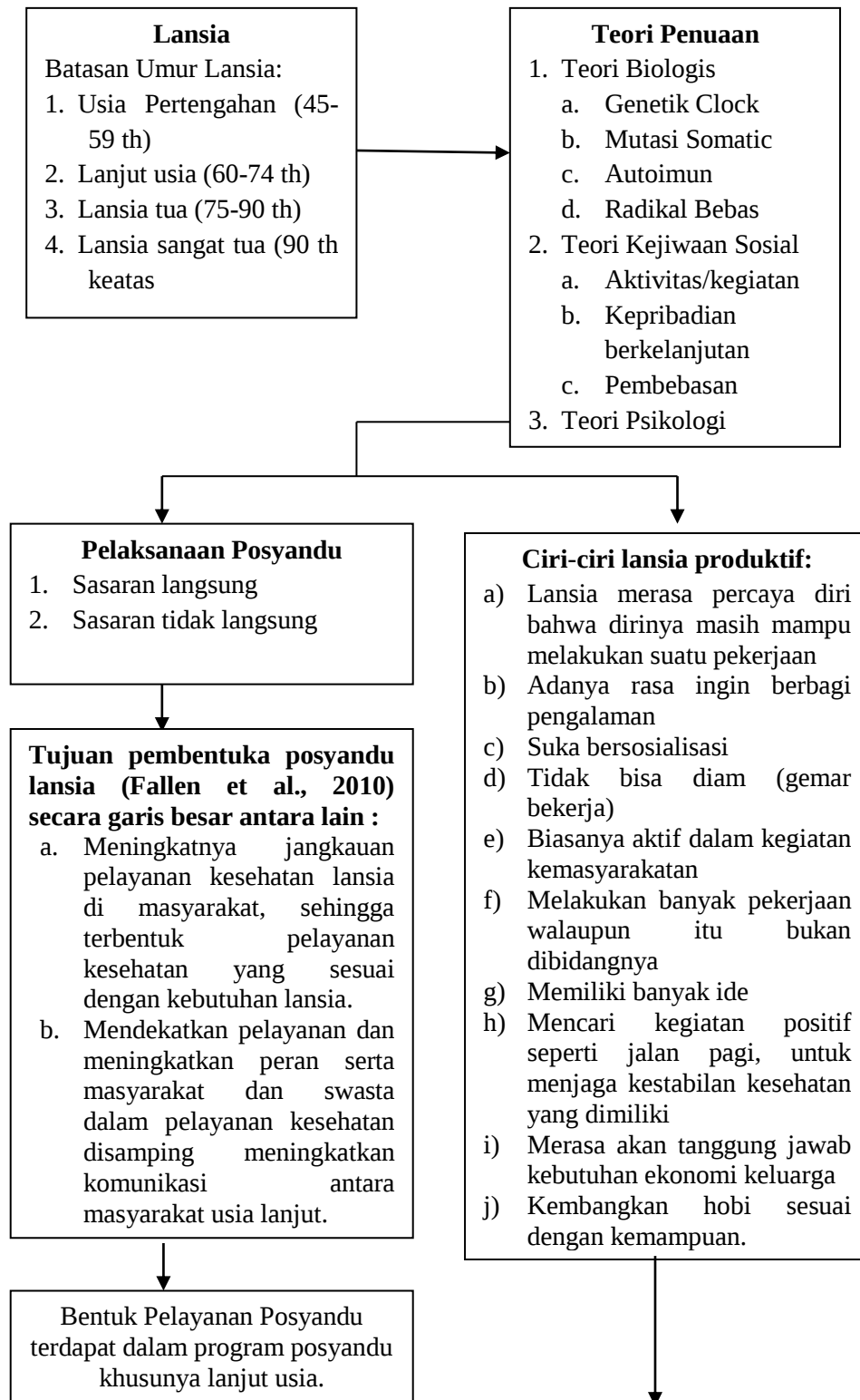
Menurut Ficky Fadli Abas 2019 dalam penelitiannya yang berjudul Faktor yang mempengaruhi minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia di wilayah PKM Buko Kab. Boloang Mongondow utara yang bertujuan untuk mengetahui Faktor yang Mempengaruhi Minat Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Desain penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di wilayah puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara yang berjumlah 535 responden. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 84 responden. Untuk analisa univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik 38 responden (45,2%), kurang 46 responden (54,8%), jarak dekat 46 responden (54,8%), jauh 38 responden (45,2%), dukungan keluarga baik 19 responden (22,6%), kurang 65

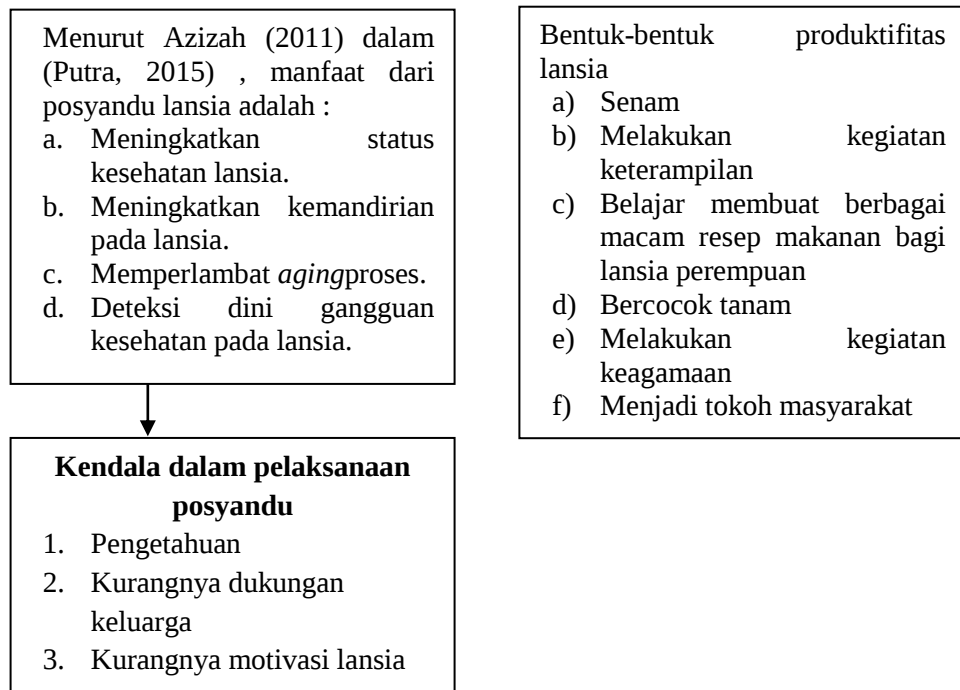
responden (77,4%) dan minat tinggi 24 responden (28,6%), rendah 60 responden (71,4%). Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0.000$) , jarak ($p\text{-value} = 0.000$), dan dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0.001$) terhadap minat lansia ($p < 0.05$) (Abas, 2015)

Menurut Dita Anggriani dkk, dalam penelitiannya yang berjudul Faktor Dominan Lansia Aktif Mengikuti Kegiatan Posyandu di Dusun Ngentak yang bertujuan Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 155 orang. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*, responden pada penelitian sebanyak 75 orang. Analisa data menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik. Hasil uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan variabel yang memiliki hubungan dengan keaktifan lansia yaitu variabel dukungan keluarga ($p=0,001$), pelayanan kader ($p=0,000$) dan pelayanan petugas kesehatan ($p=0,000$). Sedangkan yang tidak memiliki hubungan dengan keaktifan lansia yaitu variabel pekerjaan ($p=0,570$) serta jarak dan akses ($p=1,000$). Hasil uji logistik menunjukkan bahwa variabel pelayanan kader memiliki hubungan yang paling dominan dengan keaktifan lansia. Kesimpulan faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu yaitu dukungan keluarga, pelayanan kader dan pelayanan petugas kesehatan. Disarankan kader harus lebih giat lagi untuk melakukan sosialisasi pada lansia mengenai posyandu dan jumlah kader ditambah.

Menurut Dian Mahara Suseno 2020 dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi produktifitas Lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di desa kauman kecamatan polanharjo kabupaten klaten Metode penelitian adalah *diskriptif analitik* dengan pendekatan crossectional. Populasi penelitian adalah seluruh anggota Posyandu desa Kauman sebanyak 132 orang. Teknik pengambilan sampel *proportional random sampling* diperoleh 100 responden. Data penelitian diperoleh dari kuesioner pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi dan check list keluhan fisik. produktifitas responden diperoleh dari data kehadiran di Posyandu lansia. Data penelitian dilakukan uji regresi berganda. Hasil penelitian menunjukkan 72 responden (72%) memiliki pengetahuan yang kurang, 73 responden (73%) kurang mendapat dukungan keluarga, 65 orang (65%) memiliki motivasi kurang, dan 56 responden (56%) memiliki keluhan fisik sedang. Produktifitas responden paling banyak mengikuti sebanyak 5 kali kegiatan. Faktor dukungan keluarga merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi produktifitas responden dalam mengikuti kegiatan Posyandu lansia dengan nilai koefisien faktor 0,326 dengan $p = 0,04$ (Suseno, 2012).

E. Kerangka Teori





(Sedarmayanti, 2021).

BAB III

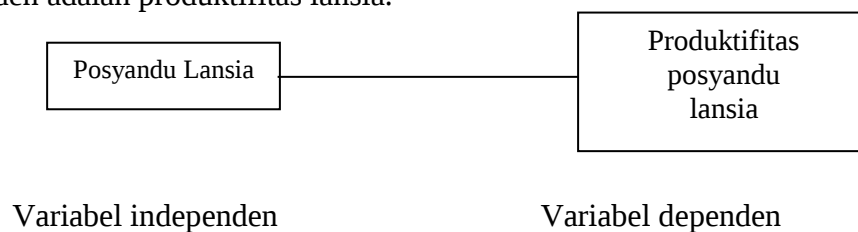
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL

PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka konsep

Business research (1992) mengemukakan kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori yang berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting (Sugiyono, 2012).

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelaksanaan posyandu lansia sedangkan variabel dependen adalah produktifitas lansia.



Keterangan :

 : Variabel independen & dependen yang diteliti

 : Penghubung antar variabel yang diteliti

Bagan 3.1 kerangka konsep

B. Hipotesis

Hipotesis adalah sebagai suatu keterangan sementara dari suatu fakta yang dapat diamati (Syamsuddin et al., 2015)

Dari uraian yang telah dijabarkan oleh penulis, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah Diketahuinya gambaran pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan produktifitas lansia di UPTD Puskesmas Benteng Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

C. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah sebagai atribut seseorang, atau objek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu objek dengan objek lain (Syamsuddin et al., 2015).

Berikut objek dalam penelitian ini terbagi dua sebagai berikut:

1. Variabel independen, adalah variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi (Syamsuddin et al., 2015). Dalam penelitian ini variabel independen yang mempengaruhi adalah pelaksanaan posyandu lansia.
2. Variabel dependen, adalah variabel terikat yang dipengaruhi, (Syamsuddin et al., 2015). Dalam penelitian ini variabel dependen yang dipengaruhi adalah produktifitas lansia.

D. Defenisi operasional

Defenisi operasional adalah mengubah konsep dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati dan dapat diuji kebenarannya oleh orang lain (Syamsuddin et al., 2015).

Adapun Defensi Operasional variable dan skala pengukuran yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variable Independen

Pelaksanaan posyandu lansia adalah suatu wadah yang diketahui lansia tentang untuk memeriksakan kesehatannya.

Kriteria objektif :

- 1) Terlaksana Maksimal : Jika lansia melakukan kegiatan $>50\%$
- 2) Terlaksana Tidak Maksimal : Jika lansia melakukan kegiatan $\leq 50\%$

Alat ukur : Lembar Observasi (Cheklist)

Skala ukur : Ordinal

2. Variable Dependen

Produktifitas lansia yaitu kesadaran atau respon yang dilakukan lansia untuk memperoleh suatu tujuan.

Kriteria objektif :

- 1) Melakukan Senam Lansia

Melakukan senam 1 kali sebulan/ posyandu

- 2) Bercocok Tanam/melakukan aktifitas sehari-hari

Melakukan kegiatan bercocok tanam seperti mencangkit atau menanam bibit 1 kali sebulan / posyandu

- 3) Mengikuti konseling

Mengikuti konseling 1 kali sebulan / posyandu

- 4) Melakukan pemeriksaan kesehatan

Mengikuti pemeriksaan kesehatan 1 kali sebulan / posyandu

- 5) Mengikuti pemberian bimbingan keterampilan

Mengikuti pemberian bimbingan keterampilan setiap 1 kali sebulan / posyandu

6) Mengikuti kegiatan keagamaan

Mengikuti kegiatan keagamaan (mengaji) setiap 1 kali sebulan /
posyandu

Alat ukur : Lembar Observasi

Skala ukur : Ordinal

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan "*cross sectional*". Penelitian cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016).

Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali saja. Dengan studi ini akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen) (Nursalam, 2016).

Dalam penelitian ini peneliti akan menganalisis hubungan pelaksanaan posyandu lansia dengan produktifitas lansia di UPTD Puskesmas Benteng Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayat tahun 2023.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Posyandu Lansia di UPTD Puskesmas
Benteng

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2023

C. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2012: hal 80). Sedangkan menurut Syamsuddin (2014), populasi adalah keseluruhan jumlah subjek atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Benteng berjumlah 16 posyandu

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2012). Sedangkan menurut Syamsuddin, sampel adalah sebagian dari populasi. Artinya tidak akan ada sampel jika tidak ada populasi. Sampel dalam penelitian ini posyandu lansia sebesar 16 posyandu, 15 yang berada di daratan dan 1 posyandu yang berada di pulau.

3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* yakni suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan mengambil anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 16 posyandu, 15 posyandu yang ada di daratan dan 1 posyandu yang berada di pulau. (Sugiono, 2012).

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Sugiono, 2012).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi (*lembar cek list*).

1. Variable Independen

- a. Untuk variabel posyandu menggunakan lembar observasi (*lembar check list*) mengisi dengan cara memperhatikan/mengobservasi pelaksanaan posyandu lansia dengan criteria penilaian ada 2 yaitu, jika “Terlaksana Maksimal” mendapat skor 1 dan jika “Terlaksana Tidak Maksimal” mendapat skor 0. Melengkapi kuesioner pelaksanaan posyandu lansia, peneliti mengukur pemanfaatan posyandu lansia.

2. Variabel Dependen

Instrument penelitian untuk mengukur produktifitas menggunakan lembar observasi (*lembar check list*). Skala pengukuran menggunakan program lansia di UPTD Puskesmas Benteng dengan melakukan kegiatan senam, bercocok tanam, mengikuti konseling, melakukan pemeriksaan kesehatan, mengikuti pemberian bimbingan keterampilan dan bimbingan keagamaan, dengan kriteria penilaian ada 2 yaitu, jika responden “terlaksana maksimal” berarti melakukan kegiatan diberi skor 1 dan jika “terlaksana tidak maksimal” berarti melakukan kegiatan diberi 0.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Disebut juga data asli atau data baru (Syamsuddin et al., 2015).

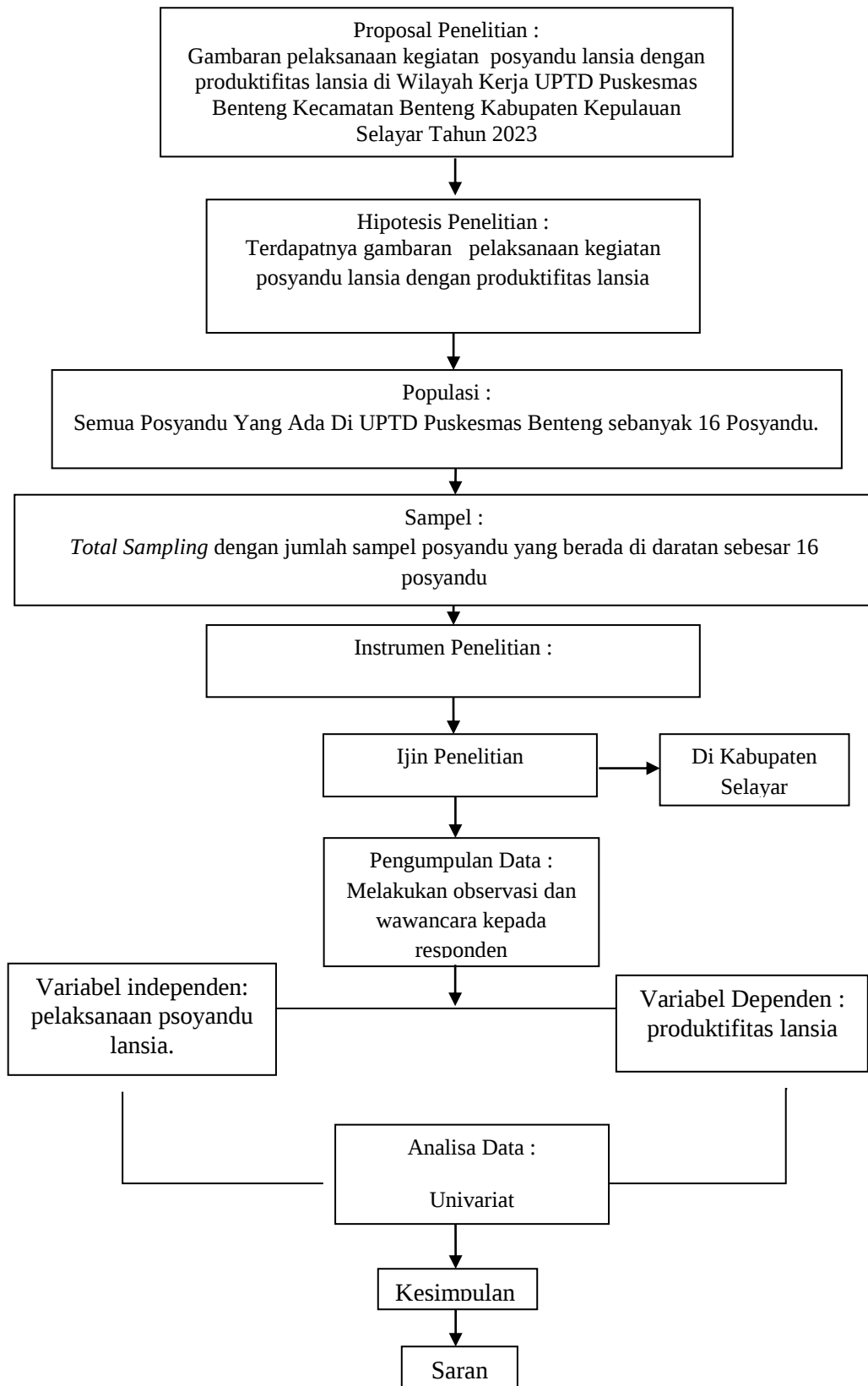
Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Benteng Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar pada tahun 2023. Dimana data primer dalam penelitian ini berdasarkan pelaksanaan posyandu lansia dan produktifitas lansia lansia berkunjung ke posyandu lansia.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini biasanya diperoleh dari perpustakaan, laporan-laporan. Disebut juga data yang tersedia (Syamsuddin et al., 2015).

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari UPTD Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar mengenai jumlah lansia, dan pelaksanaan posyandu lansia sedangkan data ke produktifitas lansia di ambil dari Posyandu Lansia.

F. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

G. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. *Editing*

Kegiatan untuk memeriksa data mentah yang telah dikumpulkan, meliputi :

- 1) Melengkapi data yang kurang/kosong.
- 2) Memperbaiki kesalahan atau kurang jelas dari pencatatan data.
- 3) Memeriksa konsistensi data sesuai dengan data yang diinginkan.
- 4) Memeriksa keseragaman hasil pengukuran.
- 5) Memeriksa reliabilitas data (misalnya membuang data-data yang ekstrim) (Syamsuddin et al, 2015).

b. *Coding*

Kegiatan untuk membuat pengkodean terhadap data sehingga memudahkan untuk analisis data, biasanya digunakan untuk data-data kualitatif. Dengan coding ini, data kualitatif dapat di konversi menjadi data kuantitatif (kuantifikasi). Proses kuantifikasi mengikuti prosedur yang berlaku, misalnya dengan menerapkan skala pengukuran nominal dan ordinal (Syamsuddin et al, 2015).

c. *Tabulating*

Kegiatan untuk membuat tabel data (menyajikan data dalam bentuk tabel) untuk memudahkan analisis data maupun pelaporan.

Tabel data dibuat sesederhana mungkin sehingga informasi mudah ditangkap oleh pengguna data maupun bagi bagian analisis data (Syamsuddin et al, 2015).

2. Analisa Data

a. Analisa bivariat

Penelitian analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. (Sujarweni, 2014))

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan ijin kepada instansi tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian dari KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan Nomor: 000416/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2023

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a) Senam

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Senam Responden di Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023

Senam	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Melakukan	16	100.0
Tidak Melakukan	0	0.0
Total	16	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa dari 16 posyandu, semua posyandu melakukan senam atau sekitar (100%)

b) Bercocok Tanam

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bercocok Tanam Responden di Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023

Bercocok Tanam	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bercocok Tanam	8	50.0
Tidak Bercocok Tanam	8	50.0
Total	16	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 16, posyandu yang melakukan kegiatan bercocok tanam sebanyak 8 posyandu atau sekitar (50.0%), dan yang tidak melakukan kegiatan bercocok tanam sebanyak 8 posyandu atau sekitar (50.0%). Dalam kegiatan bercocok tanam ini bekerja sama dengan UKK (upaya kesehatan kerja).

c) Konseling

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konseling Responden di Puskesmas Benteng
Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023

Konseling	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengikuti Konseling	16	100.0
Tidak Mengikuti Konseling	0	0.0
Total	16	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 16 posyandu, semua posyandu melakukan kegiatan konseling atau sekitar (100%)

d) Pemeriksaan Kesehatan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan Kesehatan Responden di
Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023

Pemeriksaan Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Melakukan Pemeriksaan	16	100.0
Tidak Melakukan Pemeriksaan	0	0.0
Total	15	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 16 posyandu, semua posyandu melakukan pemeriksaan kesehatan atau sekitar (100%)

e) Bimbingan Keterampilan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bimbingan Keterampilan Responden di
Puskesmas Benteng Kabupaten Bulukumba Kepulauan Selayar Tahun 2023

Bimbingan Konseling	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengikuti Bimbingan Keterampilan	16	100.0
Tidak Mngikuti Bimbingan Keterampilan	0	0
Total	16	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa dari 16 posyandu, semua posyandu melakukan kegiatan bimbingan keterampilan atau sekitar (100%). Dalam kegiatan bimbingan keterampilan ini bekerja sama dengan UKK (upaya kesehatan kerja).

f) Kegiatan Keagamaan

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kegiatan Keagamaan Responden di Puskesmas Benteng Kabupaten Bulukumba Kepulauan Selayar Tahun 2023

Kegiatan Keagamaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengikuti Kegiatan Keagamaan	3	20.0
Tidak Mengikuti Kegiatan Keagamaan	13	80.0
Total	16	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa dari 16 posyandu, yang melakukan kegiatan keagamaan sebanyak 3 posyandu atau sekitar (20.%) dan yang tidak melakukan kegiatan keagamaan sebanyak 13 posyandu atau sekitar (80 %). Dalam kegiatan keagamaan ini bekerja sama dengan UKK (upaya kesehatan kerja).

g) Pelaksanaan Posyandu

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Posyandu Responden di Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023

Pelaksanaan Posyandu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Terlaksana maksimal	16	100.0
Terlaksana tidak maksimal	0	0.0
Total	15	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa dari 16 posyandu, semua posyandu terlaksana maksimal atau sekitar (100%).

B. Pembahasan

1. Kegiatan Pelaksanaan Senam Lansia

Kegiatan senam dalam penelitian ini terlaksana maksimal yaitu 16 posyandu melakukan senam. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eva Ratna Dewi (2021) dengan judul “Pelaksanaan senam lansia untuk peningkatan kualitas hidup lansia” dengan hasil penelitian

evaluasi kegiatan didasarkan pada data kuesioner sebelum (pre) dan sesudah (post). Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan, lansia yang belum melaksanakan senam lansia kualitas hidupnya banyak yang tidak baik sebanyak 23 orang (76.7%), setelah dilaksanakan senam lansia kualitas hidup lansia meningkat sebanyak 27 orang (90%). Kesimpulan pelaksanaan senam dapat meningkatkan peningkatan kualitas hidup lansia.

Berbeda dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Putra (2019) perbedaan program Puskesmas yang ada di posyandu peneliti sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan. Dimana pada program puskesmas atau program untuk lansia pada penelitian yang dilakukan oleh Putra (2019) kegiatan senam berdiri sendiri atau terprogram sendiri atau tidak ikut dalam kegiatan posyandu lansia seperti yang dilakukan oleh peneliti di tempat penelitian yaitu di Puskesmas Benteng.

Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Fallen et al., 2010). Pengetahuan yang rendah tentang manfaat Posyandu lansia dapat menjadi kendala bagi lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu lansia salah satunya senam. Senam merupakan salah satu olahraga yang di anjurkan untuk lansia untuk melatih gerak aktif di usia lansia.(Purnama, 2010)

Asumsi peneliti yaitu Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada umumnya kegiatan senam untuk lansia

dilakukan di posyandu lansia. Karena jika kegiatan senam dilakukan diluar jadwal posyandu maka akan mempengaruhi kehadiran lansia untuk mengikuti kegiatan tersebut (Sumtrimah, Mifbakhuddin, & Wahyuni, 2013). Senam yang dilakukan di posyandu lansia adalah senam lansia. Senam ini dilakukan sebanyak 1 kali sebulan dan semua lansia yang mengikuti posyandu lansia juga mengikuti senam. Beberapa pendapat yang di kemukakan lansia setelah mengikuti senam yaitu badan terasa lebih ringan untuk bergerak dan tidak kaku, sehingga lansia yang mengetahui manfaat dari senam lansia akan aktif untuk mengikuti senam.

2. Kegiatan Pelaksanaan Bercocok Tanam Lansia

Kegiatan bercocok tanam dalam penelitian ini terlaksana tidak maksimal yaitu 16 posyandu melakukan bercocok tanam. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada umumnya kegiatan bercocok tanam untuk lansia dilakukan di posyandu lansia. Namun kegiatan bercocok tanam yang dilakukan oleh lansia bukan bercocok tanam pada umumnya yang dilakukan, lansia melakukan kegiatan pembibitan yang dapat dikonsumsi sendiri seperti sayur, buah dan juga cabe maupun tomat (Abbas, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aslim (2019) dimana dapat disimpulkan bahwa gambaran kegiatan posyandu di Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak tahun 2018 terlaksana dengan baik. Namun Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abraham (2019) berdasarkan hasil uji *chi square test* tidak hubungan kegiatan lapangan (bercocok tanam) dengan

Kehadiran LansiaKe Posyandu Lansia, didapatkan nilai $p (0,114) < \alpha (0,05)$. Hal ini disebabkan banyak lansia yang tidak senang dengan kegiatan tersebut. Kebanyakan lansia hanya melakukan kegiatan yang menurut mereka lebih santai misalnya membaca Koran ataupun membaca alqur'an atau mengaji.

Beraktifitas merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur kesehatan mental baik sebagai individu maupun kelompok. (Wawan & M, 2011). Bercocok tanam adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga aktifitas ini bukan hanya kondisi internal psikologi yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi aktifitas lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri sendiri individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan & M, 2011).

Asumsi peneliti yaitu Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada umumnya kegiatan bercocok tanam untuk lansia dilakukan di posyandu lansia. Kegiatan bercocok tanam yang dilakukan di posyandu lansia ini bekerja sama dengan UKK (Upaya Kesehatan Kerja). Ada 8 posyandu yang melakukan kegiatan bercocok tanam. Dalam penelitian ini lansia melakukan bercocok tanam dengan menanam sayuran, umbi-ubian dan pembibitan seperti cabe, tomat.

3. Kegiatan Pelaksanaan kegiatan konseling Lansia

Kegiatan konseling dalam penelitian ini terlaksana maksimal yaitu 16 posyandu melakukan konseling. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dermanto (2019) dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,199$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lansia melakukan konseling dengan pemanfaatan posyandu.

Berbeda dengan penelitian Sulistianingsih (2018) berdasarkan uji statistic didapatkan $p\text{ value} = 0,670$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan kegiatan konseling lansia dengan frekuensi ke posyandu. Kegiatan konseling pada penelitian Sulistianingsih (2018) tidak diminati oleh lansia yang mengikuti posyandu. Hal ini disebabkan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan konseling cukup lama sehingga kegiatan itu cukup melelahkan bagi posyandu.

Konseling adalah dorongan seseorang untuk melakukan sesuatu, hal ini dijelaskan oleh Lestari (2019) yang mengatakan bahwa konseling merupakan suatu aktivitas yang menempatkan seseorang atau suatu kelompok yang mempunyai kebutuhan tertentu dan pribadi, untuk bekerja menyelesaikan tugasnya. Konseling merupakan kekuatan, dorongan, kebutuhan, tekanan, dan mekanisme psikologi yang dimaksudkan merupakan faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal bersumber dari dalam diri individu itu sendiri, sedangkan faktor eksternal bersumber dari luar individu.

Asumsi peneliti yaitu dalam penelitian ini dilakukan konseling tentang penyakit yang di derita lansia, misalnya Diabetes Melitus dan Hipertensi. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa dengan mengikuti kegiatan konseling, lansia akan memperoleh ilmu dan wawasan yang baru yang sesuai dengan usia yang sekarang dan tentunya di sesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki .

4. Kegiatan Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Lansia

Kegiatan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dalam penelitian ini terlaksana maksimal yaitu 16 posyandu melakukan pemeriksaan kesehatan. pemeriksaan kesehatan yang di lakukan di posyandu adalah memeriksakan kesehatan misalnya tekanan darah, tinggi badan, berat badan dan GDS maka akan diketahui derajat kesehatan seseorang termasuk lansia (Putra, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putra (2019) berdasarkan hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,001$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kesehatan dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak tahun 2019. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Mulyanti (2019) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pelayanan pemeriksaan kesehatan lansia dengan lansia aktif mengikuti kegiatan posyandu di Dusun Ngentak dengan nilai $p = 0,132$.

Menurut Wawan & M (2011) kader kesehatan yaitu tenaga yang berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat itu sendiri dan bekerja

secara sukarela untuk menjadi penyelenggara posyandu. Kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan.

Asumsi peneliti yaitu penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang melakukan pemeriksaan kesehatan mempengaruhi pemanfaatan Posyandu oleh lansia. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah lansia lebih giat lagi memeriksakan diri atau melakukan pemeriksaan kesehatan pada saat pelaksanaan posyandu berlangsung. Dalam penelitian ini lansia melakukan pemeriksaan kesehatan di antaranya, Pemeriksaan tinggi badan, pemeriksaan berat badan, pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (Tekanan Darah, Nadi, Suhu, Pernafasan) dan Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu.

5. Kegiatan Pelaksanaan Bimbingan Keterampilan Lansia

Kegiatan bimbingan keterampilan dalam penelitian ini terlaksana maksimal yaitu 16 posyandu melakukan bimbingan keterampilan. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa bukan hanya dengan mengikuti kegiatan bimbingan keterampilan lansia akan memperoleh ilmu dan wawasan yang baru namun dapat di peroleh dari kegiatan lain misalnya organisasi masyarakat dll (Putra, 2019). Dalam penelitian ini bimbingan keterampilan yang dimaksud adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan kepada lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dermanto (2019) dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,199$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lansia mengikuti pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan posyandu. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Abbas (2019) dimana didapatkan hasil nilai $p = 0,001$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh bimbingan keterampilan terhadap minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia di wilayah puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

Bimbingan Keterampilan merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu, yang diperoleh dari anggota keluarga sehingga anggota keluarga yang sakit atau yang membutuhkan dukungan, motivasi merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai oleh orang terdekat. Menurut Baran & Byrne (1991), namun bimbingan keterampilan tidak termasuk dalam kegiatan posyandu pada penelitian yang dilakukan oleh Abbas.

Asumsi peneliti yaitu Dalam penelitian ini bimbingan keterampilan yang dimaksud adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan kepada lansia. Penyuluhan kesehatan atau pendidikan kesehatan dilakukan di posyandu lansia dengan mengangkat satu tema penyuluhan yaitu Hipertensi. Dalam kegiatan bimbingan keterampilan ini bekerja sama dengan UKK (Upaya Kesehatan Kerja).

6. Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan Pada Lansia

Kegiatan kegiatan keagamaan dalam penelitian ini terlaksana tidak maksimal yaitu 16 posyandu melakukan kegiatan keagamaan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulianto (2019) dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,187$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lansia kegiatan keagamaan dengan pemanfaatan posyandu.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Tajuddin (2019) didapatkan hasil didapatkan nilai $p (0.003) < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kegiatan keagamaan lansia dengan Keaktifan Lansia Ke PosyanduLansia. Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan pemuka agama yang memberikan ceramah atau tausiah kepada lansia untuk meningkatkan derajat kesehatan rohani.

Kegiatan keagamaan merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu, yang diperoleh dari anggota keluarga sehingga anggota keluarga yang sakit atau yang membutuhkan dukungan, motivasi merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai oleh orang terdekat dan juga lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta. Kegiatan keagamaan berperan meningkatkan kesehatan tubuh dan menciptakan efek yang positif. Kegiatan keagamaan diartikan sebagai bantuan saat menghadapi keadaan yang kurang menyenangkan dalam hidup (Tajuddin, 2019).

Asumsi peneliti yaitu Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kegiatan keagamaan dapat dilakukan di tempat-tempat ibadah. Dalam kegiatan posyandu kegiatan keagamaan bisa

dilakukan namun harus bekerja sama dengan ahli agama atau pemuka agama (Putra, 2019). Dalam penelitian ini Puskesmas Benteng bekerja sama dengan UKK (Upaya Kesehatan Kerja) dalam melaksanakan kegiatan keagamaan. Dalam kegiatan keagamaan ini lansia diarahkan untuk membawa kitab suci Al-Qur'an dan melakukan dzikir bersama dengan tujuan menenangkan jiwa dan lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti merupakan peneliti pemula, sehingga banyak hal yang harus dipelajari bersamaan dengan jalannya penelitian.
2. penelitian yang saya lakukan masih berupa penelitian deskriptif.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Diketahuinya gambaran pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di 16 posyandu:

1. Kegiatan senam lansia di 16 posyandu terlaksana maksimal
2. Kegiatan bercocok tanam lansia di 16 posyandu terlaksana tidak maksimal dan bekerja sama dengan UKK (Upaya Kesehatan Kerja)
3. Kegiatan konseling lansia di 16 posyandu terlaksana maksimal
4. Kegiatan pemeriksaan kesehatan lansia di 16 posyandu terlaksana maksimal
5. Kegiatan bimbingan keterampilan lansia di 16 posyandu terlaksana maksimal dan bekerja sama dengan UKK (Upaya Kesehatan Kerja)
6. Kegiatan keagamaan lansia di 16 posyandu terlaksana tidak maksimal dan bekerja sama dengan UKK (Upaya Kesehatan Kerja)

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti yaitu :

1. Agar hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka dalam bidang ilmu kesehatan komunitas.
2. Agar hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangsih pengetahuan bagi mahasiswa di STIKES Panrita Husada Bulukumba dan dapat dijadikan tolak ukur bagi peneliti yang akan meneliti variabel lain yang berhubungan dengan produktifitas lansia.

3. Agar hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dibidang pelayanan yaitu :
 - a. Kepada petugas kesehatan untuk memberikan perhatian khusus dan membuat program perencanaan untuk menanamkan pentingnya posyandu lansia bagi lansia yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang posyandu lansia kepada masyarakat dengan bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektoral.
 - b. Diharapkan kader posyandu lansia juga membantu petugas kesehatan untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan, meningkatkan pemahaman masyarakat tentang posyandu lansia dan memotivasi masyarakat dengan melakukan sosialisasi secara rutin di posyandu lansia untuk meningkatkan angka cakupan kunjungan lansia ke posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, F. F. (2015). *Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Jurnal Kesehatan* .
- Data Badan Pusat Statistik. (2016). *Angka Harapan Hidup 2014*.
- Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2015
- Dermanto, J. et al. (2015). Hubungan Kinerja Kader Posyandu Lansia Dengan Motivasi Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia. *Jurnal Keperawatan*.
- Fallen, R & Dwi K, R. B. (2010). *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Harnilawati, S. N. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Dukungan Keluarga*. Selawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- KNEPK. (2012). *Etika Penelitian*.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryam, R. S & Ekasari, M. F et al,. (2012). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyanti. (2015). HUBungan Pelayanan Kader dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu di Dusun Ngentak. *Jurnal Keperawatan*
- Mubarak & Chayatin, N et al,. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, D. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman. *Jurnal Kesehatan* .
- Suseno, D. M. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Desa Kauman Kecamatan Polanharjo Kabupaten Klaten. *Jurnal Keperawatan* , 1-13.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syamsuddin et al. (2015). *Metodologi Penelitian Internal*. Ponorogo: CV. Wade Group.
- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sulistianingsih. (2016). Hubungan Motivasi dengan Frekuensi Kunjungan Ke Posyandu Laraslestari II Pada Lansia di Dusun Karang Tengah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*.
- Tajuddin. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Lansia Yang Berkunjung Ke Posyandu Lansia Mawar Kelurahan Parit Lalang Di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan* .

Wawan, A., & M, D. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lampiran 5. Lembar Consent

SURAT PERSETUJUAN

Setelah saya membaca dan memahami isi dan penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES PHB , yaitu:

Nama : Dahlul

NIM : A.19.11.053

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Dusun Pariangan Selatan

Judul :Gambaran pelaksanaan posyandu lansia dengan produktifitas lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benteng Kec. Benteng Kab. Kepulauan Selayar tahun 2023

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya, sehinga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Benteng, 2023

(.....)

Lampiran 6. lembar informed

SURAT PERMOHONAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dahlul
NIM : A.19.11.053
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Dusun Pariangan Selatan

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran pelaksanaan posyandu lansia dengan produktifitas lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benteng Kec. Benteng Kab. Kepulauan Selayar tahun 2023”. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui gambaran pelaksanaan posyandu lansia dengan produktifitas lansia. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda sebagai responden.

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Dahlul
Nim : A. 19.11.053

Lampiran 7. Lembar Kegiatan Posyandu Lansia

**DAFTAR KEGIATAN POSYANDU LANSIA
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BENTENG
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023**

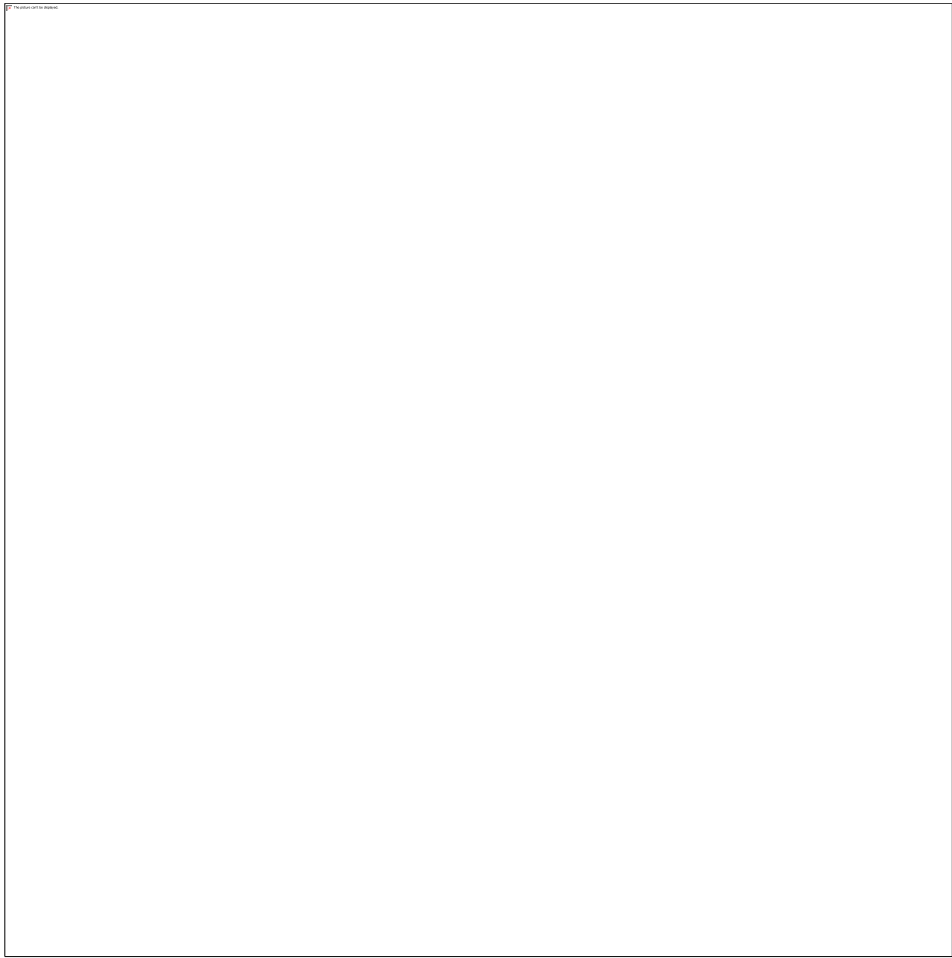
NO	Nama Posyandu	PROGRAM LANSIA					
		Senam	Bercocok Tanam	Konseling	Pemeriksaan kesehatan	Pemberian edukasi keterampilan	Keagamaan
1	Mawar 1	√		√	√	√	
2	Mawar 5	√		√	√	√	
3	Mawar 6	√		√	√	√	
4	Anggrek	√	√	√	√	√	
5	Kita	√	√	√	√	√	
6	Cempaka	√	√	√	√	√	
7	Teratai	√	√	√	√	√	
8	Flamboyan	√	√	√	√	√	
9	Fatmawati 3	√		√	√	√	
10	Fatmawati 5	√		√	√	√	
11	Fatmawati 4	√		√	√	√	
12	Fatmawati 2	√		√	√	√	
13	Bahagia 1	√	√	√	√	√	√
14	Bahagia	√	√	√	√	√	√

	2						
15	Bahagia 3	√	√	√	√	√	√
16	Megawa ti	√		√	√	√	

Lampiran 8. *Planning Of Action*

No	Kegiatan	Bulan									
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
1	Penetapan panitia										
2	Penyusunan buku panduan										
3	Penetapan pembimbing dan penguji										
4	Pengajuan judul										
5	Pembimbingan proposal										
6	Ujian Proposal										
7	Perbaikan proposal										
8	Pelaksanaan penelitian										
9	Bimbingan hasil penelitian										
10	Pendaftaran ujian hasil										
11	Ujian skripsi										
12	Perbaikan skripsi										
13	Penyetoran manuskrip										
14	Persiapan yudisium										

Lampiran 9. Dokumentasi



Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dahlul

Tempat/Tanggal Lahir : Pariangan Selatan, 15 Januari 2000

Alamat Rumah : Dusun Pariangan Selatan, Desa Harapan,
Kecamatan Bontosikuyu, Kab. Kepulauan
Selayar

No. Handphone : 085796596923

Pekerjaan : Mahasiswa Stikes PHB.

Motto : Berusahalah jangan sampai terlengah walau
sedetik saja, karena atas kelengahan kita tak
akan bisa dikembalikan seperti semula.

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SD Negeri Pariangan pada tahun
2011/2012.
2. Tamat SMP Negeri 1 Bontosikuyu pada
tahun 2014/2015
3. Tamat SMA Negeri 3 Selayar pada tahun
2017/2018