

ABSTRAK
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEAKTIFAN LANSIA
MENGIKUTI KEGIATAN POSYANDU LANSIA
DI WILAYAH PUSKESMAS BENGKURING
SAMARINDA

Himatu Ulya¹⁾, Lukman Nulhakim²⁾, Amiruddin²⁾

¹⁾*Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim*

²⁾*Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim*

Pendahuluan : Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Keluarga merupakan support sistem utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Makin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif. Salah satu tempat pelayanan kesehatan yang digalakkan pemerintah bagi lansia adalah pos pelayanan terpadu lansia (posyandu lansia). Sejalan dengan berlangsungnya GERMAS, dengan sasaran utama adalah keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya sendiri.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan korelasi dengan desain *cross sectional* (potong lintang), Metode penelitian ini disebut metode *kuantitatif*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 78 responden. Menggunakan uji bivariat uji alternatif *chi square* yaitu uji *fisher*.

Hasil : berdasarkan hasil penelitian, Lansia mendapatkan dukungan tinggi sebanyak 41 responden mendapatkan dukungan rendah sebanyak 37 responden dengan dukungan yang paling dominan adalah dukungan emosional, lansia aktif mengikuti posyandu lansia sebanyak 73 responden dan yang tidak aktif sebanyak 5 responden. Hasil uji bivariat uji *fisher* didapatkan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia dengan nilai *p value* atau *exact* $1,00 > 0,05$.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah puskesmas bengkuring samarinda.

Saran : Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia selain dukungan keluarga, serta memberikan intervensi berupa penyuluhan mengenai dukungan keluarga terutama tugas kesehatan keluarga.

Kata Kunci : Keluarga , Dukungan Keluarga, Lansia, Posyandu Lansia

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ACTIVITIES OF ADVANCE AGE IN FOLLOWING ADVANCE AGE INTEGRATED SERVICE POST IN LOCAL GOVERNMENT CLINIC OF BENGKURING SAMARINDA

Himatu Ulya¹⁾, Lukman Nulhakim²⁾, Amiruddin²⁾

¹⁾ Students of Applied Bachelor Degree in Nursing, East Borneo Polytechnic

²⁾ Lecturer in Nursing Department, East Borneo Polytechnic

Introduction: Advance age is an age group in humans who have entered the final stages of their life phase. Family is the main support system for the advance age in maintaining their health. Where the age person increase, the possibility problem experiences in physical, mental, spiritual, economic and social become higher. One of the very basic problems in the advance age is health problems due to degenerative processes. One of the health services promoted by the government for the advance age is Advance age integrated service post (Posyandu Lansia). In line with the ongoing GERMAS, the main goal is family. Family support is the attitude, action and acceptance of the family towards their own family members.

Method: The type of research used was a correlation design with a cross sectional design (cross section), this research method was called a quantitative method. The sample used in this study was 78 respondents. Using the bivariate chi square test alternative test that is fisher test.

Results: Based on the study result, the Advance age who got the high support are 41 respondents, and the Advance age get the low support are 37 respondents where the most dominant support is emotional support, the advance age activity follow the advance age integrated service post are 73 respondents and those who are inactive are 5 respondents. The fisher bivariate test results found that there was no relationship between family support and the activity of the advance age following the advance age integrated service post with exact p value or $1.00 > 0.05$.

Conclusion: There is no relationship between family support and the activity of the advance age in the advance age integrated service post activities in the local government clinic bengkuring samarinda .

Suggestion: It is expected that further researchers can examine the factors that influence the activity of the advance age in addition to family support, and provide intervention in the form of counseling about family support, especially family health tasks.

Keywords: Family, Family Support, Advance age, Advance Age Integrated Service Post.

PENDAHULUAN

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

Seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan UHH di Indonesia. Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa 2011, pada tahun 2000-2005 UHH adalah 66,4 tahun.

Angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun. Begitu pula dengan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH.

Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.”. 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). tiga

provinsi dengan persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu, tiga provinsi dengan persentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) dan Kepulauan Riau (4,35%) (Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda di dapatkan, jumlah lansia terbanyak terdapat di kecamatan samarinda ilir dengan total 5.454 jiwa di wilayah kerja puskesmas sidomulyo, dan jumlah lansia terendah terdapat di kecamatan Sambutan dengan total 197 jiwa di wilayah kerja puskesmas Sungai Kapih (Dinas kesehatan kota samarinda, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di puskesmas Bengkuring pada tanggal 20 Desember 2018 Didapatkan data sasaran jumlah Lansia di Bengkuring sebanyak 3.652 jiwa, laki-laki 2.045 jiwa dan perempuan 1.607 jiwa Posyandu Lansia di Bengkuring Sebanyak 9 posyandu (Puskesmas bengkuring samarinda, 2018). Salah satu tempat pelayanan kesehatan yang digalakkan pemerintah bagi lansia adalah pos pelayanan terpadu lansia (posyandu lansia). Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan

bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia dan juga keluarga lansia.

Kurang aktifnya lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu lansia, maka kondisi mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka. Banyak faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu.

Notoatmodjo menjelaskan bahwa ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu, faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan atau kognitif, faktor pendukung (*enabling factor*) yang mencakup fasilitas sarana kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang mencakup dukungan keluarga (Notoadmodjo, 2003 dalam Rahayu Budi Utami 2016) .

Untuk tercapainya hidup sehat dan dalam upaya menurunkan prevalensi penyakit hingga 50% (lima puluh persen), di awal tahun 2016 Bappenas telah meluncurkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang dilaksanakan dan didukung oleh semua lintas sektor terkait. Sejalan dengan berlangsungnya GERMAS, yaitu program yang dilaksanakan oleh Puskesmas dengan sasaran utama adalah

keluarga (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25, 2016).(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Keluarga adalah suatu sistem sosial yang berisi dua atau lebih orang yang hidup bersama yang mempunyai hubungan darah, perkawinan atau adopsi, tinggal bersama dan saling menguntungkan, mempunyai tujuan bersama, mempunyai generasi penerus, saling pengertian dan saling menyayangi. (Murray & Zentner, 1997) dikutip dari (Harmoko, 2012). Keluarga merupakan support sistem utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Kurang aktifnya lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas, akan berdampak pada kondisi kesehatan lansia yang tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila lansia mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya sendiri. Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kelompok lansia dapat meningkatkan fungsi kognitif, fisik dan emosional. Pengaruh positif dari dukungan ini akan

memudahkan seseorang (lansia) menyesuaikan terhadap kejadian dalam kehidupan.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Posyandu Lansia Puskesmas Bengkuring Samarinda.

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi analitik dan desain *cross sectional*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang masih tinggal bersama keluarga dan menjadi anggota posyandu lansia di wilayah Puskesmas Bengkuring Samarinda, sebanyak 236 jiwa.

Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dari populasi telah menandatangani *informed consent*, sebanyak 78 responden

Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dukungan keluarga yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya oleh peneliti di Puskesmas Lempake Samarinda dan keaktifan lansia menggunakan absensi kehadiran lansia dalam setahun terakhir.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat, dan bivariat menggunakan uji korelasi *fisher* untuk

mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di wilayah Puskesmas Bengkuring Samarinda.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Lansia

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Lansia

Klasifikasi umur Responden	ekuensi (n)	esentase (%)
50 – 60	39	50
61 – 70	30	38,5
71 – 80	9	11.5
81 – 90	0	0
Total	78	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 1 diatas, karakteristik usia responden diketahui setengahnya berusia 50 – 60 tahun sebanyak 39 responden (50 %). Sebagian kecil berusia 71 – 80 tahun sebanyak 9 Responden (11,5 %).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia

Klasifikasi Jenis Kelamin Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki – Laki	19	24
Perempuan	59	76
Total	78	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 2 diatas, diketahui hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 59 responden (76%). Dan hampir sebagian berjenis kelamin laki – laki sebanyak 19 responden (24 %).

c. Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3

Karakteristik Responden Berdasarkan

Pendidikan Terakhir Lansia

Klasifikasi Pendidikan Terakhir Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	39	50.0
SMP		
SMA	13	16.7
Perguruan Tinggi	9	11.5
Tidak Sekolah	2	2.6
	15	19.2
Total	78	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 3 diatas , diketahui sebagian besar pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 39 responden (50%) . Sebagian kecil pendidikan terakhirnya adalah perguruan tinggi sebanyak 2 orang (2,6 %).

d. Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4

Karakteristik Responden

Berdasarkan Pekerjaan Lansia

Klasifikasi Pekerjaan Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
PNS	1	1.3
Swasta		
Wiraswasta	6	7.7
Pensiunan		
IRT	4	5.1
Tidak Bekerja	3	3.8
Petani	20	25.6
	17	21.8
	27	34.6
Total	78	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4 diatas, hampir sebagian pekerjaan lansia adalah petani sebanyak 27 responden (34,6 %). Sebagian kecil adalah PNS sebanyak 1 responden (1,3%).

e. Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Status Tinggal

Tabel 5

Karakteristik Responden

Berdasarkan Status Tinggal Lansia

Klasifikasi Status Tinggal Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Dengan Suami/Istri dan Anak	42	53.8
Dengan Keluarga	5	6.4
Dengan Suami/Istri	9	11.5
Dengan Suami/Istri dan Anak	22	28.2
Total	78	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 5 diatas, sebagian besar lansia tinggal bersama Suami/Istri

dan Anak sebanyak 42 responden (53,8%). Sebagian Kecil tinggal bersama Keluarga lain sebanyak 5 responden (6,4%).

f. Hasil Dukungan Keluarga pada Lansia

Tabel 6

Hasil Dukungan Keluarga pada Lansia

Klasifikasi Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Dukungan Tinggi	41	52.6
Dukungan Rendah	37	47.4
Total	78	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 6 diatas, sebagian besar mendapat dukungan tinggi dengan jumlah 41 responden (52,6 %). Hampir Sebagian mendapat dukungan rendah dengan jumlah 39 responden (47,4 %).

g. Hasil Keaktifan Lansia mengikuti kegiatan Posyandu Lansia

Tabel 7

Hasil Keaktifan Lansia mengikuti kegiatan Posyandu Lansia

Klasifikasi Keaktifan Lansia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Aktif	73	93,6
Tidak Aktif	5	6,4
Total	78	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 7 diatas, hampir seluruhnya aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 73 responden (93,6 %). Sebagian kecil tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 5 responden (6,4%).

Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji fisher* alternatif uji *chi square* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu.

Tabel 9

Hasil Bivariat Dukungan Keluarga dan Keaktifan Lansia mengikuti kegiatan Posyandu Lansia

Dukungan keluarga	Keaktifan Lansia		Total	P Value
	Aktif	Tidak aktif		
n	N	%	N	%
Dukungan keluarga tinggi	38	92,7	41	100
Dukungan keluarga rendah	35	94,6	37	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas, dapat diketahui bahwa Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi dan aktif mengikuti posyandu lansia sebanyak 38 responden (92,7%). Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga rendah

dan aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia ada 35 responden (94,6%).

Sedangkan Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi namun tidak aktif mengikuti posyandu lansia sebanyak 3 responden (7,3 %) . Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga rendah dan tidak aktif mengikuti posyandu lansia sebanyak 2 responden (5,4%) .

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* di peroleh nilai *Exact Signifikan* 1,00 yang berarti *p value* > 0,05 sehingga dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan keaktifan Lansia mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di wilayah Puskesmas Bengkuring Samarinda.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Lansia

1. Jenis Kelamin

Hasil penelitian pada 78 responden di dapatkan bahwa setengahnya berusia 50 – 60 tahun sebanyak 39 responden. Sebagian kecil berusia 71 – 80 tahun sebanyak 9 Responden. Menurut Depkes RI (2013) mengklasifikasikan lansia dalam kategori Pralansia, seseorang berusia 45 – 59 tahun. Lansia, seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.

Lansia resiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan. Menurut Azizah (2011) Setiap orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua yang akan mengalami kemunduran fisik mental, dan sosial secara bertahap, sehingga lansia yang berumur diatas 70 tahun cenderung tidak produktif lagi.

Asumsi peneliti adalah dengan bertambahnya usia atau semakin tua usia lansia maka akan mengalami kemunduran sistem fisiologi dan kognitif serta menurunnya motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu Lansia, oleh sebab itu anggota Posyandu Lansia sebagian besar berusia 50 – 60 tahun.

2. Usia

Hasil penelitian pada 78 responden di dapatkan bahwa hampir seluruhnya Lansia berjenis kelamin perempuan di sebanyak 59. Hampir sebagian berjenis kelamin laki – laki sebanyak 19 responden. Berdasarkan hasil Riskedas penduduk lansia yang paling banyak adalah perempuan, hal ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.

Menurut asumsi peneliti anggota Posyandu Lansia lebih banyak perempuan dikarenakan perempuan lebih mudah bersosialisasi dan pengurus posyandu lansia di dominasi perempuan, dibandingkan dengan Lansia laki – laki yang cenderung lebih malu untuk pergi ke posyandu lansia, dan lansia laki – laki memiliki lebih banyak aktivitas seperti harus berkerja pada siang hari sehingga tidak sempat mengikuti kegiatan Posyandu Lansia.

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pada 78 responden pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 39 responden . Sebagian kecil pendidikan terakhirnya adalah perguruan tinggi sebanyak 2 orang. Menurut penelitian Putri Wahyu (2017) semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah pula dalam menerima informasi, namun bukan berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena peningkatan pengetahuan tidak selalu melalui pendidikan formal, dalam hal ini penyuluhan kesehatan dapat di kategorikan dalam pendidikan non formal.

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan sendiri dapat membuat seseorang lebih mudah dalam menerima suatu informasi atau penyuluhan kesehatan yang telah di berikan pihak posyandu lansia , lansia di posyandu puskesmas bengkuring mengetahui tentang masalah kesehatan melalui penyuluhan yang di berikan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas bengkuring. Namun tidak banyak yang mengetahui mengenai dukungan keluarga.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada 78 responden pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 39 responden .Sebagian kecil pendidikan terakhirnya adalah perguruan tinggi sebanyak 2 orang. Menurut penelitian Putri Wahyu (2017) semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah pula dalam menerima informasi, namun bukan berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena peningkatan pengetahuan tidak selalu melalui pendidikan formal, dalam hal ini penyuluhan kesehatan dapat di kategorikan dalam pendidikan non formal.

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan sendiri dapat membuat seseorang lebih mudah dalam menerima suatu informasi atau penyuluhan kesehatan yang telah di berikan pihak posyandu lansia , lansia di posyandu puskesmas bengkuring mengetahui tentang masalah kesehatan melalui penyuluhan yang di berikan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas bengkuring. Namun tidak banyak yang mengetahui mengenai dukungan keluarga.

5. Status Tinggal

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 78 responden sebagian besar lansia tinggal bersama Suami/Istri dan Anak sebanyak 42 dengan anak saja sebanyak 22 responden. Sebagian Kecil tinggal bersama Keluarga lain sebanyak 5 responden. Berdasarkan hasil penelitian Wa Ode (2017) Lansia yang tinggal seataap dengan anak lebih aktif ke posyandu dibandingkan seataap dengan anggota keluarga lainnya, dikarenakan anak lebih peduli dengan kesehatan orang tuanya.

Dimana anak selalu mengingatkan jadwal posyandu, memberikan informasi tentang posyandu, meminta lansia untuk

datang ke posyandu karena sangat bermanfaat bagi kesehatan lansia dan selalu bersedia mengantar lansia ke tempat posyandu.

Hal ini sejala dengan asumsi peneliti dimana lansia yang tinggal bersama anak lebih aktif di banding dengan keluarga lain. Dimana anak lebih sering mengantar atau memberi semangat pada lansia saat ada Posyandu Lansia serta anak lebih peduli dengan kesehatan orang tua nya di bandingkan dengan yang tinggal bersama keluarga lainnya.

b. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden lansia diperoleh skor dukungan keluarga dengan nilai median adalah 43,00 dengan setengahnya mendapat dukungan tinggi yaitu 41 responden. Hampir sebagian mendapat dukungan rendah dengan yaitu 37 responden.

Hal ini menunjukkan bahwa setengah dari responden mendapatkan dukungan tinggi dan hampir sebagian mendapatkan dukungan rendah selama mengikuti kegiatan posyandu lansia dukungan keluarga yang diterima oleh lansia antara lain dukungan secara instrumental, informasional, emosional, penghargaan, dan harga diri.

Dukungan keluarga yang paling banyak diterima oleh responden dengan dukungan tinggi adalah dukungan emosional yaitu dengan nilai rata – rata 3,71 dengan nilai maximum 2,67 nilai maximum 4,00. Berdasarkan hasil penelitian I Gede S (2017) dukungan emosional berhubungan dengan kepatuhan lansia minum obat dengan hasil p Value 0,034 karena dukungan emosional sendiri mencakup empati, kepedulian dan perhatian yang dengan mudah dapat keluarga berikan kepada lansia.

Dukungan keluarga yang paling sedikit diterima oleh responden dengan dukungan tinggi adalah dukungan instrumental dengan nilai rata – rata 3,00 dengan nilai minimum 1,33 dan nilai maximum 4,00. Berdasarkan hasil penelitian Khairani (2016) tidak ada hubungan antara dukungan instrumental keluarga dengan kesepian yang terjadi pada lansia dengan nilai p value 0,57.

Dukungan instrumental sendiri adalah dukungan keluarga yang berpartisipasi dalam memberi bantuan baik itu berupa fisik, uang , pekerjaan dan peralatan. Menurut asumsi peneliti lansia di posyandu wilayah puseksmas bengkuring masih banyak yang memiliki pekerjaan serta masih bisa menghasilkan uang sendiri sehingga dukungan instrumental

yang diterima lebih rendah nilainya dibandingkan dukungan keluarga lain.

Keluarga memiliki tugas kesehatan yaitu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberikan perawatan anggota keluarga, mampu memodifikasi lingkungan rumah menjadi lebih sehat mempertahankan hubungan antara keluarga dan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat (friedman, 2013) . Maka keluarga wajib menjalankan tugas kesehatan keluarga tersebut dengan adanya dukungan keluarga lansia akan lebih sejahtera di masa tua nya sehingga mendapat dukungan secara fisik maupun mental.

Dukungan keluarga memiliki peran penting terhadap lansia dalam pemanfaatan posyandu oleh lansia. Terutama bagi lansia yang sudah tidak mampu berjalan lagi atau tidak kuat jalan ke Posyandu maka dukungan dari keluarga sangat diperlukan. Jika tidak ada dukungan dari keluarga maka secara tidak langsung intensitas kunjungan lansia ke posyandu akan semakin berkurang.

c. Keaktifan Lansia

Hasil penelitian yang di lakukan pada 78 responden lansia menggunakan kriteria aktif dan tidak aktif, dikatakan

aktif adalah lansia yang mengikuti posyandu lansia sebanyak > 6 kali dalam setahun, dan yang tidak aktif adalah lansia yang tidak hadir ≤ 6 kali dalam setahun. Maka hasil yang di dapatkan adalah hampir seluruhnya aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 73 responden. Sebagian kecil tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 5 responden.

Lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas bengkuring hampir seluruhnya aktif mengikuti posyandu setiap bulannya. Menurut aritnawati tidak hanya dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi keaktifan lansia di posyandu, tetapi ada 4 faktor lain yang dapat mempengaruhi keaktifan lansia di posyandu.

Faktor pertama pengetahuan lansia tentang manfaat posyandu lansia, faktor kedua jarak rumah dengan lokasi posyandu, faktor ketiga sikap petugas posyandu dan faktor keempat sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posyandu lansia (Aritnawati, 2014).

Menurut penelitian siti arfah (2016) menyebutkan faktor keaktifan lansia mengikuti posyandu diantaranya Jarak pelayanan, Sikap lansia, Penilaian lansia, pendidikan, dan pekerjaan dan yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan posyandu adalah faktor penilaian lansia terhadap posyandu

lansia. Penelitian Zulkarnain (2013) juga menyebutkan bahwa pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan kader, dan jarak berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia.

Dalam hal ini faktor yang lebih dominan membuat lansia di wilayah puskesmas bengkuring aktif mengikuti posyandu lansia adalah faktor sikap petugas posyandu atau dukungan kader posyandu yang tergolong ramah dan mau berbagi informasi mengenai posyandu lansia sehingga lansia dapat mengetahui pentingnya untuk pergi ke posyandu lansia setiap bulannya, jarak dengan rumah yang dekat, namun faktor dukungan keluarga juga menjadi faktor yang dapat membuat lansia aktif mengikuti posyandu lansia.

Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Pada penelitian ini antara dukungan keluarga dan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah puskesmas bengkuring samarinda tidak terdapat hubungan dengan nilai p value $1,00 > 0,05$ pada Uji Fisher. Berbeda dengan penelitian Yeni (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan lansia datang ke posyandu lansia Wilayah

Kerja Puskesmas Kejayan Kabupaten Pasuruan. Dengan hasil perhitungan uji statistik $mc. nemar$ tingkat probabilitas / Asym. Sig sebesar $0,049 < \alpha (0,05)$. Begitu pula hasil penelitian Deri Putra (2015) dengan hasil penelitian Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan pemanfaatan posyandu lansia adalah sikap lansia dan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga yang paling banyak diterima oleh responden adalah dukungan emosional dengan rata – rata 3,28 dan dukungan keluarga yang paling rendah didapatkan oleh responden yaitu dukungan secara instrumental dengan rata – rata 2,85. Menurut hasil penelitian Ramlah (2016) dukungan emosional keluarga lebih dominan terhadap pengabaian lansia dengan nilai P value 0,00 dibandingkan dukungan yang lain, dukungan emosional sendiri mencakup empati, kepedulian dan perhatian yang dengan mudah dapat keluarga berikan kepada lansia.

Dukungan emosi keluarga terhadap anggota keluarga termasuk lansia, diharapkan dapat meningkatkan kondisi psikologis lansia sehingga lansia merasa diberi dukungan dan berguna bagi anggota keluarga dan juga merasa kesehatan lansia diperhatikan oleh anggota keluarga.

Menurut asumsi peneliti lansia aktif mengikuti posyandu lansia bukan hanya

karena dukungan keluarga melainkan ada faktor lain yang membuat lansia aktif mengikuti posyandu lansia. Seperti hasil penelitian Christine (2017) yang menyebutkan bahwa Faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu adalah pekerjaan, dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan sikap. Faktor yang paling berpengaruh adalah dukungan keluarga dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara kepada para lansia di Posyandu Lansia wilayah Puskesmas Bengkuring Samarinda hanya beberapa lansia saja yang datang bersama keluarga yaitu para lansia yang rumahnya jauh dari lokasi posyandu dan lansia yang sudah tidak kuat berjalan atau sedang sakit. Para lansia di Posyandu Lansia Wilayah Puskemas Bengkuring mengatakan bahwa dirinya aktif mengikuti posyandu karena ajakan dari kader posyandu dan teman – teman serta para lansia mengetahui pentingnya memeriksakan kesehatan mereka setiap bulannya, sehingga membuat lansia termotivasi untuk terus aktif mengikuti posyandu lansia.

Para lansia dan kader posyandu lansia mengatakan bahwa posyandu lansia di wilayah puskesmas bengkuring jarang sekali mengadakan senam lansia, olahraga ringan, penyuluhan maupun jalan santai selama peneliti melakukan penelitian tidak

ada posyandu lansia yang mengadakan senam, jalan santai ataupun olahraga ringan. Kegiatan rutin setiap bulan di posyandu lansia wilayah puseksmas bengkuring adalah melakukan pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan serta lingkaran perut dan pemberian obat – obatan untuk lansia yang sakit.

Adapun kegiatan yang dilakukan tiga bulan sekali yaitu pemeriksaan asam urat dan gula darah. Untuk kegiatan senam lansia dan olahraga ringan hanya dilakukan rutin di halaman puskesmas bengkuring setiap hari sabtu pagi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Batasan karakteristik responden lansia berdasarkan umur lansia setengahnya berusia 50 – 60 tahun sebanyak 39 responden (50 %). Berdasarkan jenis kelamin lansia hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 59 responden (76%). Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 39 responden (50%). Berdasarkan pekerjaan saat ini hampir sebagian pekerjaan lansia adalah petani sebanyak 27 responden (34,6 %). Berdasarkan status tinggal bersama sebagian

besar lansia tinggal bersama Suami/Istri dan Anak sebanyak 42 responden (53,8%).

2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga kepada lansia pada penelitian ini setengahnya mendapat dukungan tinggi dengan jumlah 41 responden (52,6 %). Hampir Sebagian mendapat dukungan rendah dengan jumlah 39 responden (47,4 %).
3. Distribusi frekuensi keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia berdasarkan penelitian ini hampir seluruhnya aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 73 responden (93,6 %). Sebagian kecil tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 5 responden (6,4%).
4. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah Puskesmas Bengkuring Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Elis. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia. Jombang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan

- Cendikia Medika Kalimantan Tengah. Di ambil dari repo.stikesicme-jbg.ac.id/253/ di akses pada desember 2018
- Artinawati, Sri. (2014). Asuhan Keperawatan Gerontik. Bogor : IN MEDIA.
- Arikunto, Suharsini. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arip Ambulan, Eka Frelestanty, Siti Nur Lathifah, Lea Masan, Eka Yorita Noberta, Joni Herman. (2017). Jurnal Keperawatan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Puskesmas Emparu. Pontianak. Poltekkes Pontianak Keperawatan. Diambil dari <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK> di akses pada desember 2018.
- Azizah, Lilik Ma' rifatul. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Barokah, Siti. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Desa Tanjungmeru Kecamatan Kutowinangun Kabupaten Kebumen. Gombong. Stikes Muhammadiyah Gombong. Diambil dari elib.stikesmuhgombong.ac.id/265/. Pada Mei 2019
- Camelia Kristika Pepe, Hetty Krisnani, Dessy Hasanah Siti A, Meilanny Budiarti Santoso. (2016) . Jurnal Keperawatan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Sosial Lansia Di Panti. Volume 7 No.1. Bandung. Universitas Padjadjaran Fakultas Keperawatan. Diambil dari jurnal.unpad.ac.id/share/article/view/13809/6624 di akses pada november 2018.
- Deri Putra. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman. Padang. Universitas Andalas. Di akses pada Mei 2019 di ambil dari Scholar.unand.ac.id/7754/.
- Dharma Kusuma. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta. Trans Info Media.
- Efendi F. (2009). Keperawatan kesehatan komunitas : teori dan praktek dalam keperawatan. Jakarta: Salemba

- Medika.
- Obat Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. Manado. Universitas Ratulangi. Diambil dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14709> pada Mei 2019.
- Ekawati Wa Ode Dian. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Poasia. Kendari Sulawesi Tenggara. Politeknik Kesehatan Kendari. Diambil dari repository.poltekkes-kdi.ac.id/440/ di akses pada desember 2018.
- Ismawati, cahyo. (2010). Posyandu dan Desa Siaga Panduan untuk Bidan dan Kader. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Emmanuel Aboagye, Otu Serebour Agyemang, Trond Tjerbo .(2014). Elderly Demand for Family-based Care and Support: Evidence from a Social Intervention Strategy. University of Oslo, Oslo, Norway. Di ambil dari L: <http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v6n2p94> diakses pada januari 2019
- Kementeri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia. Jakarta. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Diambil dari [www. depkes.go.id/resources/download/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf) di akses pada november 2018.
- Friedman, Marilyn M. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Kemertian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia. Jakarta. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Di ambil dari [www. depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf) di akses pada november 2018.
- Friedman, Bowden, Jones .(2008). Keperawatan Keluarga Teori Dan Dan Praktik Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- I Gede Sumantra. (2017). Hubungan Dukungan Informatif dan Emosional Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Kementrian Kesehatan Republik

- Indonesia. (2017). Analisis Lansia Di Indonesia. Jakarta selatan. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diambil dari www.depkes.go.id/download.php?file/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017 di akses pada januari 2018.
- Khairani. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesepian Pada Lansia di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar. Banda Aceh. Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. Diambil dari www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/1505/0 diakses pada Mei 2019
- Nasution Zulkarnain. (2013). Tesis Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga Dan Kader Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Dolok Kecamatan Pagar Merbabu Kabupaten Deli Serdang. Medan. Universitas Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat. Diambil dari repository.usu.ac.id/handle/123456789/35579 di akses pada desember 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diambil dari www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf di akses pada november 2018.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Riset Kesehatan Dasar. Diambil dari <https://doi.org/10.1177/109019817400200403> diakses pada januari 2018.
- Sianturi Christine. (2017). Skripsi Hubungan Dukungan Keluarga Dan Faktor Lainnya Dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah. Bandar Lampung. Universitas Lampung Fakultas Kedokteran.

Diambil dari
[digilib.unila.ac.id/25349/19/SKRIPSI
%20TANPA%20BAB%20PEMBAH
ASAN.pdf](http://digilib.unila.ac.id/25349/19/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf) diakses pada januari 2018.
Sugiyono. (2009). Statistika Untuk
Penelitian. Bandung : Alfabeta.



