

HUBUNGAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG POSYANDU DENGAN PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA POSYANDU AR RAHMAT PUSKESMAS WUA-WUA KOTA KENDARI TAHUN 2013

D a l i

ABSTRACT

Background: Knowledge relationship with Utilization Elderly About IHC Elderly in the Work Area Ar-Rahmat Wua-wua Health Center Kendari 2013. Some of the problems that can arise in the elderly include changes in mental, social and physical such as: teeth begin toothless, less clear hearing, eyesight gets worse, proportional posture, skin becomes loose, and muscle strength began to decrease. Hence the importance of the use of IHC Elderly. A variety of things that affect the utilization of IHC elderly, one of which is the knowledge of the importance of IHC elderly, such as knowing the benefits, goals, objectives, and integrated health services.

Objectives: The research objective was to determine the relationship Elderly knowledge about the use of IHC Elderly in the Work Area IHC Ar Rahmat Health Center Wua-wua Kendari 2013.

Methods: This research is a survey (analytic). The population in this study were all elderly aged from 60 years and are in the Work Area IHC Ar Rahmat. Sampling by means of random sampling. A large sample of 54 respondents. Data analysis technique with Chi-square test ($\alpha = 0.05$).

Results: The test results with Chi-square statistics obtained results $\chi^2_{count} > \chi^2_{table}$ ($19.72 > 3,841$), so that H_0 accepted and H_0 rejected. It means that there is a relationship between the Elderly knowledge about the use of IHC Elderly.

Suggestion: Expected for the health center Wua-Wua to continue to socialize about IHC elderly, especially the importance of the use of IHC Elderly.

Keywords: Elderly; Elderly IHC Utilization

PENDAHULUAN

Kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, dan majunya pengetahuan dan teknologi terutama ilmu kesehatan, promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan mengakibatkan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH), berdampak jumlah lanjut usia kecenderungan akan meningkat dengan cepat (Azizah, 2011: 1)

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang dan merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Ketika seseorang berada pada masa lanjut usia, maka biasa dikenal dengan proses menua. Proses menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Beberapa masalah yang dapat timbul pada Lansia salah satunya adalah fisik, seperti gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, postur tubuh yang tidak proporsional, kulit menjadi kendur, dan kekuatan otot yang mulai berkurang. Selain permasalahan fisik, juga terjadi perubahan pada mental maupun sosial secara bertahap, sehingga

lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia yang mandiri dan berdaya guna. Salah satu bentuk perhatian yang serius terhadap lanjut usia adalah terlaksananya pelayanan melalui kelompok (Posyandu) Lansia yang melibatkan semua lintas sektor terkait, LSM, dan masyarakat (Komnas Lansia, 2010:4).

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. Pelayanan kesehatan di Posyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman salah satu kesehatan yang dihadapi.

Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di Posyandu Lansia antara lain pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi,

- Ayu, D. 2011. *Karakteristik Keluarga Balita dengan Berat Badan Dibawah Garis Merah*.
- Depkes RI. 2008. *Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun*. Jakarta.
- Dewati, M. 2010. *Analisis Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita*.
- Dinkes Provinsi Sultra. 2010. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sultra*.
- Inadiar P.D. 2010. *Perbedaan Pola Asuh, Asih, Asuhan pada Balita Status Gizi Kurang dan Status Gizi Normal, di Wilayah Kerja Puskesmas Peneleh, Surabaya*.
- Latifah dan Hastuti. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu pada Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Stimulasi Psikososial untuk dan Pengembangan Kognitif Anak Usia 2–5 Tahun*.
- Mastari E.S. 2009. *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dalam Membaca Grafik Pertumbuhan KMS dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Glugur Darat*.
- Mardiana. 2009. *Hubungan Prilaku Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Langkat*.
- Muntofiah, S. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Ibu dengan Status Gizi Anak Balita*.
- Notoadmodjo, S. 2008. *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Rchana N.A. 2009. *Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Balita di Betokan Demak*.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif–Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suprianto. 2011. *Pemenuhan Gizi pada Balita*. (Online). Diakses: 3 Nopember 2011.
- SUSENAS. 2008. *Hasil Survey Ekonomi Nasional*. Jakarta.
- Wartapedia. 2010. *Gizi Buruk*. (Online). Diakses: 1 Oktober 2010.
- Widotono. 2008. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Semarang: Penerbit Erlangga.
- Wijayanti, A. 2008. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Buruk dengan Praktek Ibu dalam Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Modisco di Kabupaten Semarang*.

pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, kadar gula dan protein dalam urin, pelayanan rujukan ke Puskesmas dan penyuluhan kesehatan. Kegiatan lain yang sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Sulistiyorini, dkk., 2010:45).

Para Lansia seharusnya berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin, agar kesehatan para Lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal. Lansia yang tidak aktif dalam memanfaatkan posyandu lansia, maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga masalah kesehatan tidak dapat terdeteksi dan bisa berakibat fatal hingga mengancam jiwa mereka. Berbagai komplikasi yang akhirnya mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada Lansia. Semakin banyaknya komplikasi, maka semakin banyak pula biaya ekonomi yang harus dikeluarkan untuk menyembuhkan penyakit tersebut (Komnas Lansia, 2010:14).

Pemanfaatan Posyandu yang aktif dapat mempengaruhi besarnya pengetahuan Lansia akan manfaat Posyandu. Semua itu diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-hari. Menghadiri kegiatan Posyandu, Lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Sehingga dengan pengalaman ini, menjadi dasar pembentukan sikap dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu memanfaatkan Posyandu Lansia (Sulistiyorini, dkk., 2010:52).

Diperkirakan pada tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia diproyeksikan akan mencapai angka sekitar 248 juta jiwa. Jumlah penduduk sebesar ini, Indonesia menduduki peringkat ke-4 dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Indonesia adalah termasuk negara yang mengalami percepatan pertumbuhan penduduk berusia 60 tahun keatas. Sejak tahun 2000 Indonesia telah menjadi negara berstruktur tua karena jumlah penduduk lanjut usia telah mencapai 7,18% dari jumlah penduduk Indonesia dan diperkirakan akan meningkat menjadi 9,77% pada tahun 2010 dan 11,34% pada tahun 2020.

Pada tahun 2025, diperkirakan menjadi 13% dan selanjutnya pada tahun 2050 menjadi 25%. Dilihat dari angka kesakitan penduduk

lanjut usia tahun 2009 sebesar 30,46% artinya bahwa setiap 100 orang lanjut usia, sekitar 30 orang diantaranya mengalami sakit. Sedangkan Umur Harapan Hidup (UHH) juga mengalami peningkatan dari 68,6 tahun pada tahun 2004 menjadi 70,6 tahun pada tahun 2009, dan diperkirakan tahun 2020 mencapai 28,8 juta jiwa (Komnas Lansia, 2010:11).

Data usia lanjut Sulawesi Tenggara tahun 2011 sebesar 101.095 jiwa. Sedangkan Umur Harapan Hidup di Sulawesi Tenggara tahun 2005 pada laki-laki 66,9 tahun dan perempuan 70,9 tahun. Mengalami peningkatan ditahun 2011 menjadi 67,80 tahun pada laki-laki dan 71,80 pada perempuan (Dinkes Prov. Sultra, 2012).

Data usia lanjut Kota Kendari Bulan Januari – Desember 2012 sebesar 23.197 jiwa (Data Dinkes Kota Kendari, 2013). Sementara data usia lanjut tahun 2012 untuk wilayah kerja Puskesmas Wua-wua sebesar 1.397 jiwa yang tersebar atas Kelurahan Wua-wua 544 jiwa (38,94%), Kelurahan Anawai 389 jiwa (27,84%), dan kelurahan Mataiwoi 464 jiwa (33,21%). Posyandu Ar Rahmat yang merupakan Posyandu Lansia yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Wua-wua memiliki 544 orang lanjut usia dan tersebar di 7 RW. Pada bulan Januari 2013 yang datang ke Posyandu hanya 18 orang (3,3%), bulan Februari 2013 yang datang ke Posyandu sebanyak 16 orang (2,94%) dan bulan Maret 2013 yang datang ke Posyandu sebanyak 14 orang (2,57%) (Data Puskesmas Wua-wua, 2013). Hal ini membuktikan pemanfaatan Posyandu Lansia masih sangat jauh dari yang diharapkan, padahal target menurut Depkes RI 70% (Sulistiyorini, dkk., 2010:55).

Salah satu masalah terkait pemanfaatan Posyandu adalah masih kurangnya pengetahuan Lansia tentang pentingnya Posyandu (Sulistiyorini, dkk., 2010:55). Hasil wawancara penulis kepada 7 Lansia, 2 lansia dengan kunjungan 8 kali selama 1 tahun terakhir menunjukkan tahu tentang pentingnya posyandu diantaranya: pengertian Posyandu, manfaat, tujuan, dan kegiatan-kegiatan Posyandu. Sedangkan 5 Lansia dengan kunjungan 5 kali selama 1 tahun terakhir menunjukkan kurang mengetahui tentang pentingnya Posyandu diantaranya: pengertian Posyandu, manfaat, tujuan, dan kegiatan-kegiatan Posyandu.

Berdasarkan uraian di atas peneliti sangat tertarik untuk melihat lebih lanjut "Hubungan

Pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat survei (analitik) yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang gambaran pengetahuan Lansia tentang Posyandu, dan pemanfaatan Posyandu Lansia serta mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu Lansia.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 April - 15 Agustus 2013, bertempat di wilayah kerja Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Lansia yang tersebar dalam wilayah kerja Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari, sebanyak 544 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah Lansia yang tersebar dalam wilayah kerja posyandu Ar Rahmat Wua-wua. Jumlah sampel diambil menggunakan rumus (Arikunto, 1996:121), bahwa jika sampel lebih dari 100, maka bisa diambil 10 - 25% dari total populasi. Jadi sampel yang diambil adalah 10% dari total populasi. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah $544 \times 10\% = 54$ responden. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*. Adapun rincian sampel adalah: RW I ($10/100 \times 102$) = 10 responden, RW II ($10/100 \times 106$) = 10,6 \approx 11 responden, RW III ($10/100 \times 96$) = 9,6 \approx 10 responden, RW IV ($10/100 \times 74$) = 7 responden, RW V ($10/100 \times 63$) = 6 responden, RW VI ($10/100 \times 50$) = 5 responden, dan RW VII ($10/100 \times 53$) = 5 responden, sehingga total responden adalah 54 orang Lansia dengan kriteria inklusi:

- Lansia yang berusia 60 tahun keatas
- Lansia yang minimal sudah 1 tahun mengikuti kegiatan Posyandu
- Lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif
- Lansia yang bisa membaca dan menulis
- Bersedia menjadi responden

Data yang dikumpulkan meliputi: Data primer diperoleh langsung dari responden yang diperoleh dengan melakukan teknik wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner; dan Data sekunder diperoleh dari instansi terkait

yang berhubungan mengenai data jumlah Lansia dan jumlah Lansia yang terdaftar dalam Posyandu.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberi daftar pertanyaan tertulis melalui kuesioner kepada Lansia.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- Kuesioner, berisi pertanyaan tentang Posyandu yang dibuat mengacu pada definisi operasional sebanyak 10 pertanyaan tentang pengetahuan.
- Data Sekunder, menggunakan panduan dokumentasi berdasarkan kunjungan Lansia setiap bulan dalam setahun. Ukuran pemanfaatan Posyandu yaitu dikatakan aktif memanfaatkan bila datang ≥ 6 kali dalam setahun dan dikatakan kurang memanfaatkan bila datang < 6 kali dalam setahun.

Data yang telah dikumpul dari responden diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut: *coding, editing, skoring, dan tabulating*.

Analisis data meliputi:

- Analisis Univariat, digunakan untuk mendiskripsikan variabel bebas yaitu pengetahuan Lansia dan variabel terikat yaitu pemanfaatan Posyandu Lansia, dianalisis menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X = f / n \times K$$

Keterangan:

X = Presentase variabel yang diteliti

f = Frekuensi kategori variabel yang diamati

n = Jumlah sampel penelitian

K = Konstanta (100%)

(Chandra B., 2009:38)

- Analisis Bivariat, untuk melihat hubungan pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu Lansia, maka dikelompokkan menjadi 2 (dua) kategori yaitu tingkat pengetahuan Lansia dimana berpengetahuan baik, dan berpengetahuan kurang. Sedangkan pemanfaatan Posyandu dikategorikan dalam aktif memanfaatkan dan kurang aktif memanfaatkan. Uji Chi kuadrat (X^2) digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu pengetahuan Lansia tentang Posyandu dan pemanfaatan Posyandu, dilakukan

perhitungan secara langsung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e}$$

Keterangan:

X^2 = nilai chi kuadrat

o = Frekuensi observasi

e = Frekuensi teoritis

e = $\frac{\text{Total baris} \times \text{total kolom grand total}}{\text{Wasis, 2008:211 dalam Lisrianing, 2009:32}}$

Untuk mengukur besarnya tingkat keeratan hubungan antara dua variabel dihitung dengan menggunakan Coefisien Contingensi (C_c):

$$C_c = \sqrt{\frac{x^2}{x^2 + N}}$$

Keterangan:

C_c = Coefisien Contingensi

x^2 = Nilai x^2 hitung

N = Jumlah respon.

(Arikunto, 1995 : 17 dalam Lisrianing, 2009:33)

Keeratan hubungan antara dua variabel yang terjadi dapat diukur dengan kategori menurut (Hidayat, Alimul 2007:94 dalam Lisrianing, 2009:33).

0,800 – 1,000 : hubungan yang sangat tinggi

0,600 – 0,799 : hubungan yang tinggi

0,400 – 0,599 : hubungan yang cukup berarti

0,200 – 0,399 : hubungan yang rendah tapi pasti

0,000 – 0,199 : hubungan yang sangat rendah, lemah sekali

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel analisa hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dan dijelaskan dalam bentuk narasi.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di Posyandu Ar Rahmat Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 16 | 29,63 |
| Perempuan | 38 | 70,37 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Sumber: Data Primer Diolah, Agustus 2013

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 54 responden Lansia, diperoleh frekuensi tertinggi yaitu perempuan sebanyak 38 Lansia (70,37%), dan terendah laki-laki sebanyak 16 Lansia (29,63%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Lansia di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari Tahun 2013

| Umur Lansia | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 60 – 64 | 18 | 33,33 |
| 65 – 69 | 15 | 27,78 |
| 70 – 74 | 12 | 22,22 |
| 75 – 79 | 8 | 14,82 |
| ≥80 | 1 | 1,85 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Sumber: Data Primer Diolah, Agustus 2013

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 54 responden Lansia, diperoleh frekuensi tertinggi adalah umur 60–64 tahun (33,33%) dan frekuensi terendah umur ≥80 tahun sebanyak 1 Lansia (1,85%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari Tahun 2013

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Tidak Tamat | 13 | 24,07 |
| SD | 32 | 59,26 |
| SMP | 3 | 5,56 |
| SMA | 6 | 11,11 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Sumber: Data Primer Diolah, Agustus 2013

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 54 responden Lansia, diperoleh frekuensi tertinggi adalah SD sebanyak 32 Lansia (59,26%), dan frekuensi terendah adalah SMP sebanyak 3 Lansia (5,56%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Lansia di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Tidak Bekerja | 15 | 27,78 |
| IRT | 28 | 51,85 |
| Wiraswasta | 3 | 5,56 |
| Pensiunan | 8 | 14,81 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Sumber: Data Primer Diolah, Agustus 2013

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 54 responden Lansia, diperoleh frekuensi tertinggi adalah ibu rumah tangga (51,85%), dan terendah adalah wiraswasta sebanyak 3 Lansia (5,56%).

B. Variabel Univariat

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia tentang Posyandu di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Baik | 37 | 68,52 |
| Kurang | 17 | 31,48 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Sumber: Data Primer Diolah, Agustus 2013

C. Variabel Bivariat

Tabel 7.
Hubungan Pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013

| Pengetahuan Lansia | Pemanfaatan Posyandu | | | | n | % | X ² Hit/ X ² Tab |
|--------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|-----------|------------|---|
| | Aktif | | Kurang Aktif | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Baik | 30 | 55,56 | 7 | 12,96 | 37 | 68,52 | 19,72 > 3,841 |
| Kurang | 3 | 5,55 | 14 | 25,93 | 17 | 31,48 | |
| Jumlah | 33 | 61,11 | 21 | 38,89 | 54 | 100 | |

Sumber: Data Primer Diolah, Agustus 2013

Berdasarkan Tabel 7 di atas nampak bahwa frekuensi lebih tinggi berdasarkan tabel 2 x 2 dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil uji statistik dengan hasil nilai X²_{hitung} (19,72) dan X²_{tabel} (3,841), karena X²_{hitung} > X²_{tabel} (19,72 > 3,841) dengan demikian H₀ ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013.

Berdasarkan Tabel 5 di atas terlihat bahwa dari 54 Lansia yang menjadi responden diperoleh frekuensi Lansia yang memiliki pengetahuan baik tentang Posyandu lebih tinggi yaitu sebanyak 37 Lansia (68,52%), dibanding dengan pengetahuan kurang tentang Posyandu sebanyak 17 Lansia (31,48%).

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari Tahun 2013

| Pemanfaatan Posyandu | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Aktif | 33 | 61,11 |
| Kurang aktif | 21 | 38,89 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Sumber: Data Primer Diolah, Agustus 2013

Berdasarkan Tabel 6 di atas, terlihat bahwa dari 54 Lansia yang menjadi responden diperoleh Lansia yang kurang aktif memanfaatkan Posyandu sebanyak 21 Lansia (38,89%), frekuensinya lebih tinggi jika dibandingkan dengan Lansia yang aktif memanfaatkan Posyandu sebanyak 33 Lansia (61,11%).

Kemudian untuk mengetahui keeratan hubungan pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu Lansia, maka dapat dilihat melalui perhitungan berikut:

$$Cc = \frac{\sqrt{x^2}}{\sqrt{x^2 + N}} = \frac{\sqrt{19,72}}{\sqrt{19,72 + 54}} = \frac{\sqrt{19,72}}{\sqrt{73,72}} = \frac{\sqrt{0,2674}}{0,517}$$

Hasil perhitungan di atas menunjukkan bahwa Cc = 0,517. Hal ini berarti terdapat hubungan yang cukup berarti antara

pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu Lansia. Sehingga semakin cukup pengetahuan Lansia tentang Posyandu maka kemungkinan untuk memanfaatkan semakin cukup pula.

PEMBAHASAN

A. Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Posyandu di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013

Berdasarkan Tabel 5. terlihat bahwa dari 54 Lansia yang menjadi responden diperoleh frekuensi Lansia yang memiliki pengetahuan baik tentang Posyandu lebih tinggi yaitu sebanyak 37 Lansia (68,52%), dibanding dengan pengetahuan kurang tentang Posyandu sebanyak 17 Lansia (31,48%).

Tingginya tingkat pengetahuan Lansia sebanyak 37 Lansia (68,52%), hal ini dipengaruhi oleh kunjungan Lansia ke Posyandu bahkan terdapat sebanyak 33 Lansia (61,11%) dengan kunjungan minimal 6 kali dalam setahun. Semakin banyak Lansia berkunjung ke Posyandu, maka semakin banyak terpapar informasi baik dari melalui mendengar dari petugas kesehatan, maupun pengalaman. Sehingga pengetahuan Lansia tentang Posyandu menjadi bertambah. Hal ini sejalan dengan Notoadmodjo (2013:10), pengetahuan diperoleh baik dari informasi, pengalaman langsung maupun dari orang lain.

Hal ini juga sejalan dengan pendapat (Notoadmodjo dalam Wawan dan Dewi, 2010:12) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif (baik) maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

B. Gambaran Pemanfaatan Posyandu Lansia di Posyandu Ar rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013

Berdasarkan Tabel 6., terlihat bahwa 33 Lansia (61,11%) aktif dalam memanfaatkan Posyandu Lansia, sedangkan 21 Lansia (38,89%) kurang aktif dalam memanfaatkan posyandu Lansia. Apabila dilihat dari pekerjaan Lansia pada penelitian ini sebagian besar

pekerjaan mereka adalah ibu rumah tangga, pensiunan, dan ada beberapa yang tidak bekerja. Artinya, waktu dan kesempatan yang diperoleh Lansia semakin banyak untuk ke Posyandu, tetapi hasil penelitian di lapangan masih lumayan banyak yang kurang memanfaatkan Posyandu.

Tingkat kesadaran akan pentingnya kesehatan mempengaruhi pemanfaatan Posyandu Ar Rahmat, walaupun sebagian besar pendidikan Lansia adalah tingkat SD dan beberapa diantaranya bahkan tidak sekolah. Hal ini sejalan dengan pendapat Brawer (1986) dalam Maulana (2009:62), menyatakan bahwa kesadaran adalah pikiran sadar (pengetahuan) yang mengatur akal, hidup wujud yang sadar, bagian dari sikap/perilaku, yang dilukiskan sebagai gejala dalam alam.

Asumsi peneliti di wilayah kerja Posyandu Ar Rahmat didapatkan bahwa rendahnya pemanfaatan Posyandu dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain:

- Masih kurangnya informasi pada Lansia tentang pentingnya Posyandu. Sehingga Lansia hanya datang apabila mempunyai keluhan, tanpa disadari bahwa Posyandu Lansia harus melakukan kunjungan rutin. Hal ini sesuai dengan pendapat Green (1980) dalam Maulana (2009: 186) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku adalah adanya faktor pemudah (*predisposing factor*) yang di dalamnya termasuk pengetahuan.
- Lansia yang memiliki ekonomi baik memilih untuk langsung ke sarana kesehatan yang lain seperti Puskesmas, Rumah Sakit, dan Dokter praktek. Hal ini sesuai dengan pendapat Stanhope & Lancaster (2004) dalam Azizah (2011), memiliki sumber finansial yang adekuat berarti mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan akses yang berhubungan dengan kesehatan seperti tempat tinggal yang layak, pakaian, makanan, pendidikan, perawatan kesehatan. Rendahnya status ekonomi serta kemiskinan akan mempengaruhi status kesehatan seseorang (Maurier & Smith, 2005). Menurut Miller (1995) kemiskinan dapat menjadi faktor risiko bagi Lansia.
- Masih kurangnya dukungan keluarga untuk memanfaatkan Posyandu. Hal ini sejalan dengan Sulistyorini, dkk. (2010: 57) bahwa dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan Lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu Lansia.

Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi Lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi, mengantar, mengingatkan Lansia jika lupa jadwal Posyandu.

C. Hubungan Pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ serta tingkat signifikansi 95% diperoleh hasil $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$ ($19,72 > 3,841$) dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu Lansia.

Damayanti, Fitriani Nur (2012), dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Keikutsertaan Lansia dalam Posyandu Lansia di Kelurahan Sembungharjo Kota Semarang" dan didapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan Lansia dengan keikutsertaan Posyandu Lansia.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan Suharjo (1990) dalam Notoadmodjo, S. (2003), pengetahuan yang pada akhirnya akan membentuk perilaku seseorang, sehingga mampu menentukan sikap dan tindakan apa yang akan dia lakukan, hal tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain tingkat pendidikan, faktor sosial, derajat penyuluhan, dan faktor lingkungan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 10 April – 15 Agustus 2013 pada 54 responden di wilayah kerja Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari, didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Lansia tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu Lansia, yang dibuktikan dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan hasil $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($19,72 > 3,841$), maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Lansia tentang Posyandu diperoleh, Lansia yang memiliki pengetahuan baik tentang Posyandu sebanyak 37 Lansia (68,52%) frekuensinya lebih tinggi dibandingkan dengan Lansia

yang memiliki pengetahuan kurang tentang Posyandu sebanyak 17 Lansia (31,48%).

2. Pemanfaatan Posyandu Lansia diperoleh 33 Lansia (61,11%) aktif dalam memanfaatkan Posyandu Lansia frekuensinya lebih tinggi dibandingkan dengan Lansia yang kurang aktif memanfaatkan Posyandu Lansia sebanyak 21 Lansia (38,89%).
3. Ada hubungan antara pengetahuan Lansia tentang posyandu dengan pemanfaatan posyandu lansia di Wilayah Kerja Posyandu Ar Rahmat Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2013.

S A R A N

1. Diharapkan bagi instansi pendidikan khususnya Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari kiranya penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan atau referensi tentang Posyandu Lansia.
2. Diharapkan bagi para Lansia yang belum aktif untuk memanfaatkan Posyandu dan bagi yang telah aktif untuk terus dipertahankan
3. Diharapkan bagi Puskesmas Wua-wua untuk terus mensosialisasikan tentang Posyandu Lansia, terutama tentang pentingnya pemanfaatan Posyandu Lansia. Baik secara langsung di lapangan maupun melalui pemerintah kelurahan
4. Diharapkan bagi peneliti untuk tetap mengembangkan pengetahuan tentang Posyandu Lansia
5. Diharapkan bagi peneliti lainnya agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran awal untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya, sehingga kedepan akan ada hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Chandra, Budiman. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Fema Solekhah Belawati.
- Damayanti, Fitriani Nur. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Keikutsertaan Lansia dalam Posyandu Lansia di Kelurahan Sembungharjo Kota Semarang*. Fakultas

- Ilmu Keperawatan dan Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Semarang. (Online). (jtpunimus-gdl fitrianinu-6466-1 Artikel/PDF., diakses: 10 April 2013).
- Hasugian, Fitri Hayani dkk. 2012. *Hubungan Perilaku Lansia dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Medan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. (Online). (Lumongga–Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistik, 2013 jurnal.usu.ac.id/PDF, diakses: 30 April 2013).
- Komisi Nasional Lanjut Usia. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta.
- _____. 2010. *Profil Penduduk Lanjut Usia 2009*. Jakarta
- Lisrianing. 2009. *Hubungan Tingkat Pendidikan Masyarakat dengan Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Skripsi tidak diterbitkan. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
- Mauiana, Heri. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nekalosa, Heni. 2008. *Hubungan Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat di Poli Interna Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara*. Skripsi tidak diterbitkan. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahyudi. 2000. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- _____. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Medika Salemba.
- Sugiono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyorini, Cahyo Ismawati, dkk. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tamher, Noorkasiani. 2012. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wawan, A. dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

