

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN KADER DENGAN  
KEIKUTSERTAAN LANSIA MENGIKUTI KEGIATAN POSYANDU LANSIA  
DI POSYANDU MAWAR DESA TRI RAHAYU KECAMATAN NEGERI KATON  
KABUPATEN PESAWARAN 2012**

**Bety Nilasari<sup>1</sup>, Ahmad Farich<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Pertambahan penduduk usia lanjut secara bermakna akan disertai oleh berbagai masalah yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan lansia baik terhadap individu sendiri, keluarga dan masyarakat meliputi fisik, biologis mental maupun sosial ekonomi. Dari hasil pra penelitian ternyata didapatkan masih banyak Lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan Posyandu, selama periode tahun 2009 rata-rata Lansia yang aktif pada Posyandu Lansia antara 20 – 25 orang atau sekitar 45%. Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader dengan keikutsertaan lansia mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Mawar Desa Tri Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Tahun 2012.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi seluruh Lansia yang ada di Posyandu Mawar Desa Tri Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Bulan Januari Tahun 2012 sebanyak 231 orang. Sampel 146 responden. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan responden mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 86 responden, responden dengan peran kader baik sebanyak 99 responden, responden yang ikut serta dalam kegiatan Posyandu Lansia sebanyak 62 responden, Ada hubungan antara dukungan keluarga (*p value* 0,000), peran kader dengan keikutsertaan lansia dalam kegiatan Posyandu (*p value* 0,000). Saran bagi petugas kesehatan agar meningkatkan pembinaan terhadap kader dan keluarga sehingga dapat meningkatkan dukungan dan peran kader dalam memotivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Peran Kader, Keikutsertaan Lansia

**PENDAHULUAN**

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang memiliki umur harapan hidup penduduk yang semakin meningkat seiring dengan perbaikan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan secara umum. Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa seringkali dinilai dari umur harapan hidup penduduknya. (Darmojo, 2006).

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya perlahan-lahan kemampuan jaringan lunak untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita Hal ini dipicu oleh laju peningkatan reaksi radikal

bebas dan sistem penawar racun yang semakin berubah seiring berjalannya usia. Kecepatan proses penuaan pada setiap individu berbeda-beda tergantung sikap dan kemauan dalam mengendalikan proses penuaan. Dalam hal ini pola hidup seseorang akan memberikan andil cukup besar dalam proses penuaan. Tidak jarang seseorang yang berusia lanjut tetap semangat, energic, optimis dan tidak merasa tua bahkan selalu berusaha mempertahankan diri untuk dapat tampil lebih muda.

(Darmojo, 2006). Indonesia juga termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena mempunyai jumlah penduduk denga

---

1. Puskesmas Rowo Rejo Kabupaten Pesawaran  
2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

usia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Pulau yang mempunyai jumlah penduduk lansia terbanyak (7%) adalah pulau Jawa dan Bali. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini antara lain disebabkan karena tingkat sosial ekonomi masyarakat yang meningkat, kemajuan dibidang pelayanan kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat. Jumlah penduduk lansia pada tahun 2006 sebesar ± 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010, jumlah lansia sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun (Efendi, 2009).

Namun jika dilihat pada tahun 2010 walaupun jumlah Lansia tetap mengalami kenaikan yaitu sebesar 28.822.879 (11,34%), ternyata jumlah Lansia yang tinggal di perkotaan lebih besar yaitu sebanyak 15.714.952 (11,20%) dibandingkan dengan yang tinggal di perdesaan yaitu sebesar 13.107.927 (11,51%). Untuk Kabupaten Pesawaran tahun 2011 usia lanjut 59.010 jiwa (6,9%) Kecamatan Negeri Katon 3.0901 jiwa (6,9%) (Data Cakupan Dinkes Kabupaten Pesawaran, 2011).

Pertambahan penduduk usia lanjut secara bermakna akan disertai oleh berbagai masalah yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan lansia baik terhadap individu sendiri, keluarga dan masyarakat meliputi fisik, biologis mental maupun sosial ekonomi. Penyakit pada usia lanjut sebagian besar disebabkan oleh proses degeneratif dengan gambaran terbanyak penyakit kardio vasculer, penyakit paru menahun tuberculosis, infeksi saluran pencernaan, dan infeksi penyakit tulang dan sendi. Mengingat usia lanjut merupakan salah satu kelompok rawan dalam keluarga, pembinaan usia lanjut memerlukan perhatian sesuai keberadaannya (Kemitraan Sektor dalam Pembinaan Lanjut Usia bagi Petugas Puskesmas, PNP Tahun 2002, Provinsi Lampung).

Paradigma baru dalam pembangunan kesehatan terjadinya pergeseran dari pelayanan medis menjadi pemeliharaan kesehatan yang lebih menonjolkan aspek preventif dan promotif disamping upaya kuratif dan rehabilitatif. Setiap upaya penanggulangan masalah kesehatan akan lebih berfokus pada upaya

pencegahan dan promosi, salah satu bentuk kegiatan pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia yang berasal dari masyarakat dikelola oleh masyarakat dan digunakan oleh masyarakat adalah Posyandu Lansia (Depkes RI, 2009).

Hasil penelitian Pujiyono (2009) di Desa Jetis Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan diketahui bahwa variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia yaitu umur, pendapatan, pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan dan peran keluarga.

Berdasarkan hasil pra penelitian bulan Oktober 2011, yang dilaksanakan oleh penulis di Posyandu Mawar Desa Tri Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran. Terdaftar sebagai peserta Posyandu berjumlah 60 orang (25,9%), dari 231 lansia yang ada di Desa Tri Rahayu. Kegiatan Posyandu Lansia ini dilaksanakan satu bulan sekali, tepatnya tiap senin pada minggu kedua dimulai dari jam 08.30 Wib s/d 11.30 Wib. Materi kegiatan yang diselenggarakan melalui Kelompok Posyandu adalah diutamakan pada peningkatan kesehatan peserta Posyandu Lansia (Lanjut Usia) atau Usia antara 60 tahun ke atas.

Dalam kegiatan Posyandu Lansia kader mempunyai peran sebagai pelaku dari sebuah sistem kesehatan, kader diharapkan bisa memberikan berbagai pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian lembar Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan penyuluhan atau penyebarluasan informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Lansia karena itulah kader harus dibina, ditingkatkan pengetahuan dan ketrampilannya serta didukung oleh pembimbing yang lebih terampil dan berpengalaman, dalam hal ini Puskesmas sebagai pembina.

Dari hasil pra penelitian ternyata didapatkan masih banyak Lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan Posyandu, selama periode tahun 2009 rata-rata Lansia yang aktif pada Posyandu Lansia antara 20 – 25 orang atau sekitar 45%. Setelah melalui wawancara yang penulis laksanakan terhadap 10 Lansia peserta Posyandu hal tersebut diduga

disebabkan kurangnya dukungan keluarga (60%) seperti dalam hal memberikan dorongan, arahan, mengantar kepada Lansia ketempat Posyandu atau membantu memberikan obat-obatan jarang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader dengan keikutsertaan lansia mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Mawar Desa Tri Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Tahun 2012?"

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan

"*cross sectional*". Penelitian dilakukan pada bulan Februari Tahun 2012 di Posyandu Mawar Desa Tri Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Lansia yang ada di Posyandu Mawar Desa Tri Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Bulan Januari Tahun 2012 sebanyak 231 orang sedangkan sampelnya berjumlah 146 orang.

Metode sampling yang digunakan adalah random sampling dengan teknik *propotional random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan rumus sebagai berikut (Hastono, 2006):

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Hasil Penelitian

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase
60 – 74 Tahun	144	98,6
75 – 90 Tahun	2	1,4
Jumlah	146	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden dalam

rentang usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 144 responden (98,6%).

##### b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	45	30,8
Perempuan	101	69,2
Jumlah	146	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis

kelamin perempuan yaitu sebanyak 101 responden (69,2%).

##### c. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tamat SD	73	50,0
Tamat SMP	36	24,7
Tamat SMA	37	25,3
Jumlah	146	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan

tamatan SD yaitu sebanyak 73 responden (50,0%).

#### d. Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Ibu Rumah Tangga	27	18.5
Petani	58	39.7
PNS	20	13.7
Swasta	30	20.5
Dagang	11	7.5
Jumlah	146	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan petani yaitu sebanyak 58 responden (39,7%).

### 2. Analisa Univariat

#### a. Dukungan Keluarga

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
Mendukung	86	58,9
Tidak Mendukung	60	41,1
Jumlah	146	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 86 responden (58,9%).

#### b. Peran Kader

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Kader

Peran Kader	Jumlah	Persentase
Baik	99	67.8
Tidak Baik	47	32.2
Jumlah	146	100.0

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa peran kader baik yaitu sebanyak 99 responden (67.8%).

#### c. Keikutsertaan Lansia

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Lansia

Keikutsertaan Lansia	Jumlah	Persentase
Ikut Serta	62	42.5
Tidak Ikut Serta	84	57.5
Jumlah	146	100.0

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa responden yang ikut serta dalam kegiatan Posyandu sebanyak 62 responden (42,5%).

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Lansia

Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Lansia

Dukungan Keluarga	Keikutsertaan Lansia				Total	P Value	OR
	Ikut Serta		Tidak Ikut Serta				
	n	%	n	%			
Mendukung	54	62.8	32	37.2	86	0.000	10,969 (4,626- 26,006)
Tidak Mendukung	8	13.3	52	86.7	60		
Total	62	42.5	84	57.5	146		

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 86 responden dengan keluarga mendukung sebanyak 54 responden (62,8%) ikut serta dalam kegiatan posyandu lansia, sedangkan dari 60 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 8 responden (13,3%) ikut serta dalam kegiatan posyandu.

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha (0,000 < 0,05). Dengan demikian dapat

disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan lansia.

Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 10,969 (CI 95% 4,626-26,006), artinya lansia yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu lansia sebesar 10,969 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

## b. Hubungan Peran Kader dengan Keikutsertaan Lansia

Tabel 4.9 Hubungan Peran Kader dengan Keikutsertaan Lansia

Peran Kader	Keikutsertaan Lansia				Total	P Value	OR
	Ikut Serta		Tidak Ikut Serta				
	n	%	n	%			
Baik	59	59.6	40	40.4	99	0.000	21,633 (6,282-74,495)
Tidak Baik	3	6.4	44	93.6	47		
Total	62	42.5	84	57.5	146		

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 99 responden dengan peran kader baik sebanyak 59 responden (59,6%) ikut serta dalam kegiatan posyandu lansia, sedangkan dari 47 responden yang peran kader tidak baik sebanyak 3 responden (6,4%) ikut serta dalam kegiatan posyandu.

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha (0,000 < 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan keikutsertaan lansia.

Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 21,633 (CI 95% 6,282-74,495), artinya lansia yang peran kader baik berpeluang untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu lansia sebesar 21,633 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang peran kader tidak baik.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Lansia

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan

keikutsertaan lansia. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 10,969 artinya lansia yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu lansia sebesar 10,969 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Secara teori dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan sosial keluarga adalah sebagai proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Friedman, 1998 dalam Setiadi, 2008).

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 atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yulianto yang berjudul

"Hubungan dukungan keluarga dan keaktifan kader dengan kunjungan lasia ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta" menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu (p value 0,000).

Dukungan sosial keluarga pada lansia dalam penelitian ini dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari anaknya.

Responden tidak ikut serta dalam kegiatan Posyandu walaupun telah mendapat dukungan keluarga dalam penelitian ini disebabkan banyak faktor antara lain kurangnya informasi atau dukungan dari petugas kesehatan selain itu karena bisa juga terhadalang dengan faktor ekonomi, sarana prasarana dan jarak tempuh dengan tempat pelayanan dalam hal ini diperlukan peran perawat komunitas sebagai manajer atau pengelola posyandu agar aktif mendukung, memberikan informasi kepada masyarakat, keluarga dan lansia serta kolaborasi dengan instansi terkait demi kelancaran Posyandu Lansia. Pada masyarakat, peran orang terdekat khususnya keluarga masih sangat besar dalam menentukan perubahan perilaku seseorang. Keluarga, teman dekat atau orang yang paling dekat akan mempengaruhi secara normatif terhadap seseorang sehingga dapat mengakibatkan efek yang memudahkan dalam proses pengaturan diri terhadap perubahan perilaku. Informasi tejtang kesehatan khususnya tentang lansia dan posyandu lansia yang secara rutin disebarkan kemasyarakat akan mengubah pola pikir keluarga tentang lansia sehingga akan meningkatkan dukungan keluarga terhadap lansia dan posyandu lansia.

## **2. Hubungan Peran Kader dengan Keikutsertaan Lansia**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan keikutsertaan lansia. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 21,633, artinya lansia yang peran kader baik berpeluang untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu lansia sebesar 21,633 kali lebih besar dibandingkan

dengan lansia yang peran kader tidak baik.

Dalam kegiatan Posyandu Lansia kader mempunyai peran sebagai pelaku dari sebuah sistem kesehatan kader diharapkan bisa memberikan berbagai pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian lembar kartu menuju sehat (KMS), memberikan penyuluhan atau penyebarluasan informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Lansia karena itulah kader harus dibina, ditingkatkan pengetahuan dan keterampilannya serta didukung oleh pembimbing yang lebih terampil dan berpengalaman, dalam hal ini Puskesmas sebagai pembina.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yulianto yang berjudul "Hubungan dukungan keluarga dan keaktifan kader dengan kunjungan lasia ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta" menunjukkan ada hubungan antara keaktifan kader dengan kunjungan lansia ke Posyandu (p value 0,046).

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 suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respons.

Adanya dukungan berupa anjuran atau dukungan dari petugas kesehatan menjadi informasi yang akan membentuk pengetahuan dan sikap responden sehingga termotivasi untuk memanfaatkan posyandu. Lansia tidak memanfaatkan posyandu lansia walaupun dengan peran yang baik dari kader posyandu hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor terkait antara lain pengetahuan yang rendah, keluarga yang tidak mendukung, selain itu faktor

sosial ekonomi, dan jarak tempuh dengan sarana pelayanan kesehatan.

### KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi responden mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 86 responden.
2. Distribusi frekuensi responden dengan peran kader baik sebanyak 99 responden.
3. Distribusi frekuensi responden yang ikut serta dalam kegiatan Posyandu Lansia sebanyak 62 responden.
4. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan lansia dalam kegiatan Posyandu ( $p$  value 0,000 OR: 10,969).
5. Ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan keikutsertaan lansia dalam kegiatan Posyandu ( $p$  value 0,000 OR: 21,633).
6. Peran kader lebih besar dibandingkan dengan dukungan keluarga (OR Peran Kader 21,633 sedangkan OR Dukungan Keluarga 10,969).

### SARAN

1. Bagi Puskesmas  
Meningkatkan pembinaan terhadap kader Posyandu Lansia agar dapat meningkatkan perannya dan keluarga sehingga dapat meningkatkan dukungan dan peran kader dalam memotivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia.
2. Bagi Masyarakat  
Agar meningkatkan peran keluarga dalam mendukung kegiatan posyandu seperti mengikuti pertemuan, penyuluhan tentang posyandu lansia.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi, (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arikunto Suharsimi, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Darmojo (2006) *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* Edisi Ke-3, Balai Pustaka FKUI, Jakarta

Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI, (2009). *Menyongsong Lanjut Usia Tetap Sehat dan Berguna*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).

<http://www.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=522> tanggal 26 Jan 2012

<http://posyandu.org/posyandu/posyandu-lansia/525-pengertian-posyandu-lansia.html> tanggal 26 jan 2012

Green (2005). *Health program planing: an aduational and ecological approach/ Lawrence W. Green. Marshal W. Kreuter. 4<sup>th</sup>-ed*

Hastono P. Sutanto (2007). *Analisa Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Malahayati: Depok

Kemitraan Sektoral dalam Pembinaan Lanjut Usia bagi Petugas Puskesmas, PNP Tahun 2002, Provinsi Lampung Notoatmodjo, (2003). *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta,

Notoatmodjo, (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.

Nugroho W, (2000). *Keperawatan Gerontik* Edisi 2. Jakarta: EGC

Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Pujiyono (2009) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Jentis Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobongan*. Masters thesis, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro <http://eprints.undip.ac.id/17868/>.

Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta ; Graha. Ilmu .

Yulianto (2008) *Hubungan dukungan keluarga dan keaktifan kader dengan kunjungan lasia ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*, Skripsi. UGM: Yogyakarta