

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN LANSIA
KE POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI
PEKANBARU TAHUN 2015**

Ani Triana⁽¹⁾

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia adalah dukungan keluarga. Salah satu Puskesmas yang ada di kota Pekanbaru yang memiliki Posyandu Lansia dengan jumlah kunjungan lansia terendah pada tahun 2014 adalah Puskesmas Rejosari. Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2015. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari yang terdata pada tahun 2014 dengan sampel berjumlah 125 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak melakukan kunjungan ke Posyandu Lansia sebanyak 86 orang (68,8%). Sedangkan lansia tidak ada dukungan keluarga sebanyak 76 orang (60,8%). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2015, hasil p value 0,014 (< 0,05) OR 2,8 CI 95% (1,29-6,17). Oleh karena itu perlunya petugas kesehatan memberikan informasi dan pendekatan kepada keluarga pentingnya Posyandu Lansia dapat melalui penyuluhan ataupun kunjungan rumah.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kunjungan Lansia, Posyandu Lansia

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya⁽¹⁾. WHO memperkirakan kenaikan penduduk usia lanjut tahun 2025 dibandingkan tahun 1990 di beberapa negara dunia China 220%, India 242%, Thailand 337% dan Indonesia 440%⁽²⁾. Pertambahan jumlah lansia di beberapa negara, salah satunya Indonesia, telah mengubah profil kependudukan baik nasional maupun dunia⁽³⁾.

Pertambahan penduduk lanjut usia secara bermakna akan disertai oleh berbagai masalah yang akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan lanjut usia baik terhadap individu maupun bagi keluarga dan masyarakat antara lain meliputi fisik, biologis, mental dan sosial ekonomi. Secara fisik usia mengalami kemunduran sel-sel yang berakibat pada kelemahan organ dan timbulnya berbagai macam penyakit degeneratif dan secara

psikologis usia menjadi mudah lupa, mengalami rasa kebosanan apalagi jika kehilangan pekerjaan. Usia termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, khususnya terhadap kemungkinan jatuh sakit dan ancaman kematian⁽⁴⁾.

Salah satu kebijakan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam pembinaan lanjut usia adalah dengan upaya peningkatan dan kemampuan untuk mandiri agar selama mungkin tetap produktif dan berperan aktif dalam pembangunan. Upaya pembinaan kesehatan lanjut usia dilakukan melalui program posyandu lansia yang merupakan usaha kesehatan bersumber daya masyarakat dan pembinaannya melalui kerja sama antara lintas program sektoral⁽⁵⁾.

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.

1) Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru Email : anitriana@htp.ac.id

Berbeda dengan posyandu balita yang terdapat sistem 5 meja, pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara⁽⁶⁾.

Rendahnya kunjungan lansia ke posyandu dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Lansia membutuhkan rasa aman dan cinta kasih dari lingkungan tempat lansia itu tinggal. Pada umumnya para lanjut usia menikmati hari tuanya bersama dengan keluarganya, hal ini sesuai dengan nilai sosial budaya timur yang menyatakan bahwa orang tua yang telah berusia lanjut itu berhak dan pantas menerima perhatian dengan penuh penghormatan dan kemuliaan di tengah-tengah keluarganya⁽⁴⁾. Peran keluarga juga penting dalam pelaksanaan posyandu lansia, agar lansia selalu patuh dalam mengikuti acara posyandu lansia yang telah dijadwalkan. Upaya untuk berperilaku sangat dipengaruhi oleh motivasi dari dalam diri individu lansia sendiri⁽⁷⁾.

Provinsi Riau memiliki 12 Kabupaten/Kota yang mana jumlah usia \geq 60 tahun yang paling tinggi terdapat di kota Pekanbaru. Salah satu Puskesmas yang ada di kota Pekanbaru yang memiliki Posyandu Lansia dengan jumlah kunjungan lansia terendah pada tahun 2014 adalah Puskesmas Rejosari⁽⁸⁾. Hal ini juga didukung dari hasil studi pendahuluan 10 orang lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari tidak

melakukan kunjungan ke posyandu lansia, 5 di antara lansia tersebut mengeluhkan bahwa tidak ada keluarga/anak mereka yang mau mengantarkan ke posyandu lansia dan anak-anak para lansia tersebut menganggap bahwa pergi ke Posyandu Lansia tidak begitu penting.

Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2015".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari yang terdata pada tahun 2014 yang berjumlah 350 orang, dengan menggunakan rumus dalam Murti (2010)⁽⁹⁾ didapatkan sampel berjumlah 125 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.

Variabel dependent adalah kunjungan lansia, sedangkan variabel independent adalah dukungan keluarga. Pada penelitian ini mengikuti langkah – langkah mulai dari *editing, coding, entry, cleaning, processing*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik yaitu *chi square*. Jika p value $< 0,05$ berarti terdapat hubungan antara kedua variabel.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi frekuensi kunjungan lansia dan dukungan keluarga

No	Variabel dan Katergori	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Kunjungan Lansia		
	Tidak berkunjung	86	68,8
	Berkunjung	39	31,2
	Jumlah	125	100
2.	Dukungan Keluarga		
	Tidak ada dukungan	76	60,8
	Ada dukungan	49	39,2
	Jumlah	125	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia tidak melakukan kunjungan ke Posyandu Lansia sebanyak 86

orang (68,8%). Sedangkan lansia tidak ada dukungan keluarga sebanyak 76 orang (60,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia
di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari
Tahun 2015

Dukungan Keluarga	Kunjungan Lansia				Total	P Value	OR (95%CI)
	Tidak Berkunjung		Berkunjung				
	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	59	77,6	17	22,4	76	0,014	2,8
Mendukung	27	55,1	22	44,9	49		(1,29-6,17)
Total	86	68,8	39	31,2	125		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa p value <0,05 (0,014), hal ini disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2015, hasil OR 2,8 CI 95% (1,29-6,17) artinya bahwa lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga berisiko 2,8 kali untuk tidak melakukan kunjungan ke Posyandu Lansia dibandingkan dengan lansia yang mendapat dukungan keluarga.

PEMBAHASAN**Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia**

Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai p value 0,014, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia. Sedangkan hasil OR 2,8 CI 95% (1,29-6,17) artinya bahwa lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga berisiko 2,8 kali untuk tidak melakukan kunjungan ke Posyandu Lansia dibandingkan dengan lansia yang mendapat dukungan keluarga.

Dukungan keluarga yang kurang terhadap lansia dapat dipengaruhi oleh kelas sosial, bentuk-bentuk keluarga, latar belakang keluarga, tahap siklus kehidupan keluarga, sosial ekonomi orang tua, model-model peran peristiwa situasional khususnya masalah-masalah kesehatan atau sakit⁽¹⁰⁾. 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⁽¹¹⁾.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi⁽¹²⁾ dan Pujiati⁽¹³⁾ bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia dengan p value < 0,05. Penelitian Handayani dan Wahyuni⁽¹⁴⁾ mendapatkan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga pada lansia ke Posyandu Lansia rendah dan sebagian besar lansia hanya mempunyai dukungan instrumental.

Oleh karena itu perlunya petugas kesehatan memberikan informasi dan pendekatan kepada keluarga pentingnya Posyandu Lansia dapat melalui penyuluhan ataupun kunjungan rumah, sehingga keluarga sebagai pendukung utama terpenting bagi lansia dalam pelaksanaan kunjungan ke posyandu lansia, agar lansia selalu patuh dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia yang telah dijadwalkan.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2015 dengan p value = 0,014 (p < 0,05).

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
2. Sudaryanto, A dan Irdawati. 2008. *Persepsi Lansia terhadap Kegiatan Pembinaan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan 1 Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Vol. 1 No. 1 Juni 2008.
3. Biro Pusat Statistik. 2010. *Statistik Indonesia 2010*. Jakarta.

4. Nugroho, W. 2008. *Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : EGC.
5. Depkes RI. 2001. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Keluarga.
6. Erfandi. 2008. *Pengelolaan Posyandu Lansia*. Diakses pada tanggal 12 Januari 2015, <http://puskesmas-oke.blogspot.com/2011/pengelola-posyandulansia.html>.
7. Supriyanto. 2010. *Perilaku Organisasi, Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Surabaya : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
8. Dinas Kesehatan Pekanbaru. 2014. Data Kunjungan Posyandu Lansia di Kota Pekanbaru. Pekanbaru.
9. Murti, B. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan Edisi Ke-2*. Yogyakarta : UGM Press.
10. Friedman, M. 2003. *Family Nursing Research, Theory and Practice*. California : Appleton and Lange Stamford.
11. Akhmadi. 2009. *Permasalahan Lanjut Usia (Lansia)*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
12. Pratiwi, EN., Rumiati, E., dan Wijayanti. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Intensitas Kunjungan Lanjut Usia ke Posyandu Lansia Barokah di Dusun Daratan Kepoh Tohudan Colomadu Karanganyar*. Jurnal KesMaDaska Vol. 5 No. 2 Juli 2014.
13. Pudjiati, Riyanti, E., dan Hartini, T. 2014. *Dukungan Keluarga Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Lanjut Usia Datang ke Posyandu*. J.Kep Vol. 1 No. 2 Mei 2014.
14. Handayani, D dan Wahyuni. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kec. Weru Kab. Sukoharjo*. Jurnal Gaster Vol. 9 No. 1 Februari 2012.