

**GAMBARAN MOTIVASI LANSIA DALAM PEMANFAATAN POSYANDU  
LANSIA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU PADANG  
KABUPATEN TAPANULI SELATAN  
TAHUN 2015**



**SKRIPSI**

Disusun Oleh :

**Evalina  
NIM.13030025P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN  
PADANGSIDIMPUAN  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Skripsi Dengan Judul :**

Gambaran Motivasi Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang  
Kabupaten Tapanuli Selatan  
Tahun 2015

**Oleh :**

**Evalina**

**NIM. 13030025P**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 31 Agustus 2015 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untu Diterima

Tim Penguji

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr.Ismail Fahmi, M.Kes

Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes

Penguji I

Penguji II

Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes

Yuli Arisyah Siregar, SKM

Padangsidimpuan, September 2015  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan

Ketua STIKes

**Drs.Guntur Imsaruddin, M.Kes**

**NIDN.0119025401**

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : **Evalina**  
NIM : 13030025P  
Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan/ 18 Januari 1973  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl.Cendana Raya, Kelurahan Batunadua Jae  
Padangsidempuan.

### **Riwayat Pendidikan :**

1. SD Negeri 200108 Kota Padangsidempuan : Lulus Tahun 1986
2. SLTP Negeri 1 Kota Padangsidempuan : Lulus Tahun 1989
3. SMAS Perguruan Rakyat Kota Padangsidempuan : Lulus Tahun 1992
4. D-III Akper Syuhada Kota Padangsidempuan : Lulus Tahun 1996

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul ***“Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015”***, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam Proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Bapak Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku Ketua STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Bapak dr.Ismail Fahmi Ritonga, M.Kes, selaku Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Dady Hidayah, S.Kep, M.Kes, selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak dr.Habibullah selaku Kepala Puskesmas Pintu Padang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas yang Bapak pimpin.
5. Seluruh Bapak/ibu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintu Padang yang telah bersedia menjadi reponden dalam penelitian ini.

6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.
7. Untuk Kedua Orangtua saya dan juga untuk suami saya tercinta **Ahmad Sendetua Hasibuan, S.Sos, MM** dan Anak-anak saya **Kurnia Humala Sandy Hasibuan, Alwi M.Sandy Hasibuan, Ratu Amelia Sandy Hasibuan, Riksay Raja Sandy Hasibuan** yang telah memberikan dukungan, mendoakan serta menyemangati penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan pendidikan di STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.
8. Dan tidak lupa buat sahabat-sahabat seperjuangan **Julfikar Halim, Lislianti Siregar, Efriani Ulfah** terimakasih buat doa dan support kalian semuanya.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin

Padangsidimpuan, Agustus 2015

Peneliti,

**Evalina**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	6
1.3.Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1.Tujuan Umum.....	6
1.3.2.Tujuan Khusus.....	7
1.4.Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1.Motivasi.....	9
2.1.1.Konsep Motivasi.....	9
2.1.2.Proses Terjadinya Motivasi.....	10
2.1.3.Tujuan Motivasi.....	10
2.1.4.Teori Motivasi.....	11
2.1.5.Jenis-jenis Mottivasi.....	13
2.1.6.Fungsi Motivasi dan Unsur-unsur Motivasi.....	17
2.1.7.Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi.....	18
2.3.2.Lansia.....	26
2.2.1.Pengertian Lansia.....	26
2.2.2.Klasifikasi Lansia.....	26
2.2.3.Karakteristik Lansia.....	27
2.2.4.Tipe Lansia.....	28
2.2.5.Pembinaan Kesehatan Lansia.....	29
2.2.6.Perubahan-perubahan Yang Terjadi Pada Lansia.....	30
2.3.Posyandu Lansia.....	35
2.3.1.Defenisi Posyandu Lansia.....	35
2.3.2.Tujuan Posyandu Lansia.....	36
2.3.3.Sasaran Posyandu Lansia.....	36
2.3.4. Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia.....	37
2.3.5.Pelaksana Posyandu Lansia.....	39
2.4.Kerangka Konsep.....	39
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1.Jenis Penelitian.....	40
3.2.Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
3.3.Populasi dan Sampel.....	40

3.4. Defenisi Operasional.....	43
3.5. Instrumen Penelitian.....	44
3.6. Pengumpulan Data.....	43
3.7. Pengolahan Data.....	45
3.8. Analisis Data.....	45
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>47</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	47
4.1.1. Kegiatan Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas.....	47
4.1.2. Jadwal Pelaksanaan Posyandu Lansia.....	48
4.2. Analisis Univariat.....	48
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>61</b>
5.1. Motivasi Lansia.....	61
5.2. Faktor Intrinsik.....	64
5.2.1. Kebutuhan.....	65
5.2.2. Harapan.....	68
5.2.3. Minat.....	70
5.3. Faktor Ekstrinsik.....	71
5.3.1. Dorongan Keluarga.....	72
5.3.2. Lingkungan.....	75
5.3.3. Imbalan.....	77
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>78</b>
6.2. Kesimpulan.....	78
6.3. Saran.....	79

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuisisioner
- Lampiran 2 : SPSS Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi



## ABSTRAK

Motivasi merupakan keinginan di dalam diri individu yang mendorongnya untuk bertindak. Motivasi juga dapat diartikan sebagai suatu proses yang dapat menampilkan perilaku untuk mencapai tujuan dalam memuaskan kebutuhan dirinya baik yang bersumber dari dalam diri individu itu sendiri (faktor intrinsik) maupun dari luar individu (faktor ekstrinsik). Seseorang yang mempunyai motivasi berarti dia mempunyai keinginan untuk mencapai kesuksesan dan keberhasilan dalam kehidupannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015. Disain penelitian adalah bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* pada 56 orang responden. Lokasi penelitian di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi lansia sebagian besar dalam kategori cukup (44,6 %). Untuk faktor intrinsik dimana kebutuhan lansia dalam pemanfaatan posyandu karena lansia memerlukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan (98,2 %).harapan lansia datang ke Posyandu Lansia agar sakitnya lansia bisa sembuh ((92,9).Minat lansia datang ke Posyandu Lansia karena lansia sadar tentang pentingnya posyandu bagi lansia ((85,7 %).Untuk faktor ekstrinsik responden dimana dorongan keluarga yang paling banyak menjadi motivasi lansia yaitu keluarga lansia mendukung lansia untuk mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia ((92,9 %).Lingkungan yang memotivasi lansia yaitu karena jarak rumah lansia yang dekat dengan Posyandu Lansia ( (71,4 %).Imbalan yang menjadi motivasi lansia datang ke Posyandu Lansia karena tidak membayar /gratis (89,3 %)

Disimpulkan bahwa motivasi lansia masih perlu ditingkatkan lagi sehingga menjadi kategori baik. Diharapkan pada lansia untuk mau datang setiap dilaksanakannya kegiatan Posyandu lansia.dan Petugas Puskesmas untuk meningkatkan sosialisasi pentingnya manfaat lansia datang ke Posyandu lansia

**Kata kunci: Motivasi, Lansia, Pemanfaatan Posyandu Lansia.**

## **ABSTRACT**

*Motivation is a passion in one individual that going to move to act. Motivation can be also defined as a process may indicate an attitude to achieve a target aiming to fulfill his/her need either resourced from one self individual (intrinsic factor) or from out one self individual (extrinsic factor). For one has a motivation indicated he/she get a desire to achieve succeed and may got success also in life. This study aimed to identify the description in motivation of those eldest in having health service at Posyandu Lansia district South Tapanuli Clinic for 2015. This study adopted a descriptive method with cross sectional approach, in having sample with purposive sampling technique, involved 56 respondents. The location of research is at Posyandu Lansia district South Tapanuli eldest clinic. The data used in this research such as primary data that has been taken directly from respondent.*

*In research, indicated that a motivation of those eldest mostly categorized in sufficient note (44.6%). For intrinsic factor, noted the requirements of the eldest in having service of Posyandu clinic because the eldest required medical in health treatment about (98.2%), hoping visiting Posyandu Clinic for healing from weakness (92.9%), the eldest have passion to visit Posyandu because they have aware for the importance of Posyandu for the eldest (85.7%). For the extrinsic factor, noted the family encourage the eldest to visit and there got guidance in many exercises (92.9%), the distance of living get near around make them may visit the Posyandu clinic noted (71.4%). The eldest got health services no charge every time to visit the clinic noted (89.3%).*

*It is concluded that motivation of the eldest should be encouraged more run into a good category. To push every the eldest to come in one willingness every time provide a Posyandu clinic program special for the eldest, at least the official of Puskesmas should improve their promotion to invite those eldest to visit more and frequently Posyandu clinic.*

**Keywords : motivation, the eldest, Posyandu clinic.**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Jumlah pertumbuhan penduduk usia lanjut (lansia) di dunia mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Salah satu penyebabnya adalah karena semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus meningkat dari tahun ke tahun (Meneg, 2012).

Proses menua (lansia) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Lanjut usia (lansia) juga merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Budi Anna Keliat, 1999). Sedangkan menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, dikatakan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah berumur lebih dari 60 tahun (Siti Maryam, 2008).

Sampai saat ini berdasarkan data statistik diketahui bahwa jumlah lanjut usia di seluruh dunia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (1 dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun) dan pada tahun 2025, diperkirakan lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar (WHO, 2010). Selain itu Penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara dimana salah satunya adalah negara Indonesia jumlah penduduk yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 142 juta orang. Dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050 (Meneg, 2012).

Selain itu Indonesia juga merupakan negara keempat di dunia yang terbanyak jumlah lansianya, setelah Cina, India dan Jepang. Data Badan Pusat

Statistik menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%), pada tahun 2010 meningkat menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%). Pada tahun 2020 diprediksikan jumlah lanjut usia mencapai 28.822.879 jiwa (11,34%) (Buletin Lansia, 2013).

Jumlah penduduk Sumatera Utara sebanyak 13.042.317 jiwa dan sekitar 6,3% dari populasi adalah lansia yang jumlahnya 820.990 jiwa dan untuk kota Medan jumlah penduduk pada tahun 2010 sebanyak 2.097.610 jiwa dan sekitar 10% dari populasi adalah lansia yang jumlahnya 201.413 jiwa. Meski proporsi penduduk lansia ini relatif kecil bila dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia, tetapi tetap saja tidak dapat diabaikan karena secara absolut jumlah lansianya juga cukup besar (BPS, 2010).

Meningkatnya umur harapan hidup (UHH) merupakan salah satu indikator utama penyebab meningkatnya jumlah lansia di Indonesia. Semakin tinggi jumlah lansia, maka semakin baik tingkat kesehatan masyarakatnya. Selain itu terjadinya peningkatan jumlah lansia tidak terlepas dari dampak kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), terutama dibidang kedokteran, termaksud penemuan obat-obat seperti antibiotika yang mampu mengatasi berbagai penyakit infeksi, berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga kualitas umur dan harapan hidup meningkat. Akibatnya, jumlah penduduk lansia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih cepat dan pesat (Nugroho, 2008).

Pertambahan penduduk lanjut usia secara bermakna akan disertai oleh berbagai masalah yang akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan lanjut usia. baik individu maupun bagi keluarga dan masyarakat antara lain meliputi fisik,

biologis, mental dan sosial ekonomi. Secara fisik akan mengalami kemunduran sel yang berakibat pada kelemahan organ dan timbulnya berbagai macam penyakit degeneratif dan secara psikologis lansia menjadi lupa, mengalami rasa kebosanan, dll. Lansia termaksud kelompok yang rentan masalah kesehatan khususnya terhadap kemungkinan jatuhnya sakit dan ancaman kematian (Buletin Lansia, 2013).

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lansia ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Pembinaan lansia di Indonesia dilaksanakan berdasarkan peraturan Undang-Undang RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lansia, upaya penyuluhan, penyembuhan dan pengembangan lembaga (Depkes, 2010).

Wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok lansia, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posyandu Lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit. Hal ini ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya (Buletin Lansia, 2013).

Sebagai pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat, Posyandu Lansia memiliki arti penting. Sama halnya dengan posyandu balita Posyandu Lansia adalah kegiatan kesehatan dasar untuk para lansia yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Jadi, Posyandu Lansia merupakan kegiatan swadaya dari masyarakat di bidang kesehatan dengan penanggung jawab kepala desa (Depkes, 2010).

Posyandu lansia bisa membantu lansia memelihara kondisi kesehatan dengan aktifitas fisik sesuai kemampuan dan aktifitas mental yang mendukung, memelihara kemandirian secara maksimal, melaksanakan diagnosa dini secara tepat dan memadai, melaksanakan pengobatan secara tepat, membina lansia dalam bidang kesehatan fisik dan spiritual. Selain itu, posyandu lansia juga bisa sebagai sarana untuk memotivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia menyalurkan minat lansia, meningkatkan rasa kebersamaan diantara lansia, meningkatkan rasa kebersamaan diantara lansia, serta mengembangkan kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan lansia.

Berkunjung ke posyandu lansia merupakan cara untuk dapat mengetahui status kesehatan lansia. Upaya untuk berperilaku sangat dipengaruhi oleh motivasi. Motivasi adalah konsep yang menggambarkan baik respon ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu serta respon intrinsik yang mampu menampakan perilaku manusia. Motivasi dapat diukur dengan perilaku yang dapat diobservasi dan di catat (Nursalam, 2001).

Motivasi sangat mempengaruhi dan menjadi latar belakang bagi lansia untuk mau datang ke posyandu lansia atau tidak. Motivasi merupakan suatu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia tergerak

hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu (Purwanto, 2003).

Salah satu tempat yang memberikan pelayanan posyandu lansia di Kabupaten Tapanuli Selatan adalah posyandu yang dibina di Puskesmas Pintupadang. Puskesmas Pintupadang memiliki program pengembangan berupa Posyandu Lansia yang berjalan rutin setiap bulannya. Posyandu lansia di Puskesmas Pintupadang ini sudah berdiri lama sejak beberapa tahun yang lalu. Posyandu lansia di Puskesmas Pintupadang di bagi dalam 28 wilayah di 26 desa. Kegiatan yang dilakukan dalam posyandu lansia di Puskesmas Pintupadang meliputi kegiatan senam lansia, pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan penyuluhan kesehatan. Adapun jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Pintupadang pada tahun 2015 sebanyak 1356 orang.

Dari survei awal yang dilakukan peneliti diketahui bahwa, jumlah lansia yang datang berkunjung ke posyandu lansia hanya sekitar 10 orang lansia dalam setiap posyandu. Tentu saja jumlahnya masih sangat rendah jika dibandingkan dengan jumlah lansia yang ada di wilayah kerja puskesmas Pintupadang yang berjumlah 1356. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan ke Posyandu Lansia masih sangat rendah. Bahkan lansia yang dibina masih kurang dari target pencapaian cakupan pelayanan kesehatan lansia pada tahun 2010 berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu sebesar 70%.

Hal ini menunjukkan bahwa Pelayanan kesehatan posyandu lansia tersebut tidak diimbangi dengan adanya motivasi lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia di Puskesmas Pintupadang. Hal ini lah yang membuat peneliti tertarik untuk

mengetahui gambaran motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitiannya adalah “Gambaran Motivasi Lansia Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui “Gambaran Motivasi Lansia Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kebutuhan lansia terhadap pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.
2. Mengetahui harapan lansia datang ke pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.
3. Mengetahui minat lansia datang ke pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.
4. Mengetahui dorongan keluarga kepada lansia datang ke pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.



5. Mengetahui kondisi lingkungan lansia datang ke pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.
6. Mengetahui imbalan bagi lansia dengan datang ke pelayanan di posyandu lansia di Puskesmas Pintupadang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.

### **1.3.3 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan perhatian melalui pemberian informasi-informasi tambahan tentang kesehatan lansia sehingga dapat digunakan posyandu lansia untuk meningkatkan pengetahuan lansia maupun kader kesehatan posyandu lansia terkait kesehatan lansia.

2. Bagi Puskesmas Pintupadang

Diharapkan bagi Puskesmas untuk meningkatkan sosialisasi Posyandu Lansia agar para lansia termotivasi untuk datang ke posyandu lansia.

3. Bagi Posyandu Lansia

Diharapkan sebagai masukan bagi kader posyandu lansia untuk memberikan informasi pentingnya manfaat lansia datang ke posyandu lansia sehingga lansia semakin termotivasi untuk datang memanfaatkan posyandu lansia.

4. Kepada Keluarga

Diharapkan kepada keluarga agar lebih berperan aktif dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di Posyandu Lansia serta lebih memperhatikan dan memberikan dukungan baik dukungan materi maupun moril kepada lansia agar lansia lebih semangat lagi dalam mengikuti kegiatan Posyandu lansia.

## 5. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya baik dengan variabel yang sama maupun berbeda serta tempat yang berbeda pula.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

## **2.1 Motivasi**

### **2.1.1 Konsep Motivasi**

Motivasi berasal dari bahasa latin “*movere*” yang berarti menggerakkan. Motif sering kali diartikan sebagai dorongan. Dalam arti lain motif adalah kondisi dari individu yang dapat mendorong seseorang untuk bertindak. Motivasi adalah suatu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia tergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu (Purwanto, 2003).

Motivasi juga menunjukkan dorongan dan usaha untuk memenuhi atau memuaskan suatu kebutuhan atau untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi adalah suatu keinginan didalam seseorang individu yang mendorong individu tersebut bertindak (Moekijat, 2002).

Menurut Swanburg (2002), menyebutkan bahwa motivasi adalah konsep yang dipakai untuk menguraikan keadaan ekstrinsik yang menstimulasi perilaku tertentu dan respon intrinsik yang menempatkan perilaku manusia. Respon intrinsik disebut juga sebagai motif (pendorong) yang mengarahkan perilaku ke arah pemuasan kebutuhan atau ingin mencapai tujuan. Stimulasi ekstrinsik dapat berupa hadiah, pujian, iming-iming, cita-cita yang akan mendorong individu melakukan atau mencapai sesuatu. Berlangsungnya proses motivasi dimulai saat seseorang yang mengenali baik secara sadar ataupun tidak pada suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi kemudian mereka berupaya membuat sasaran yang diperkirakan akan dapat memenuhi kebutuhan tersebut.

### **2.1.2 Proses Terjadinya Motivasi**

Adapun terjadinya proses motivasi dipengaruhi oleh 2 (dua) hal yaitu:

1. Pengaruh pengalaman

Ketika pengalaman dari seseorang yang mendorongnya mengambil tindakan tertentu untuk memenuhi kebutuhan didapat, akan diperoleh suatu proses pemahaman bahwa beberapa tindakan tertentu dapat membantu mencapai sasaran.

2. Pengaruh harapan

Kekuatan harapan pada hakekatnya didasari oleh pengalaman masa lalu, tetapi kadang kala seseorang sering dihadapi kepada hal-hal baru misalnya perubahan dalam lingkungan pekerjaan, sistem pengajian, hubungan dengan rekan ataupun kondisi kerja yang diterapkan manajemen.

Adanya kondisi yang berbeda ini membuat pengalaman yang dimiliki tidak cukup memberikan petunjuk terhadap fenomena perubahan yang terjadi sehingga keadaan demikian kemungkinan motivasi seseorang akan berubah ataupun berkurang sangat tinggi.

### **2.1.3 Tujuan Motivasi**

Tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemampuannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan tertentu (Purwanto, 2003).

Untuk meningkatkan motivasi seseorang, ada beberapa cara yang dapat digunakan, yaitu:

1. Dengan tehnik verbal: berbicara dan membangkitkan semangat, dengan pendekatan pribadi serta dengan diskusi dan sebagainya.

2. Tehnik tingkah laku: dengan meniru, mencoba dan menerapkan
3. Tehnik insentif dengan mengambil kaidah yang ada
4. Citra/*image*: dengan imajinasi atau daya khayal yang tinggi maka individu akan termotivasi.
5. Kepercayaan akan sesuatu yang logis akan membawa keberuntungan.

#### **2.1.4 Teori Motivasi**

##### a. Teori Hedonisme

Implikasi dari teori ini adalah adanya anggapan bahwa semua orang akan cenderung menghindari hal-hal yang sulit dan menyusahkan atau mendatangkan resiko berat dan lebih suka melakukan sesuatu yang mendatangkan kesenangan baginya.

##### b. Teori Naluri

Manusia memiliki 3 (tiga) dorongan naluri yaitu : naluri untuk mempertahankan diri dan naluri untuk mengembangkan dan mempertahankan jenis. Dengan dimilikinya ketiga naluri pokok itu, maka kebiasaan atau tindakan-tindakan dan tingkah laku manusia yang diperbuatnya sehari-hari mendapat dorongan atau digerakkan oleh ketiga naluri tersebut. Oleh karena itu, menurut teori ini untuk memotivasi seseorang harus berdasarkan naluri mana yang akan dituju dan perlu dikembangkan.

Seringkali ditemukan seseorang bertindak melakukan sesuatu karena didorong oleh lebih dari satu naluri pokok sekaligus, sehingga sukar bagi kita untuk menentukan naluri pokok mana yang lebih dominan mendorong orang tersebut melakukan tindakan yang demikian itu.

##### c. Teori reaksi yang dipelajari

Teori ini berpandangan bahwa tindakan atau perilaku manusia tidak berdasarkan naluri-naluri, tetapi berdasarkan pola-pola tingkah laku yang dipelajari dari kebudayaan tempat orang itu hidup. Dengan mengetahui latar belakang kebudayaan seseorang kita dapat memahami pola tingkah lakunya dan dapat memahami pula mengapa bereaksi atau bersikap yang mungkin berbeda dengan orang lain dalam menghadapi suatu masalah.

d. Teori daya pendorong

Daya pendorong adalah semacam naluri, tetapi hanya suatu dorongan kekuatan yang luas terhadap suatu arah yang umum. Namun, cara-cara yang digunakan dalam mengejar kepuasan terhadap pendorong tersebut berbeda tiap-tiap individu dan menurut latar belakang kebudayaan masing-masing.

e. Teori kebutuhan (Teori Abraham Maslow)

Teori ini berpendapat bahwa tindakan yang dilakukan oleh manusia pada hakikatnya adalah untuk memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik, maupun kebutuhan psikis.

Menurut MASLOW ada 5 tingkatan kebutuhan pokok manusia, antara lain:

- 1) Kebutuhan fisiologis: kebutuhan ini merupakan kebutuhan dasar yang bersifat primer dan vital yang menyangkut fungsi- fungsi biologis dasar dari organisme manusia. Seperti kebutuhan pangan, papan dan sandang, kesehatan.
- 2) Kebutuhan rasa aman dan perlindungan (*safety and security*), seperti terjamin keamanannya, terlindung dari bahanya dan ancaman penyakit, perang, kelaparan, perlakuan tidak adil dan sebagainya.

- 3) Kebutuhan sosial (*social needs*) yang meliputi antara lain kebutuhan akan dicintai, diperhitungkan sebagai pribadi, diakui sebagai anggota kelompok, rasa setia kawan dan kerja sama.
- 4) Kebutuhan akan penghargaan (*esteem needs*), termasuk kebutuhan dihargai karena prestasi, kemampuan, kedudukan atau status pangkat dan sebagainya.
- 5) Kebutuhan akan aktualisasi diri (*self actualization*), seperti antara lain kebutuhan mempertinggi potensi-potensi yang dimiliki, pengembangan diri secara maksimum, kreatifitas dan ekspresi diri (Purwanto, 2003).

#### **2.1.5 Jenis-jenis Motivasi**

Menurut Sardiman (2007), jenis-jenis motivasi yaitu :

1. Jenis motivasi dilihat dari dasar pembentukannya :

- a. Motif bawaan

Motif bawaan adalah motif yang dibawa sejak lahir. Motivasi ini ada tanpa dipelajari, contoh: dorongan untuk makan, bekerja, beristirahat dan dorongan seksual. Motif-motif ini seringkali disebut motif yang diisyaratkan secara biologis. Franden memberi istilah motif *physiological drives*

- b. Motif-motif yang dipelajari

Motif-motif yang dipelajari adalah motif yang timbul karena dipelajari, contoh : dorongan untuk belajar. Motif ini sering kali disebut motif sosial, karena manusia hidup dalam lingkungan sosial dengan sesama manusia lain, sehingga motivasi ini terbentuk

## 2. Jenis motivasi faktor intrinsik dan ekstrinsik

- a. Faktor intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar. Faktor ini muncul dari kesadaran diri sendiri dengan tujuan essensial dan bukan sekedar simbol atau seremonial.

Menurut Hurrahman (2009), faktor intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dari dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu

- b. Faktor ekstrinsik

Faktor ekstrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya karena ada perangsang dari luar. faktor ekstrinsik juga dapat dikatakan sebagai bentuk motivasi yang didalamnya aktivitas belajar dimulai dan diteruskan berdasarkan dorongan dari luar yang secara mutlak berkaitan dengan aktifitas belajar.

Menurut Djamaran (2002) motivasi terbagi menjadi 2 jenis yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik.

### 1. Faktor Intrinsik

Yang dimaksud dengan faktor intrinsik adalah motif –motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu.



Factor intrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, misalnya lansia datang ke posyandu lansia karena lansia tersebut sadar bahwa dengan datang ke posyandu lansia maka akan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Menurut Taufik (2007), faktor- faktor yang mempengaruhi intrinsik yaitu:

a. Kebutuhan (*Need*)

Seseorang melakukan aktifitas/ kegiatan karena adanya faktor- faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis, misalnya motivasi lansia datang ke posyandu karena lansia akan mendapatkan pelayanan kesehatan.

b. Harapan (*Expectsncy*)

Seseorang dimotivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasaan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan

c. Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh, misalnya lansia datang ke posyandu lansia tanpa adanya pengaruh dari orang lain tetapi karena adanya minat ingin bertemu dengan teman-teman seusianya maupun ingin bertemu dengan tenaga kesehatan (dokter, bidan dan perawat)

2. Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik adalah kebalikan dari faktor intrinsik. Faktor ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya

perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu (Djamarah, 2002).

Menurut Taufik (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi ekstrinsik adalah :

a. Dorongan keluarga

Lansia datang ke posyandu lansia bukan kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman,dll. Dukungan dan dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi lansia untuk mengikuti posyandu lansia. Dorongan positif yang diperoleh lansia, akan menimbulkan kebiasaan yang baik pula, karena dalam setiap bulannya kegiatan posyandu dilaksanakan lansia dengan senang hati datang ke posyandu lansia.

b. Lingkungan

Lingkungan adalah tempat dimana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam merubah tingkah lakunya.

Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi. Dalam konteks pemanfaatan posyandu, maka orang- orang disekitar lingkungan lansia akan mengajak, mengingatkan,ataupun memberikan informasi pada lansia tentang pelaksanaan kegiatan posyandu

c. Imbalan

Seseorang termotivasi karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut ingin melakukan sesuatu, misalnya lansia datang ke posyandu lansia karena lansia akan mendapatkan pemeriksaan TD, gula darah, senam lansia, dll.

Imbalan yang positif ini akan semakin memotivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia, dengan harapan bahwa tubuhnya akan lebih sehat dan bugar.

#### **2.1.6 Fungsi Motivasi dan unsur- unsur motivasi**

Menurut Purwanto (2003), fungsi motivasi adalah :

1. Mendorong timbulnya tingkah laku atau suatu perbuatan serta menyeleksiinya
2. Sebagai pengarah artinya mengarahkan perbuatan kepada pencapaian tujuan yang diinginkan.
3. Sebagai penggerak, ia berfungsi sebagai mesin bagi mobil, besar kecilnya motivasi akan menentukan cepat atau lambatnya suatu pekerjaan.

Menurut Sardiman (2001), fungsi motivasi adalah

1. Mendorong manusia untuk berbuat  
Motivasi merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
2. Menentukan arah perbuatan

Motivasi dapat memberikan arah dan menentukan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan.

3. Menyeleksi perbuatan

Motivasi ikut menentukan perbuatan apa yang harus dikerjakan atau dilakukan agar dapat mencapai tujuan.

4. Sebagai pendorong usaha dan pencapaian prestasi.

Menurut Purwanto, (2003) unsur- unsur motivasi adalah :

1. Motivasi merupakan suatu tenaga dinamis manusia dan munculnya memerlukan rangsangan baik dari dalam maupun dari luar
2. Motivasi sering kali ditandai dengan perilaku yang penuh emosi
3. Motivasi merupakan reaksi pilihan dari beberapa alternatif pencapaian tujuan.
4. Motivasi berhubungan erat dengan kebutuhan dalam diri

### **2.1.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi**

Menurut Handoko (1998), ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi yaitu faktor internal dan faktor eksternal :

1. Faktor internal

- a. Keinginan dalam diri sendiri

Di dalam diri tiap individu akan terdapat kemampuan, ketrampilan, kebiasaan yang menunjukkan kondisi orang untuk melaksanakan pekerjaan yang mungkin dimanfaatkan sepenuhnya atau mungkin juga tidak.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, penciuman, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Selanjutnya menurut pengalaman dan hasil penelitian Rogers dalam Notoatmodjo (2003), dijelaskan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan Supriyatno (2000), yang mengemukakan bahwa pengetahuan yang salah tentang tujuan dan manfaat posyandu dapat menimbulkan salah persepsi yang akhirnya kunjungan lansia keposyandu rendah. Bila pengetahuan lebih dapat dipahami, maka timbul suatu sikap dan perilaku untuk berpartisipasi. Selain itu tingkat pengetahuan seseorang juga mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi pengetahuan seseorang maka makin tinggi pengetahuan seseorang maka makin tinggi kesadaran untuk berperan serta.

Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan yang mencakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa, dimulai pada domain kognitif (pengetahuan) dalam arti orang tahu dahulu stimulus yang berupa materi atau obyek diluar sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada orang tersebut dengan obyek yang telah diketahui dan didasari sepenuhnya, akan menimbulkan respon lebih jauh lagi.

c. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi dari pada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang. Maka visi pendidikan adalah mencerdaskan manusia. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami tentang posyandu lansia.

d. Pengelolaan diri

Pengelolaan dimaksudkan adanya pengaruh. Pengelolaan diri seseorang dapat dipengaruhi dari individu itu sendiri atau dari luar (sesama rekan, kehidupan kelompok lansia). Bila pengaruh yang didapat oleh lansia menunjang kegiatan tersebut maka lansia mampu untuk lebih

meningkatkan motivasinya dalam berkelompok. Maka visi pendidikan adalah mencerdaskan manusia.

e. Usia

Dikatakan faktor usia mempengaruhi adalah lansia karena semua fungsi ingatan, penglihatan, pendengaran, daya konsentrasi dan kemampuan fisik secara umum mulai menurun sehingga memerlukan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya dalam mempertahankan kunjungan ke posyandu lansia.

2. Faktor eksternal

a. Dukungan dari keluarga

Dukungan keluarga adalah sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam memotivasi seseorang. Misalnya : menghormati dan menghargai orang lain, mengajaknya dalam acara keluarga dan pemeriksaan kesehatan.

Menurut Chaplan (1976), bentuk dukungan keluarga terdiri dari 4 (empat) macam dukungan yaitu:

1) Dukungan informasional

Dukungan yang bersifat informasi dapat berupa sarana pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan masalah antara lain keluarga mengetahui anggota keluarganya telah memasuki masa tua, keluarga mengetahui masalah/penyakit yang



biasa terjadi pada orang usia lanjut, keluarga mengetahui sebab-sebab lansia rentan terhadap masalah penyakit keluarga mengenali gejala-gejala yang terjadi apabila lansia mengalami masalah / sakit dan keluarga menganggap perawatan pada orang tua itu penting.

#### 2) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik membimbing dan menangani pemecahan masalah serta sebagai sumber dan validator identitas anggota. Dukungan ini melibatkan ekpresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

#### 3) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan secara langsung misalnya berupa penyediaan barang-barang/jasa yang diperlukan.

#### 4) Dukungan Emosional (*Emosional Support*)

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Merupakan dukungan emosional yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan misalnya penegasan, reward, pujian, dan sebagainya

Fungsi keluarga menurut model Friedman (1998), sebagai berikut :

#### 1) Fungsi afektif

Fungsi afektif (fungsi pemeliharaan kepribadian) : untuk stabilitas kepribadian kaum dewasa, untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan

para anggota keluarga, untuk memiliki dan dimiliki dalam keluarga, untuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, saling menghargai dan kehangatan didalam keluarga.

2) Fungsi sosialisasi

Merupakan interaksi atau hubungan dalam keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan prilaku Fungsi reproduksi bertujuan untuk menjaga kelangsungan generasi dan juga untuk kelangsungan hidup masyarakat

3) Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi bertujuan untuk mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai dan pengalokasian sumber-sumber tersebut secara efektif.

b. Agama dan kepercayaan

Tidak bisa disangkal bahwa agama dan kepercayaan mempunyai hubungan erat dengan moral. Dalam praktek kehidupan sehari-hari motivasi kita yang terpenting dan terkuat adalah perilaku moral. Salah satu perilaku moral yang menjadi pegangan bagi penganutnya adalah agama dan kepercayaan.

c. Penguatan/kekuatan

Penguatan atau kekuatan adalah perubahan perilaku yang dilaksanakan kepada sasaran atau masyarakat hingga mereka melakukan sesuai dengan harapan.

Sedangkan menurut Purwanto (2002), faktor yang mempengaruhi motivasi

adalah:

## 1. Kebutuhan

Proses motivasi terjadi karena adanya kebutuhan atau rasa kekurangan sesuatu. Seseorang yang memiliki kebutuhan akan mempertahankan tingkah lakunya untuk pemuasan kebutuhan.

## 2. Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu obyek melibatkan emosi (perasaan senang atau tidak senang). Pengarahan atau penghindaran terhadap obyek suatu serta elemen kognitif yaitu bagaimana individu membayangkan atau mempersepsikan sesuatu.

## 3. Minat

Adanya minat akan ada perhatian terhadap obyek. Suatu minat yang besar akan mempengaruhi atau menimbulkan motivasi.

## 4. Nilai

Nilai merupakan harapan individu akan sesuatu hal atau suatu tujuan yang diinginkan atau dianggap penting dalam individu tersebut

## 5. Aspirasi

Aspirasi merupakan harapan individu akan sesuatu. Aspirasi tertentu akan mencoba, berusaha mencapai hal yang diharapkan. Dengan adanya aspirasi, individu akan termotivasi menuju sesuatu yang diharapkannya.

## **2.2 Lansia**

### **2.2.1 Pengertian Lansia**

Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus dan berkesinambungan, selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, biokimia, pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes RI, 2009).

Istilah untuk manusia yang berusia lanjut belum ada yang baku, orang memiliki sebutan berbeda-beda. Ada yang menyebutnya manusia usia lanjut (manula), manusia lanjut usia (lansia), ada yang menyebut golongan lanjut umur (glamur), usia lanjut (usila) bahkan di Inggris orang menyebutnya dengan warga senior.

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Budi Anna Keliat, 1999). Sedangkan menurut pasal 1 ayat 2,3,4 UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun

### **2.2.2 Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi Lansia, ada 5 (lima) klasifikasi pada lansia :

1. Pralansia (Prasenilis)

Seseorang yang berusia 45- 59 tahun.

2. Lansia

Seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun.

3. Lansia Resiko Tinggi

Seseorang yang berusia 70 tahun/lebih seseorang yang berusia 60 tahun/lebih dengan masalah kesehatan (Depkes RI, 2003).

4. Lansia Potensial

Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa (Depkes RI, 2003).

#### 5. Lansia tidak Potensial

Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Depkes RI, 2003).

### **2.2.3 Karakteristik Lansia**

1. Menurut Budi Anna Keliat (1999), lansia memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan pasal 1 ayat 2 UU No. 13 tentang kesehatan).
- b. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
- c. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

2. Batasan lansia menurut WHO, mengelompokkan lansia menjadi 4 (empat) kelompok, yaitu meliputi :

- a. Usia pertengahan ( middle age) ialah kelompok usia 45-50 tahun.
- b. Usia lanjut (erderly ) ialah kelompok antara 60-70 tahun.
- c. Usia lanjut tua (old) ialah usia kelompok antara 70-75 tahun.
- d. Usia sangat tua (veri old) ialah kelompok diatas 90 tahun.

### **2.2.4 Tipe Lansia**

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan,kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya (Nugroho, 2008)

Tipe tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Tipe Arif Bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan

2. Tipe Mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman dan memenuhi undangan

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir bathin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, banyak mengeluh, suka mengkritik

4. Tipe Pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan kegiatan apa saja

5. Tipe Bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe dependen/ketergantungan, tipe defensif/bertahan, tipe millitan dan serius, tipe pemarah/frustasi (akibat kegagalan akibat melakukan sesuatu, serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

### **2.2.5 Pembinaan kesehatan lansia**

Hal-hal yang harus dipersiapkan menjelang masa lansia adalah sebagai berikut:

## 1. Kesehatan

- a. Latihan fisik/olahraga secara teratur dan sesuai kemampuan.
- b. Pengaturan gizi/diet seimbang.
- c. Tetap bergairah dan memelihara kehidupan seks yang sehat.
- d. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur (minimal 6 bulan 1x).
- e. Memelihara penampilan diri yang rapi dan bersih.
- f. Menghindari kebiasaan buruk yang berdampak tidak baik bagi kesehatan (merokok, minuman keras, malas olahraga, makan berlebihan, tidur tidak teratur, minum obat tidak sesuai ukuran).

## 2. Sosial

- a. Meningkatkan iman dan takwa.
- b. Tetap setia dengan pasangan yang sah.
- c. Mengikuti kegiatan sosial.
- d. Meningkatkan keharmonisan dalam rumah tangga.
- e. Menyediakan waktu untuk rekreasi.

## 3. Ekonomi

- a. Mempersiapkan tabungan hari tua.
- b. Berwiraswasta.
- c. Mengikuti asuransi.

### **2.2.6 Perubahan- perubahan yang terjadi pada lansia**

#### 1. Perubahan Fisik

- a. Sistem Syaraf dan Panca Indera

Penurunan fungsi syaraf dan panca indera menyebabkan:

- 1) Gangguan keseimbangan sehingga cara berjalan menjadi tidak seimbang dan mudah jatuh.
- 2) Kemunduran fungsi mata, telinga, dan hidung sehingga menimbulkan gangguan penglihatan, pendengaran, dan penciuman.
- 3) Kemunduran fungsi otak sehingga daya ingat menurun dan menjadi sering lupa/pikun.
- 4) Kemunduran fungsi urat syaraf sehingga reaksi dan gerakan menjadi lamban dan kadang-kadang tidak terkontrol/terkendali.

b. Pembuluh Darah dan Jantung

Gangguan pembuluh darah dan jantung ini menyebabkan:

- 1) Perubahan tekanan darah sehingga menyebabkan tekanan darah tidak konstan menjadi tinggi atau menjadi rendah.
- 2) Penyumbatan pembuluh darah pada jantung yang akan menyebabkan terganggunya fungsi jantung dengan gejala nyeri dada dan berdebar-debar.
- 3) Penyumbatan pembuluh darah pada otak atau pecahnya pembuluh darah pada otak yang akan menyebabkan kelumpuhan.
- 4) Penyumbatan pembuluh darah pada anggota tubuh yang dapat menyebabkan gangguan fungsi dan kesemutan.

c. Sistem Pernapasan

Kemunduran elastisitas/kelenturan otot-otot pernafasan dan paru-paru dapat menyebabkan gangguan sesak nafas, cepat lelah dan batuk-batuk.



d. Sistem Pencernaan

- 1) Gigi mulai ompong sehingga sulit mengunyah makanan. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan pencernaan.
- 2) Kemunduran fungsi usus menyebabkan sulit mencerna makanan dan usus menjadi lebih peka, sehingga mengakibatkan kesulitan dalam penyerapan makanan. Hal ini dapat menimbulkan kurangnya nafsu makan dan perut tidak nyaman.

e. Sistem Otot, Sendi dan Tulang

- 1) Tulang yang sudah keropos mungkin karena osteoporosis ada kalanya menyebabkan tulang menjadi bengkok sehingga menyebabkan nyeri sendi dan rasa sakit pada otot tertentu.
- 2) Otot menjadi lemah dan mengecil sehingga menyebabkan perasaan lemah, mudah lelah, mudah terpeleset dan jatuh.
- 3) Kekurangan cairan pada sendi menyebabkan nyeri sendi.
- 4) Pengapuran pada sendi dan tulang menyebabkan nyeri pada sendi dan tulang.

f. Gangguan Metabolisme

Menurunnya fungsi pankreas akan menyebabkan produksi insulin berkurang. Keadaan ini menyebabkan orang tersebut kena sakit gula atau diabetes mellitus. Insulin berfungsi untuk menurunkan kadar gula dalam darah.

g. Sistem Kesehatan Pasca Reproduksi

- 1) Pasca reproduksi bagi kaum laki-laki yang perlu diwaspadai adalah pembesaran prostat yang sangat mengganggu buang air kecil dan

mengganggu tidur malam sehingga perlu pemeriksaan oleh tenaga medis

- 2) Bagi kaum perempuan yang perlu diwaspadai adalah kanker mulut rahim sehingga perlu dilakukan pemeriksaan *pap's smear* secara berkala sesuai petunjuk dokter.

#### h. Saluran Kemih

Yang perlu diwaspadai bagi lansia adalah kemunduran fungsi ginjal, melemahnya saluran kencing dan menurunnya fungsi kantong kencing yang menyebabkan sering kencing atau perdarahan dalam air kencing dan kadang-kadang kencing tidak terkontrol.

#### i. Gangguan lain

- 1) Gangguan pola tidur

Berbagai keluhan gangguan pola tidur pada lansia umumnya lansia sulit untuk masuk dalam proses tidur, tidurnya tidak pulas dan mudah terbangun, tidur bermimpi buruk, jika terbangun sulit untuk tidur kembali, terbangun dini hari, lesu setelah bangun di pagi hari

- 2) Rambut beruban

Setiap kantung rambut berisi beberapa pigmen sel. Semakin orang menjaditua, maka sel-sel pigmen di kantung rambut secara bertahap juga akan mati. Bila sedikit kandungan pigmen sel dalam kandungan rambut, maka setiap helai rambut tidak lagi berisi banyak pigmen dan akan mengubah warna rambut menjadi abu-abu/putih.

- 3) Berkurangnya elastisitas kulit (keriput)

Kulit mengalami perubahan karena kehilangan jaringan lemak dibawah kulit yang menyebabkan hilangnya elastisitas kulit sehingga kulit menjadi keriput.

2. Upaya yang dapat dilakukan agar lansia tetap sehat

a. Memberikan makanan bergizi sesuai dengan kebutuhan lansia

Semakin bertambah umur, nafsu makan dan porsi makan lansia semakin berkurang sehingga fisiknya menurun. Oleh karena itu perlu diperhatikan faktor gizi serta tambahan vitamin dan makanan tambahan lainnya.

- 1) Mengonsumsi bahan makanan yang tinggi kalsium.
- 2) Makanan mengandung zat besi.
- 3) Membatasi penggunaan garam.
- 4) Mengonsumsi makanan berserat.
- 5) Mengonsumsi makanan yang rendah kalori untuk mengontrol berat badan.
- 6) Banyak minum air putih (8 gelas sehari).
- 7) Makanan mudah dikunyah (makanan lembek).
- 8) Tidak mengonsumsi makanan berlemak.

1 Aktivitas olahraga ringan sesuai kemampuan lansia agar tetap sehat dan bugar

Jalan sehat / senam ringan sesuai kemampuan minimal 3x seminggu sangat dianjurkan untuk memelihara kesehatan dan kebugaran fisik bagi lansia.

2 Pemeriksaan fisik secara berkala dan teratur

Pemeriksaan fisik secara teratur berguna mencegah penyakit dan menemukan tanda-tanda awal dari penyakit yang terutama ada pada lansia.

- 3 Mendorong lansia untuk menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari

Hal yang harus dilakukan lansia dalam rangka menjaga kesehatan dan kebugaran. Menjaga agar lansia makan, minum dan beristirahat secara teratur.

### 3. Perubahan Sosial

- a. Peran

*Post Power Syndrom, Single Woman, Single Parent.*

- b. Keluarga

Kesendirian, kehampaan.

- c. Teman

ketika lansia lainnya meninggal, maka muncul perasaan kapan akan meninggal.

- d. *Abuse*

Kekerasan berbentuk verbal (dibentak) dan non verbal (dicubit, tidak diberi makan).

- e. Pensiun

Dana pensiun, jika tidak ada, anak dan cucu yang diharapkan member uang.

- f. Rekreasi  
Untuk ketenangan batin.
- g. Keamanan  
Jatuh, terpeleset.
- h. Transportasi  
Kebutuhan akan sistem transportasi yang cocok bagi lansia.
- i. Panti jompo  
Merasa ditinggalkan/di buang.
- j. Melaksanakan ibadah

#### 4. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis pada lansia meliputi *short term memory*, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan.

Dampak psikologi perkembangan lansia dan perubahan yang dialaminya akibat proses penuaan, digambarkan seperti berikut :

- a. Masalah-masalah umum yang sering dialami oleh lansia.
- b. Perubahan-perubahan umum dalam penampilan lansia.
- c. Perubahan umum fungsi pancaindra pada lansia.

### **2.3 Posyandu Lansia**

#### **2.3.1 Definisi Posyandu Lansia**

Posyandu kelompok usia lanjut adalah suatu bentuk usaha pelayanan pemantauan kesehatan khusus untuk lansia yang bersumber daya dari masyarakat (UKBM) yang dibentuk oleh masyarakat berdasarkan inisiatif dan kebutuhan itu

sendiri khususnya pada penduduk usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati.

Posyandu Lansia dipandu oleh kader terpilih yang telah diberikan pendidikan dan pelatihan di tingkat dusun sampai kelurahan. 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.

### **2.3.2 Tujuan Posyandu Lansia**

Posyandu lansia bertujuan meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan. Bagi lansia sendiri, kesadaran akan pentingnya bagi dirinya, keluarga dan masyarakat luas agar selama mungkin tetap mandiri dan berdaya guna. Secara garis besar, layanan Yandu Lansia bertujuan untuk :

1. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia
2. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut. Sehingga sasaran Yandu Lansia adalah:

### **2.3.3 Sasaran Posyandu Lansia**

1. Sasaran langsung
  - a. Kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun).
  - b. Kelompok usia lanjut (60 tahun keatas).

- c. Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas).
2. Sasaran tidak langsung
    - a. Keluarga dimana usia lanjut berada.
    - b. Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut Masyarakat luas.

#### **2.3.4 Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia**

Pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh dinas kesehatan kabupaten ataupun kota penyelenggara. Ada yang menyelenggarakan posyandu lansia sistem 5 meja seperti posyandu balita, ada juga hanya menggunakan sistem pelayanan 3 meja.

Namun, secara umum kegiatan Yandu Lansia meliputi:

1. Meja I: pendaftaran lansia, pengukuran dan penimbangan berat badan dan atau tinggi badan
2. Meja II: Melakukan pencatatan berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT). Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga dilakukan di meja II ini.
3. Meja III: melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling, disini juga bisa dilakukan pelayanan pojok gizi.

Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran. Kader yandu lansia sebaiknya

memiliki pengetahuan akan pengaturan menu makanan khususnya bagi lansia yang memiliki penyakit kronis seperti gula dan hipertensi.

Mekanisme lain dalam melaksanakan kegiatan Posyandu Usia Lanjut, antara lain:

1. **Meja 1:** Pendaftaran

Petugas mendaftarkan para usia lanjut yang datang dan memberi nomor urut dalam lembaran kertas

2. **Meja 2 :** Penimbangan Usia Lanjut

Petugas menimbang berat badan usia lanjut dan mengukur tinggi badan untuk anggota baru. Petugas mencatat BB dan TB dalam lembar kertas yang berisi nomor urut

3. **Meja 3 :** Pemeriksaan dan pencatatan

Petugas mengukur tekanan darah

Menghitung denyut nadi

Memeriksa status mental

Mencatat seluruh hasil pemeriksaan ke dalam buku register dan KMS Usia lanjut

4. **Meja 4 :** Penyuluhan/Pengobatan

Memberikan penyuluhan sesuai keluhan

Memberikan pengobatan (PUSKESMAS)

Mencatat keluhan dan tindakan yang dilakukan di KMS

5. **Meja 5 :** Pemberian makanan tambahan

6. **Meja 6 :** Kegiatan lain (Olah raga, kesenian, kerohanian, dll).



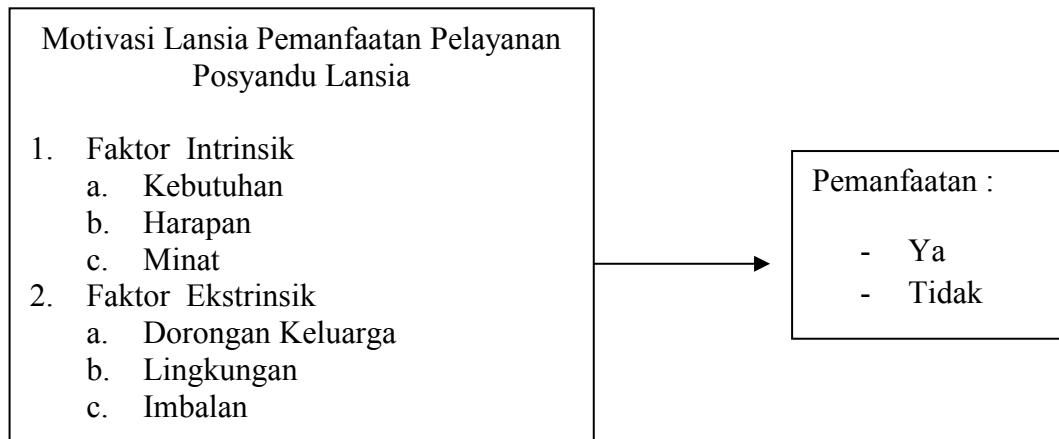
### **2.3.5 Pelaksana Posyandu Usia Lanjut**

Pelaksana Posyandu Usia Lanjut adalah KADER. Kader Posyandu Usia Lanjut adalah anggota masyarakat yang :

1. Mau dan sanggup melaksanakan kegiatan Posyandu Usia Lanjut
2. Mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan Posyandu Usia Lanjut

## **2.4 Kerangka Konsep**

Berdasarkan tujuan penelitian, serta tinjauan kepustakaan maka, penelitian ini ingin mengetahui gambaran motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintu Padang tahun 2015, serta mengidentifikasi motivasi tersebut. Kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



### **BAB III**

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang akan memberikan gambaran secara jelas “Gambaran Motivasi Lansia

Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015”

## **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pintu Padang, alasan peneliti melakukan penelitian di lokasi tersebut karena didasari program posyandu lansia sudah ada di Puskesmas tersebut, namun belum berjalan dengan baik dibuktikan dengan jumlah kunjungan lansia yang datang ke posyandu sangat rendah, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan bulan Maret – Agustus 2015.

## **3.3 Populasi dan sampel**

### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia peserta posyandu lansia yang berada di wilayah Puskesmas Pintu Padang sebanyak 650 orang.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian yang mewakili populasi. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan purposif sampel. *Purposive Sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti berdasarkan tujuan atau masalah dalam penelitian. Penelitian ini mengambil seluruh sampel yang ada pada selama periode tertentu sesuai dengan konteks penelitian (Notoadmodjo 2005). Dengan kareteristik sampel adalah :

1. Umur responden 60 tahun keatas
2. Tidak cacat fisik (tuli, rabun ) yang dapat diajak berkomunikasi dengan peneliti
3. Lansia yang bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Pintu Padang, Desa Sigalangan.

Metode pengambilan sampel menggunakan rumus Lemeshow :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{Z \cdot P \cdot (1-P) \cdot N}{d^2(N-1) + Z^2 P(1-P)} \\
 &= \frac{1,96^2 \cdot 0,2(1-0,5)650}{0,1^2(650-1) + 1,96^2 \cdot 0,2(1-0,5)} \\
 &= \frac{399.5264}{7,10466} \\
 &= 56,23442 \\
 &= 56 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan (0,1)

Z = tingkat kepercayaan (95 % = 1,96)

P = Proporsi (ditentukan 0,5)

### 3.4 Definisi Operasional

- 1 Faktor intrinsik adalah sesuatu yang datang dari dalam diri lansia sendiri yang mendorong lansia untuk datang ke posyandu lansia .
  - a. Kebutuhan adalah sesuatu yang harus dilakukan lansia dengan datang ke posyandu lansia untuk mendapatkan pelayanannya.

- b. Harapan merupakan sesuatu yang diinginkan akan didapatkan lansia setelah datang keposyandu lansia, dimana agar lansia dapat mengetahui kondisi kesehatannya.
  - c. Minat adalah sesuatu rasa yang ada dari dalam diri lansia yang mendorong lansia untuk datang ke posyandu lansia tanpa ada yang menyuruh
- 2 Faktor ekstrinsik adalah adanya dorongan atau pengaruh dari luar yang mendorong lansia untuk mau datang ke posyandu lansia.
- a. Dorongan keluarga yaitu lansia datang ke posyandu karena adanya bantuan dari keluarga untuk mengantar ataupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu lansia.
  - b. Lingkungan yaitu lansia situasi,keadaan dan orang-orang yang berada di sekitar lansia yang mendorong lansia datang ke Posyandu Lansia
  - c. Imbalan yaitu sesuatu yang didapatkan lansia dengan datang keposyandu lansia karena bisa mendapatkan obat secara gratis, pelayanan kesehatan, dll.
- 3 Motivasi lansia pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia adalah kunjungan lansia mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintu Padang.
- 4 Lansia adalah manusia yang umurnya diatas 60 tahun keatas.

### **3.5 Instrument Penelitian**

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian untuk seluruh responden, yaitu :

1. Data pribadi berisi umur, suku, agama, pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal
2. Kuesioner tentang motivasi lansia sebanyak 30 pertanyaan yang di bagi menjadi :
  - a. Pertanyaan faktor intrinsik sebanyak 15 pertanyaan yaitu untuk kebutuhan sebanyak 5 pertanyaan, harapan sebanyak 5 pertanyaan, dan minat sebanyak 5 pertanyaan. Jika responden menjawab Ya maka nilainya 1, jika responden menjawab tidak maka nilainya 0
  - b. Pertanyaan faktor ekstrinsik sebanyak 15 pertanyaan yaitu dorongan keluarga sebanyak 5 pertanyaan, lingkungan 5 pertanyaan, dan imbalan sebanyak 5 pertanyaan. Jika responden menjawab Ya maka nilainya 1, jika responden menjawab tidak maka nilainya 0.

### **3.6 Pengumpulan data**

Pengumpulan data dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Peneliti menyerahkan lembar kuesioner kepada responden, sebelumnya terlebih dahulu meminta persetujuan (*Informed consent*) apakah lansia bersedia menjadi responden.
2. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner tersebut atau bias dibantu dibacakan oleh peneliti.
3. Agar pengumpulan dapat berjalan lancar, peneliti mengawasi atau mendampingi responden saat pengisian kuesioner.

### **3.7 Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan cara : 1) *editing* yaitu dilakukan pengecekan data yang terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam

pengisian kuesioner, diperiksa. 2) *coding* data dilakukan dengan cara memberikan kode pada setiap jawaban yang diberikan responden 3) *tabulating* digunakan untuk menyusun dan menganalisis hasil data serta pengambilan kesimpulan dan dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi.

### **3.8 Analisa Data**

Setelah data terkumpul, maka analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer program SPSS. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data dengan perhitungan statistika deskriptif dengan terlebih dahulu memberikan kode pada seluruh pernyataan kemudian diolah dengan program SPSS, dari pengolahan data tersebut data demografi disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk melihat motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan.

Sebelum menentukan baik, cukup dan kurang memotivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan, terlebih dahulu ditentukan panjang/rentang kelas. Nilai tertinggi yang diperoleh responden yaitu 30 sedangkan nilai terendah yang diperoleh responden adalah 0.

Adapun ketentuan penilaian adalah sebagai berikut:

1. Jawaban “YA”, diberi nilai 1 (satu).
2. Jawaban “TIDAK”, diberi nilai 0 (nol).

Selanjutnya jawaban dari pernyataan dikategorikan menjadi :

1. Kategori baik ( $\geq 76\%$  - 100%) dengan jumlah nilai  $> 23$ .

2. Kategori cukup (56%-75%) dengan jumlah nilai 17-22.
3. Kategori kurang (< 56%) dengan jumlah nilai < 17.

(Arikunto, 2010)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Pintu Padang terletak di Jalan Mandailing Km.18, desa Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan. Puskesmas Pintu Padang melayani



kesehatan masyarakat di 36 ( tiga puluh enam ) desa se-Kecamatan Batang angkola.

#### **4.1.1 Kegiatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang**

Adapun kegiatan yang dilakukan di Posyandu lansia di Puskesmas Pintu Padang adalah sebagai berikut :

- a. Lansia datang ke Posyandu Lansia dan ikut melakukan senam lansia bersama instruktur dari Puskesmas Pintu Padang yang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran bagi lansia.
- b. Melakukan pengukuran tekanan darah dan penimbangan berat badan oleh petugas kesehatan dibantu oleh kader.
- c. Melakukan pemeriksaan kesehatan berdasarkan keluhan lansia oleh petugas Puskesmas.
- d. Memberikan penyuluhan berperilaku hidup bersih dan sehat kepada lansia.
- e. Melakukan rujukan ke puskesmas bila ditemukan penyakit yang berbahaya bagi lansia.

#### **4.1.2 Jadwal Pelaksanaan Posyandu Lansia**

Pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dilakukan minggu ke 2 setiap bulan pada hari Senin dan Kamis. Pelaksanaan senam di Posyandu Lansia mulai pada jam 08.00 pagi.

#### **4.2 Analisis Univariat**

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase yang diteliti.

#### 4.2.1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Responden di Wilayah Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan.

##### 4.2.1.1 Berdasarkan Usia

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	60-64	15	26,8
2	65-69	16	28,6
3	70-74	19	33,9
4	75-79	4	7,1
5	>80	2	3,6
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil pada tabel 4.1 penelitian ini karakteristik responden berdasarkan usia responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat umur 60-64 sebanyak 15 orang (26,8%), umur 65-69 tahun sebanyak 16 orang (28,6%), umur 70-74 tahun sebanyak 19 orang (33,9%), umur 75-79 tahun sebanyak 4 orang (7,1%), dan umur diatas 80 tahun sebanyak 2 orang (3,6%).

##### 4.2.1.2 Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Jenis Kelamin responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Pria	26	46,4
2	Perempuan	30	53,6
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil tabel pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin responden di Wilayah Puskesmas Pintu Padang terdapat pria sebanyak 26 orang (46,4%), dan Perempuan sebanyak 30 orang (53,6%).

#### 4.2.1.3 Berdasarkan Suku

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Suku Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.**

No	Suku	Frekuensi	Persentase
1	Mandailing	7	12,5
2	Jawa	16	28,6
3	Melayu	5	8,9
4	Batak Toba	18	32,1
5	Padang	8	14,3
6	Aceh	2	3,6
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan Suku responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat suku Mandailing sebanyak 7 orang (12,5%), suku Jawa sebanyak 16 orang (28,6%), Suku Melayu sebanyak 5 orang (8,9%), Suku Batak Toba sebanyak 18 orang (32,1%), Suku Padang sebanyak 8 orang (14,3%), Suku Aceh sebanyak 2 orang (3,6%).

#### 4.2.1.4 Berdasarkan Agama

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Agama Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.**

No	Agama	Frekuensi	Persentase
1	Islam	36	64,3
2	Kristen Protestan	14	25,0

3	Hindu	-	-
4	Katolik	6	10,7
5	Budha	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil tabel pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan Agama responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat Agama Islam sebanyak 36 orang (64,3%), Agama Kristen Protestan sebanyak 14 orang (25,0%), Agama Hindu tidak ada, Agama Katolik sebanyak 6 orang (10,7%), Agama Budha Tidak ada.

#### 4.2.1.5 Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Sekolah	1	1,8
2	SD	18	32,1
3	SMP	10	17,9
4	SMA	12	21,4
5	Perguruan Tinggi	15	26,8
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil tabel pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan Pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat Tidak Sekolah sebanyak 1 orang (1,8%), SD sebanyak 18 orang (32,1%), SMP sebanyak 10 orang (17,9%), SMA Sebanyak 12 orang (21,4), Perguruan Tinggi Sebanyak 15 orang (26,8%).

#### 4.2.1.6 Berdasarkan Jumlah Anak

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Jumlah Anak Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.**

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1	1 orang	6	10,7

2	2 orang	14	25,0
3	3 orang	15	26,8
4	< 3 orang	21	37,5
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik responden berdasarkan Jumlah anak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat Responden yang memiliki jumlah anak 1 orang sebanyak 6 orang (10,7%), responden yang memiliki 2 orang anak sebanyak 14 orang (25,0%), Responden yang memiliki jumlah anak 3 orang sebanyak 15 orang (26,8%), Responden yang memiliki jumlah anak lebih dari 3 sebanyak 21 orang (37,5%).

#### 4.2.1.7 Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Pensiunan	19	33,9
2	Tidak Bekerja	18	32,1
3	Wiraswasta	16	28,6
4	Petani	3	5,4
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil tabel pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat Responden yang Pensiunan sebanyak 19 orang (33,9%), Tidak bekerja sebanyak 18 orang (32,1%), Wiraswasta sebanyak 16 orang (28,6%), Petani sebanyak 3 orang (5,4%).

#### 4.2.1.8 Berdasarkan Rumah yang di Tempati

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Rumah yang Ditempati Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.**

No	Rumah Yang di Tempati	Frekuensi	Persentase
----	-----------------------	-----------	------------

1	Rumah Sendiri	39	69,6
2	Rumah anak	17	30,4
3	Rumah cucu	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik responden berdasarkan Rumah yang di tempati responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat Responden yang tinggal di rumah sendiri sebanyak 39 orang (69,6%),Tinggal di Rumah anak sebanyak 17 orang (30,4%), Tinggal di rumah cucu tidak ada (0%).

#### 4.2.1.9 Berdasarkan Pemasukan Dalam Sebulan

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Jumlah Pemasukkan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.**

No	Jumlah Pemasukkan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Ada	13	23,2
2	< 500.000	2	3,6
3	500.000 - 1.000.000	12	21,4
4	1.100.000 -2.000.000	9	16,1
5	>2.000.000	20	35,7
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik responden berdasarkan Pemasukan dalam sebulan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang terdapat responden yang tidak memiliki pemasukan sebanyak 13 orang (23,2%), kurang dari 500.000 sebanyak 2 orang (3,6%), Pemasukan 500.000-1.000.000 sebanyak 12 orang (21,4%), pemasukkan 1.500.000-2.000.000 sebanyak 9 orang (16,1%), dan yang memiliki pemasukan lebih dari 2.000.000 sebanyak 20 orang (35,7%).

#### 4.2.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Motivasi Lansia Faktor Intrinsik dan Faktor Ekstrinsik di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan.

#### 4.2.2.1 Faktor Intrinsik

Faktor intrinsik terdiri dari kebutuhan, harapan dan minat lansia dalam motivasi lansia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang , Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.

**Tabel 4.10 Kategori Jawaban Responden Berdasarkan Faktor Intrinsik**

No	Kategori	F	%
1	Baik	17	30,4
2	Cukup	20	35,7
3	Kurang	19	33,9
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Faktor Intrinsik responden yang merupakan faktor penting penggerak bagi responden dalam Motivasi lansia pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki faktor intrinsik yang cukup yaitu sebanyak 20 orang (35,7%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki motivasi baik yaitu sebanyak 17 orang (30,4%)

#### 1. Kebutuhan

**Tabel 4.11 Distribusi Jawaban Responden Tentang Kebutuhan Responden Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang Tahun 2015.**

No	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah
----	------------	---------	--------

		Ya		Tidak		F	%
		F	%	F	%		
1	Bapak / ibu datang ke Posyandu Lansia karena memerlukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan	55	98,2	1	1,8	56	100,0
2	Bapak/ ibu datang ke Posyandu Lansia agar mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan dari dokter, bidan (petugas kesehatan)	36	64,3	20	35,7	56	100,0
3	Bapak/ibu datang ke Posyandu lansia karena dilakukan pemeriksaan tekanan darah	49	87,5	7	12,5	56	100,0
4	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena dapat ikut senam lansia bersama teman-teman seusianya	27	48,2	29	51,8	56	100,0
5	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena mengalami keluhan kesehatan	48	85,7	8	14,3	56	100,0

Kebutuhan responden yang menjadi faktor instrinsik motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang menunjukkan bahwa sebagian besar menyatakan bahwa lansia datang ke Posyandu Lansia karena lansia memerlukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan sebanyak 55 orang (98,2%), sedangkan yang paling sedikit mengatakan lansia datang ke Posyandu Lansia karena dapat ikut senam lansia bersama teman-teman seusianya sebanyak 27 orang (48,2%).

## 2. Harapan

**Tabel 4.12 Distribusi Jawaban Responden Tentang Harapan Responden Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang Tahun 2015.**



No	Pertanyaan	Jawaban				Jumlah	
		Ya		Tidak		F	%
		F	%	F	%		
6	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia agar terhindar dari bahaya stroke,diabetes,osteoporosis	44	78,6	12	21,4	56	100,0
7	Bapak/ibu yang sedang sakit datang ke Posyandu lansia berharap akan sembuh jika datang ke Posyandu Lansia	52	92,9	4	7,1	56	100,0
8	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia agar dapat bersosialisasi dengan teman-teman seusianya	25	44,6	31	55,4	56	100,0
9	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia agar dapat meningkatkan kebugaran sehabis mengikuti senam lansia	28	50	28	50	56	100,0
10	Bapak/ ibu berharap posyandu lansia dapat meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kegiatan posyandu lansia yang mandiri dalam masyarakat	18	32,1	38	67,9	56	100,0

Harapan responden yang menjadi faktor intrinsik dalam motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang menunjukkan bahwa sebagian besar menyatakan bahwa harapan lansia datang ke Posyandu Lansia agar lansia yang sedang sakit akan sembuh jika datang ke Posyandu Lansia yaitu sebanyak 52 orang (92,9%), sedangkan yang paling sedikit menyatakan lansia datang ke Posyandu Lansia agar dapat meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kegiatan Posyandu Lansia yang mandiri dalam masyarakat yaitu sebanyak 18 orang (32,1%).

### 3. Minat

**Tabel 4.13 Distribusi Jawaban Responden Tentang Minat Responden Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang Tahun 2015**

No	Pertanyaan	Jawaban				Jumlah	
		Ya		Tidak		F	%
		F	%	F	%		
11	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena keinginan ibu/bapak sendiri	46	82,1	10	17,9	56	100,0
12	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena sadar tentang pentingnya posyandu bagi lansia	48	85,7	8	14,3	56	100,0
13	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena bosan dirumah terus dan tidak ada teman	21	37,5	35	62,5	56	100,0
14	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena suka berolahraga senam lansia	30	53,6	26	46,4	56	100,0
15	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena ingin bertemu dengan petugas kesehatan	30	53,6	26	46,4	56	100,0

Minat responden yang menjadi faktor intrinsik dalam motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang menunjukkan bahwa sebagian besar menyatakan bahwa lansia datang ke Posyandu Lansia karena lansia sadar tentang pentingnya Posyandu Lansia bagi bapak/ibu sebanyak 48 orang (85,7%), sedangkan yang paling sedikit mengatakan lansia datang ke Posyandu Lansia karena bosan dirumah terus sebanyak 21 orang (37,5%).

#### 4.2.2.2 Faktor Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik responden terdiri dari dorongan keluarga, lingkungan dan imbalan dalam Motivasi Lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang , Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015.

**Tabel 4.14 Kategori Jawaban Responden Berdasarkan Faktor Intrinsik**

No	Kategori	F	%
1	Baik	13	23,2
2	Cukup	15	26,8

3	Kurang	28	50,0
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Faktor Ektrinsik responden yang juga merupakan faktor penting penggerak bagi responden dalam Motivasi lansia pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki faktor ekstrinsik yang kurang yaitu sebanyak 28 orang (50%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki motivasi baik yaitu sebanyak 13 orang (23,2%)

### 1. Dorongan Keluarga

**Tabel 4.15 Distribusi Jawaban Responden Tentang Dorongan Keluarga Responden Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang Tahun 2015**

No	Pertanyaan	Jawaban				Jumlah	
		Ya		Tidak		F	%
		F	%	F	%		
16	Keluarga bapak/ibu mendukung bapak/ibu mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia	52	92,9	4	7,1	56	100,0
17	Keluarga bapak/ibu mau untuk mengantar bapak /ibu ketempat Posyandu Lansia	48	85,7	8	14,3	56	100,0
18	Keluarga mengingatkan bapak/ibu jadwal dilaksanakannya Posyandu Lansia	35	62,5	21	37,5	56	100,0
19	Keluarga bapak/ibu memberitahukan informasi yang berhubungan dengan kegiatan Posyandu Lansia	27	48,2	29	51,8	56	100,0
20	Keluarga bapak/ibu memberitahukan tempat dilaksanakannya Posyandu Lansia kepada bapak/ibu	30	53,6	26	46,4	56	100,0

Dorongan keluarga yang menjadi motivasi ekstrinsik bagi responden dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan keluarga bapak/ibu mendukung bapak/ibu mengikuti kegiatan yang ada di posyandu lansia sebanyak 52 orang (92,9 %),sedangkan yang paling sedikit menyatakan keluarga

bapak/ibu memberitahukan informasi yang berhubungan dengan kegiatan Posyandu Lansia kepada bapak/ibu sebanyak 27 orang (48,2%).

## 2. Lingkungan

**Tabel 4.16 Distribusi Jawaban Responden Tentang Lingkungan Responden Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang Tahun 2015**

No	Pertanyaan	Jawaban				Jumlah	
		Ya		Tidak		F	%
		F	%	F	%		
21	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena jarak rumah yang dekat dengan tempat Posyandu Lansia	40	71,4	16	28,6	56	100,0
22	Teman-teman disekitar rumah bapak/ibu mau mengajak lansia datang ke Posyandu Lansia	25	44,6	31	55,4	56	100,0
23	Kepala desa menggerakkan masyarakat untuk mengajak bapak/ibu untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Lansia	27	48,2	29	51,8	56	100,0
24	Orang-orang dilingkungan bapak/ibu memberikan informasi setiap akan dilaksanakan kegiatan di Posyandu Lansia	16	28,6	40	71,4	56	100,0
25	Kader posyandu menjelaskan kepada bapak/ibu manfaat datang ke Posyandu Lansia	23	41,1	33	58,9	56	100,0

Lingkungan responden yang menjadi faktor ekstrinsik bagi responden dalam Motivasi lansia pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena jarak rumah yang dekat dengan tempat Posyandu Lansia sebanyak 40 orang (71,4 %), sedangkan yang paling sedikit menyatakan orang-orang di lingkungan bapak/ibu memberikan informasi setiap akan dilaksanakan kegiatan di Posyandu Lansia sebanyak 16 orang (28,6 %).

## 3. Imbalan

**Tabel 4.17 Distribusi Jawaban Responden Tentang Imbalan bagi Responden Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang Tahun 2015**

No	Pertanyaan	Jawaban				Jumlah	
		Ya		Tidak		F	%
		F	%	F	%		
1	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena tidak membayar (gratis) biaya pemeriksaan dan obat	50	89,3	6	10,7	56	100
2	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena mendapatkan makanan /konsumsi	16	40	28,6	71,4	56	100
3	Berkumpul bersama dengan teman seusia membuat bapak/ibu senang	35	21	62,5	37,5	56	100
4	Bapak/ibu merasa bugar setelah mengikuti senam lansia	34	22	60,7	39,3	56	100
5	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena dapat informasi bagaimana menjaga kesehatan	49	7	87,5	12,5	56	100

Imbalan menjadi faktor ekstrinsik bagi responden dalam Motivasi lansia pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bapak/ibu datang Ke Posyandu Lansia karena tidak membayar sebanyak 50 orang (89,3%) sedangkan yang paling sedikit menyatakan bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena ingin mendapatkan makanan (*snack*) sebanyak 16 orang (28,6%).

#### 4.2.2.3 Motivasi Lansia

**Tabel 4.18 Distribusi Jawaban Motivasi Responden Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang Tahun 2015**

<b>No</b>	<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Baik	11	19,6
2	Cukup	25	44,6
3	Kurang	20	35,7
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Motivasi responden yang menjadi faktor penting penggerak bagi responden dalam Motivasi lansia pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang cukup yaitu sebanyak 25 orang (44,6 %), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki motivasi baik yaitu sebanyak 11 orang (19,6 %)

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Motivasi Lansia**

Motivasi merupakan kondisi dari individu yang mendorong seseorang untuk bertindak. Motivasi juga merupakan suatu proses dimana kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ke tercapainya suatu tujuan tertentu. Swanburg (2000), mengatakan motivasi sebagai konsep yang menggambarkan baik faktor ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan faktor intrinsik yang menampakkan perilaku manusia. Dan ini juga didukung oleh Moekijat (2000), yang mengatakan bahwa motivasi yaitu dorongan/menggerakkan, sebagai suatu perangsang dari dalam, suatu gerak hati yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu.

Dari hasil tabel 4.18 menunjukkan bahwa sebagian besar motivasi dalam kategori cukup (44,6%) dan paling sedikit dalam kategori baik (19,6%). Hal ini dapat dilihat dari tingkat kehadiran lansia yang masih rendah dan belum mencapai target pencapaian standar minimal yaitu sebesar 70%.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Rantang sebagian besar masih perlu ditingkatkan hingga motivasi lansia menjadi baik dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang, dan apalagi masih ditemukan 35,7% lansia dengan motivasi kurang.

Jumlah kunjungan lansia keposyandu yang belum optimal merupakan pencerminan partisipasi masyarakat untuk datang di posyandu lansia masih perlu di tingkatkan secara terus menerus dan hal ini merupakan salah satu gambaran kinerja pihak yang terkait yang belum optimal. Diduga hal ini terkait dengan motivasi. Anderson (1995), mengatakan bahwa Motivasi adalah faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya untuk berkunjung ke

Posyandu Lansia. Motivasi merupakan suatu pendorong, yang mampu menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu.

Motivasi lansia dalam pemanfaatan Posyandu Lansia merupakan suatu dorongan yang terdapat dalam diri lansia sehingga menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah lakunya. Hal ini terkait dengan upaya untuk memenuhi kebutuhan yang dirasakan lansia yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

Timbulnya motivasi ini sangat beraneka ragam terbentuknya dan tergantung dari proses sosialisasi dari responden yang bersangkutan, bila proses sosialisasi baik maka akan mengarahkan responden ke perilaku yang baik pula, dan ini dibuktikan oleh lansia yang datang ke posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Kadek (2006), bahwa motivasi adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, baik yang bersumber dari dalam diri individu sendiri tanpa ada paksaan dorongan orang lain, tetapi atas dasar kemauan sendiri (faktor intrinsik) maupun pengaruh dari luar individu, apakah karena ajakan, suruhan, dan paksaan dari orang lain (faktor ekstrinsik). Hal ini juga didukung dengan pendapat Feldmen (2003, dalam buku Notoadmodjo, 2005), yang menjelaskan bahwa motivasi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Kedua faktor inilah yang mendorong responden untuk datang ke posyandu. Dengan berkunjung ke posyandu maka lansia secara sadar atau tidak sadar telah berperilaku untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan kebutuhannya

Dari hasil penelitian ini didapatkan kategori jawaban responden berdasarkan faktor instrinsik adalah cukup (35,7%). Hal ini disebabkan karena



responden membutuhkan Posyandu Lansia untuk pengobatan dan pemeriksaan kesehatan, adanya harapan lansia agar dapat sembuh jika datang ke Posyandu Lansia,serta adanya minat dari dalam diri lansia yang mendorong lansia untuk datang ke Posyandu Lansia.

Begitu juga jika dilihat dari faktor ekstrinsik, berdasarkan hasil tabel 4.14 penelitian ini menunjukkan bahwa kategori jawaban responden berdasarkan faktor ekstrinsik motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang adalah dalam kategori kurang (50%). Kurangnya faktor ekstrinsik ini timbul karena kurangnya dorongan keluarga dalam hal pemberian informasi yang berhubungan dengan Posyandu Lansia,Kondisi Lingkungan lansia dalam hal iniperan Kepling yang kurang proaktif mengajak warga yang sudah lansia untuk datang ke Posyandu Lansia.

## **5.2 Faktor Intrinsik**

Faktor intrinsik dalam motivasi merupakan suatu dorongan yang berasal dari dalam diri yang mendorong orang tersebut untuk mau melakukan suatu tindakan. Biasanya faktor intrinsik ini timbul karena adanya kesadaran lansia

bahwa dengan datang ke Posyandu Lansia maka lansia akan mendapatkan manfaat bagi kesehatan mereka.

Berdasarkan hasil tabel 4.10 penelitian ini menunjukkan bahwa faktor intrinsik motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang sebagian besar dalam kategori cukup yang masih perlu ditingkatkan hingga faktor intrinsik motivasi lansia menjadi baik dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang dan apalagi masih ditemukan 33,9% lansia dengan faktor intrinsik motivasi kurang.

Faktor intrinsik mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pembentukan motivasi seseorang. Faktor intrinsik yaitu faktor yang berfungsi tanpa rangsangan dari luar tetapi sudah dengan sendirinya mendorong untuk berbuat sesuatu. Faktor intrinsik akan mendorong individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca inderanya sehingga individu akhirnya menjadi tahu. Dari hasil tahu dan pemahaman dari suatu objek, individu akhirnya akan berusaha untuk mengekspresikan ke dalam dorongan dari dalam diri untuk mencapai suatu tujuan.

Dari hasil penelitian ini didapatkan faktor instrinsik mayoritas cukup (35.7%). Hal ini kemungkinan dikarenakan karena responden tidak memiliki kesadaran dan minat bahwa lansia membutuhkan Posyandu sehingga pengetahuan masyarakat mengenai peran dan fungsi posyandu belum baik. Hal ini sejalan dengan pendapat Lawrence Green, bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Budioro, 2002).

Dari faktor intrinsik terdiri dari 15 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu kebutuhan, harapan dan minat dengan masing-masing 5 pertanyaan.

### **5.2.1 Kebutuhan**

Purwanto (2002), mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi motivasi adalah adanya kebutuhan. Proses motivasi terjadi karena adanya kebutuhan atau rasa kekurangan seseorang akan sesuatu dan seseorang yang memiliki kebutuhan akan mempertahankan tingkah lakunya untuk pemuasan kebutuhannya.

Seseorang yang mempunyai motivasi menunjukkan adanya keinginan di dalam diri seseorang yang secara sadar atau tidak sadar membuat orang untuk berperilaku mencapai tujuan yang sesuai dengan kebutuhannya. Berbicara tentang kebutuhan tidak terlepas dari kebutuhan secara fisik untuk tetap dalam kondisi sehat, dan kebutuhan psikis lansia yang tidak terganggu. Oleh karena itu seseorang harus mengetahui terlebih dahulu apa kebutuhannya sehingga nantinya mau untuk termotivasi melakukan suatu tindakan.

Berdasarkan tabel 4.11 terlihat bahwa motivasi lansia berdasarkan kebutuhan sebagian besar lansia datang ke Posyandu Lansia karena lansia memerlukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan (98,2%).

Selama ini kegiatan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan merupakan fokus kegiatan yang dilakukan oleh Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang. Sehingga lansia berpandangan bahwa kebutuhan mereka terhadap Posyandu Lansia hanya identik dengan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan. Sebenarnya masih banyak hal lain yang dibutuhkan lansia yang diperoleh dengan adanya Posyandu Lansia, seperti kegiatan spiritual, meningkatkan keterampilan, rekreasi bersama dengan teman-teman seusia dan lainnya. Namun hal ini belum ada

ditemukan dilakukan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang, karena di Pelayanan kesehatan Posyandu Lansia masih hanya terfokus untuk kegiatan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan, sehingga untuk kedepannya ada baiknya dilakukan pengembangan berupa kegiatan lain selain pengobatan dan pemeriksaan kesehatan, seperti kegiatan keagamaan (Perwiridtan), keterampilan dan lainnya.

Bodioro (2002), mengatakan bahwa Posyandu Lansia dalam melaksanakan pelayanan bagi lansia sebenarnya harus memperhatikan enam dimensi hidup sehat lansia. Pertama, dimensi fisik berupa kebutuhan akan gaya hidup sehat yang dapat dicapai dengan kegiatan olah raga, mengatur pola makan sehat, serta pemeriksaan kesehatan yang teratur. Kedua, dimensi sosial berupa kebutuhan untuk memiliki hubungan yang sehat dalam komunikasi kesehatan untuk memiliki beragam kegiatan, rekreasi bersama. Ketiga, meningkatkan kemampuan mengelola, menyalurkan dan mengendalikan emosi yang diasah melalui konsultasi berbagi dalam kelompok. Keempat, dimensi intelektual untuk mengasah serta meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan keahlian dengan membaca buku. Kelima, vokasional, yaitu kebutuhan aktualisasi diri yang dapat terwujud melalui kegiatan bersifat hobi untuk menyalurkan bakat serta keahlian khusus seperti melukis, berkebun atau kerajinan tangan. Keenam, dimensi spiritual, yaitu kebutuhan untuk mengisi kebutuhan rohani dalam upaya mendalami makna hidup sesungguhnya.

Jika dilihat dari pelaksanaan pelayanan Posyandu Lansia menurut Bodioro (2002), tentu saja kegiatan pelayanan di Posyandu Lansia di Puskesmas Pintu Padang xbelum sepenuhnya mencapai apa yang dibutuhkan lansia sesuai dengan program yang ada. Pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia baru mencakup

dimensi yang pertama yaitu dimensi fisik berupa kebutuhan akan gaya hidup sehat yang dapat dicapai dengan kegiatan olah raga, mengatur pola makan sehat, serta pemeriksaan kesehatan yang teratur. Padahal berdasarkan kebutuhannya masih ada 5 dimensi kebutuhan lansia yang lain yaitu dimensi sosial, konsultasi berbagi dalam kelompok, dimensi intelektual, vokasional dan dimensi spiritual. Seperti yang diungkapkan Purwanto (2002), mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi motivasi adalah adanya kebutuhan. Kunjungan lansia ke Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang masih rendah, hal ini disebabkan lansia yang masih berpikiran bahwa kebutuhan lansia masih terfokus pada pengobatan dan pemeriksaan kesehatan padahal sebenarnya masih banyak hal lain yang harusnya mereka butuhkan dan bisa lansia dapatkan di Posyandu Lansia. Namun sangat disayangkan hal itu belum lansia anggap sebagai kebutuhan mereka. Sehingga hal ini lah yang mempengaruhi kurangnya motivasi lansia untuk datang ke pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang.

### **5.2.2 Harapan**

Azrul (1998), mengatakan harapan dari dibentuknya Posyandu Lansia adalah agar lansia dapat memelihara kondisi kesehatan dengan aktifitas fisik sesuai kemampuan, dapat memelihara kemandirian secara maksimal,

melaksanakan diagnosa dini secara tepat dan memadai, melaksanakan pengobatan secara tepat, membina lansia dalam bidang kesehatan fisik spiritual, sebagai sarana untuk menyalurkan minat lansia, meningkatkan rasa kebersamaan diantara lansia, meningkatkan kemampuan lansia untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai dengan kebutuhan

Sama halnya dalam Depkes RI (2003), Mengatakan jenis pelayanan kesehatan pada Posyandu Lansia dikelompokkan sebagai berikut: Pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, Pemeriksaan status mental, Pemeriksaan status gizi, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan hemoglobin, Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes mellitus), Pelaksanaan rujukan ke puskesmas bilamana ada keluhan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan, Penyuluhan bila dilakukan di dalam maupun di luar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau kelompok lansia, Kunjungan rumah oleh kader disertai petugas bagi anggota kelompok lansia yang tidak datang, dalam rangka kegiatan perawatan kesehatan masyarakat.

Jika dilihat dari tujuan di bentuknya Posyandu Lansia seperti yang diungkapkan Azrul (1998) dan Depkes RI (2003), tentu saja kegiatan pelayanan di Posyandu Lansia di Puskesmas Rantang belum sepenuhnya berdasarkan program pemerintah yang ada.

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui harapan responden datang ke Posyandu Lansia berbeda- beda, ada lansia yang datang ke Posyandu Lansia agar terhindar dari bahaya penyakit contohnya seperti penyakit stroke,lansia datang agar dapat bersosialisasi dengan teman seusianya,lansia datang agar dapat meningkatkan

kebugaran karena ada senam lansianya,dan lainnya. Dari semua harapan lansia yang datang ke Posyandu Lansia yang paling banyak harapan lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia yaitu bahwa lansia datang ke Posyandu Lansia Puskesmas Rantang berharap akan sembuh dari keluhan penyakitnya (92,9%). Harapan tersebut merupakan harapan hampir semua lansia (92,9%). Tentu saja hal ini tidak salah dan cukup baik.

Adapun kegiatan pelayanan yang ada di Posyandu Lansia di Puskesmas Pintu Padang adalah lansia datang ke Posyandu Lansia dan ikut melaksanakan senam lansia, melakukan penimbangan berat badan dibantu oleh kader dan pengukuran tekanan darah, dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan berdasarkan keluhan lansia kepada petugas Puskesmas dan diakhiri dengan pemberian obat.Meskipun kegiatan ini masih sangat sederhana tetepi ini sudah menjawab harapan lansia untuk datang ke Posyandu Lansia.

Harapan lansia terhadap adanya pelayanan kesehatan Posyandu Lansia masih sederhana, hal ini terlihat dari jawaban mayoritas responden yang mengatakan bahwa dengan datang ke pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia, lansia berharap dapat sembuh dari keluhan penyakitnya (92,9%).

### **5.2.3 Minat**

Dyimyati Mahmud (1982), mengatakan bahwa minat adalah kekuatan pendorong yang memaksa seseorang menaruh perhatian dan kesadaran pada orang atau aktifitas tertentu. Minat juga merupakan pengalaman efektif yang distimulir

oleh hadirnya seseorang atau sesuatu obyek, atau karena berpartisipasi dalam suatu aktifitas, minat juga merupakan sesuatu rasa yang ada dari dalam diri lansia yang mendorong lansia datang ke Posyandu Lansia tanpa ada paksaan.

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui Minat lansia dalam pemanfaatan Posyandu Lansia sebagian besar karena lansia sadar tentang pentingnya Posyandu Lansia bagi lansia (85,7%) .Kesadaran tersebut tumbuh dari dalam diri lansia itu sendiri sehingga lansia merasa bahwa banyak manfaat yang akan didapatkan lansia dengan datang ke Posyandu Lansia salah satunya agar lansia dapat memantau kesehatannya serta dapat meningkatkan kesehatan lansia.

Lansia sebenarnya mengetahui bahwa dengan menghadiri kegiatan Posyandu, Lansia akan mendapatkan banyak manfaat bagi kesehatannya, lansia bisa mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Hal inilah yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi lansia untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Walaupun sebenarnya minat responden tersebut sudah cukup baik tetapi belum sepenuhnya menunjukkan mampu membuat lansia datang ke Posyandu Lansia di Puskesmas Pintu Padang. Ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi lansia mau datang ke Posyandu Lansia yaitu faktor kondisi lingkungan yang tidak terlalu mendukung, Sehingga minat yang sudah cukup baik ini belum mampu membuat lansia untuk datang ke Posyandu Lansia. Untuk itu maka diperlukan dorongan dari luar responden sehingga mampu mendorong lansia untuk datang Posyandu Lansia.

### **5.3 Faktor Ekstrinsik**



Faktor ekstrinsik dalam motivasi merupakan suatu dorongan yang berasal dari luar atau pengaruh dari orang lain yang mendorong orang tersebut untuk mau melakukan suatu tindakan. Biasanya faktor ekstrinsik ini timbul karena adanya dukungan dan pengaruh dari luar yang membuat lansia sadar bahwa dengan datang ke Posyandu Lansia maka lansia akan mendapatkan manfaat bagi kesehatan mereka. Salah satu bentuk dukungan tersebut bias dari pemberian informasi oleh lingkungan, keluarga ataupun dari petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil tabel 4.14 penelitian ini menunjukkan bahwa faktor ekstrinsik motivasi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang sebagian besar dalam kategori kurang (50 %) yang masih sangat perlu untuk ditingkatkan hingga faktor ekstrinsik motivasi lansia menjadi baik dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang.

Hal Ini dikarenakan masyarakat masih kurang cukup mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan kader kesehatan. Sumber informasi yang diterima akan meningkatkan opini dan kepercayaan responden terhadap suatu informasi. Azwar (1995), menyatakan bahwa berbagai informasi yang didapat individu akan mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Sedangkan menurut WHO (1984 dalam Iskandar, 2006), mengatakan bahwa semakin baik informasi yang didapatkan responden, maka akan semakin meningkatkan pengetahuan seseorang kearah yang lebih baik.

Dari faktor ekstrinsik terdiri dari 15 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu dorongan keluarga, lingkungan dan imbalan dengan masing-masing 5 pertanyaan.

### **5.3.1 Dorongan Keluarga**

Keluarga merupakan bagian terdekat yang sehari-hari selalu bersama dengan lansia. Dorongan 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 yang terjadi pada lansia.

Dari tabel 4.15 diketahui motivasi lansia berdasarkan dorongan keluarga diketahui bahwa dorongan keluarga lansia kepada lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia berbeda, diantaranya adalah bahwa ada keluarga lansia yang mendukung dan setuju lansia mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia, ada keluarga juga mau mengantar lansia ke tempat Posyandu Lansia, ada keluarga mengingatkan lansia jadwal dilaksanakannya Posyandu Lansia dan ada juga keluarga juga memberitahukan tempat dilaksanakannya Posyandu Lansia. Dari semua bentuk dorongan keluarga kepada lansia tersebut diketahui bahwa sebagian besar keluarga lansia mendukung dan setuju lansia mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia (92,9%).

Selain itu dari tabel 4.15 juga diketahui bahwa keluarga lansia mau mengantar lansia ke tempat Posyandu Lansia dilaksanakan. Lansia akan termotivasi untuk pergi ke Posyandu Lansia karena ada keluarga yang mengingatkan mereka untuk datang ke Posyandu Lansia, keluarga yang mau mengantar lansia ke Posyandu Lansia dan lain-lainnya.

Lansia akan termotivasi untuk pergi ke Posyandu Lansia jika ada keluarga yang mau mengantar lansia ke Posyandu Lansia. Hal ini merupakan sesuatu yang wajar jika dilihat dari faktor usia yang serba terbatas baik dari segi kemampuan fisik dan ekonomi, sehingga sangat perlu sekali bagi keluarga untuk memberikan dorongan bagi lansia agar lansia mau datang pada setiap kegiatan Posyandu.

Selain itu, Erfandi (2008), mengatakan dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Jika dilihat dari tingginya dorongan keluarga dalam mendukung lansia untuk datang ke Posyandu Lansia maka seharusnya tingkat jumlah kunjungan lansia yang datang memanfaatkan pelayanan Posyandu Lansia harusnya juga tinggi. Namun faktanya jumlah kunjungan lansia ke Posyandu Lansia masih rendah dan bahkan belum mencapai Standart Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 70%.

Ada beberapa faktor ekstrinsik lain yang mempengaruhi lansia mau datang ke Posyandu Lansia yaitu faktor kurangnya informasi yang diperoleh lansia dan keluarganya, lingkungan sosial yang tidak terlalu mendukung baik dari kader, ataupun dari kepling dalam sosialisasi Posyandu Lansia, dan ditambah dari faktor dari dalam diri lansia sendiri, seperti malas, capek dan kegiatan lansia membantu mengasuh cucu dan lainnya. Sehingga dorongan keluarga yang sudah cukup baik ini belum mampu membuat lansia untuk datang ke Posyandu Lansia. Untuk itu maka selain dari dorongan keluarga juga diperlukan adanya dorongan dari dalam diri responden sehingga lansia termotivasi untuk mau datang Posyandu Lansia.

Untuk dorongan keluarga sendiri, ada beberapa keluarga lansia yang kurang mendorong lansia mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan di Posyandu

(7,1%). Adapun alasan keluarga lansia kurang mendorong lansia mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan di Posyandu diantaranya yaitu keluarga yang merasa mampu dan peduli akan kesehatan dari bagian keluarga yang sudah Lansia, mereka masih memilih untuk merawat dan menjaganya sendiri sebab ada beberapa pendapat dari warga yang mampu "*kami masih bisa mengurus dan itu lebih dari pemberian Posyandu Lansia*".

Kurangnya dorongan keluarga untuk mendukung lansia pergi ke Posyandu Lansia dalam hal ini tidak bisa dipungkiri berhubungan dengan program pelayanan ataupun kegiatan yang ada di Posyandu Lansia Puskesmas Pintu Padang yang masih sederhana, yang mempengaruhi lansia untuk mau datang ke Posyandu Lansia. Ada baiknya jika ada program ataupun kegiatan yang tidak sekedar untuk pelayanan kesehatan tetapi ada kegiatan lain yang bisa meningkatkan kebersamaan diantara lansia, misalnya kegiatan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olah raga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan para lanjut usia. Sehingga lansia termotivasi untuk datang ke Pelayanan kesehatan Posyandu Lansia di Puskesmas Pintu Padang.

### **5.3.2 Lingkungan**

Menurut Hendrik L Blum ada 4 (empat) faktor yang mempengaruhi status derajat kesehatan masyarakat atau perorangan. faktor tersebut adalah faktor. lingkungan, faktor perilaku, faktor pencarian fasilitas kesehatan dan faktor keturunan.

Kondisi sehat pada lansia bukan saja kondisi sehat secara fisik melainkan juga spiritual dan sosial dalam bermasyarakat. Untuk menciptakan kondisi sehat seperti ini diperlukan suatu keharmonisan dalam menjaga kesehatan tubuh.

Lingkungan merupakan tempat dimana seseorang tinggal, lingkungan tidak hanya dilihat secara geografis tetapi lingkungan juga dapat dilihat secara lingkungan sosial seseorang. Lingkungan merupakan sesuatu yang sangat mempengaruhi seseorang. Lingkungan mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang untuk merubah tingkah lakunya. Menurut pandangan ekologi Gibson, kita secara langsung mempersepsikan informasi yang ada di dunia sekitar kita. Persepsi membuat kita memiliki hubungan dengan lingkungan untuk berinteraksi dan beradaptasi terhadap lingkungan tersebut.

Dalam konteks pemanfaatan Posyandu Lansia, disamping lingkungan fisik juga ada lingkungan sosial yang berperan. Sebagai makhluk sosial lansia membutuhkan bantuan orang lain contohnya dalam bantuan informasi, baik itu dari keluarga, kader, tetangga, ataupun dukungan tokoh masyarakat dalam hal ini kepling untuk mengajak dan mengingatkan warganya yang lansia untuk datang ke posyandu sehingga semakin memotivasi lansia untuk datang ke Posyandu Lansia.

Berdasarkan Dari tabel 4.16 diketahui faktor ekstrinsik dari lingkungan menunjukkan bahwa yang memotivasi lansia datang ke Posyandu lansia yaitu karena jarak rumah lansia yang dekat dengan Posyandu lansia (71,4%).

Jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau

lokasi posyandu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong atau memotivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan demikian, jarak yang terjangkau ini merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi untuk menghadiri posyandu lansia.

Kondisi jarak rumah lansia dengan Posyandu Lansia sangat mempengaruhi kedatangan lansia ke Posyandu Lansia. Secara lingkungan sosial diketahui bahwa orang-orang disekitar lingkungan lansia mempunyai peran yang cukup (55,4%). Hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi dari kepling untuk mengajak warga yang lansia untuk datang ke Posyandu Lansia. Untuk kedepannya hal ini perlu untuk ditingkatkan karena kita tahu bahwa orang di lingkungan lansia seperti tetangga, kader, kepling dan lain-lain disekitar rumah mempunyai peran yang sangat penting dalam mendorong lansia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia, dengan cara mengajak, mengingatkan lansia bahkan memberikan informasi kepada lansia tentang kegiatan Posyandu Lansia.

### **5.3.3 Imbalan**

Imbalan merupakan sesuatu yang didapatkan lansia dengan datang ke Posyandu Lansia karena bisa mendapatkan obat secara gratis, mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan tabel 4.17 Imbalan yang menjadi motivasi ekstrinsik bagi responden dalam pemanfaatan Posyandu Lansia yaitu karena lansia tidak membayar biaya pemeriksaan dan obat (89,3%).

Menurut Rusmi (2002), sesuai dengan program pemerintah, bahwa pemeriksaan, pengobatan dan pemberian obat diberikan secara gratis kepada responden. Hal ini menjadi faktor ekstrinsik bagi lansia datang ke Posyandu Lansia, karena dengan kondisi ekonomi, dimana mayoritas lansia tidak memiliki penghasilan dan hanya mengharapkan bantuan dana dari anak ataupun keluarga, pemberian obat secara gratis sangat membantu lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah penulis sajikan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

Rata-rata umur responden berusia 70-74 tahun, berdasarkan jenis kelamin yang menjadi mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 30 orang, berdasarkan suku yaitu batak toba dengan 18 responden, berdasarkan agama mayoritas agama Islam, pendidikan mayoritas SD, berdasarkan jumlah anak lebih dari 3 dan berdasarkan pekerjaan responden mayoritas pensiunan.

Motivasi responden dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia di Puskesmas Pintu Padang dalam kategori cukup (44,6%). Faktor intrinsik responden dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia di Puskesmas Pintu Padang dalam kategori cukup (35,7). Faktor ekstrinsik Motivasi responden dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia di Puskesmas Pintu Padang dalam kategori kurang (50%).

## **6.2 Saran- Saran**

### **1. Bagi Dinas Kesehatan**

Diharapkan dapat meningkatkan perhatian melalui pemberian informasi-informasi tambahan tentang kesehatan lansia sehingga dapat digunakan posyandu lansia untuk meningkatkan pengetahuan lansia maupun kader kesehatan posyandu lansia terkait kesehatan lansia.



2. Bagi Puskesmas Pintu Padang

Diharapkan bagi Puskesmas untuk meningkatkan sosialisasi Posyandu Lansia agar para lansia termotivasi untuk datang ke posyandu lansia.

3. Bagi Posyandu Lansia

Diharapkan sebagai masukan bagi kader posyandu lansia untuk memberikan informasi pentingnya manfaat lansia datang ke posyandu lansia sehingga lansia semakin termotivasi untuk datang memanfaatkan posyandu lansia.

### DAFTAR PUSTAKA

Anderson, T, Elisabeth : Mc Farlane, Judith, *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori dan Praktik*. EGC: Jakarta.

Anonim. 2008. *Kesehatan Lansia di Indonesia*.  
<http://subhankadir.files.wordpress.com>.

Arikunto. 2010. *Metodologi Penelitian*. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

- Aziz Alimul Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan & Tekhnis Analisa Data*. Selemba Medika, Jakarta.
- Azwar, Azrul. 2002. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Bodioro. 2002. *Prilaku dalam Pelayanan Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- BPS 2010. [http ://content/ Jumlah\\_Lansia\\_Indonesia\\_di\\_Indonesia\\_lima\\_Besar\\_terbanyak\\_di\\_Indonesia/](http://content/ Jumlah_Lansia_Indonesia_di_Indonesia_lima_Besar_terbanyak_di_Indonesia/). diakses 20 Agustus 2013.
- Depkes RI. (2010). *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut*. Jakarta.
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta.
- Djamarah. 2002. *Teori Motivasi, Edisi II*. PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Elisabeth, H. B. *Pengantar Psikologi Edisi Kesebelas Jilid 1*. Interaksara : Batam.
- Erfandi. 2008. *Pengelolaan Posyandu Lansia*. [http:// puskesmas-oke.blogspot.com](http://puskesmas-oke.blogspot.com).
- Fatima .2010. *Merawat Manusia Lanjut Usia*. Trans Info Medika, Jakarta.
- Fatima .2010. *Gizi Usia Lanjut*. Erlangga, Depok.
- Fitrah, Vina Dwi. 2010. *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Trans Info Medika, Jakarta.
- Hamzah, U. 2007. *Teori motivasi dan Pengukurannya,Edisi 1*. PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Iskandar. 2006. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Selemba. Jakarta.
- Lameshow. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian*. Gadjah Mada Press. Jogjakarta.
- Maryam Siti, R, 2008. *Buku Panduan Bagi Kader Posbindu Lansia*. TIM: Jakarta.
- Maryam Siti, Mia Fatma, Ekasari. 2002. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Selemba Medika, Jakarta.
- Moleong. 2007. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Penerbit Rosada, Bandung.
- Nugroho Wahyudi. 2008. *Gorontik & Geriatik*. EGC: Jakarta.

- Nursalam. 2001. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta, Salemba Medika.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan ilmu Prilaku*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo, S .2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan II, Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta.
- PKK. 2009. *Pokok-pokok Penjelasan Pokja IV Tim Penggerak PKK Propinsi Sumatera Utara*. Tim Penggerak PKK Propinsi Sumatera Utara, Medan.
- Sardiman, A, M .2007. *Interaksi dan Motivasi Belajar dan Mengajar*. Edisi I, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Buletin Lansia. 2013. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta.
- Senosa, Budi, Purbayu dan Ashari. 2005. *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel dan SPSS*. Andi : Yogyakarta.
- Swanburg .2002. *Konsep-Konsep Motivasi*. Bagian II, Jakarta.
- Taufik M .2007. *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan Untuk Perawat dan Mahasiswa*. Infomedika, Jakarta.
- UU RI Nomor 13 tahun 1998 tentang *Kesejahteraan Lanjut Usia*.
- UU RI Nomor 23 tahun 1992 tentang *Kesehatan*.

## **KUESIONER**

### **GAMBARAN MOTIVASI LANSIA DALAM PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA DI PUSKESMAS PINTU PADANG KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2015**

#### **Petunjuk Pengisian :**

1. Semua pertanyaan dalam kuesioner ini harus dijawab.

2. Untuk soal nomor 1 istilah titik-titik yang telah tersedia.
3. Untuk soal selain nomor 1 berilah tanda checklist (√) pada kotak yang telah disediakan dan isilah titik-titik jika ada pertanyaan yang harus di jawab

### **Kuesioner Data Demografi**

#### **Pertanyaan :**

1. Usia Responden : \_\_\_\_\_ tahun
2. Jenis Kelamin :  Perempuan  Pria
3. Suku :  mandailing  Batak  
 Jawa  Padang  
 Melayu  Lainnya
4. Agama :  Islam  Kristen  
 Budha  Katolik  
 Hindu
5. Pendidikan :  SD  SMP  
 SMA  PerguruanTinggi
  
6. Jumlah anak :  
 1 orang  2 orang  
 3 orang  lebih dari 3
7. Pekerjaan :  
 Pensiunan  Wiraswasta  lain –lain  
 Tidak kerja  Petani

8. Rumah yang lansia tempati sekarang adalah :

- Rumah sendiri  
 Rumah anak  
 Rumah cucu  
 Dan lain-lain, sebutkan \_\_\_\_\_

9. Pemasukan lansia alam satu bulan :

- Tidak ada                       < 500.000  
 500.000 – 1.000.000       1.500.000 – 2.000.000  
 > 2.000.000

### LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

No. Responden : \_\_\_\_\_

**Petunjuk :**

Jawablah pertanyaan berikut dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang disediakan.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
<b>Faktor Intrinsik</b>			
<b>1. Kebutuhan</b>			
1	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena memerlukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan.		

2	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia agar mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan dari dokter, bidan		
3	Bapak/ibu mau datang ke posyandu lansia karena dilakukan pemeriksaan tekanan darah.		
4	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena dapat ikut senam lansia bersama teman-teman seusianya.		
5	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena mengalami keluhan kesehatan		
<b>2. Harapan</b>			
1	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia agar terhindar dari bahaya stroke, diabetes, osteoporosis		
2	Bapak/ibu yang sedang sakit berharap akan sembuh jika datang ke posyandu lansia		
3	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia agar dapat bersosialisasi dengan teman-teman seusianya.		
4	Bapak /ibu datang ke posyandu lansia berharap dapat meningkatkan kebugaran sehabis mengikuti senam lansia bersama teman seusianya		
5	Bapak/ibu berharap posyandu lansia dapat meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kegiatan posyandu lansia yang mandiri dalam masyarakat		
<b>3. Minat</b>			
1	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena keinginan ibu/bapak sendiri		
2	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena sadar tentang pentingnya posyandu lansia bagi bapak/ibu		
3	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena bosan dirumah terus dan tidak ada teman		
4	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena suka berolahraga senam lansia		
5	Bapak/ibu datang ke Posyandu Lansia karena ingin bertemu dengan petugas kesehatan		

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
<b>Motivasi Ekstrinsik</b>			
<b>1. Dorongan Keluarga</b>			
1	Keluarga bapak/ibu sejuju dan mendukung bapak/ibu mengikuti kegiatan di posyandu lansia		
2	Keluarga bapak/ibu mau untuk mengantar bapak/ibu ke tempat posyandu lansia dilaksanakan		
3	Keluarga mengingatkan bapak/ibu jadwal dilaksanakannya posyandu lansia		

4	Keluarga bapak/ibu memberitahukan informasi yang berhubungan dengan kegiatan posyandu lansia kepada bapak/ibu		
5	Keluarga bapak/ibu memberitahukan tempat dilaksanakannya posyandu lansia kepada bapak/ibu.		
<b>2. Lingkungan</b>			
1	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena jarak rumah yang dekat dengan tempat posyandu lansia		
2	Teman- teman disekitar rumah bapak/ibu mengajak bapak/ibu untuk datang ke posyandu lansia		
3	Kepala desa menggerakkan masyarakat untuk mengajak bapak/ibu untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia		
4	Orang-orang di lingkungan bapak/ibu memberikan informasi setiap akan dilaksanakan kegiatan di posyandu lansia		
5.	Kader posyandu menjelaskan kepada bapak/ibu manfaat datang ke posyandu lansia.		
<b>3. Imbalan</b>			
1	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena tidak membayar ( gratis) biaya pemeriksaan dan obat		
2	Bapak/ibu datang ke posyandu karena mendapatkan makanan / konsumsi		
3	Ngumpul bersama dengan teman seusia membuat bapak/ibu senang datang ke posyandu lansia		
4	Bapak/ibu merasa bugar setelah mengikuti senam lansia yang di posyandu lansia		
5	Bapak/ibu datang ke posyandu lansia karena dapat informasi bagaimana menjaga kesehatan		

## Lampiran 2

### Data Output

#### Frequencies

	Statistics				
	N		Mean	Median	Std. Deviation
	Valid	Missing			
Kategori umur responden	56	0	2.32	2.00	1.064
Kategori jenis kelamin	56	0	1.54	2.00	.503
Kategori suku responden	56	0	3.18	3.50	1.416
Kategori agama responden	56	0	1.46	1.00	.687

Kategori pendidikan responden	56	0	3.39	3.00	1.246
Kategori jumlah anak responden	56	0	2.91	3.00	1.032
Kategori pekerjaan responden	56	0	2.05	2.00	.923
Kategori tempat tinggal responden	56	0	1.30	1.00	.464
Kategori pendapatan responden	56	0	3.38	4.00	1.567
Kategori penilaian motivasi responden	56	0	2.18	2.00	.741

## Frequency Table

### Kategori umur responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60-64	15	26.8	26.8	26.8
65-69	16	28.6	28.6	55.4
70-74	19	33.9	33.9	89.3
75-79	4	7.1	7.1	96.4
>=80	2	3.6	3.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

### Kategori jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pria	26	46.4	46.4	46.4
Perempuan	30	53.6	53.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

### Kategori suku responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mandailing	7	12.5	12.5	12.5
Jawa	16	28.6	28.6	41.1
Melayu	5	8.9	8.9	50.0
Batak	18	32.1	32.1	82.1
Padang	8	14.3	14.3	96.4
Aceh	2	3.6	3.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

### Kategori agama responden



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	36	64.3	64.3	64.3
Kristen	14	25.0	25.0	89.3
Katolik	6	10.7	10.7	100.0
Total	56	100.0	100.0	

#### Kategori pendidikan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak sekolah	1	1.8	1.8	1.8
SD	18	32.1	32.1	33.9
SMP	10	17.9	17.9	51.8
SMA	12	21.4	21.4	73.2
Perguruan tinggi	15	26.8	26.8	100.0
Total	56	100.0	100.0	

#### Kategori jumlah anak responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 orang	6	10.7	10.7	10.7
2 orang	14	25.0	25.0	35.7
3 orang	15	26.8	26.8	62.5
>3 orang	21	37.5	37.5	100.0
Total	56	100.0	100.0	

#### Kategori pekerjaan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pensiunan	19	33.9	33.9	33.9
Tidak bekerja	18	32.1	32.1	66.1
Wiraswasta	16	28.6	28.6	94.6
Petani	3	5.4	5.4	100.0
Total	56	100.0	100.0	

#### Kategori tempat tinggal responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rumah sendiri	39	69.6	69.6	69.6
Rumah anak	17	30.4	30.4	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Kategori pendapatan responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada	13	23.2	23.2	23.2
<500.000	2	3.6	3.6	26.8
500.000-1.000.000	12	21.4	21.4	48.2
1.500.000-2.000.000	9	16.1	16.1	64.3
>2.000.000	20	35.7	35.7	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Kategori penilaian motivasi responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	11	19.6	19.6	19.6
Cukup	25	44.6	44.6	64.3
Kurang	20	35.7	35.7	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Frequency Table**

**Kategori motivasi intrinsik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	17	30.4	30.4	30.4
Cukup	20	35.7	35.7	66.1
Kurang	19	33.9	33.9	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Lansia memerlukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan (kebutuhan1)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	1	1.8	1.8	1.8
Ya	55	98.2	98.2	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Lansia datang ke Posyandu Lansia mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan dari petugas kesehatan (kebutuhan 2)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	20	35.7	35.7	35.7
Ya	36	64.3	64.3	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Pada poslansia dilakukan pemeriksaan tekanan darah (kebutuhan 3)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	7	12.5	12.5	12.5
Ya	49	87.5	87.5	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Ikut senam lansia bersama teman-teman seusianya (kebutuhan 4)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	51.8	51.8	51.8
Ya	27	48.2	48.2	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Lansia mengalami keluhan kesehatan (kebutuhan 5)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	8	14.3	14.3	14.3
Ya	48	85.7	85.7	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Agar lansia terhindar dari bahaya stroke, diabetes, osteoporosis (harapan 1)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	12	21.4	21.4	21.4
Ya	44	78.6	78.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Berharap sembuh jika datang ke poslansia (harapan 2)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	4	7.1	7.1	7.1
	Ya	52	92.9	92.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Bisa bersosialisasi dengan teman-temannya (harapan 3)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	55.4	55.4	55.4
	Ya	25	44.6	44.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Meningkatkan kebugaran sehabis senam lansia (harapan 4)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	28	50.0	50.0	50.0
	Ya	28	50.0	50.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Meningkatkan kesejahteraan lansia (harapan 5)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	67.9	67.9	67.9
	Ya	18	32.1	32.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Keinginan sendiri (minat 1)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	17.9	17.9	17.9
	Ya	46	82.1	82.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Sadar tentang pentingnya poslansia (minat 2)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	14.3	14.3	14.3

Ya	48	85.7	85.7	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Bosan di rumah terus (minat 3)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	35	62.5	62.5	62.5
Ya	21	37.5	37.5	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Suka berolahraga senam lansia (minat 4)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	26	46.4	46.4	46.4
Ya	30	53.6	53.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Bapak /ibu datang ke Posyandu Lansia karena ingin bertemu dengan petugas kesehatan (minat 5)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	26	46.4	46.4	46.4
Ya	30	53.6	53.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Kategori motivasi ekstrinsik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	13	23.2	23.2	23.2
Cukup	15	26.8	26.8	50.0
Kurang	28	50.0	50.0	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Keluarga mendukung bapak/ibu mengikuti kegiatan lansia (dorongan keluarga 1)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Tidak	4	7.1	7.1	7.1
	Ya	52	92.9	92.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Keluarga mengantar bapak/ibu ke poslansia (dorongan keluarga 2)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	14.3	14.3	14.3
	Ya	48	85.7	85.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Keluarga mengingatkan jadwal poslansia (dorongan keluarga 3)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	37.5	37.5	37.5
	Ya	35	62.5	62.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Keluarga memberitahukan informasi yang berhubungan dengan poslansia (dorongan keluarga 4)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	51.8	51.8	51.8
	Ya	27	48.2	48.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Keluarga memberitahu tempat poslansia (dorongan keluarga 5)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	46.4	46.4	46.4
	Ya	30	53.6	53.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Jarak rumah dekat dengan poslansia (lingkungan 1)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Tidak	16	28.6	28.6	28.6
	Ya	40	71.4	71.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Teman-teman sekitar rumah mengajak lansia ke poslansia (lingkungan 2)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	55.4	55.4	55.4
	Ya	25	44.6	44.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Kepala desa menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan poslansia (lingkungan 3)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	51.8	51.8	51.8
	Ya	27	48.2	48.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Orang-orang sekitar memberikan informasi setiap akan dilaksanakan kegiatan poslansia (lingkungan 4)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	71.4	71.4	71.4
	Ya	16	28.6	28.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Kader poslansia menjelaskan manfaat datang ke poslansia (lingkungan 5)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	58.9	58.9	58.9
	Ya	23	41.1	41.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Tidak membayar (gratis) biaya pemeriksaan dan obat di poslansia (imbalan 1)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	10.7	10.7	10.7

Ya	50	89.3	89.3	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Lansia mendapat snack di poslansia (imbangan 2)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	40	71.4	71.4	71.4
Ya	16	28.6	28.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Lansia senang berkumpul dengan teman-teman seusianya (imbangan 3)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	21	37.5	37.5	37.5
Ya	35	62.5	62.5	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Merasa bugar setelah mengikuti senam lansia (imbangan 4)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	22	39.3	39.3	39.3
Ya	34	60.7	60.7	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Lansia mendapatkan informasi bagaimana menjaga kesehatan (imbangan 5)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	7	12.5	12.5	12.5
Ya	49	87.5	87.5	100.0
Total	56	100.0	100.0	





**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN**  
**PUSKESMAS PINTU PADANG**  
**KECAMATAN BATANG ANGKOLA**

---

Nomor : 800/530/V/2015

Pintu Padang, 19 Mei 2015

Lampiran : -

Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Yth. Ketua STIKes Aufa Royhan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Nomor : 614/Ket/SAR/V/2015 dalam rangka penyelesaian studi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan, maka kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **Evalina**  
NIM : 13030025P  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian : ***Gambaran Motivasi Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2015***

Dengan ini diberikan izin survey pendahuluan di Puskesmas Pintu Padang, dalam rangka pengumpulan data untuk keperluan penulisan skripsi.  
Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Pintu Padang

Dr.Habibullah  
NIP.196606252002121001