

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN
LANJUT USIA DI POSYANDU LANSIA DI DESA SILANDIT
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

**FITRI YUNITA
NIM. 15030040**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN
LANJUT USIA DI POSYANDU LANSIA DI DESA SILANDIT
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2019**

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

**FITRI YUNITA
NIM. 15030040**



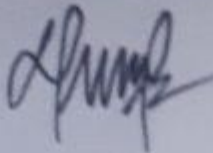
**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN LANJUT USIA DI POSYANDU LANSIA DI DESA SILANDIT KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019

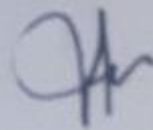
Hasil penelitian ini telah diseminarkan dan dipertahankan di hadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Pembimbing Utama



Yenni Farida Siregar, M.K.M

Pembimbing Pendamping



Nursalmah Habibah, M.K.M

Padangsidimpuan, Agustus 2019

Plt. Rektor Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidimpuan



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : FITRI YUNITA

NIM : 15030040

Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia di Posyandu Lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2019” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2019

Peneliti

FITRI YUNITA

IDENTITAS PENULIS

Nama : Fitri Yunita

NIM : 15030040

Tempat/ Tanggal Lahir : Langsa, 05 April 1980

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Asrama Kodim 0212/TS Sihitang Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Tualang Teungoh Langsa : Lulus Tahun 1992
2. SMP Negeri 2 Langsa (N A D) : Lulus Tahun 1995
3. SPK Dep. Kes RI Langsa (N A D) : Lulus Tahun 1998
4. PPB-A Dep, Kes RI Langsa (N A D) : Lulus Tahun 1999

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.

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

1. Henniyati Harahap, SKM, M.Kes selaku Ketu Yayasan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
2. Ns Febrina Anggraini Simamora, M. Kep selaku Plt. Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
3. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
4. Yenni Farida Siregar, SKM, MKM selaku Pembimbing Utama, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Nursalmah Habibah, MKM selaku Pembimbing Pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Delfi Rahmadhini, SKM, M.Biomed selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu demi kesempurnaan skripsi ini.

7. Nefonafratilova Ritonga, SKM, MKM selaku Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Yasbin Hutabarat, SKM selaku Kepala Puskesmas Padangmatinggi Kecamatan Padangsidimpuan Selatan Kota Padangsimpuan yang telah banyak memberikan bantuan dalam pelaksanaan penelitian.
9. Seluruh Bapak/ibu dosen yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat selama masa perkuliahan.
10. Untuk keluarga khususnya suami dan anak yang menjadi motivator selama tahapan penyelesaian skripsi ini.
11. Untuk orang tua yang telah memberikan Do'a dan dukungannya saat Penyusunan skripsi demi tercapainya gelar sarjana S1 Kesehatan Masyarakat.
12. Rekan-rekan terbaik dan seperjuangan yang sama-sama berbagi suka dan duka selama perkuliahan.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu memberi dukungan.

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

Padangsidimpuan, Agustus 2019

Penulis

FitriYunita

ABSTRAK

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati yang di geraka oleh masyarakat dimana mereka mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia sehat. Berdasarkan data puskesmas padangmatinggi cakupan kunjungan lansia di posyandu silandit tahun 2018 hanya 44,4% masih di bawah target yang di tetapkan oleh dinas kesehatan yaitu 75%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidimpuan Selatan Tahun 2019. Metode penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan metode *survey* analitik dengan desain *survey Cross Sectional*. Pengambilan sampel memakai *Tehnik Simple random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 124 lansia. Uji statistic menggunakan *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 95% $\alpha = 0,05$. Hasil Analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia dengan nilai $p(Sig)=0,981>0,05$. Disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lanjut usia di posyandu lansia Desa Silandit Kecamatan Padangsidimpuan Selatan Tahun 2019. Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat memberikan dorongan kepada lansia untuk mendukung pelaksanaan posyandu serta melakukan pendekatan/penyuluhan kepada lansia, dan kepada keluarga untuk meningkatkan dukungan kepada lansia dalam melaksanakan kunjungan ke posyandu.

Kata Kunci : dukungan keluarga, kunjungan lansia, lanjut usia

ABSTRACT

Posyandu Lansia background is integrated service posts for the elderly in a certain agreed area that is driven by the community where they get health services, so that it can improve the health status of the elderly to achieve healthy elderly. Based on data from the Padangmatinggi health center the coverage of elderly visits in silandit posyandu in 2018 was only 44,4% which was still below the target set by the health service, which was 75%. The purpose of this study was to determine the relationship. The purpose of this study was to determine the relationship of family support with the visit of the elderly at the elderly village, Padangsidempuan Selatan sub-district in 2019. This research method is quantitative analytic survey method with Cross Sectional survey design. Sampling using a simple random sampling technique, with a total sample of 124 elderly. Statistic tests using Chi Square with a significance level of 95% , $\alpha = 0,05$. The result of the bivariate analysis showed that there was no relationship between family support and elderly visits at the Posyandu for the elderly with a value of p (sign) = $0,981 > 0,05$. It was concluded that there was no relationship between family support and elderly visits in the elderly Posyandu of Silandit Village, South Padangsidempuan sub-district in 2019. It is expected that health workers can provide encouragement to the elderly to support the implementation of posyandu and conduct approaches/ counseling to the elderly, and to families to increase support for the elderly in carrying out visits to posyandu.

Keywords : Family support, Elderly visits, Elderly

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
IDENTITAS PENULIS	
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
DAFTAR ISI	i
DAFTAR SKEMA	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Praktis	7
1.4.2 Manfaat Teoritis	8
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Lansia	9
2.2 Program Posyandu Lansia	13
2.2.1 Defenisi Posyandu Lansia	13
2.2.2 Pelaksanaan Posyandu Lansia	14
2.2.3 Manfaat Posyandu Lansia	16
2.2.4 Kondisi Fisik Lansia Proses Menjadi Tua	16
2.2.5 Penurunan Kondisi Tubuh Lansia	17
2.2.6 Pemeliharaan Kesehatan Lansia	18
2.2.7 Penyakit Pada Usia Lanjut	20
2.3 Dukungan Keluarga	20
2.3.1 Pengertian Dukungan Keluarga	20
2.3.2 Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga	21
2.4 Kunjungan Lanjut Usia Diposyandu Lansia	22
2.5 Kerangka Teori	25
2.6 Kerangka Konsep	25
2.7 Hipotesa Penelitian	26
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	27
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.2.1 Tempat Penelitian	27
3.2.2 Waktu Penelitian	27

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.3.1 Populasi Penelitian.....	28
3.3.2 Sampel Penelitian	28
3.4 Sumber Data.....	28
3.4.1 Data Primer	29
3.4.2 Data Sekunder.....	30
3.5 Instrumen Penelitian	30
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.7 Uji Validitas dan Uji Realibilitas	31
3.7.1 Uji Validitas.....	31
3.7.2 Uji Realibilitas.....	31
3.8 Definisi Operasional	32
3.9 Pengolahan Data	34
3.10 Analisa Data.....	34
BAB IV : HASIL PENELITIAN	36
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	36
4.2 Hasil Analisis Univariat.....	37
4.2.1 Karakteristik Responden	37
4.2.2 Dukungan Keluarga	37
4.2.3 Kunjungan Lansia	37
4.3 Hasil Analisis Bivariat.....	38
4.4 Kunjungan Lansia.....	38
4.5 Analisa Bivariat	39
BAB V : PEMBAHASAN	41
5.1 Karakteristik Responden.....	41
5.2 Dukungan Keluarga Dalam Mengikuti Posyandu Lansia	42
5.3 Kunjungan Lansia Di Posyandu Lansia.....	43
5.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia	44
BAB VI : PENUTUP.....	60
6.1 Kesimpulan.....	60
6.2 Saran	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden .	50
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga	51
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Lanjut Usia.....	52
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Lanjut Usia.....	52

DAFTAR SKEMA

2.1. Kerangka Teori.....	25
2.2. Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey penelitian
- Lampiran 2. Surat balasan izin survey penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian
- Lampiran 5. Lembar Konsultasi
- Lampiran 6. Kerangka sampel
- Lampiran 7. Lembar informed consent
- Lampiran 8. Kuesioner penelitian
- Lampiran 9. Foto kegiatan
- Lampiran 10. Surat Pernyataan selesai penelitian
- Lampiran 11. Output analisis penelitian
- Lampiran 12. Master Tabel penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan Indonesia adalah semakin meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Peningkatan UHH menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ketahun. Proyeksi rata - rata UHH penduduk Indonesia tahun 2020-2025 adalah 71,7 tahun meningkat dari proyeksi tahun 2015-2020 yang adalah 70,7 tahun (Kemenkes, 2018).

Lanjut Usia (lansia) Menurut UU RI Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data statistik tahun 2017 menunjukkan jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari total seluruh penduduk, sementara di daerah Sumatera Utara menunjukkan presentase penduduk lansia usia 60-69 tahun adalah 4,51%, usia 70-79 tahun adalah 2,09% dan usia ≥ 80 tahun adalah 0,88% (BPS, 2018).

Menurut WHO laporan data demografi penduduk Internasional yang dikeluarkan oleh Bureau of the Cencus USA, dilaporkan bahwa Indonesia pada tahun 2020-2025 akan mempunyai kenaikan jumlah lanjut usia sebesar 414%, suatu angka paling tinggi diseluruh dunia. Sebagai perbandingan Kenya 347%, Brazil 255%, India 242%, China 220%, Jepang 129%, Jerman 66% dan Swedia 33% (WHO, 2012).

Seiring dengan meningkatnya data Demografi Penduduk International, yang dikeluarkan oleh *Bureau of The Cencus USA* pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) di dunia sangat cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Jumlah lansia

di dunia pada tahun 2015 mencapai 500 juta orang dan akan mencapai 2,3 milliyar pada tahun 2020. Pada tahun 2025 jumlah lansia di Indonesia diperkirakan sebesar 41,4% pada tahun 2020-2050, hampir separuh (49,50%) lansia mengalami keluhan kesehatan tiap bulannya dan tidak ada perbedaan yang berarti antara lansia perempuan (49,67%) dan laki-laki (49,30%) (BPS,2016). Dari data yang di peroleh sampai dengan tahun 2015, Jumlah posyandu lansia di Indonesia yang memberikan pelayanan promotif dan preventif yang tersebar di 23 provinsi ada sebanyak 7215 posyandu lansia (Kemenkes, 2016).

Indonesia termasuk dalam lima besar Negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2015, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2018, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlahnya akan mancapai 36 juta jiwa. Semakin tingginya jumlah lansia di Indonesia, maka diikuti pula dengan peningkatkan umur harapan hidup lansia di Indonesia (Kemenkes, 2014).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018, jumlah lansia Umur 45-59 sebanyak 308.189 jiwa, umur 60-69 sebanyak 68.997 jiwa, umur >70 tahun sebanyak 16.034 jiwa. Pada tahun 2018 usia harapan hidup sudah mencapai umur 72 tahun. Meningkatnya usia harapan hidup menyebabkan peningkatan jumlah lansia, dimana pada tahun 2020 diperkirakan akan mencapai 31,9 juta jiwa. Dari data yang di peroleh Provinsi sumatera Utara memiliki sebanyak 6.115 desa, hanya 2.690 desa (43,99%) yang melaksanakan posyandu lansia (Profil dinkes sumatera utara, 2018).

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan Akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada Lanjut usia. Hasil Riskesda 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM). Untuk mewujudkan Lansia sehat, mandiri, berkualitas dan produktif harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin selama siklus kehidupan manusia sampai memasuki Fase lanjut usia dengan memperhatikan faktor – faktor resiko yang harus dihindari dan faktor-faktor protektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan (Riskesda, 2013).

Untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia pemerintah membuat beberapa kebijakan–kebijakan pelayanan kesehatan lansia. Tujuan umum kebijakan pelayanan kesehatan lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat. Sementara tujuan khususnya adalah meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan santun lansia, meningkatkan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi dan pihak terkait lainnya, meningkatnya ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lansia, meningkatnya peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat dan lansia dalam upaya serta peningkatan kesehatan lansia, meningkatnya peran serta lansia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat (Kemenkes, 2016).

Dalam pelaksanaan kebijakan tersebut, akan dikembangkan program kesehatan lansia sebagai berikut: bentuk pelayanan kesehatan santun lanjut usia yang diberikan di Puskesmas yaitu memberikan pelayanan yang baik dan

berkualitas, memberikan prioritas pelayanan kepada lanjut usia dan penyediaan sarana yang aman dan mudah diakses, memberikan dukungan atau bimbingan pada lanjut usia dan keluarga secara berkesinambungan, melakukan pelayanan secara proaktif untuk dapat menjangkau sebanyak mungkin sasaran lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas, melakukan koordinasi dengan lintas program dengan pendekatan siklus hidup dan melakukan kerjasama dengan lintas sektor, termasuk organisasi.(Cahyani, 2018).

Perkembangan upaya kesehatan dengan prinsip dari, oleh, dan untuk masyarakat yang seperti instruksi Menteri Kesehatan, kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN dan Menteri Dalam Negeri, Mengintegrasikan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) untuk melayani penduduk lansia, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Keberhasilan pelaksanaan pembangunan dalam bidang kesehatan sangat tergantung pada peran aktif masyarakat yang bersangkutan (BKKBN, 2016).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan diposyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (Artinawati, 2014).

Data dinas kesehatan kota Padangsidempuan tahun 2018 jumlah lansia pada tahun 2018 ada sebanyak 13.782 orang, terdiri dari laki-laki sebanyak 5.906 orang dan perempuan sebanyak 7.876 orang di peroleh kunjungan lansia di puskesmas sebanyak 7.743 orang (56,2%). Para lansia seharusnya berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal Lansia yang tidak aktif dalam memanfaatkan posyandu lansia menyebabkan kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga masalah kesehatan tidak dapat terdeteksi dan bisa berakibat fatal hingga mengancam jiwa mereka. Berbagai komplikasi seperti penyakit hipertensi, arthritis, DM, stroke yang akhirnya mengakibatkan penurunan kualitas hidup lansia. Semakin banyaknya komplikasi, maka semakin banyak pula biaya ekonomi yang harus dikeluarkan untuk menyembuhkan penyakit tersebut.

Populasi lansia terbanyak di kota padangsidempuan salah satunya di puskesmas padangmatinggi. Data lansia di puskesmas padangmatinggi pada tahun 2018 ada sebanyak 2.413 orang lansia. Puskesmas padangmatinggi memiliki 7 posyandu lansia, data kunjungan lansia perposyandu tahun 2018 di peroleh data, posyandu aek tampang 56,08 %, posyandu padangmatinggi 58,7%, posyandu pdg. Matinggi lestari 56,7%, posyandu silandit 44,4 %, posyandu sitamiang 53,7%, posyandu sitamiang baru 46,2 % dan posyandu losung 45,2 %. Dari data kunjungan lansia di atas dapat dilihat posyandu silandit yang persentasi tingkat kehadiran lansia paling rendah di bandingkan posyandu lainnya di wilayah puskesmas padangmatinggi dan masih di bawah target yang di tetapkan oleh dinas kesehatan yaitu 75 %.

Hal ini didukung dengan pernyataan dari 10 orang lansia yang saya wawancarai pada saat survey pendahuluan, hanya 3 lansia yang mendapat dukungan dari keluarga. Keaktifan lansia dalam mengikuti setiap kegiatan yang dilaksanakan posyandu lansia diharapkan akan membantu keberhasilan program posyandu lansia dan dapat menurunkan angka kesakitan lansia, adapun keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu lansia tidak lain adalah untuk mengontrol kesehatan mereka sendiri. Lansia yang aktif dalam kegiatan fisik maupun mental dapat dilihat dari usahanya untuk menghadiri dan mengikuti setiap kegiatan posyandu lansia (Puspitasari, 2014).

Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mendorong keaktifan lansia untuk datang ke posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila keluarga selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian Aryantiningih (2014) bahwa lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mempunyai peluang 3,153 kali untuk tidak aktif memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga.

Oleh karena itu, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia

di posyandu lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2019”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden.
2. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga di posyandu lansia tahun 2019.
3. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan kunjungan di posyandu lansia tahun 2019.
4. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjunga lansia di posyandu lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi lansia
Sebagai bahan informasi dan wawasan tentang pentingnya posyandu lansia, sehingga mereka dapat memanfaatkannya.

2. Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas mengenai kunjungan lansia di posyandu sehingga puskesmas dapat meningkatkan lagi kualitas posyandu lansia.

3. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Sebagai tinjauan keilmuan dan menambah referensi di perpustakaan Universitas Afa Royhan padangsidempuan tentang dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia dan sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUS TAKA

2.1 Lansia

Lanjut usia (lansia) menurut UU RI No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas, baik yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa, maupun yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Notoadmodjo, 2013).

Menurut WHO kategori lansia di bedakan menjadi empat kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun ; lansia (*elderly*) 60-74 tahun lansia tua (*old*) 75-90 tahun usia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun. Sedangkan menurut BKKBN batasan usia lanjut terdiri dari pra Lansia (50-60 tahun) dan Lansia (60 tahun ke atas). Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Pada kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process*. Ilmu yang mempelajari fenomena bersamaan dengan proses kemunduran (Effendi, 2016).

Lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Semakin bertambahnya usia seseorang beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran fungsional. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek

kehidupan karena itu kesehatan lansia perlu mendapatkan perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan ditingkatkan (Suadirman, 2011).

Perubahan pada lansia meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosiologis. Perubahan biologis diantaranya adalah penurunan fungsi sel otak, penurunan kemampuan, penurunan massa otot dan peningkatan massa lemak yang mengakibatkan penurunan cairan tubuh sehingga kulit kelihatan mengerut, kering serta muncul garis-garis yang menetap pada wajah, penurunan indera penglihatan, dan penurunan indera pendengaran yang menyebabkan lansia kurang aktif dan mengganggu kegiatan sehari-hari. Perubahan psikologis berupa ketidak mampuan untuk mengadakan penyesuaian terhadap situasi yang dihadapi misalnya sindrom lepas jabatan dan sedih yang berkepanjangan. Perubahan sosiologis lansia sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pemahaman terhadap diri sendiri. Perubahan ini disebabkan oleh perubahan status sosial, misalnya pensiunan (Hernawati, 2016).

Pembinaan kesehatan lansia adalah bimbingan atau arahan terkait program kesehatan lanjut usia yang dilakukan oleh tingkatan yang lebih tinggi agar dapat terlaksana sesuai kebijakan dan standar yang ada. Pelayanan kesehatan lansia adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu wadah dan merupakan upaya *preventif*, *promotif*, *kuratif*, serta *rehabilitatif* bagi lanjut usia. Kesehatan jiwa adalah kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Suadirman, 2011).

Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang. Masa ini dimulai dari umur enam puluh tahun sampai meninggal, yang ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang semakin menurun. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik. Lansia merasa lemah dan tidak berdaya sehingga dapat menyebabkan penurunan peran social (Hadi, 2014). Lebih rinci batasan penduduk lansia dapat dilihat dari aspek-aspek biologi, ekonomi, sosial, dan usia atau batasan usia, yaitu:

a. Aspek biologi

Penduduk lansia ditinjau dari aspek biologi adalah penduduk yang telah menjalani proses penuaan, dalam arti menurunnya daya tahan fisik yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap serangan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan seiring meningkatnya usia, sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel jaringan serta system organ.

b. Aspek ekonomi

Aspek ekonomi menjelaskan bahwa penduduk lansia dipandang lebih sebagai beban dari pada potensi sumber daya bagi pembangunan. Warga tua dianggap sebagai warga yang tidak produktif dan hidupnya perlu ditopang oleh generasi yang lebih muda. Bagi penduduk lansia yang masih berada dalam lapangan pekerjaan, produktivitasnya sudah menurun dan pendapatannya lebih rendah dibandingkan perkerja usia produktif. Akan tetapi tidak semua penduduk yang termasuk dalam kelompok umur lansia ini tidak memiliki kualitas dan produktivitas rendah.

c. Aspek sosial

Dari sudut pandang sosial, penduduk lansia merupakan kelompok sosial tersendiri. Di Negara Barat, penduduk lansia menduduki strata sosial di bawah kaum hawa. Di masyarakat tradisional di Asia seperti Indonesia, penduduk lansia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh masyarakat yang usianya lebih muda.

d. Aspek umur

Dari ketiga aspek di atas, pendekatan umur atau usia adalah yang paling memungkinkan untuk mendefinisikan penduduk usia lanjut. Batasan usia lanjut didasarkan atas Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 adalah 60 tahun. Namun berdasarkan pendapat beberapa ahli dalam program kesehatan Usia Lanjut, WHO membuat pengelompokan seperti di bawah ini:

- 1). Kelompok pertengahan umur: Kelompok usia dalam masa virilitas, yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa (45-59 tahun).
- 2). Kelompok usia lanjut: Kelompok dalam masa prasenium, yaitu kelompok yang mulai memasuki usia lanjut (60-74 tahun).
- 3). Kelompok usia lanjut tua: Kelompok dalam masa senium (75 tahun – 90 tahun).
- 4). Kelompok usia lanjut sangat tua: Kelompok yang berusia lebih dari 90 tahun ke atas.

2.2 Program Posyandu Lansia

2.2.1 Definisi Program Posyandu Lansia

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2015). Posyandu lansia merupakan suatu wadah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) untuk melayani lansia, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sector pemerintah dan non pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif (Kemenkes RI, 2015).

Posyandu lansia disediakan untuk masyarakat usia lanjut di wilayah tertentu telah disepakati, digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu merupakan suatu pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang diselenggarakan melalui Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya dan didalamnya terdapat pelayanan kesehatan dan kegiatan peningkatan kesehatan serta kesejahteraan lansia Komisi Nasional Lanjut Usia (Angraini, 2015).

Tujuan pembentukan posyandu lansia menurut Depkes RI tahun 2015 adalah meningkatkan jangkauan pelayanan lansia di masyarakat sehingga

terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Tujuan lain adalah mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan selain meningkatkan komunikasi antara orang lanjut usia. Manfaat posyandu lansia adalah agar kesehatan fisik usia lanjut dapat dipertahankan tetap bugar dan kesehatan rekreasi tetap terjaga (Dep.Kes RI, 2015)

2.2.2 Pelaksanaan Posyandu Lansia

Pelayanan kesehatan posyandu lansia adalah memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olah raga, seni budaya, dan pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan (Kemenkes, 2015).

Kegiatan lansia menurut BKKBN 2017 meliputi:

1. Promotif berupa penyuluhan kesehatan dan pemeliharaan kebersihan, makanan mengandung gizi seimbang, kesegaran jasmani yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan lansia, pembinaan mental dalam meningkatkan iman, pembinaan keterampilan dan meningkatkan kegiatan sosial di masyarakat.
2. Preventif berupa kegiatan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan teratur untuk menemukan penyakit dini lansia, kesegaran jasmani, penyuluhan tentang penggunaan berbagai alat bantu, penyuluhan untuk mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan pada lansia, dan pembinaan mental.
3. Kuratif berupa kegiatan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan spesialisik melalui system rujukan.

4. Rehabilitatif berupa kegiatan memberikan informasi dan pelayanan tentang penggunaan berbagai alat bantu agar lansia mengembalikan kepercayaan diri dan memperkuat mental, pembinaan pemenuhan kebutuhan pribadi dan aktifitas di dalam maupun di luar rumah, nasehat cara hidup yang sesuai dengan penyakit yang diderita, dan perawatan fisioterapi (Marlina, 2012).

Penyelenggaraan posyandu dilaksanakan oleh kader kesehatan yang terlatih tokoh dari PKK, tokoh masyarakat dibantu oleh tenaga kesehatan dari puskesmas setempat baik seorang dokter bidan atau perawat. Penyelenggaraan dilakukan dengan system 5 meja meliputi meja 1 (pertama) pendaftaran, meja ke-2 (dua) tempat penimbangan, pengukuran, meja 3 (tiga) pencatatan berat dan tinggi badan serta perhitungan index massa tubuh (IMT), meja ke-4 (empat) tempat penyuluhan, konseling dan pelayanan pojok gizi, serta pemberian PMT dan meja terakhir meja ke-5 tempat pemeriksaan dan pengobatan sederhana (tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan sebagainya) tempat kegiatan konseling (Komnas Lansia, 2015).

Terdapat sepuluh tahap pelayanan dalam kegiatan posyandu lansia, yaitu pemeriksaan aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*) seperti makan dan minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik dan turun dari tempat tidur, dan buang air, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi dan dicatat pada grafik IMT, pengukuran tekanan darah dan denyut nadi, pemeriksaan hemoglobin. Pemeriksaan selanjutnya adalah untuk mendeteksi adanya penyakit seperti gula dalam air seni untuk deteksi awal penyakit diabetes mellitus (gula) dan adanya protein dalam air seni untuk deteksi awal penyakit ginjal. Tahap selanjutnya

adalah pelaksanaan pembuatan rujukan ke puskesmas bila terdapat keluhan atau kelainan pada pemeriksaan nomor 1 sampai 7, penyuluhan di dalam atau luar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan dan gizi sesuai masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu atau kelompok lansia, dan kunjungan rumah oleh kader dan petugas bagi kelompok lansia yang tidak datang (Kemenkes, 2015).

2.2.3 Manfaat Posyandu Lansia

Posyandu adalah suatu kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan pada lanjut usia. Posyandu sebagai suatu wadah kegiatan yang bernuansa pemberdayaan masyarakat yang menitikberatkan pada pelayanan *promotef* dan *preventif* tanpa mengabaikan upaya *kuratif* dan *rehabilitative* (Azizah, 2011)

Manfaat dari posyandu lansia adalah : meningkatkan status kesehatan lansia serta cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan lansia khususnya aspek peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan aspek pengobatan dan pemulihan. Meningkatkan kemandirian pada lansia untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan lansia. Meningkatkan usia harapan hidup dalam rangka peningkatan kualitas hidup dan menjadikan lansia sehat dan mandiri (Azizah, 2011).

2.2.4 Kondisi Fisik Lansia Proses Menjadi Tua

Perkembangan hidup manusia dimulai dari bayi, anak-anak, remaja dan kemudian tua atau lanjut usia. Menjadi lanjut usia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari oleh siapapun. Proses menjadi lanjut usia selalu ditandai

dengan fungsi-fungsi anggota tubuh yang dapat menimbulkan masalah/gangguan yang akan banyak mempengaruhi kegiatan/aktivitas sehari-hari, misalnya dalam hal kelambatan gerak, kurang cepat beraksi, berkurangnya tenaga, menurunnya daya tahan tubuh dan menurunnya fungsi organ tubuh bagian dalam maupun bagian luar (BKKBN,2017). Didalam kehidupan sehari-hari para lansia dibagi dalam dua kelompok yaitu :

1. Kelompok aktif

Kelompok aktif adalah lansia yang fisiknya masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain, sehingga masih dapat melaksanakan sendiri kegiatan sehari-hari, namun tetap perlu mendapatkan bimbingan, pengawasan dan bantuan untuk mencegah terjadinya faktor resiko tinggi.

2. Kelompok pasif

Kelompok pasif adalah lansia yang selalu memerlukan banyak pertolongan dari orang lain dalam kegiatan sehari-hari karena sakit atau lumpuh.

2.2.5 Penurunan Kondisi Tubuh Lansia

1. Sistem syaraf dan panca indra

Penurunan system syaraf dan panca indra menyebabkan gangguan keseimbangan sehingga cara berjalan menjadi tidak seimbang dan mudah jatuh, menurunnya fungsi mata, telinga dan hidung sehingga menimbulkan gangguan penglihatan, pendengaran dan penciuman, menurunnya fungsi urat syaraf sehingga reaksi dan geraknya menjadi lambat dan kadang-kadang tidak terkontrol/terkendalikan.

2. Sistem Pernapasan

Menurunnya elastisitas/kelenturan otot-otot pernapasan dan paru-paru yang dapat menyebabkan gangguan sesak napas, cepat lelah dan batuk-batuk.

3. Sistem Pencernaan

Gigi mulai ompong, sehingga sulit untuk mengunyah, ini dapat mengakibatkan gangguan pencernaan, dan menurunnya fungsi usus sehingga sulit untuk mencerna makanan, hal ini dapat menimbulkan kurangnya nafsu makan dan perut tidak nyaman.

4. Sistem otot dan sendi tulang

Tulangny sudah terkena keropos dan ada kalanya tulang menjadi bengkok, otot menjadi lemah dan mengecil sehingga menyebabkan perasaan mudah lelah, kekurangan cairan pada sendi menyebabkan nyeri sendi dan perkapuran pada sendi dan tulang menyebabkan nyeri pada sendi dan tulang.

5. Sistem kesehatan pasca reproduksi

Pasca reproduksi pada kaum bapak perlu diwaspadai adalah pembesaran prostat yang sangat mengganggu buang air kecil dan gangguan tidur malam sehingga perlu pemeriksaan oleh tenaga medis.

6. Saluran kemih dan gangguan metabolisme.

7. Gangguan lain seperti gangguan pola tidur, rambut berubah, berkurangnya elastisitas kulit (BKKBN, 2017).

2.2.6 Pemeliharaan Kesehatan Lansia

Kesehatan lansia dapat dipelihara melalui hal-hal berikut:

1. Aktivitas fisik

Jalan kaki, berjalan santai, naik sepeda, dan berenang, latihan otot dengan bola karet, latihan otot kaki dengan menarik karet berbentuk lingkaran.

2. Makanan sehat

Memakan makanan yang sehat dan seimbang, makan sering dalam porsi yang sedikit. Kurangi makan nasi dan ganti dengan pengganti nasi seperti ubi jalar, kentang, singkong ataupun sagu. Banyak makan sayuran hijau dan buah aneka warna. Protein hewani berupa daging tanpa lemak, ikan laut yang mengandung asam lemak omega 3 yang tinggi. Protein nabati berupa kacang-kacangan, tempe dan tahu. Minum air sebanyak 8-12 gelas ukuran sedang sehari atau teh hijau 2-3 cangkir sehari. Urutan makan yang sehat adalah buah-buahan, makanan berprotein dan karbohidrat.

3. Cukup tidur

Cukup tidur penting dan sebaiknya dilakukan pada malam menjelang dini hari. Tidur yang cukup sangat bermanfaat untuk proses menetralkan racun sehingga lansia akan dapat buang air besar maupun buang air kecil dengan teratur setiap hari, cakupan tidur siang 2 jam, malam hari 6-7 jam.

4. Latihan pernapasan dapat dilakukan pada waktu senam prolanis untuk menormalkan saluran pernapasan.

5. Menghindari asupan alkohol yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah serta gangguan pada jantung.

6. Tidak merokok bagi kaum lansia baik wanita maupun pria yang dapat memicu terjadinya berbagai penyakit yang disertai komplikasi.

7. Pemeriksaan kesehatan rutin tekanan darah, gula darah, kolesterol, serta kenaikan berat badan lansia (BKKBN, 2017).

2.2.7 Penyakit Pada Usia Lanjut

Hal yang mempengaruhi timbulnya penyakit pada lansia adalah menurunnya daya tahan tubuh, pola tidur, keadaan lingkungan, keadaan status perkawinan (duda/janda), tanggapan masyarakat lansia banyak mengalami penurunan kesehatan jasmani dan rohaninya sehingga penyakit yang dideritanya memiliki ciri-ciri khusus yaitu: berlangsung lama/menahun, semakin lama penyakit semakin bertambah banyak dan berat, sering kambuh tanpa gejala sehingga menyebabkan cacat sebelum meninggal (BKKBN,2017).

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2010). Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya (Ali, 2010)

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan

mencintainya (Friedman, 2010). Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyempatkan diri untuk mengantar lansia ke posyandu, Mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia (Aryantiningsih, 2014).

2.3.2 Bentuk-bentuk dukungan keluarga

Menurut Chaplan (1976) dalam Ali (2010) bentuk dukungan keluarga terdiri dari empat macam dukungan yaitu:

1. Dukungan informasional

Yang bersifat informasional 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 ekspresi 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

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 pengertian terhadap orang yang bersangkutan misalnya penegasan, reward, pujian dan sebagainya.

2.4 Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia

Permasalahan yang dialami oleh lansia antara lain perubahan fisik dan mental. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan oleh pemerintah yaitu membuat program melalui posyandu lansia. Kunjungan lanjut usia untuk datang ke posyandu lansia adalah suatu keterlibatan dan keikutsertaan dalam mengikuti kegiatan posyandu secara rutin. Keaktifan lansia merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan lansia dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya secara optimal.

Keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia merupakan hasil dari keinginan mereka untuk melakukan suatu perilaku secara berkesinambungan. Perilaku terjadi akibat adanya niat yang dimiliki oleh seseorang. Niat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan kader, dan jarak rumah (Ficky, 2015).

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), atau hasil penginderaan manusia. Pengetahuan yang dihasilkan tersebut dipengaruhi oleh lamanya intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmodjo,2013).

Pengetahuan tentang posyandu lansia dimulai dari sumber informasi, sasaran, pengertian, pelayanan, status lansia, manfaat posyandu, orang yang bertugas di posyandu dan peranan lansia mempengaruhi keaktifan dalam pemanfaatan posyandu.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

c. Dukungan Kader

Pelayanan dan pemeliharaan kesehatan tidak dapat ditangani seluruhnya oleh para dokter saja, apalagi kegiatan yang mencakup kelompok masyarakat luas. Dokter memerlukan bantuan para tenaga medis, sanitasi gizi, ahli ilmu sosial dan juga anggota masyarakat (tokoh masyarakat dan kader) untuk melaksanakan program kesehatan. Tugas tim kesehatan ini dapat dibedakan menurut tahap dan jenis program yang dijalankan, yaitu berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (Depkes RI, 2015)

d. Sikap

Sikap atau yang dikenal sebagai attitude, merupakan hal utama yang paling terlihat berbeda di setiap masing-masing individu ataupun negara. Tak jarang setiap negara memiliki ciri khas sikapnya masing-masing, sebagai Negara yang mengadopsi budaya timur Indonesia dikenal sebagai warga Negara yang memiliki sikap ramah serta sopan dan juga santun (Rahayuningsi, 2015).

Sikap lansia dalam mengikuti posyandu lansia sebagai suatu pola perilaku tendensi atau kesiapan antisifatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial yang telah terkondisi. Lansia yang mempunyai sikap yang baik terhadap posyandu dapat disebabkan pengetahuan dan pengalaman cenderung lebih aktif berkunjung ke posyandu (Rahayuningsih, 2015).

e. Jarak Rumah

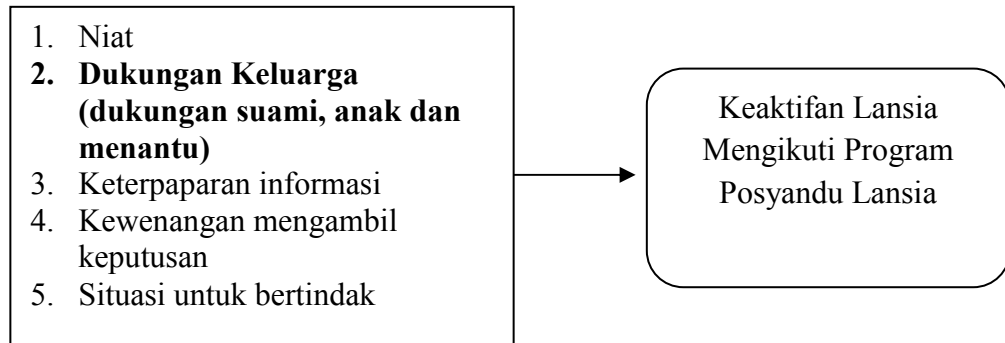
Jarak rumah dengan lokasi posyandu, jarak antara rumah tempat tinggal dan tempat pelayanan kesehatan (dalam km) dan biaya transfort adalah biaya yang dikeluarkan dari rumah menuju ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keadaan psikologis lansia yang menyebabkan lansia menjadi kurang mandiri dan tidak sedikit lansia yang membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan aktifitas sehari-hari (Suardiman, 2011).

Jarak posyandu lansia rentang lokasi antara tempat tinggal lansia dengan tempat kegiatan pelayanan kesehatan khususnya posyandu lansia. Jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu lansia. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posyandu lansia ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman dan merasa mudah untuk menjangkau lokasi posyandu tanpa harus menimbulkan

kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia (Pebyianti, 2016).

2.5 Kerangka Teori

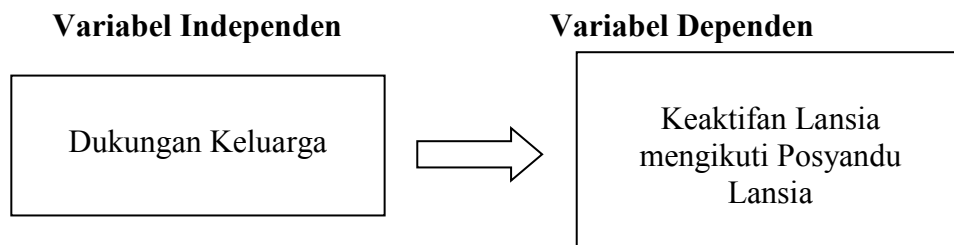
Kerangka teori pada penelitian ini berdasarkan (teori perilaku kesehatan) Snehandu B. Kar Model 1980 (Dr. Irwan 2017).



Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian

2.6 Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dan suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti) (Notoatmodjo, 2010). Sehingga dapat diketahui kerangka konsep penelitian hubungan dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti program posyandu lansia terdiri dari : variabel independent (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependent. Variabel dependent (terikat) adalah variabel yang di pengaruhi independent.



Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

- a. Variabel independent adalah penyebab yang bebas atau bersifat mempengaruhi. Dalam penelitian ini termasuk dalam variabel independent adalah dukungan keluarga.
- b. Variabel dependent adalah merupakan yang dipengaruhi atau akibat, karena adanya variabel bebas, dalam penelitian ini yang dimaksud variabel dependent adalah kunjungan lansia mengikuti program posyandu lansia.

2.7 Hipotesa Penelitian

Ho : Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia diposyandu lansia di Desa Silandit kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan.

Ha : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di Desa Silandit kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan metode *survey analitik* bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross-sectional* dimana variabel bebas dan terikat diukur pada waktu yang bersamaan.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di posyandu yang berada di Desa Silandit kecamatan Padangsidempuan. Alasan penelitian ini dipilih karena dari data yang diperoleh di Puskesmas Padangmatinggi tingkat kehadiran Lansia di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Desa Silandit kecamatan padangsidempuan selatan paling rendah di dibandingkan dengan posyandu lansia lainnya, persentasi kunjungan lansia ke posyandu lansia silandit pada tahun 2018 sebanyak 44,4 %. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan Lansia di Posyandu Lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan tahun 2019.

3.2.2 Waktu Penelitian

Rencana waktu penelitian dilakukan mulai bulan januari 2019 sampai bulan juli 2019, adapun rencana kegiatan dimulai dari pengajuan judul setelah judul di acc oleh pembimbing maka peneliti membuat pengajuan survey awal

yang diterbitkan oleh Universitas Aupa Royhan dan mengirimkan ke pada Kepala Puskesmas Padangmatinggi. Setelah mendapat balasan dari instansi terkait maka peneliti melakukan survey awal ke Desa Silandit. Selanjutnya setelah mendapat data yang diinginkan maka peneliti mulai proses pembuatan proposal dan skripsi. Proposal dan skripsi yang telah disusun akan diseminarkan setelah di ACC seminar oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping.

Pada pelaksanaan penelitian peneliti membagi lembar kuesioner kepada responden yang dijadikan sampel setelah terlebih dahulu meminta persetujuan untuk dijadikan sebagai sampel penelitian. Seluruh kuesioner yang telah di bagi dikumpulkan kembali setelah di periksa apakah sudah di isi sesuai arahan. Maka setelah itu peneliti mulai melakukan pengelolaan data, menyusun hasil penelitian sampai dengan ujian akhir skripsi.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 - 69 tahun yang bertempat di Desa Silandit berjumlah 180 orang.

3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah sebagian objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang mengikuti posyandu lansia yang bertempat di Desa Silandit. Jumlah sampel di tentukan dengan rumus slovin.

Rumus *Slovin* yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$n = N / 1 + N (e^2)$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

e = Tingkat kesalahan yang dipilih atau signifikan

Perhitungan Sampel: $n = 180 / (1 + 180 (0,05)^2)$

$$n = 180 / (1 + 180 (0,0025))$$

$$n = 180 / (1 + 0,45)$$

$$n = 180 / 1,45$$

$$n = 124,137$$

Jadi besar sampel yang ditentukan dalam penelitian ini seluruhnya sebanyak 124 orang. Teknik pengambilan sampel yang akan di gunakan oleh peneliti adalah *Tehnik Simple Random Sampling*.

3.4 Sumber Data

3.4.1 Data primer

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dari penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara secara langsung dengan responden dengan menggunakan alat bantu Kuesioner meliputi data hubungan dukungan keluarga responden dengan kunjungan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Selanjutnya responden di bantu untuk mengisi kuesioner dan kuesioner dikembalikan saat itu juga.

3.4.2 Data sekunder

Data sekunder didapat dari pencatatan dan pelaporan Posyandu Silandit Puskesmas Padangmatinggi dan yang meliputi jumlah lansia dan angka kunjungan lansia ke posyandu.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data yang berupa angket (kuesioner) yaitu berbentuk formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan (*question*) yang ditujukan kepada responden, maka angket sering disebut "*questioner*" (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner yang digunakan di adopsi dari penelitian Tri Fidiar Astuti (2017) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan lansia Mengikuti Posyandu Lansia Di Posyandu Melati Klawisan Seyengan Yogyakarta, adapun variabel yang di teliti adalah :

1. Dukungan Keluarga

Untuk variabel Dukungan Keluarga peneliti menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan tentang dukungan keluarga. Pertanyaan dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Pertanyaan yang harus di jawab responden ada sebanyak 15 dengan pilihan selalu, sering, jarang dan tidak pernah. Apabila di jawaban selalu diberi skor 3, sering skor 2, jarang skor 1 dan tidak pernah skornya 0.

Skor jawaban tertinggi dari semua pertanyaan adalah 45 dan skor jawaban terendah adalah 0. Untuk hasil pengukuran skor di koversikan dalam persentase maka dapat di jabarkan bahwa dukungan keluarga :

- a. Tidak mendukung, jika skor 0-22
- b. Mendukung, jika skor 23-45

2. Kunjungan Lanjut usia ke Posyandu Lansia

Pengukuran kunjungan lanjut usia ke posyandu lansia di lakukan dengan cara :

- 1. Tidak aktif jika < 8 x kunjungan dalam 1 tahun
- 2. Aktif jika ≥ 8 x kunjung dalam 1 tahun,

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

- 1. Membuat surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Padangmatinggi.
- 2. Meminta calon responden agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Responden yang bersedia selanjutnya diminta menandatangani lembar *informed concet*.
- 3. Setelah itu pertanyaan dalam kuesioner di jawab, maka peneliti mengumpulkan data dan mengucapkan terimakasih kepada responden.

3.7 Uji Validitas dan Uji Realibilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas digunakan untuk menguji kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefenisikan suatu daftar variabel. Daftar pertanyaan ini pada umumnya mendukung suatu kelompok variabel tertentu. Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan suatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Hidayat, 2011). Kuesioner penelitian ini diambil dari penelitian ”Tri Fidiar Astuti dengan judul Hubungan

Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan lansia Mengikuti Posyandu Lansia Di Posyandu Melati Klawisan Seyengan Yogyakarta Tahun 2017”.

3.7.2 Uji Realibilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Dari uji realibilitai analisis di peroleh nilai cronbach alpha (0,836) bila di bandingkan dengan table r product moment dengan sampel 20 dan CI 95% di peroleh nilai (0,444). Maka nilai Cronbach’s alpha 0,836 > nilai r table 0,444 dan dapat di simpulkan bahwa instrument penelitian ini realibel dan handal.

3.8 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi maupun pengukuran secara cermat terhadap penomena atau objek. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan sebagai ukuran dalam suatu penelitian (Hidayat, 2011).

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Independent: Dukungan keluarga	Dorongan atau motivasi yang di berikan Oleh pihak keluarga dengan tujuan memberikan semangat kepada lansia	Kuesioner	Ordiinal	1. Tidak Mendukung : Skor 0-22 2. Mendukung :Skor 23-45 (Sugiono2012)

2	Variabel Dependent: Kunjungan lanjut usia di posyandu lansia.	Suatu kegiatan yang membuat lansia melakukan atau mengikuti kegiatan rutin posyandu lansia (minimal 8 kali kunjungan atau lebih dalam 1 tahun (Bulan Juni 2018 – Bulan Juni 2019)	Observasi (Data sekunder laporan kader lansia terkait jumlah kunjungan	Ordinal	1. Tidak Aktif: Jika $< 8 \times$ kunjungan dalam 1 tahun 2. Aktif :Jika $\geq 8 \times$ kunjungan dalam 1 tahun (Dep.kes 2011)
---	--	--	--	---------	---

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

3.9 Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2010) data yang diambil, dikumpulkan dan diolah melalui langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Setelah data terkumpul maka dilakukan editing atau pengguntingan data untuk memeriksa setiap lembar kuesioner yang telah diisi, lalu data dikelompokkan sesuai kriteria yang telah ditetapkan.

2. *Koding*

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu memberi simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor pertanyaan nomor variabel dan kode.

3. *Entri*

Yaitu kegiatan memasukkan data-data yang ada pada kuesioner kedalam program komputer untuk pengambilan hasil dan kesimpulan.

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden.

3.10 Analisa Data

Adapun analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. *Univariat*

Analisa *Univariat* dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel independent yaitu, umur, jenis kelamin, dan dukungan keluarga. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan (Riyanto, 2011).

b. *Bivariat*

Analisa *Bivariat* dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent (dukungan keluarga) dengan variabel dependent (kunjungan lanjut usia di posyandu lansia) apakah variabel tersebut mempunyai hubungan yang signifikan atau hanya hubungan secara kebetulan. Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan *Uji Chi Square*, dalam penelitian kesehatan uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan (α) = 0,05 dan 95% *confidence interval* dengan kebetulan bila :

1. $P \text{ value} < 0,05$ berarti H_0 ditolak ($P \text{ value} < \alpha$). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu.
2. $P \text{ value} \geq 0,05$ berarti H_0 gagal ditolak ($P \text{ value} \geq \alpha$). Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lanjut usia di posyandu.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Silandit merupakan salah satu dari 8 desa yang berada di wilayah Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti, luas Desa Silandit \pm 191 Ha dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Utara berbatasan dengan Kampung Toba
2. Selatan berbatasan dengan Aek Tuhul.
3. Barat berbatasan dengan Aek Bayur dan Padangmatinggi Lestari.
4. Timur berbatasan dengan Padangmatinggi Lestari

Berdasarkan data Profil Desa Silandit tahun 2018 diketahui data Kependudukan desa Silandit adalah :

Jumlah penduduk	: 2.280 jiwa
Jumlah KK	: 599 KK
Jumlah laki-laki	: 1.211 orang
Jumlah perempuan	: 1.069 orang
Jumlah lansia	: 180 orang

Penduduk Desa Silandit rata rata mata pencahariannya adalah wiraswasta. Mayoritas tingkat pendidikan mereka tamat SMA Jumlah Posyandu Lansia sebanyak 1 posyandu yang dilaksanakan setiap hari senin di minggu ke dua setiap bulan oleh 1 orang petugas kesehatan.

4.2 Analisa Univariat

Hasil analisis univariat pada penelitian ini di gunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dari masing-masing variabel yang di teliti. Variabel tersebut meliputi variabel independen (Dukungan Keluarga) dan variabel dependen (Kunjungan Lansia). Dari analisis data dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Responden di Posyandu Lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2019.

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur			
1.	60 – 64	40	32,3
2.	65 – 69	84	67,3
		124	100,0
Jenis kelamin			
1.	Laki-laki	56	45,2
2.	Perempuan	68	54,8
		124	100,0
Pendidikan			
1.	Tidak sekolah	11	8,9
2.	SD	21	16,9
3.	SMP	43	34,7
4.	SMA	41	33,1
5.	PT	8	6,5
		124	100,0
Pekerjaan			
1.	Tidak bekerja	32	25,8
2.	Petani	12	9,7
3.	Wiraswasta	35	28,2
4.	PNS (Pensiunan)	2	1,6
5.	Swasta	3	2,4
6.	Lain-lain	40	32,3
		124	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diperoleh hasil tentang karakteristik responden berdasarkan umur yaitu mayoritas umur 65 - 69 tahun sebanyak 84

orang (67,3%), minoritas umur 60 - 64 tahun sebanyak 40 orang (32,3%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 68 orang (54,8%), minoritas laki-laki sebanyak 56 orang (45,2%) , berdasarkan pendidikan yaitu mayoritas lulusan SMP sebanyak 43 orang (34,7%), dan minoritas lulusan PT sebanyak 8 orang (6,5%), berdasarkan pekerjaan, yaitu mayoritas memiliki pekerjaan lain-lain sebanyak 40 orang (Berternak, berjualan, supir, berladang) (32,3%), dan minoritas memiliki pekerjaan PNS (pensiunan) sebanyak 2 orang (1,6%).

4.3 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dalam mengikuti posyandu lansia dapat di lihat secara rinci pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Posyandu Lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidimpuan Selatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2019.

No	DukunganKeluarga	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak mendukung	61	49,2
2.	Mendukung	63	50,8
	Jumlah	124	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 124 responden (100%) mayoritas yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 63 orang (50,8%), dan minoritas yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 61 orang (49,2%).

4.4 Kunjungan Lansia

Frekuensi kunjungan lansia di posyandu lansia di Desa Silandit kecamatan padangsidimpuan selatan kota padangsidimpuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2019

No	KunjunganLansia	Jumlah	Persentase(%)
1.	Tidak Aktif	70	56,4
2.	Aktif	54	43,6
	Jumlah	124	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 124 responden yang diteliti tentang kunjungan lansia di posyandu di Desa Silandit mayoritas tidak aktif sebanyak 70 orang (56,4%), dan minoritas aktif sebanyak 54 orang (43,6%).

4.5 Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-square* yaitu untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2019

Dukungan Keluarga	KunjunganLansia				Total	<i>P-value</i>	
	Aktif		TidakAktif				
	F	%	f	%	F	%	
Mendukung	28	22,6	35	28,2	63	50,8	<i>0,981</i>
TidakMendukung	26	21,0	35	28,2	61	56,4	
Jumlah	54	43,6	70	56,4	124	100,0	

Berdasarkan tabel 4.4 dari 124 responden (100%), diketahui bahwa dari 63 responden (50,8%) yang mendapat dukungan keluarga serta aktif mengikuti program posyandu lansia sebanyak 28 orang (22,6%), dan tidak mendapat dukungan keluarga tetapi aktif mengikuti program posyandu lansia sebanyak 26 orang (21,0%). Dari 61 responden (56,4%) yang mendapat dukungan keluarga

serta aktif mengikuti program posyandu sebanyak 35 orang (28,2%), dan yang tidak mendapat dukungan keluarga dan tidak aktif mengikuti program posyandu sebanyak 35 orang (28,2%).

Hasil uji *chi square* diperoleh $p=0,981 > 0,05$, nilai p value \geq nilai alfa (α) artinya H_0 di terima, uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yaitu mayoritas umur 65 - 69 tahun sebanyak 84 orang (67,3%), minoritas umur 60 - 64 tahun sebanyak 40 orang (32,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 68 orang (54,8%), minoritas laki-laki sebanyak 56 orang (45,2%).

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu mayoritas lulusan SMP sebanyak 43 orang (34,7%), dan minoritas lulusan PT sebanyak 8 orang (6,5%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, yaitu mayoritas memiliki pekerjaan lain-lain (Berternak, berjualan, supir, berladang) sebanyak 40 orang (32,3%), dan minoritas memiliki pekerjaan PNS (Pensiunan) sebanyak 2 orang (1,6%).

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak, maupun belajar. Kematangan dalam berfikir seseorang yang dapat memengaruhi baik pengetahuan, sikap, maupun praktek seseorang. Karena tahapan kehidupan yang telah dijalani seseorang dapat memberikan sesuatu pengalaman yang tidak mudah dilupakan. (Azwar, 2012)

Menurut Hardywinoto (2016) tingkat pendidikan seseorang tentang pengetahuan akan berdampak pada sikap terhadap hal yang ada pada pengetahuan tersebut. Tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap

sesuatu yang datang dari luar. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dari pada seseorang yang berpendidikan lebih rendah.

5.2 Dukungan Keluarga dalam Mengikuti Program Posyandu Lansia

Berdasarkan hasil penelitian dari 124 responden (100%) mayoritas yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 63 orang (50,8%), dan minoritas yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 61 orang (49,2%).

Menurut penelitian Aryantiningsih (2014) bahwa dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mendorong lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila keluarga selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

Menurut penelitian Friedman (2015) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya.

Menurut Aryantiningsih, (2014) dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyempatkan diri untuk mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika

lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

5.3 Kunjungan lansia di Posyandu Lansia

Berdasarkan hasil penelitian dari 124 responden yang diteliti tentang kunjungan lansia dalam mengikuti program posyandu di Desa Silandit mayoritas tidak aktif sebanyak 70 orang (56,4%), dan minoritas aktif sebanyak 54 orang (43,6%), keluarga dapat menjadi motivator yang kuat bagi lansia, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia (Erfandi 2008 dalam Evan Mahatma Suseno 2016)

Sebahagian besar lansia yang tidak aktif datang ke posyandu lansia karena mengalami hambatan atau faktor-faktor lain yang menyebabkan lansia tidak aktif untuk datang ke posyandu lansia. Adapun hambatan lansia tidak aktif datang ke posyandu lansia di karenakan lansia sakit atau lansia sedang berhalangan hadir di karenakan bekerja ataupun lansia yang beranggapan tidak perlu mengikuti kegiatan posyandu lebih baik berdiam diri di rumah, lansia yang beranggapan seperti itu karena mereka malas untuk datang dan mengikuti kegiatan posyandu lansia atau mereka tidak mengetahui akan pentingnya kegiatan posyandu lansia tersebut. Kondisi fisik yang lemah akan membuat seseorang merasa tidak leluasa untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sarana prasarananya itu juga yang sering mempengaruhi kunjungan lansia di posyandu, keaktifan lansia juga berpengaruh dengan usia lansia yang mengikuti kegiatan posyandu (Notoadmodjo 2007 dalam christe yohana Sianturi 2017)

Menurut Hernawati (2016), perubahan pada lansia meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosiologis. Perubahan biologis diantaranya adalah

penurunan fungsi sel otak, penurunan kemampuan, penurunan massa otot dan peningkatan massa lemak yang mengakibatkan penurunan cairan tubuh sehingga kulit kelihatan mengerut, kering serta muncul garis-garis yang menetap pada wajah, penurunan indera penglihatan, dan penurunan indera pendengaran yang menyebabkan lansia kurang aktif dan mengganggu kegiatan sehari-hari.

Faktor pendukung untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan yang mencakup kunjungan lansia untuk datang ke posyandu yaitu jarak posyandu dengan tempat tinggal lansia dan juga mempengaruhi perilaku lansia. Faktor jarak dan biaya pelayanan kesehatan dengan rumah berpengaruh terhadap perilaku penggunaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo,2013).

Permasalahan yang dialami oleh lansia antara lain perubahan fisik dan mental. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan oleh pemerintah yaitu membuat program melalui posyandu lansia. Kehadiran lansia untuk datang ke posyandu lansia adalah suatu keterlibatan dan keikutsertaan dalam mengikuti kegiatan posyandu secara rutin. Kehadiran lansia merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan lansia dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya secara optimal (Abbas, 2015).

5.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan lansia di Posyandu Lansia Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 63 responden (50,8%) yang mendapat dukungan keluarga serta aktif mengikuti program posyandu lansia sebanyak 28 orang (22,6%), dan tidak mendapat dukungan keluarga tetapi aktif mengikuti program posyandu lansia sebanyak 26 orang (21,0%). Dari 61 responden (56,4%) yang mendapat dukungan keluarga serta aktif mengikuti program posyandu

sebanyak 35 orang (28,2%), dan yang tidak mendapat dukungan keluarga dan tidak aktif mengikuti program posyandu sebanyak 35 orang (28,2%).

Dari analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p=0,981$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan.

Hasil penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu juga di dukung oleh hasil penelitian Khaerani Darwis (2017) bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu. Hal ini sejalan dengan penelitian Elis Agustina (2017) bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di puskesmas kumpai batu atas kecamatan arut selatan (p value = $0,153 > 0,05$).

Menurut Friedman dkk (2016) bahwa keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit dalam bentuk materi, tenaga dan sarana. Berisi tentang pemberian perhatian dan layanan dari orang lain. Manfaat dari dukungan ini adalah untuk mendukung lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia agar semangatnya tidak menurun.

Menurut Suryo dan Mangasi (2013) mengatakan bahwa kelompok lansia yang berperilaku sehat mungkin disebabkan karena keluarga mampu dan mau menyediakan sarana yang dibutuhkan lansia, serta perilaku keluarga juga dapat dijadikan sebagai referensi lansia dalam berperilaku sehat maupun berperilaku tidak sehat. Keeratan hubungan yang sedang antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia mengikuti posyandu lansia disebabkan masih banyak faktor lain

yang turut memengaruhi kunjungan lansia dalam mengikuti posyandu lansia seperti pengetahuan lansia tentang manfaat mengikuti posyandu lansia dan kondisi fisik lansia. Kurangnya pengetahuan lansia tentang manfaat mengikuti posyandu lansia salah satu faktor yang dapat menghambat lansia dalam mengikuti posyandu lansia. Pengetahuan yang salah tentang tujuan dan manfaat posyandu lansia dapat menimbulkan salah persepsi yang akhirnya kunjungan lansia ke posyandu lansia rendah. Lansia mengalami perubahan berupa perubahan fisik yang dapat menghambat lansia untuk leluasa menggunakan pelayanan dan fasilitas yang disediakan.

Menurut Angraini 2015, tentang faktor dominan lansia aktif mengikuti kegiatan posyandu mengemukakan bahwa faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu yaitu dukungan keluarga, pelayanan kader dan pelayanan petugas kesehatan.

Menurut Azizah (2016), manfaat dari posyandu lansia adalah meningkatkan status kesehatan lansia serta cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan lansia khususnya aspek peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan aspek pengobatan dan pemulihan. Meningkatkan kemandirian pada lansia untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan lansia. Meningkatkan usia harapan hidup dalam rangka peningkatan kualitas hidup dan menjadikan lansia sehat dan mandiri.

Menurut zumara (2015) dukungan keluarga menjadi suatu aspek pemberdayaan lansia terhadap perkembangan aktivitas. Selain itu juga dapat meningkatkan keinginan untuk mengetahui dan menggunakan sesuatu hal yang masih dianggap baru ataupun hal yang jarang dilakukan oleh lansia tersebut .

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia di Posyandu Lansia Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan.”

Maka peneliti mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Karakteristik responden umur mayoritas 65 - 69 tahun 84 orang, minoritas umur 60 - 64 tahun 40 orang, jenis kelamin responden mayoritas perempuan 68 orang, minoritas laki-laki 56 orang, tingkat pendidikan responden mayoritas lulusan SMP 43 orang, dan minoritas lulusan PT 8 orang, mayoritas responden memiliki pekerjaan lain – lain (Berternak, berjualan, supir, berladang) 40 orang, dan minoritas memiliki pekerjaan PNS (pensiunan) 2 orang.
2. Dukungan keluarga mayoritas responden berada pada kategori mendukung sebanyak 63 orang yang dan minoritas responden berada pada kategori tidak mendukung sebanyak 61 orang.
3. Kunjungan mayoritas responden di posyandu lansia berada pada kategori tidak aktif sebanyak 70 orang dan kunjungan minoritas responden di posyandu pada kategori aktif sebanyak 54 orang.
4. Berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh didapat hasil $p=0,981$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu.

6.2 Saran

Dari hasil penelitian tentang Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di posyandu lansia Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan tahun 2019.

Maka peneliti memberikan saran :

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada lansia untuk lebih aktif datang ke posyandu dan peduli dalam memeriksakan kesehatannya, terutama yang mendapatkan dukungan dari keluarga. Dan keluarga untuk lebih meningkatkan lagi dukungan kepada lansia dalam melaksanakan kunjungan ke posyandu. Apabila perilaku tersebut tidak memperoleh dukungan dari keluarga, maka seseorang akan merasa tidak nyaman sehingga tidak mempunyai motivasi untuk melakukan perilaku kesehatan.

2. Bagi Lokasi Penelitian

Diharapkan kepada petugas kesehatan (Dokter, Bidan, atau Perawat) untuk mendorong para lansia dan mendukung pelaksanaan posyandu serit melakukan pendekatan langsung kepada lansia atau memberikan penyuluhan khususnya kepada lansia. Serta memberikan pujian dan semangat agar lansia lebih rajin dan aktif lagi untuk datang ke posyandu lansia.

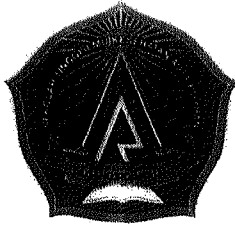
DAFTAR PUSTAKA

- Aryatiningsih (2014). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Lansia Di Kota Pekan Baru ;*Jurnal Volume 1 Nomor 2 desember 2014*.
- Agustina E (2017) Hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di puskesmas kumpai batu atas kecamatan arut selatan.
- Astuti, Tri Fidiar (2017) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan lansia Mengikuti Posyandu Lansia Di Posyandu Melati Klawisan Seyengan Yogyakarta.
- Angraini dkk (2015) Faktor Dominan Lansia Mengikuti Posyandu Di Dusun Ngentak, *Joernal Ners dan Kebidanan Indonesia Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta Volume 3 No 3*.
- Azwar, Saifuddin, 2012. Sikap manusia : Teori dan pengukurannya Edisi ke 2 Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Badan Pusat Statistik. 2016. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2016. Badan Pusat Statistika, Jakarta. *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2015*.
- Badan Pusat statistic.2018. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018. Badan Pusat Statistik, Jakarta.
- BKKBN Republik Indonesia, 2017. Kumpulan Materi Dasar Promosi Jakarta : BKKBN.
- Cahyani, Erny2018 . Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Sondakan Purwosari Surakarta.
- Darwis Khaerani (2014) Faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Rapak Mahang kabupaten Kutai Kartanegara.
- Departemen Kesehatan RI, 2015. Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan (edisi VII). Jakarta.
- Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018, Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan.
- Data Dinas kesehatan Kota Padangsidimpuan, 2018 Jumlah Kunjungan Lansia Puskesmas Padangmatinggi.
- Data Puskesmas Padangmatinggi, 2018 Jumlah Kunjungan Lansia per Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi.
- Dr. Irwan SKM, M.Kes 2017 Buku Etika dan Perilaku Kesehatan, Yogyakarta; Absolute Media.

- Efendi dan Mami R. 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Keaktifan Lansia Datang Ke Posyandu Lansia Di Dusun Kudu Desa Kudu Banjar Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang.
- Friedman.2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.
- Hardywinoto, Setiabudhi 2016 Panduan Gerontologi, Jakarta Pustaka Utama.
- Hidayat, 2011 Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data. Jakarta Salemba Medika.
- Hernawati, Alnidi Safarach, 2016. Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu Lansia di Kel. Karasak Kota Bandung. Skripsi Bandung Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Hasymi.
- Hadi, Citra, 2014 *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas*. KTI Program studi kebidanan DIII fakultas ilmu kesehatan, Universitas muhammadiyah purwokerto.
- Kemenkes.(2015). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia bagi Petugas Kesehatan. 2015*.
- Kementrian Kesehatan RI, 2014 *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes. 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Infodatin: Pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI, situasi dan analisis lanjut usia. Diakses 14 Januari, 2019, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinlansia.Pdf>
- Komnas Lansia. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta. 2015
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Buku pegangan kader posyandu: ayo ke posyandu setiap bulan. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- LM, Azizah. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011
- Marlina, 2012. Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kota Pariaman. Sumatera. Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku 2013.
- Manurun, Artinawati, 2014. Alumni Jurusan Keperawatan Poltekes Tanjungkarang Dosen Jurusan Keperawatan Poltekes Tanjungkarang. *Jurnal Keperawatan, volume XII No.2 Januari 2019 ISSN 1907-0357*
- Notoatmodjo. 2012. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoatmodjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta, Rineka Cipta.
- Pebriyanti, Ismawati. 2016. Posyandu Desa Siaga Bantul : Nuha Medika.
- Puspitasari, Dian. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia Dalam Mengikuti Kegiatan Di Posyandu Lansia Desa Gajahan Kecamatan Colomadu. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pertiwi, Herdini Widyaning (2013), Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Desa Muda Kabupaten Boyolali, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume 4 Nomor 1 juni 2013*.
- Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018, Data Kunjungan Lanjut Usia
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) 2018. Propinsi Sumatera Utara.
- Rahayuningsih, S, 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Desa Mayungan Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten. Surakarta; Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riyanto, A. 2011. Kapita Selekta : pengetahuan dalam penelitian kesehatan Jakarta : Salemba medika.
- Sianturi, C Y. (2017) Hubungan dukungan keluarga dengan faktor lainnya dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Rahaja Indah.
- Suseno, E M (2011). Hubungan antara persepsi kegiatan posyandu lansia dan keluhan fisik terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di desa lengking kecamatan bulu kabupaten sukoharjo.
- Suadirman, 2011 Psikologi Usia Lanjut Universitas Gajah Mada.
- Sugiono (2012) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung Alfabeta.
- Safarach, Hernawati Alnidi, 2016. Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu Lansia di Kel. Karasak Kota Bandung. Skripsi Bandung Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Hasymi.
- Undang-Undang No.13 tahun 1998 tentang Kasejahteraan Lanjut Usia.
- WHO, 2012. Dementia: A Public Health Priority (http://www.who.int/mental_health/publication/dementia_report_2012/en/). Diakses tanggal 11 Januari 2019 ; pukul 16.45.
- Zaidin Ali (2010) Pengantar Keperawatan Keluarga, Jakarta EGC.

Zumara, 2015 Analisa Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Oleh Lanjut Usia di Wilayah Kota Pariaman Sumatera Barat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: stikes.aufa.ac.id

Nomor : 828/SAR.I/I/PB/VII/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidimpuan, 1 Juli 2019

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Padangmatinggi
di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AuFa Royhan Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitri Yunita

NIM : 15030040

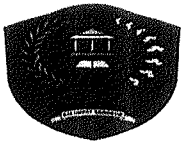
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan izin Penelitian di Puskesmas Padangmatinggi dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kec. Padangsidimpuan Selatan Kota Padangsidimpuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Waket.I Stikes AuFa Royhan Padangsidimpuan

Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN. 0128018901



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PADANGMATINGGI
JALAN IMAM BONJOL BEKANG PASAR IMPRES PADANGMATINGGI
KOTA PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 800/5329/VII/Pusk.PM/2019 Padangsidempuan, 18 Juli 2019

Lampiran : Kepada :

Perihal : Balasan Izin Survey Yth, Ketua Stikes Afa Royhan
Kota Padangsidempuan

Di-

Padangsidempuan

Sehubungan dengan surat saudara Nomor :828/SAR.I/I/PB/VII/2019 Tanggal 01 Juli 2019. Perihal Izin Survey Pendahuluan dalam rangka penelitian guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Afa Royhan Padangsidempuan, kami memberikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

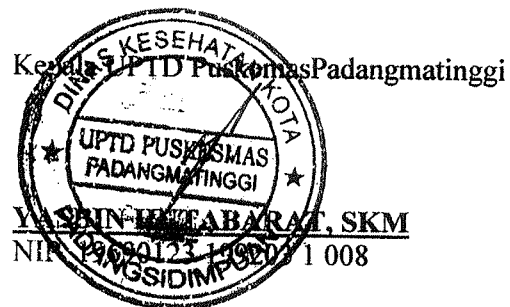
Nama : Fitri Yunita

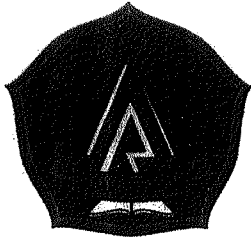
Nim : 15030040

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kec. Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes-aufa.ac.id

Nomor : 082/UNAR/I/PB/VII/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 15 Juli 2019

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Padangmatinggi
di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana di Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitri Yunita
NIM : 15030040

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

dapat diberikan izin Penelitian di Puskesmas Padangmatinggi dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kec. Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan".

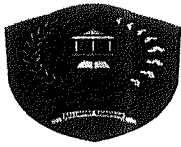
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Plt. Rektor

Universitas Afa Royhan Padangsidempuan



Ns. Felina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN: 0128018901



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PADANGMATINGGI
JALAN IMAM BONJOL BEKANG PASAR IMPRES PADANGMATINGGI
KOTA PADANGSIDIMPUAN




Nomor : 800/5329/VII/PUSK.PM/2019 Padangsidimpuan, 18 Juli 2019
Lampiran : Kepada :
Perihal : Balasan Izin Penelitian Yth, Ketua Stikes Afa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di-
Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 082/UNAR/I/PB/VII/2019 Tanggal 15 Juli 2019. Perihal Izin Penelitian guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, kami memberikan izin untuk melakukan Penelitian kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Fitri Yunita
Nim : 15030040
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul : **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kec. Padangsidimpuan Selatan Kota Padangsidimpuan.**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepada UPTD Puskesmas Padangmatinggi

YASRI HULABARAT, SKM
NIP. 19630510198031008

Kerangka Sampel

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Alamat
1	Kasimin Edi	Laki - Laki	60 Tahun	Silandit
2	H.Dombang Harahap	Laki - Laki	66 Tahun	Silandit
3	Rosmina Lubis	Perempuan	68 Tahun	Silandit
4	Nurilam Pohan	Perempuan	65 Tahun	Silandit
5	Satinam	Perempuan	67 Tahun	Silandit
6	Nurmaiya	Perempuan	64 Tahun	Silandit
7	Taman Siregar	Laki - Laki	61 Tahun	Silandit
8	Supardi	Laki - Laki	62 Tahun	Silandit
9	Lasiman	Laki - Laki	67 Tahun	Silandit
10	Tuyam	Perempuan	66 Tahun	Silandit
11	Rohana	Perempuan	68 Tahun	Silandit
12	Sufitri	Perempuan	63 Tahun	Silandit
13	Mara Dunia	Laki - Laki	61 Tahun	Silandit
14	Maslina	Perempuan	65 Tahun	Silandit
15	Sobri	Laki - Laki	60 Tahun	Silandit
16	Nurodong	Perempuan	69 Tahun	Silandit
17	Masbulan	Perempuan	64 Tahun	Silandit
18	Siti Aisyah	Perempuan	69 Tahun	Silandit
19	Yusminar	Perempuan	65 Tahun	Silandit
20	Damro L Tobing	Laki - Laki	68 Tahun	Silandit
21	Miran	Laki - Laki	67 Tahun	Silandit
22	Parmin	Laki - Laki	67 Tahun	Silandit
23	Mariati	Perempuan	62 Tahun	Silandit
24	Ichi Rosniati	Perempuan	64 Tahun	Silandit
25	asmia	Perempuan	66 Tahun	Silandit
26	Salahuddin	Laki - Laki	67 Tahun	Silandit
27	Tamrin siregar	Laki - Laki	69 Tahun	Silandit
28	Suhadi	Laki - Laki	68 Tahun	Silandit
29	Sunggulan siregar	Laki - Laki	65 Tahun	Silandit
30	Kholijah	Perempuan	69 Tahun	Silandit
31	Misna	Perempuan	60 Tahun	Silandit
32	Natem	Perempuan	61 Tahun	Silandit
33	Nasib	Laki - Laki	65 Tahun	Silandit
34	Imron	Laki - Laki	67 Tahun	Silandit
35	Nurhalimah Batubara	Perempuan	69 Tahun	Silandit
36	Parman	Laki - Laki	65 Tahun	Silandit

	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Alamat
37	Maslina Siregar	Perempuan	67 Tahun	Silandit
38	Suwardi	Laki – Laki	60 Tahun	Silandit
39	Bayani	Perempuan	63 Tahun	Silandit
40	Mhd. Agusli	Laki – Laki	62 Tahun	Silandit
41	Ngatimin	Laki – Laki	68 Tahun	Silandit
42	Asman	Laki – Laki	65 Tahun	Silandit
43	Mina	Perempuan	67 Tahun	Silandit
44	Fatimah Purba	Perempuan	69 Tahun	Silandit
45	Lasmi	Perempuan	62 Tahun	Silandit
46	Poniran	Laki – Laki	69 Tahun	Silandit
47	Habib Lubis	Laki – Laki	60 Tahun	Silandit
48	Marzuki	Laki – Laki	66 Tahun	Silandit
49	Rusmi	Perempuan	68 Tahun	Silandit
50	Siti Hawa	Perempuan	65 Tahun	Silandit
51	Nurlela	Perempuan	67 Tahun	Silandit
52	Riani	Perempuan	65 Tahun	Silandit
53	Dame Pulungan	Laki – Laki	66 Tahun	Silandit
54	Milawati	Perempuan	65 Tahun	Silandit
55	Rahmat Nasution	Laki – Laki	62 Tahun	Silandit
56	Domarni	Perempuan	65 Tahun	Silandit
57	Rosmawati	Perempuan	60 Tahun	Silandit
58	Mukinah	Perempuan	68 Tahun	Silandit
59	Santia	Perempuan	62 Tahun	Silandit
60	Saut Martua	Laki – Laki	68 Tahun	Silandit
61	Salimi	Laki – Laki	65 Tahun	Silandit
62	Asmin	Perempuan	66 Tahun	Silandit
63	Poniran	Laki – Laki	63 Tahun	Silandit
64	Zulpadli	Laki – Laki	65 Tahun	Silandit
65	Siti	Perempuan	68 Tahun	Silandit
66	Sahmia	Perempuan	66 Tahun	Silandit
67	Rukiyah	Perempuan	65 Tahun	Silandit
68	Rusmini	Perempuan	60 Tahun	Silandit
69	Saut Martua	Laki – Laki	62 Tahun	Silandit
70	Asim Ritonga	Laki – Laki	63 Tahun	Silandit
71	Baharuddin	Laki – Laki	65 Tahun	Silandit
72	Alinam	Perempuan	67 Tahun	Silandit
73	Doriana	Perempuan	65 Tahun	Silandit
74	Sabet Rambe	Perempuan	61 Tahun	Silandit
75	Hotman	Laki – Laki	64 Tahun	Silandit

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Alamat
76	Darisa Hanum	Perempuan	67 Tahun	Silandit
77	Charles	Laki – Laki	61 Tahun	Silandit
78	Mardelima	Perempuan	69 Tahun	Silandit
79	Ratnasari	Perempuan	60 Tahun	Silandit
80	Hilma Raya	Perempuan	65 Tahun	Silandit
81	Mardiana	Perempuan	66 Tahun	Silandit
82	Baharuddin	Laki – Laki	67 Tahun	Silandit
83	Derlan	Laki – Laki	68 Tahun	Silandit
84	Abdullah	Laki – Laki	69 Tahun	Silandit
85	Masnita	Perempuan	60 Tahun	Silandit
86	Rosnima Harahap	Perempuan	63 Tahun	Silandit
87	Masniar	Perempuan	68 Tahun	Silandit
88	Nuriman	Laki – Laki	67 Tahun	Silandit
89	Sahrul	Laki – Laki	69 Tahun	Silandit
90	Kasman	Laki – Laki	68 Tahun	Silandit
91	Usman	Laki – Laki	65 Tahun	Silandit
92	Saripah	Perempuan	66 Tahun	Silandit
93	Nurhayati	Perempuan	63 Tahun	Silandit
94	Roslina	Perempuan	64 Tahun	Silandit
95	Ahmad Yani	Laki – Laki	68 Tahun	Silandit
96	Khoiruddin	Laki – Laki	69 Tahun	Silandit
97	Sahnidar	Perempuan	67 Tahun	Silandit
98	Amri	Laki – Laki	69 Tahun	Silandit
99	Nurjannah	Perempuan	65 Tahun	Silandit
100	Harun	Laki – Laki	64 Tahun	Silandit
101	Manggur Nasution	Perempuan	62 Tahun	Silandit
102	Sholeh	Laki – Laki	60 Tahun	Silandit
103	Lamhot Sihombing	Laki – Laki	66 Tahun	Silandit
104	Marulli	Laki – Laki	67 Tahun	Silandit
105	Nurhamidah	Perempuan	65 Tahun	Silandit
106	Timasari	Perempuan	68 Tahun	Silandit
107	Maimunah	Perempuan	61 Tahun	Silandit
108	Domu	Laki – Laki	65 Tahun	Silandit
109	Gabema patar	Laki – Laki	63 Tahun	Silandit
110	Hamonang	Laki – Laki	69 Tahun	Silandit
111	Yusnida Hanum	Perempuan	65 Tahun	Silandit
112	Doya pohan	Perempuan	68 Tahun	Silandit
113	Hotmia	Perempuan	67 Tahun	Silandit
114	Iyusniari	Perempuan	69 Tahun	Silandit

No	Nama	Jenis Kelamin	Unur	Alamat
115	Hasudungan Siregar	Laki – Laki	68 Tahun	Silandit
116	Yusminar Rangkuti	Perempuan	69 Tahun	Silandit
117	Togar Harahap	Laki – Laki	60 Tahun	Silandit
118	Nurmasita	Perempuan	67 Tahun	Silandit
119	Siti Marhamah	Perempuan	62 Tahun	Silandit
120	Herlina	Perempuan	67 Tahun	Silandit
121	Nurjalina	Perempuan	64 Tahun	Silandit
122	Ismail	Laki – Laki	69 Tahun	Silandit
123	Rahman	Laki – Laki	68 Tahun	Silandit
124	Murni	Perempuan	65 Tahun	Silandit

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Lembar persetujuan ini diberikan untuk meminta persetujuan kepada bapak atau ibu dalam pengisian kuesioner dalam mengumpulkan data mengenai penelitian "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) dalam Mengikuti Kegiatan Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2019. Peneliti akan menjamin data yang dikumpulkan kerahasiaannya dan responden berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini. Diharapkan dengan berlangsungnya penelitian ini, bapak dan ibu akan sadar tentang manfaat posyandu. Maka diharapkan bapak dan ibu bisa menjadi sukarelawan dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan yang ditanyakan peneliti untuk mengisi kuesioner yang telah dibuat sebelumnya. Kerja sama bapak dan ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sangat saya harapkan.

Setelah membaca penjelasan di atas, saya dengan ini SETUJU untuk mengisi kuesioner yang diajukan peneliti untuk disertakan ke dalam data penelitian. Kuesioner yang saya isi ini adalah BENAR adanya. Saya bersedia memberikan pertanyaan saya untuk dijadikan bahan penelitian tanpa ada paksaan dari pihak luar.

Peneliti

Padangsidempuan,
Yang membuat pernyataan

(Fitri Yunita)

()

KUESIONER

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN LANJUT USIA DI POSYANDU LANSIA DI DESA SILANDIT KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Jenis kelamin : L P
4. Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SD SMP
SMA Perguruan Tinggi
Lain-Lain
5. Pekerjaan : Tidak Bekerja Petani Wiraswasta
PNS (pensiunan) Wiraswasta
Lain - Lain

PETUNJUK PENGISIAN

1. Mohon dibaca dengan teliti pernyataan terlebih dahulu.
2. Pilihlah satu jawaban sesuai yang anda alami, kemudian jawablah semua pertanyaan dengan cara memberi tanda centang (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan jawaban.

√ Selalu (SL)

√ Jarang (JR)

√ Sering (SR)

√ Tidak Pernah (TP)

No	Item Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
	Dukungan Informasional				
1	Apakah keluarga menasehati bapak/ibu untuk rajin mengikuti Posyandu lansia?				
2	Apakah keluarga menjelaskan kepada bapak/ibu pentingnya mengikuti kegiatan Posyandu lansia?				
3	Apakah keluarga memberitahu kepada bapak/ibu tempat Posyandu lansia akan dimulai?				
4	Apakah keluarga menghiraukan bapak/ibu tentang pentingnya mengikuti Posyandu lansia?				
5	Apakah keluarga menyarankan kepada bapak/ibu untuk mengikuti kegiatan di Posyandu lansia?				
	Dukungan Penghargaan				
6	Apakah keluarga memberikan pujian kepada bapak/ibu sepulang mengikuti Posyandu lansia?				
7	Apakah keluarga masa bodoh ketika bapak/ibu sepulang mengikuti Posyandu lansia?				
	Dukungan Instrumental				
8	Apakah keluarga selalu mengantar bapak/ibu untuk mengikuti Posyandu lansia?				
9	Apakah keluarga menyediakan sarana				

	dan prasarana untuk bapak/ibu mengikuti kunjungan Posyandu lansia?				
10	Apakah keluarga masa bodoh dengan pekerjaan bapak/ibu sehingga terlambat mengikuti Posyandu lansia?				
	Dukungan Emosional				
11	Apakah keluarga bapak/ibu menunjukkan wajah yang tidak menyenangkan saat bapak/ibu pulang dari Posyandu lansia				
12	Apakah keluarga menanyakan perasaan kepada bapak/ibu setelah mengikuti Posyandu lansia?				
13	Apakah keluarga mendengarkan dan menanggapi keluhan yang bapak/ibu sampaikan selama kegiatan Posyandu lansia?				
14	Apakah keluarga mengetahui jadwal bapak/ibu untuk kunjungan Posyandu lansia?				
15	Apakah keluarga memberikan semangat kepada bapak/ibu untuk tetap mengikuti Posyandu lansia?				



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PADANGMATINGGI
JALAN IMAM BONJOL BEKANG PASAR IMPRES PADANGMATINGGI
KOTA PADANGSIDIMPUAN



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NO ; 800/SSG1 / VII / Pusk. PM / 2019

Saya yang bertandatangan dibawah ini ;

Nama : Yasbin Hutabarat, SKM
Nip : 19690123 199203 1 008
Jabatan : Kepaia Puskesmas Padangmatinggi
Unit Kerja : Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Fitri Yunita
Nim : 15030040
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

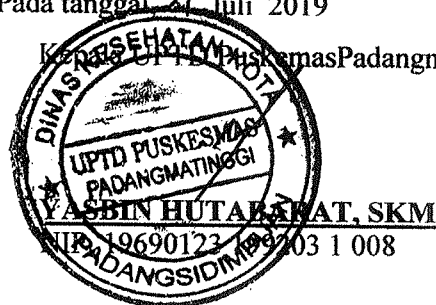
Adalah benar telah selesai melaksanakan penelitian di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan untuk keperluan penyusunan skripsi dengan judul “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Desa Silandit Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan “

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Padangsidempuan

Pada tanggal 21 Juli 2019

Kepala UPTD Puskesmas Padangmatinggi



Frequency Table

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<60	40	32.3	32.3	32.3
	>60	84	67.7	67.7	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

JENISKELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LK	56	45.2	45.2	45.2
	PR	68	54.8	54.8	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK SD	11	8.9	8.9	8.9
	SD	21	16.9	16.9	25.8
	SMP	43	34.7	34.7	60.5
	SMA	41	33.1	33.1	93.5
	PT	8	6.5	6.5	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BEKERJA	32	25.8	25.8	25.8
	PETANI	12	9.7	9.7	35.5
	WIRASWASTA	35	28.2	28.2	63.7
	PNS	2	1.6	1.6	65.3
	SWASTA	2	1.6	1.6	66.9
	LAIN-LAIN	41	33.1	33.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

DUKUNGAN KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENDUKUNG	63	50.8	50.8	50.8
	TIDAK MENDUKUNG	61	49.2	49.2	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

KUNJUNGAN LANSIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	AKTIF	54	43.5	43.5	43.5
	TIDAK AKTIF	70	56.5	56.5	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
DUKUNGAN KELUARGA * KUNJUNGAN	124	100.0%	0	.0%	124	100.0%

DUKUNGAN KELUARGA * KUNJUNGAN LANSIA Crosstabulation

			KUNJUNGAN LANSIA		Total
			AKTIF	TIDAK AKTIF	
DUKUNGAN KELUARGA	MENDUKUNG	Count	28	35	63
		% of Total	22.6%	28.2%	50.8%
	TIDAK MENDUKUNG	Count	26	35	61
		% of Total	21.0%	28.2%	49.2%
Total		Count	54	70	124
		% of Total	43.5%	56.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.042 ^a	1	.838		
Continuity Correction ^b	.001	1	.981		
Likelihood Ratio	.042	1	.838		
Fisher's Exact Test				.858	.491
Linear-by-Linear Association	.041	1	.839		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.56.

b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN LANSIA
DI POSYANDU LANSIA DESA SILANDIT KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

NO	UMUR	UMUR K	JK	JK K	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	DUKUNGAN KELUARGA															TOTAL P	D. KELUARGA	K. LANSIA
							D.informasi					D.peng		D.instr			D.emosi							
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
1	60	1	Laki-Laki	1	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	34	1	1
2	66	2	Laki-Laki	1	1	1	0	2	2	2	1	1	0	1	2	2	3	3	1	1	0	21	2	2
3	68	2	Perempuan	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	29	1	2
4	65	2	Perempuan	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	39	1	2
5	67	2	Perempuan	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	0	28	1	1	
6	64	1	Perempuan	2	5	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	33	1	1
7	64	1	Laki-Laki	1	3	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	0	1	1	2	16	2	2
8	61	1	Laki-Laki	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	1	18	2	2
9	67	2	Laki-Laki	1	2	2	2	2	1	1	3	0	1	1	1	1	2	2	2	1	2	22	2	2
10	66	2	Perempuan	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	0	0	0	2	1	17	2	2
11	68	2	Laki-Laki	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	23	2	2
12	63	1	Perempuan	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	29	1	1
13	61	1	Laki-Laki	1	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	30	1	1
14	65	2	Perempuan	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	2	2	1	1	25	1	2
15	60	1	Laki-Laki	1	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	14	2	2
16	69	2	Perempuan	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	0	2	0	1	2	28	1	1
17	64	1	Perempuan	2	5	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	28	1	2	
18	69	2	Perempuan	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	2
19	65	2	Perempuan	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	0	0	1	0	18	2	2
20	68	2	Laki-Laki	1	3	2	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	0	0	0	23	2	1
21	67	2	Laki-Laki	1	4	2	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	25	1	1
22	67	2	Laki-Laki	1	4	2	3	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	30	1	2
23	62	1	Perempuan	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	27	1	2
24	64	1	Perempuan	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	0	25	1	1
25	66	2	Perempuan	2	5	3	2	2	1	1	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	28	1	2
26	67	2	Laki-Laki	1	4	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	29	1	2
27	69	2	Laki-Laki	1	4	3	2	2	3	2	1	2	0	1	2	2	0	1	2	1	1	22	2	1
28	68	2	Laki-Laki	1	4	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	2
29	65	2	Laki-Laki	1	4	3	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	29	1	2
30	69	2	Perempuan	2	4	3	3	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	30	1	1
31	60	1	Perempuan	2	5	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	27	1	1
32	61	1	Perempuan	2	3	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	0	25	1	2
33	65	2	Laki-Laki	1	4	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	2	28	1	2
34	67	2	Laki-Laki	1	5	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	29	1	2
35	69	2	Perempuan	2	4	2	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	1
36	65	2	Laki-Laki	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	2
37	67	2	Perempuan	2	4	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	1	19	2	2
38	60	1	Laki-Laki	1	4	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	39	1	2
39	63	1	Perempuan	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	0	28	1	1
40	62	1	Laki-Laki	1	4	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	1	32	1	1
41	68	2	Laki-Laki	1	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	33	1	2

42	65	2	Laki-Laki	1	3	3	2	2	1	2	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	0	21	2	1
43	67	2	Perempuan	2	4	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	1
44	69	2	Perempuan	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	1
45	62	1	Perempuan	2	4	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	1	3	1	1	33	1	2
46	69	2	Laki-Laki	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	39	1	2
47	60	1	Laki-Laki	1	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	0	28	1	1
48	66	2	Laki-Laki	1	1	3	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	33	1	2
49	68	2	Perempuan	2	4	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	3	2	1	30	1	1
50	65	2	Perempuan	2	4	3	2	2	1	2	0	1	1	2	2	1	2	3	0	2	2	23	2	2
51	67	2	Perempuan	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	39	1	1
52	65	2	Perempuan	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	0	28	1	2
53	66	2	Laki-Laki	1	4	3	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	33	1	2
54	65	2	Perempuan	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	0	1	2	2	21	2	2
55	62	1	Laki-Laki	1	2	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	33	1	1
56	65	2	Perempuan	2	4	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	39	1	1
57	60	1	Perempuan	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	0	28	1	2
58	68	2	Perempuan	2	4	3	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	30	1	2
59	62	1	Perempuan	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	1	32	1	1
60	68	2	Laki-Laki	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	0	0	0	2	19	2	1
61	65	2	Laki-Laki	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	39	1	1
62	66	2	Perempuan	2	4	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	0	28	1	1
63	63	1	Laki-Laki	1	1	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	33	1	1
64	65	2	Laki-Laki	1	5	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	1	0	2	2	27	1	1
65	68	2	Perempuan	2	1	3	2	2	1	2	3	1	3	2	2	1	2	3	3	2	2	31	1	2
66	66	2	Perempuan	2	2	2	2	2	1	2	2	3	0	2	2	1	2	0	1	0	2	22	2	2
67	65	2	Perempuan	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	31	1	2
68	60	1	Perempuan	2	2	3	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	33	1	1
69	62	1	Laki-Laki	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	0	1	1	2	2	1	0	18	2	1
70	63	1	Laki-Laki	1	3	3	1	1	3	2	1	1	2	0	2	1	1	2	2	1	0	20	2	1
71	65	2	Laki-Laki	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	0	21	2	2
72	67	2	Perempuan	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	1	17	2	1
73	65	2	Perempuan	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	25	1	1
74	61	1	Perempuan	2	3	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	25	1	2
75	64	1	Laki-Laki	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	1	18	2	1
76	67	2	Perempuan	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	0	3	1	1	2	2	1	0	22	1	2
77	61	1	Laki-Laki	1	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	2	26	1	2
78	69	2	Perempuan	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	28	1	1
79	60	1	Perempuan	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	0	1	1	1	2	2	1	0	18	2	1
80	65	2	Perempuan	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	3	26	1	1
81	66	2	Perempuan	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	0	20	2	1
82	67	2	Laki-Laki	1	3	1	1	3	2	3	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	3	28	1	2
83	68	2	Laki-Laki	1	5	2	2	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	18	2	2
84	69	2	Laki-Laki	1	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	2	25	1	2
85	60	1	Perempuan	2	4	3	1	1	2	1	1	1	2	0	0	1	1	2	0	1	0	14	2	2
86	63	1	Perempuan	2	3	3	1	3	2	2	1	1	2	3	0	1	1	2	2	1	2	24	1	1
87	68	2	Perempuan	2	3	3	3	1	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	25	1	1
88	67	2	Laki-Laki	1	4	3	1	3	2	2	1	1	2	0	2	1	1	2	2	1	3	24	1	1
89	69	2	Laki-Laki	1	4	3	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	3	2	2	1	3	25	1	2
90	68	2	Laki-Laki	1	4	3	1	2	2	2	1	3	2	1	3	1	1	2	2	1	3	27	1	1

91	65	2	Laki-Laki	1	4	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	24	1	1
92	66	2	Perempuan	2	4	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	24	1	1
93	63	1	Perempuan	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	25	1	1
94	64	1	Perempuan	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	0	1	1	2	2	1	2	24	1	2
95	68	2	Laki-Laki	1	4	2	1	3	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	0	24	1	2
96	69	2	Laki-Laki	1	4	3	3	1	2	2	1	1	2	0	2	1	3	2	2	1	2	25	1	2
97	67	2	Perempuan	2	5	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	1
98	69	2	Laki-Laki	1	3	3	1	3	3	2	1	1	0	2	2	1	1	2	2	1	2	24	1	2
99	65	2	Perempuan	2	4	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	24	1	2
100	64	1	Laki-Laki	1	4	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	1	2	2	1	0	23	1	2
101	62	1	Perempuan	2	3	3	1	1	2	2	1	0	2	0	0	1	1	2	2	1	0	16	2	2
102	60	1	Laki-Laki	1	4	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	24	1	1
103	66	2	Laki-Laki	1	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	27	1	1
104	67	2	Laki-Laki	1	3	3	1	3	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	26	1	1
105	65	2	Perempuan	2	4	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	25	1	2
106	68	2	Perempuan	2	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	24	1	2
107	61	1	Perempuan	2	4	3	1	2	2	2	1	1	0	2	2	1	1	0	2	1	1	19	2	2
108	65	2	Laki-Laki	1	2	1	1	3	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	26	1	1
109	63	1	Laki-Laki	1	1	3	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	24	1	1
110	69	2	Laki-Laki	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	0	1	1	2	2	1	0	18	2	1
111	65	2	Perempuan	2	4	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	24	1	1
112	68	2	Perempuan	2	4	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	27	1	1
113	67	2	Perempuan	2	3	3	1	3	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	26	1	2
114	69	2	Perempuan	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2	27	1	2
115	68	2	Laki-Laki	1	4	3	1	1	2	2	1	1	2	2	0	1	1	2	2	1	1	20	2	2
116	69	2	Perempuan	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	0	2	1	1	2	2	1	2	25	1	1
117	60	1	Laki-Laki	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	17	2	1
118	57	2	Perempuan	2	4	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	21	2	2
119	62	1	Perempuan	2	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	26	1	1
120	67	2	Perempuan	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	0	25	1	2
121	64	1	Perempuan	2	3	3	1	3	2	2	1	3	2	0	3	1	1	2	2	1	1	25	1	1
122	69	2	Laki-Laki	1	2	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	0	23	1	2
123	68	2	Laki-Laki	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	1	2	1	0	16	2	2
124	65	2	Perempuan	2	4	2	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	2	2	1	1	18	2	1

Keterangan :

Umur 1. 60 - 64 tahun
2. 65 - 69 tahun

Pekerjaan 1. Tidak Bekerja
2. Petani
3. Wiraswasta
4. PNS (Pensiunan)
5. Swasta
6. Lain - Lain

Dukungan Keluarga : 1. Mendukung
2. Tidak Mendukung

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan

Kunjungan Lansia : 1. Aktif
2. Tidak Aktif

Pendidikan : 1. Tidak SD
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. PT

DOKUMENTASI KUESIONER LANSIA















LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FITRI YUNITA
 Nim : 15030040
 Nama Pembimbing : 1. Yenni Farida Siregar, SKM, M.K.M
 2. Nursalmah Habibah, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.		Konsul Judul	ACC JUDUL	
2.		Bab I	- Perbaiki latar belakang	
3		Bab I	- Perbaiki latar belakang - Referensi / sumber data terbaru	
4		Bab I	- Perbaiki - lanjut ke Bab II - Lengkapi Daftar Pustaka	
5		BAB II	- Perbaiki tinjauan Pustaka - Lengkapi Daftar ISI - lanjut ke Bab III	





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FITRI YUNITA
 Nim : 15030040
 Nama Pembimbing : 1. Yenni Farida Siregar, SKM, M.K.M
 2. Nursalmah Habibah, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
6		BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tempat dan waktu penelitian - BAWA KUESIONER 	
7		BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Masukan uji validitas dan reliabilitas 	
8		Bab III	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki definisi operasional 	





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FITRI YUNITA
 Nim : 15030040
 Nama Pembimbing : 1. Yenni Farida Siregar, SKM, M.K.M
 2. Nursalmah Habibah, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1		KONSUL JUDUL	ACC JUDUL	
2		Bab I	- Perbaiki latar belakang - lanjut bab I	
3		Bab II	- Perbaiki tinjauan pustaka - lanjut bab III	
4		BAB III	- Perbaiki metode penelitian	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Fitri Yunita
 NIM : 15030040
 Nama Pembimbing : 1. Yenni Farida Siregar, SKM, M. KM
 2. Nursalmah Habibah, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan
		BAB 4 - 6	<ul style="list-style-type: none"> - LENGKAPI BAB I S/D III - PERBAIKAN LETAK ISI TABEL - PERBAIKAN DO 	
		BAB 4 - 6	<ul style="list-style-type: none"> - LENGKAPI MASTER TABEL - LENGKAPI DAFTAR PUSTAKA 	
		BAB 4 - 6	<ul style="list-style-type: none"> - PERBAIKAN ABSTRAK - PERBAIKAN PENULISAN DI COVER SKRIPSI 	
		BAB 4 - 6	Acc Ujian Hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Fitri Yunita
 NIM : 15030040
 Nama Pembimbing : 1. Yenni Farida Siregar, SKM, M. KM
 2. Nursalmah Habibah, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan
		BAB IV, V, VI	- LENGKAPI	
		BAB IV, V, VI	- PERBAIKI - MASTER TABEL - ABSTRAK - DAFTAR PUSTAKA	
		BAB IV, V, VI	ACC SEMINAR HASIL	