

KEAKTIFAN LANSIA DALAM KEGIATAN POSYANDU LANSIA DENGAN TINGKAT KESEHATAN LANSIA DI DESA LEDUG KECAMATAN KEMBARAN KAB. BANYUMAS

Reni Dwi S.¹⁾, Indri Heri Susanti²⁾, Danang Tri Yudhono³⁾

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Email : reni.dws@gmail.com

²Program Studi S1 Keperawatan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Email : arttaiko@gmail.com

³Program Studi S1 Keperawatan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Email : danangty_85@gmail.com

ABSTRACT

The number of elderly people from year to year is increasing; this has consequences on the improvement of services to the elderly one in the village of Ledug. With active in elderly posyandu expected Ledug elderly in the village have a good health status. To determine the relationship between active elderly in the elderly with health posyandu elderly. The research was conducted in the Village Ledug District Kembaran Banyumas.

This type of research is quantitative with cross sectional approach. Sampling technique cluster sampling used questionnaire as a means of collecting data which was distributed to 71 respondents. Analysis of the data used is by using chi square.

The results of this study is a significant relationship exists between the activity of the elderly with health elderly where P value $0.00 < 0.05$. Respondents with high activity have a good health status. A total of 49,3% elderly have expressed good health status.

In this study a significant relationship exists between the active elderly in the elderly with health posyandu elderly.

Key words: activity, aging, health.

PENDAHULUAN

Lanjut usia bukan merupakan hal yang adekuat untuk menilai status kesehatan, terutama karena definisi seseorang tentang kesehatan berubah seiring dengan umur. Indonesia memasuki era penduduk berstruktur tua dimana proporsi Lansia mencapai 14,4 juta jiwa atau (7,18%) dari total jumlah penduduk. Pada tahun 2005 jumlah Lansia sudah berkisar 19,9 juta jiwa atau (8,48%) dan meningkat menjadi 24 juta jiwa atau (9,77%) dari total penduduk pada tahun 2010 (Biro Pusat Statistik, 2000 dalam Depkes RI, 2005).

Upaya kesehatan tersebut dilaksanakan dalam bentuk pelayanan dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), peran serta masyarakat dan rujukan kesehatan. Upaya kesehatan melalui Puskesmas merupakan upaya menyeluruh dan terpadu yang meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan. Departemen Kesehatan, Departemen Dalam Negeri serta tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga telah merumuskan tatanan tersebut yang dilaksanakan dalam bentuk Pos Pelayanan Terpadu. Posyandu), yang diselenggarakan oleh masyarakat untuk masyarakat secara rutin setiap bulannya (Departemen Kesehatan RI, 2001).

Dari studi pendahuluan data yang didapat berdasarkan hasil survei

jumlah lansia di Kabupaten Banyumas yang berumur 60 tahun keatas adalah 121.289 orang. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II yang berumur 60 tahun keatas berjumlah 2023 orang. Jumlah lansia yang datang ke posyandu pada bulan Januari sampai dengan September 2010 sekitar 848 orang. Jumlah Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II adalah 14 Posyandu yang tersebar ke dalam 8 desa.

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Ledug jumlah keseluruhan lansia yang berumur 60 tahun keatas adalah 716 orang yang terdiri dari 310 laki – laki dan 407 perempuan. Jumlah lansia yang datang ke posyandu lansia pada bulan Maret 2010 sampai dengan Maret 2011 sebanyak 108 orang dari jumlah keseluruhan lansia yang ada. Adapun persentase kehadiran lansia ke posyandu lansia adalah 16 %. Jumlah posyandu lansia di Desa Ledug adalah 4 posyandu.

Dari hasil *interview* dengan Bidan Desa dan Dinas Kesehatan, keaktifan untuk posyandu lansia belum memiliki tolok ukur yang pasti. Sehingga menggunakan tolok ukur posyandu balita. Menurut kader lansia dan Bidan Desa, keluhan yang dirasakan oleh para lansia di Posyandu Desa Ledug adalah pegal – pegal, pusing, gangguan pendengaran, sakit mata. Pada umumnya lansia yang mengalami keluhan dengan

kesehatannya langsung berobat di Posyandu Lansia tersebut. Dari data status kesehatan lansia penyakit yang sering diderita lansia adalah hipertensi, pusing, batuk, gangguan pencernaan, dan jumlah dari seluruh lansia yang menderita penyakit selama satu bulan terakhir pada bulan Februari 2011 adalah 38 lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental yang merupakan penelitian observasional bersifat analitis inferensial hipotesis dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectiona*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 108, dengan besar sampel sebanyak 70 orang, tehnik pengambilan sampel dengan metode cluster sampling yang memenuhi criteria penelitian. Criteria inklusi adalah lansia yang bersedia menjadi responden dan pasien lansia yang tinggal di desa Ledug Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas, lansia tidak pikun, criteria ekslusinya adalah lansia yang mengalami gangguan jiwa dan yang sedang keluar kota. penelitian diawali dengan pengumpulan data primer dari posyandu lansia, kemudia peneliti melakukan wawancara dan pembagian kuesioner pada lansia, setelah itu lansia mengisi kuesioner yang sudah dibagikan dan peneliti

ikut mendampingi dan membantu apabila lansia tidak paham tentang pertanyaan tersebut

HASIL PENELITIAN

a) Tingkat kesehatan lanjut usia

Gambaran rata – rata tingkat kesehatan responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

No	Tingkat Kesehatan	Frekwensi	Persentase
1	Baik	53	74,6
2	Rendah	4	5,6
3	Sedang	11	19,7
4	Jumlah	71	100

Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat kesehatan baik sebanyak 53 responden dan yang memiliki tingkat kesehatan sedang sebanyak 14 responden, sehingga masing-masing memeberikan persentase sebanyak 74,6% dan 19,7%. Hanya sebagian kecil responden yang memiliki tingkat kesehatan Rendah yaitu sebanyak 4 responde dengan persentase sebanyak 5,6%.

Ledug

- b) Tingkat keaktifan lanjut usia dalam menghadiri posyandu lansia

Gambaran tingkat keaktifan responden dalam menghadiri posyandu lansia dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini

No	Tingkat Keaktifan	Frekwensi	Persentase
1	Rendah	5	7,0
2	Sedang	29	40,8
3	Tinggi	37	52,7
4	Jumlah	71	100

Pada tabel 2 dapat dipaparkan bahwa tingkat keaktifan usia lanjut dalam menghadiri posyandu lansia mempunyai tingkat keaktifan tinggi dan sedang sebanyak 37 responden dan 29 responden, sehingga mempunyai persentase masing-masing 52,7% dan 40,8%. Sedangkan paling sedikit yaitu responden dengan tingkat keaktifan rendah sebanyak 5 responden, dengan persentase 7,0%. Responden di Desa Ledug memiliki tingkat keaktifan yang tinggi ini dikarenakan lanjut usia di Desa Ledug sudah mengerti tentang arti pentingnya posyandu lansia untuk kesehatan mereka.

- c) Hubungan keaktifan lansia dalam posyandu lansia dengan tingkat kesehatan lansia di Desa

Hasil hubungan antara tingkat keaktifan responden dalam menghadiri posyandu lansia dengan tingkat kesehatan responden dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Lansia	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	0	0	18	25,4	35	49,3	53	74,5
Rendah	4	5,6	0	0	0	0	4	5,6
Sedang	1	1,4	11	15,5	2	2,8	14	19,7
Total	F		5		2		37	71
	%		7,0		40,8		52,1	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa hubungan keaktifan lansia dalam posyandu lansia dengan kesehatan lansia sebagian besar responden mempunyai tingkat kesehatan baik dengan keaktifan tinggi yaitu sebanyak 35 responden (49,3%). Sedangkan dari hasil perhitungan dengan uji *chi square* menunjukkan *p value* $0,000 < 0,05$ dan $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, H_a ditolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan lanjut usia dalam posyandu lansia dengan tingkat kesehatan lansia di Desa Ledug Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. Dengan lansia aktif dalam kegiatan posyandu lansia maka kesehatan lansia dapat terkontrol atau terjaga.

PEMBAHASAN

1. Tingkat kesehatan lanjut usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat kesehatan lanjut usia di Desa Ledug sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 53 responden (74,6%), artinya usia lanjut memiliki status kesehatan yang baik, baik psikologis ataupun kesehatan fisiknya. Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa secara biologis atau fisik lansia menjadi lebih mandiri dalam menjalani kehidupannya, tidak bergantung pada orang lain dan terbebas dari penyakit. Secara psikologis lansia menyadari posisinya sebagai lansia serta terbebas dari berbagai macam stres dan beban psikologis (Stanley, 2006). Sebagian besar lanjut usia di Desa Ledug mampu menjaga kesehatannya masing – masing, dengan cara melakukan olahraga sendiri tiap pagi hari dan mengatur pola makan. Selain itu di posyandu lansia juga ada kegiatan senam lansia, pengecekan gula darah, tekanan darah, kolesterol dan asam urat serta ada kegiatan pengobatan bagi lansia yang sakit. Sehingga dengan adanya program kegiatan tersebut pada posyandu lansia dapat untuk membantu mengontrol dan mempertahankan kesehatan lanjut usia. Selain itu juga dalam tiga

bulan terakhir (Januari – Maret 2011) jumlah lansia yang berobat semakin menurun.

2. Tingkat keaktifan lanjut usia dalam mengikuti posyandu lansia

Keaktifan responden dalam mengikuti posyandu lansia sebagian besar mempunyai tingkat keaktifan tinggi yaitu sebanyak 37 responden (52,7%). Ini menunjukkan usia lanjut di Desa Ledug sudah mengerti pentingnya mengikuti posyandu lansia. Hal tersebut dibuktikan dalam 3 bulan terakhir (Januari-Maret 2011) jumlah lansia yang berobat semakin menurun dibandingkan bulan – bulan sebelumnya. Selain itu faktor pengetahuan dan pengalaman tentang pentingnya posyandu untuk kesehatan lansia juga dapat mempengaruhi keaktifan. Menurut Ramirez (2005), mengatakan bahwa keaktifan merupakan suatu bentuk keterlibatan individu dalam suatu kegiatan tertentu dan diyakini dapat meningkatkan pengetahuannya, salah satunya tentang pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Dengan adanya keaktifan dari usia lanjut pada kegiatan posyandu sangat menjamin keberlanjutan program pelayanan yang diberikan. Sehingga program yang dijalankan akan lebih berespon terhadap kebutuhan kesehatannya. keaktifan harus senantiasa ditumbuhkan dan

dilakukan oleh kader kesehatan yang bertugas kepada usia lanjut untuk mempertahankan derajat kesehatannya. Menurut Maryam *et al* (2008), lanjut usia yang aktif merupakan lanjut usia yang memenuhi undangan, dalam hal ini adalah undangan untuk hadir dalam posyandu lansia.

3. Hubungan keaktifan lansia dalam posyandu lansia dengan tingkat kesehatan lansia di Desa Ledug

Sebagian besar responden mempunyai tingkat kesehatan baik dengan keaktifan tinggi yaitu sebanyak 35 responden (49,3%), dengan *P value* 0,000. Hal ini berarti bahwa H_0 diterima, H_a ditolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan lanjut usia dengan tingkat kesehatan lanjut usia di Desa Ledug Tahun 2011. Menurut Falen dan Budi (2010), dengan tingkat keaktifan yang tinggi maka tingkat kesehatan lanjut usia juga baik, karena bentuk pelayanan di Posyandu Lanjut Usia adalah pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi.

Tingkat kesehatan pada umumnya dapat dilihat dari fisik meskipun terkadang tidak selalu berkorelasi positif diantara keduanya. Orang yang mempunyai fisik yang baik belum tentu dia sehat secara psikologis, namun seseorang yang mempunyai fisik yang kurang baik dapat juga memiliki kesehatan psikologis yang baik, karena kesehatan yang baik atau tinggi dapat dikarenakan faktor fisik dan psikologis (Stanley, 2006).

Berdasarkan penelitian Utami (2008), dengan judul “ Hubungan Partisipasi Usia Lanjut pada Kegiatan Posyandu Lansia Dengan Pengetahuan Kesehatan: Pola Hidup Bersih dan Sehat di Desa Rowokele Kecamatan Rowokele Kabupaten Kebumen”. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang

signifikan antara partisipasi usia lanjut dengan tingkat pengetahuan mengenai pola hidup bersih dan sehat dimana *P value* 0,000 < 0,05. Responden dengan partisipasi yang posyandu lansia diharapkan untuk mempertahankan keaktifannya dalam posyandu lansia Sedangkan untuk lansia yang sudah aktif dalam ke posyandu lansia.

penelitian yang dilakukan oleh

Utami (2008) juga terdapat hubungan yang signifikan antara partisipasi lanjut usia dengan PHBS yang ditandai dengan *P value* 0,000. Sehingga dengan demikian dengan lanjut usia yang aktif dalam posyandu lansia status kesehatannya lebih baik dibandingkan dengan lansia yang kurang aktif dalam posyandu lansia. Maka dari itu diharapkan bagi petugas kesehatan agar lebih memperhatikan kesehatan lansia dengan memotivasi atau meningkatkan keaktifan lansia untuk hadir

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat kesehatan lansia di Desa Ledug sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 53 responden (74,6%). Sedangkan tingkat keaktifan responden dalam mengikuti posyandu lansia sebagian besar mempunyai keaktifan tinggi yaitu sebanyak 37 responden (52,7%).
2. Ada hubungan keaktifan lansia dalam posyandu lansia dengan tingkat kesehatan lansia di Desa Ledug tahun 2011 sebagian besar responden mempunyai tingkat kesehatan baik dengan

keaktifan tinggi ditandai dengan *P value* 0,000. Hal ini berarti bahwa H_a diterima, H_0 ditolak.

B. Saran

1. Bagi kader

Bagi para kader posyandu hendaknya membantu mengawasi kelancaran dari program tersebut dengan memperhatikan proses kerja para usia lanjut setelah mendapatkan informasi atau penyuluhan tersebut dan tetap memberikan motivasi untuk tetap aktif dalam kegiatan posyandu lansia. Dan sebaiknya juga sebelum kegiatan posyandu dilaksanakan para kader memberikan pemberitahuan untuk mengingatkan para lanjut usia untuk hadir ke posyandu lansia.

2. Bagi usia lanjut

Bagi para usia lanjut yang masih kurang aktif dalam kegiatan posyandu lansia hendaknya tidak menyia-nyiakan kesempatan untuk aktif dalam kegiatan posyandu lansia, karena dari program kegiatan tersebut terdapat banyak manfaat dan merupakan wadah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Untuk lanjut usia yang sudah aktif

Sebanyak 73,9% lanjut usia

dinyatakan mempunyai pengetahuan yang baik tentang pola hidup bersih dan sehat. tinggi mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. dalam kegiatan posyandu lansia harap dipertahankan keaktifannya agar kesehatannya dapat terkontrol.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pembuatan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan usia lanjut. Dan hendaknya dalam melakukan penelitian terhadap lansia harus bekerja sama dengan kader lansia dan membina hubungan saling percaya dengan responden sehingga lansia bisa lebih kooperatif

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. 2002. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

Bekel Prajurit. 2010. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Kita*.
<http://dunia.web.id/forum/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kesehatan-kita-t-969.html>. Diakses Tanggal 23 Maret 2011

Depkes RI. 2001. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan

_____. 2005. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia*

Lanjut bagi Petugas Kesehatan. Jakarta : Departemen Kesehatan

Depkes RI. 2003. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten atau Kota*. Jakarta : Departemen Kesehatan

Fallen, R, R. Budi Dwi K. 2010. *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika

Hardywinoto, Tony Setia Budhi. 2005. *Panduan Gerontologi, Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Hawari. 2001. *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Umum UI.

Hidayat Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika

Ismawati, Cahyo. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta : Nuha Medika

Kusumoputro, Sidiarto. 2004. *Mengenal Awal Pikun Alzheimer*. Jakarta: Universitas Indonesia

Maryam, R. Siti, Mia Fatma Ekasari, Rosidawati, Ahmad Jubaedi, Irwan Batubara. 2008. *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, Soekitdjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka

- Citra
- Notoadmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ramirez, R. 2005. *Participatory Learning and Communication Approaches for Managing Prularism*. London, Earthscan
- R. Budimoeljono. 2009. *Kecemasan*. <http://www.oocities.com/gkiamb/kecemasan.htm> . Diakses Tanggal 20 Desember 2010
- Rohani 2007, *Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggih Kabupaten Langkat*, diakses 5 Desember 2010, <<http://www.repository.u su.ac.id/bitstream/123456789/14635/1/08E01518.pdf>>
- Stanley, Mickey. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta :EGC Stuart, Gail, W .2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*.Jakarta: EGC Sugiyono.
2004. *Statistik untuk Penelitian*. Jakarta : Alfabeta
- Soekanto, S. 2000. *Sosial Budaya Dasar*. Jakarta : Gravindo Persada
- Tamher, S, Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta :Salemba Medika
- Wahjudi, Nugroho. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : EGC Waston, Roger. 2003. *Perawatan pada Lansia*. Jakarta : EGC
- Zain, Istianah. 2009. *Efektivitas Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia dalam Pelayanan Kesehatan terhadap Lansia*. <http://skripsi.unila.ac.id/2009/07/25/efektivitas-pelaksanaan-program-posyandu-lanjut-usia/>. Diakses Tanggal 14 November 2010

