

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

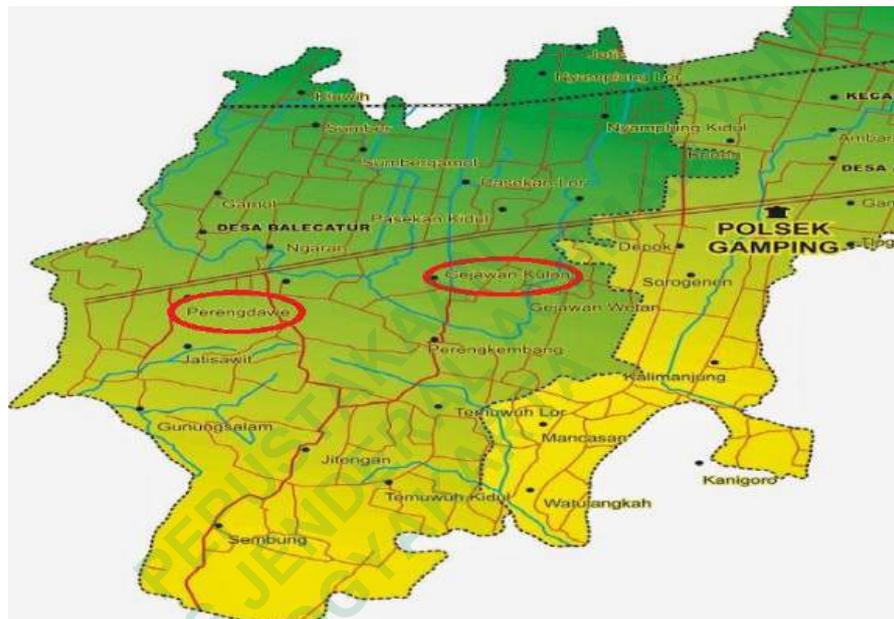
Desa Balecatur berada pada sisi utara berupa daerah datar yang subur sedangkan di daerah selatan berupa daerah perbukitan padas yang agak tandus. Desa Balecatur dengan luas 931.705 Ha terdiri dari 18 padukuhun dan salah satunya adalah Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe. Desa Balecatur merupakan wilayah naungan Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

Dusun Gejawan Wetan terletak di perantara antara dusun Gejawan Kulon dan Pereng Kembang yang terletak di wilayah Kecamatan Gamping Sleman Desa Balecatur Yogyakarta. Jumlah lansia di Dusun Gejawan Wetan berjumlah 80 lansia dengan rentang usia berkisar 60-90 tahun dan rata-rata bertempat tinggal bersama keluarga. Terdapat satu posyandu lansia yaitu Posyandu lansia Ngudi Waras di Dusun Gejawan Wetan yang menyelenggarakan posyandu lansia setiap 2 bulan sekali dengan jumlah kader 15 dan rata-rata lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu sebanyak 13 lansia. Posyandu lansia di Dusun Gejawan Wetan masih tingkat pratama yaitu masih dalam pemantauan pihak puskesmas dan kegiatannya belum bisa rutin tiap bulan dimana belum bisa mandiri.

Dusun Pereng Dawe terletak di perantara Dusun Jati Sawit dan Gunung Salam wilayah Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Desa Balecatur Yogyakarta. Jumlah lansia di Dusun Pereng Dawe berjumlah 80 lansia dengan rentang usia berkisar 60-90 tahun dan rata-rata bertempat tinggal bersama keluarga. Terdapat satu posyandu lansia yaitu posyandu lansia Ngudi Saras di Pereng Dawe yang menyelenggarakan posyandu lansia setiap 2 bulan sekali dengan jumlah kader 13 dan rata-rata lansia yang aktif dalam kegiatan posyandu lansia berjumlah 67 orang. Posyandu lansia di Dusun Pereng Dawe masih tingkat pratama yaitu masih dalam

pemantauan pihak puskesmas dan kegiatannya belum bisa rutin tiap bulan sekali dimana belum bisa mandiri.

Kegiatan Posyandu lansia di Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe meliputi kegiatan yang dilakukan di Posyandu Gejawan Wetan dan Pereng Dawe meliputi Penimbangan Berat Badan (BB), Pengukuran Tinggi Badan (TB), Pengukuran Tekanan Darah.



Gambar 2.3 : Lokasi penelitian Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe

2. Analisis Hasil Penelitian

Responden penelitian ini berjumlah 33 responden dari 90 lansia di dusun Gejawan wetan dan 80 lansia di Dusun Pereng Dawe dengan usia 60-90 tahun yang bertempat tinggal bersama keluarga.

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Lansia

Hasil analisis Univariat terhadap karakteristik lansia di Posyandu Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi karakteristik lansia di Posyandu Dusun Gejawan Wetan dan Dusun Preng Dawe Sleman Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Presentase(%)
Usia		
a. 60-74	29	21.2
b. 74-90	4	78.8
Total	33	100
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	7	21.2
b. Perempuan	26	78.8
Total	33	100
Pendidikan		
a. Tidak Sekolah	6	18.2
b. SD	12	36.4
c. SMP	7	21.2
d. SMA	3	9.1
e. Perguruan Tinggi	5	15.2
Total	33	100
Pekerjaan		
a. Tidak Bekerja	19	57.6
b. Petani/Buruh	5	15.2
c. Wiraswasta	2	6.1
d. PNS	1	3.0
e. Pensiun	6	18.2
Total	33	100
Jarak		
a. < 1 Km	23	69.7
b. > 1 Km	10	30.3
Total	33	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sebanyak 26 orang (78.8%), dan berusia berkisar 60-74 tahun (87.9%), dengan pendidikan di dominasi oleh lulusan SD sebanyak 12 orang (36.4%), dari 57,6% responden berstatus tidak bekerja dan mayoritas responden memiliki rumah yang berjarak < 1 Km (69.7%).

2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada lansia sebanyak 22 pertanyaan. Hasil penelitian dukungan keluarga pada lansia di posyandu Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Posyandu Dusun Gejawan wetan dan Pereng Dawe Sleman Yogyakarta.

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	17	51.5%
Kurang	16	48.5%
Total	33	100.0%

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jumlah yang signifikan antara dukungan keluarga baik dan dukungan keluarga kurang di posyandu lansia di Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe Sleman Yogyakarta. Berdasarkan besar prosentase dukungan keluarga baik lebih besar (51.5%) dibandingkan dukungan keluarga kurang.

Tabel 4.3. Analisa Data Kuesioner Dari Empat Domain Dukungan Keluarga Di Dusun Gejawan Wetan Dan Pereng Dawe

Domain Dukungan Keluarga	Jumlah Item Pertanyaan	Skor Tertinggi	Nilai rata-rata	Nilai Skor/pertanyaan
Dukungan Informasional	6	24	18.5	0.77
Dukungan Penghargaan	4	16	11.7	0.73
Dukungan Instrumental	5	20	14.5	0.72
Dukungan Emosional	7	28	23.2	0.8
Total	33	88	67.9	3.02

Sumber: Data Primer, Tahun 2019

Tabel 4.3 menunjukkan dari empat domain pertanyaan dukungan keluarga dengan domain yang memiliki skor tertinggi dukungan emosional (23.2) sedangkan dukungan instrumental kurang (14.5).

3) Pemanfaatan Posyandu Lansia

Hasil penelitian Pemanfaatan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di Dusun Gejawan wetan dan Pereng Dawe Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe

Pemanfaatan Posyandu	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Memanfaatkan	13	39.4%
Tidak Memanfaatskan	20	60.6%
Total	33	100.0%

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak memanfaatkan posyandu lansia di Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe sebanyak 20 responden (60.6%).

b. Analisis Bivariate

Hasil Uji *Chi-square* hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel:

Tabel 4.5. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe Sleman Yogyakarta.

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Posyandu Lansia				Total	
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan			
	F	%	F	%	F	%
Baik	7	41.2	10	58.8	17	100.0
Kurang	6	37.5	10	62.5	16	100.0
Total	13	39.4	20	60.6	33	100.0
<i>p-Value</i>			0,47			
<i>Cont Coeff</i>			829			

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan keluarga baik dengan tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 10 orang (58.8%) dan lansia dengan dukungan keluarga kurang dengan tidak memanfaatkan posyandu lansia sebanyak 10 orang (62.5%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan Uji *chi-square* seperti disajikan pada tabel 4.5 didapatkan angka *p value* = 0,47 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, jadi dikatakan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe Sleman Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Dukungan Keluarga dalam pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Gamping I Sleman

Berdasarkan tabel 4.2 sebanyak 17 responden (51.5%) keluarga lansia mendukung untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Agustina (2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas 75 keluarga (78.1%) mendukung lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia di Puskesmas Desa Kumpai Batu Atas Kabupaten Kotawaringin Barat. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan keluarga

baik, sehingga lansia termotivasi untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Selanjutnya Penelitian yang dilakukan oleh Ekawati (2017) di Puskesmas Poasia Kota Kendari Sulawesi Tenggara menyatakan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 62 responden (75,6%). Menurut penelitian tersebut keluarga begitu peduli akan kesehatan anggota keluarganya dengan selalu mengingatkan jadwal posyandu lansia, memberikan informasi tentang posyandu lansia, meminta lansia untuk datang ke posyandu lansia dan selalu bersedia mengantarkan lansia ke tempat posyandu lansia.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini di bagi menjadi empat domain diantaranya 1) Dukungan informasional: meliputi dukungan yang bersifat memberikan informasi, arahan yang positif, saran dan tanggung jawab bersama dalam keluarga. 2) Dukungan penghargaan: meliputi dukungan berupa dorongan, penilaian yang bersifat positif, dan ekspresi positif atau penghargaan positif yang diberikan kepada lansia. 3) Dukungan instrumental: dukungan berupa penyediaan sarana dan prasaran, jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dengan menyediakan dana untuk keperluan dalam kegiatan posyandu atau biaya pengobatan dan 4) Dukungan emosional: dukungan berupa empati, cinta kasih sayang, semangat, dan rasa percaya atau kejujuran.

Setelah dilakukan analisis lebih lanjut diantara empat domain pada tabel 4.3 terdapat dukungan keluarga yang paling menonjol dengan nilai jawaban rata-rata 23.2 yaitu dukungan emosional sedangkan dukungan keluarga yang mendapatkan nilai rata-rata paling sedikit adalah dukungan instrumental. Hal ini dapat diartikan bahwa keluarga mampu mendukung lansia secara emosional dengan memberikan empati, rasa kasih sayang, semangat, dan rasa percaya atau kejujuran namun belum di dukung dengan dukungan instrumental berupa sarana

dan prasarana untuk memfasilitasi lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Dalam Penelitian ini dukungan keluarga yang diberikan meliputi dukungan informasi, penghargaan, dan emosional sudah cukup baik akan tetapi dukungan keluarga instrumental masih kurang terutama pada pemberian sarana dan prasarana dalam memfasilitasi lansia seperti mengantarkan lansia secara transportasi atau mengantarkan lansia ke posyandu untuk mengikuti kegiatan posyandu juga memberikan lansia biaya untuk keperluan dalam posyandu sehingga lansia kurang untuk memanfaatkan kegiatan posyandu lansia. Dukungan keluarga akan berjalan dengan baik jika beberapa dukungan tersebut diberikan dengan optimal kepada lansia tidak hanya menonjol pada beberapa dukungan keluarga saja. Menurut Maryam dkk (2011) Dukungan keluarga yang baik dapat menjadi motivator paling tepat untuk lansia juga sebagai *support system* yang utama bagi lansia terutama pada peran keluarga dimana untuk mendampingi, mengantarkan, dan mengingatkan lansia apabila lupa dengan jadwal posyandu lansia. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga harus mendukung secara keseluruhan dari empat domain dukungan keluarga tersebut sehingga dukungan keluarga akan memberikan support pada lansia untuk lebih memanfaatkan kegiatan posyandu lansia.

2. Pemanfaatan posyandu lansia

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak memanfaatkan posyandu lansia (60,6%) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoriah dkk (2018) menunjukkan bahwa 31 responden (51,66%) di Puskesmas Cilacap Utara II Kabupaten Cilacap tidak memanfaatkan posyandu lansia dengan baik. Hal ini disebabkan karena kualitas pelayanan posyandu lansia yang dinilai kurang baik dimana butuh peningkatan kualitas layanan juga dukungan kader dan keluarga, agar dapat meningkatkan kesejahteraan lansia dan memperoleh akses pelayanan yang bermutu. Selanjutnya

penelitian yang dilakukan oleh Syati (2017) menunjukkan bahwa pemanfaatan posyandu lansia di Puskesmas 7 Ulu Palembang di nilai kurang baik (lansia tidak memanfaatkan posyandu lansia) sebanyak (79,5%). Hal tersebut dikarenakan keterbatasan pengetahuan lansia.

Menurut peneliti tingkat pendidikan yang rendah dimana lansia rata-rata memiliki pendidikan yang rendah yaitu SD sebanyak 12 responden (36.4%) memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Pendidikan SD merupakan pendidikan yang paling dasar yang berjangka waktu hanya selama 6 tahun yang dimana belum banyak mendapatkan informasi dan pengetahuan yang terbatas oleh karena itu keterbatasan pengetahuan untuk mendapatkan informasi mengenai manfaat pentingnya posyandu lansia bagi kesejahteraan lansia sehingga pemanfaatannya kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Khoriah dkk (2018) bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang akan mempengaruhi tingkat perilaku individu, dimana semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan semakin bertambah dan semakin tinggi pula kesadaran untuk pemeliharaan kesehatan.

Pemanfaatan posyandu lansia bertujuan untuk mendorong minat lansia untuk selalu mengontrol kondisi fisiknya dan status gizi semakin sering mengikuti kegiatan posyandu lansia maka semakin terjaga kesejahteraan kesehatan lansia dan sebaliknya (Depkes, 2010 dalam Andrianto, 2016). Berdasarkan penelitian Agustina (2017) lansia kurang memanfaatkan posyandu lansia dikarenakan mengalami hambatan atau faktor-faktor lain yang menyebabkan lansia kurang aktif untuk memanfaatkan posyandu lansia seperti faktor fisik lansia, pengetahuan lansia, informasi posyandu yang tidak didapatkannya sehingga lansia tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia. Kondisi fisik yang lemah akan membuat kesehatan seseorang merasa sakit sehingga tidak leluasa untuk memanfaatkan sarana dan prasarana berupa pelayanan kesehatan bagi lansia (Notoatmodjo, 2010).

3. Hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia

Hasil analisa uji *chi-square* yang dapat dilihat pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Dengan nilai *p-value* (> 0.05). Dukungan keluarga yang baik ternyata belum mampu meningkatkan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah Dusun Gejawan Wetan dan Pereng Dawe. Hal ini dapat di karena dalam dukungan keluarga juga terdapat domain dukungan instrumental yang merupakan dukungan sarana dan prasana dalam memfasilitasi lansia dimana untuk mengantarkan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia masih kurang sehingga lansia tidak dapat memanfaatkan kegiatan posyandu lansia dengan baik. Responden yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia adalah mereka yang keteraturan dan keterlibatannya aktif dalam kegiatan yang diadakan di posyandu lansia mencakup upaya-upaya perbaikan dan peningkatan kesejahteraan kesehatan lansia (Brahmana, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2018) dan penelitian Agustina (2017) dimana tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia yang di karenakan tidak adanya motivasi dari diri sendiri juga faktor fisik lansia dimana kondisi fisik yang lemah akan membuat seseorang merasa tidak leluasa untuk memanfaatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di posyandu lansia. Selain itu Pemanfaatan posyandu lansia juga bisa di pengaruhi oleh faktor persepsi manfaat yang dirasakan lansia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sugihantono (2016) menyatakan bahwa faktor persepsi manfaat yang dirasakan lansia berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia karena semakin tinggi persepsi yang baik mengenai manfaat posyandu lansia yang dirasakan responden maka semakin baik pula pemanfaatan posyandu lansia yang dilakukan oleh responden untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia.

C. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan penelitian
 - a. Sebagian besar lansia tidak mampu membaca dan berbahasa Indoensia sehingga peneliti membutuhkan asisten penelitian untuk mendampingi lansia dalam pengisian kuesioner dan cukup banyak menyita waktu untuk pengambilan data.
2. Keterbatasan penelitian
 - a. Teknik sampling dalam penelitian ini masih menggunakan *purposive sampling* sehingga sampel yang diambil belum mencerminkan keadaan yang sebenarnya.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA