

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu lansia Dusun Krekah yang beralamat di dusun Krekah, Gilangharjo, Pandak, Bantul. Posyandu lansia ini merupakan salah satu posyandu lansia dari 28 posyandu lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pandak I. Posyandu lansia terletak di sebelah timur selatan puskesmas Pandak I dan berjarak 5 km dengan puskesmas Pandak I dan berjarak 4 km dari kota kecamatan Pandak.

Secara geografis Posyandu Lansia Dusun Krekah sebelah barat berbatasan langsung dengan Dusun Gunting Kelurahan Gilangharjo, sebelah timur berbatasan dengan Dusun Karang anom. Sebelah selatan berbatasan dengan Dusun Tegal Wurung, sebelah utara dengan Dusun Ngaran.

Posyandu Lansia Dusun Krekah menyediakan pelayanan seperti pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, penyuluhan, makanan tambahan (IMT) dan pemberian obat (dari puskesmas Pandak I setiap satu bulan sekali). Pasien di Posyandu Lansia tersebut rata-rata yang aktif mengikuti kegiatan umur 60-74 Tahun.

2. Analisis Hasil Penelitian

Subjek penelitian adalah lansia yang berumur 60 tahun keatas di dusun Krekah Gilangharjo, Pandak, Bantul, Yogyakarta yang berjumlah 43 orang. Gambaran mengenai subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian.

a. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama bulan Agustus 2016 diperoleh data presentase faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo terdiri dari faktor predisposisi yaitu (jenis kelamin, status perkawinan, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan), faktor pendukung (fasilitas/ sarana, jarak rumah dengan lokasi, dukungan keluarga), faktor pendorong (kondisi kesehatan,

sikap petugas kesehatan) dan pemanfaatan posyandu lansia di tinjau dari tingkat kehadiran selama 12 bulan terakhir.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi faktor predisposisi terhadap pemanfaatan posyandu lansia pada bulan Agustus 2016 (n = 43)

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur		
60-74	25	58,1
75-90	17	39,5
>90	1	2,3
Jenis kelamin		
laki-laki	12	27,9
Perempuan	31	72,1
Status perkawinan		
Menikah	32	74,4
Janda/duda	11	25,6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	22	51,2
SD	17	39,5
SMP	4	9,3
Pekerjaan		
Bekerja	22	51,2
Tidak bekerja	21	48,8
Pengetahuan		
Baik	41	95,3
Kurang	2	4,7

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 1 faktor predisposisi menunjukan responden memanfaatkan posyandu lansia mayoritas berumur 60-74 tahun sebanyak 25 responden (58,1%), jenis kelamin memanfaatkan posyandu lansia terbanyak adalah perempuan sebanyak 31 responden (72,1%), status perkawinan responden memanfaatkan posyandu lansia menikah sebanyak 32 responden (74,4%), status pendidikan responden memanfaatkan posyandu lansia adalah tidak bersekolah sebanyak 22 responden (51,2%), status pekerjaan responden memanfaatkan posyandu lansia bekerja sebanyak 22 responden (51,2%), tingkat pengetahuan responden memanfaatkan posyandu lansia berpengetahuan baik sebanyak 41 responden (95,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi faktor pendukung terhadap pemanfaatan posyandu lansia pada bulan Agustus 2016 (n = 43)

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jarak rumah dengan lokasi		
Jauh >1 km	4	9,3
Dekat <1km	39	90,7
Fasilitas/sarana		
Baik	24	55,8
Kurang	19	44,2
Dukungan keluarga		
Baik	39	90,7
Kurang	4	9,3

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan faktor pendukung jarak rumah dengan lokasi responden yang memanfaatkan posyandu lansia berjarak tempuh dekat <1km sebanyak 39 responden (90,7%), fasilitas/sarana menilai baik sebanyak 24 responden (55,8%), dukungan keluarga memiliki dukungan baik sebanyak 39 responden (90,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi faktor pendorong terhadap pemanfaatan posyandu lansia pada bulan Agustus 2016 (n = 43)

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sikap petugas kesehatan		
Baik	40	93,0
Kurang	3	7,0
Kondisi sehat sakit		
Baik	38	88,4
Kurang	5	11,6

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan faktor pendorong mayoritas responden menilai sikap petugas kesehatan baik sebanyak 40 responden (93,0%), kondisi sehat sakit terbanyak dengan kategori baik sebanyak 38 responden (88,4%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi pemanfaatan posyandu lansia pada bulan Agustus 2016 (n = 43)

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Pemanfaatan Posyandu lansia		
Baik	40	93,0
Kurang	3	7,0

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 4 diketahui lansia yang memanfaatkan posyandu sebanyak 40 responden (93,0%).

b. Hubungan faktor-faktor dengan pemanfaatan posyandu lansia

Analisis hubungan dari variabel independen yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia dusun Krekah Gilangharjo dapat di deskripsikan sebagai berikut:

Tabel 5 Hasil uji analisis spearman's rank faktor predisposisi dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah Gilangharjo (n = 43)

	Pemanfaatan posyandu				p- value
	Baik		Kurang		
	F	%	F	%	
Jenis kelamin					
Laki- laki	11	25,6%	1	2,3%	0,833
Perempuan	29	67,4%	2	4,7%	
Status Perkawinan					
Menikah	30	69,8%	10	23,3%	0,757
Janda	2	4,7%	1	2,3%	
Pendidikan					
Tidak sekolah	20	46,5%	2	4,7%	0,530
SD	16	37,2%	1	2,3%	
SMP	4	9,3%	0	0,0%	
Pekerjaan					
Bekerja	22	51,2%	0	0,0%	0,69
Tidak bekerja	18	41,9%	3	7,0%	
Pengetahuan					
Baik	39	90,7%	1	2,3%	0.14
Kurang	2	4,7%	1	2,3%	

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5 hubungan faktor predisposisi antara jenis kelamin dengan pemanfaatan posyandu lansia diketahui memanfaatkan posyandu perempuan sebanyak 29 responden (67,4%), hasil analisis uji spearman's rank menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,833$ ($p > 0,05$), sehingga disimpulkan variabel jenis kelamin tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, status perkawinan di ketahui sebagian besar menikah sebanyak 30 responden (69,8%), hasil uji spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,757$ ($p > 0,05$), sehingga status perkawinan disimpulkan tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, tingkat pendidikan dengan pemanfaatan posyandu lansia diketahui sebagian besar berpendidikan rendah, sebanyak 20 responden (46,5%), hasil uji spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,530$ ($p > 0,05$), sehingga tingkat pendidikan di simpulkan tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, status pekerjaan dengan pemanfaatan posyandu lansia di ketahui terbanyak bekerja sebanyak 22 responden (51,2%). hasil uji

spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,69$ ($p > 0,05$), sehingga status pekerjaan di simpulkan tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, tingkat pengetahuan di ketahui kategori baik sebanyak 39 responden (90,7%), hasil uji spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,014$ ($p > 0,05$), sehingga pengetahuan di simpulkan tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia.

Tabel 6 Hasil uji analisis spearman's rank faktor pendukung dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah Gilangharjo (n = 43)

	Pemanfaatan posyandu				<i>p- value</i>
	Baik		Kurang		
	F	%	F	%	
Jarak rumah					
Jauh>1km	4	9,3%	3	7,0%	0,576
Dekat<1km	36	83,7%	0	0,0%	
Fasilitas/sarana					
Baik	23	53,5%	17	39,5%	0,428
Kurang	1	2,3%	2	4,7%	
Dukungan keluarga					
Baik	38	88,4%	2	4,7%	0,00
Kurang	1	2,3%	2	4,7%	

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hasil hubungan faktor pendukung jarak rumah dengan lokasi di ketahui sebagian besar berjarak tempuh dekat < 1 km sebanyak 36 responden (83,7%), hasil uji spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,576$ ($p > 0,05$), sehingga jarak rumah dengan lokasi di simpulkan tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, fasilitas/sarana di ketahui kategori baik 38 responden (88,4%), hasil uji spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,428$ ($p > 0,05$), sehingga fasilitas/sarana tidak di simpulkan ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, dukungan keluarga di ketahui mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 38 responden (88,4%), hasil uji spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dukungan keluarga di simpulkan ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia.

Tabel 7 Hasil uji analisis spearman's rank faktor pendorong dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah Gilangharjo (n = 43)

	Pemanfaatan posyandu				<i>p- value</i>
	Baik		Kurang		
	F	%	F	%	
Sikap petugas kesehatan					
Baik	39	90,7%	1	2,3%	0,00
Kurang	1	2,3%	2	4,7%	
Kondisi sehat sakit					
Baik	37	86,0%	3	7,0%	0,01
Kurang	1	2,3%	2	4,7%	

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan faktor pendukung dengan pemanfaatan posyandu lansai, sikap petugas kesehatan di ketahui responden menilai sikap petugas baik sebanyak 39 responden (90,7%), hasil uji spearman's rank nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga sikap petugas kesehatan di simpulkan ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, kondisi sehat sakit kategori baik sebanyak 37 responden (86,0%), hasil uji *spearman's rank* nilai $p\text{-value} = 0,01$ ($p < 0,05$), sehingga kondisi kesehatan di simpulkan ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia

c. Fakor-faktor yang paling berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia

Analisis hubungan dari variabel independen yang paling berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia dusun Krekah Gilangharjo dapat di deskripsikan sebagai berikut:

Tabel 8 Hasil uji *Regresi linear* faktor-faktor yang paling berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah Gillangharjo (n = 43).

Faktor	B	Std. Error	R	F	Sig
Jenis Kelamin	-,020	,071	-,279	-,279	,782
Status Perkawinan	,050	,032	,170	1,560	,129
Pendidikan	-,005	,041	-,013	-,118	,907
Pekerjaan	,102	,060	,200	1,701	,099
Jarak Rumah	-,008	,104	-,009	-,075	,941
Dukungan Keluarga	,252	,111	,287	2,270	,030
Kondisi Sehat Sakit	,223	,097	,280	2,302	,028
Pengetahuan	,155	,168	,128	,922	,364
Fasilitas	-,023	,064	-,045	-,362	,720
Sikap Petugas Kesehatan	,470	,118	,470	3,993	,000

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan hasil uji *Regresi linear* pada tabel 8 menunjukkan bahwa sikap petugas kesehatan yang paling mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia dengan nilai *signifikansi* sebesar 0,000 atau $p < 0,05$, dengan demikian sikap petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Nilai F adalah dihitung dengan membagi prevalen efek pada kelompok dengan faktor resiko dan prevalen efek pada kelompok tanpa faktor resiko tabel menunjukkan nilai F 3,993 (3,9%), mempunyai arti bahwa responden yang mendapatkan dukungan baik terhadap sikap petugas dan kader menjadikan aktif di posyandu lansia, dibandingkan responden yang kurang atau tidak mendapatkan dukungan dari sikap petugas dan kader.

B. PEMBAHASAN

1. Hubungan faktor-faktor pendukung dengan pemanfaatan posyandu lansia

Berdasarkan analisa univariat bahwa dukungan keluarga dapat diketahui responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 39 responden (90,7%) sehingga menjadikan aktif dalam posyandu lansia, responden mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 4 responden (9,3%), sehingga responden kurang aktif dalam memanfaatkan posyandu lansia.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa dukungan keluarga dalam penelitian ini ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Kurniati (2014) berpendapat bahwa bentuk dukungan keluarga yaitu memberikan informasi dapat berupa sarana pengarahan, keluarga mengetahui masalah penyakit yang biasa terjadi pada orang usia lanjut, mengetahui sebab-sebab lansia rentan terhadap masalah penyakit mengenali gejala-gejala yang terjadi apabila lansia mengalami masalah sakit dan keluarga menganggap perawatan pada orang tua itu penting. Sejalan dengan penelitian Susanti (2011), yang menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru, hasil nilai *signifikansi* 0,000 $p > 0,05$. Berbeda dengan penelitian Anita (2015), yang menyatakan tidak terdapat

hubungan antara dukungan informasi dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia di Ngebel, hasil Nilai $P\text{-value}=0,412$ ($P\text{-value}<0.05$). Hal ini bisa dimaknai bahwa lansia yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga akan lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Berdasarkan analisa Univariat fasilitas/sarana dapat diketahui responden menilai fasilitas baik sebanyak 24 responden (55,8%), menilai kurang sebanyak 19 responden (44,2%). Ketersediaan fasilitas pelayanan terhadap lanjut usia yang terbatas di tingkat masyarakat, pelayanan tingkat dasar, pelayanan tingkat I dan tingkat II, sering menimbulkan permasalahan bagi para lanjut usia. Hal ini mengakibatkan para lanjut usia tak dapat diberi pelayanan sedini mungkin, sehingga persoalannya menjadi berat pada saat diberikan pelayanan.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa fasilitas/sarana dalam penelitian ini tidak ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Teori Anderson dan Newman (1979) dalam Notoatmadojo (2014), asumsi setiap individu sangat bervariasi tentang penilaian fasilitas/sarana yang memadai dan mendukung fasilitas yang tersedia untuk pemeriksaan kesehatan lansia, berbeda dengan UU No 36 tahun 1998 pasal 138 ayat 1 tentang kesejahteraan lansia Ayat 2 yang berbunyi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini bisa di maknai bahwa alat yang digunakan posyandu untuk memeriksa kurang memadai namun responden tetap memanfaatkan posyandu lansia dengan harapan diberi obat dari petugas puskesmas yang datang sehingga menjadikan aktif di posyandu lansia.

Berdasarkan analisa univariat jarak rumah dengan lokasi dapat diketahui sebagian besar berjarak dekat $<1\text{km}$ sebanyak 39 responden (90,7%), dengan jarak jauh $> 1\text{km}$ sebanyak 4 responden (9,3%), sesuai dengan teori Green (1990) yang berpendapat bahwa jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung untuk terjadinya perubahan kesehatan.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa jarak rumah dalam penelitian ini tidak ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Andersen dan Mc.Farlen dalam penelitian Sulaiman (2016), berpendapat bahwa jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan penundaan upaya seseorang atau masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Hal ini bisa dimaknai bahwa kendala jarak dapat diatasi jika akses posyandu lansia mudah di jangkau bagi lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia pun tinggi. Berbeda dengan penelitian Henniwati (2008), yang menyatakan ada hubungan antara jarak dengan pemanfaatan posyandu lansia di wiliayah kerja puskesmas Aceh timur, hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan *probabilitas* $a (0,00 > 0,05)$. Dalam hal ini bisa di maknai bahwa jarak dekat maupun jauh ditempat penelitian tidak menjadikan penghambat dalam mengikuti kegiatan posyandu.

2. Hubungan faktor pendorong dengan pemanfaatan posyandu lansia

Berdasarkan analisa Univariat sikap petugas kesehatan dapat diketahui sebagian besar menilai baik sebanyak 40 responden (93,0%), aktif dalam posyandu, menilai kurang sebanyak 3 responden (7,0%), kurang aktif dalam memanfaatkan posyandu lansia.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa sikap petugas kesehatan dalam penelitian ini ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Komnas lansia, (2010) berpendapat bahwa petugas kesehatan di posyandu bertugas memberikan pelayanan kesehatan meliputi penyuluhan tentang prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), deteksi dini kondisi kesehatan lansia secara berkala melalui KMS, melaksanakan pengobatan sederhana, melakukan upaya rujukan ke puskesmas/rumah sakit bila diperlukan, melakukan upaya peningkatan status gizi melalui penyuluhan dan demonstrasi gizi, rehabilitasi medik dan kunjungan rumah agar lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di posyandu lansia. Sesuai dengan penelitian Darwis (2014), yang menyatakan ada hubungan sikap petugas dan peran kader dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang

Kabupaten Kutai Kertanegara, penelitian menunjukkan hasil uji statistik *Chi-square* di dapatkan nilai $p = 0,004$ ($p > 0,05$). Hal ini bisa dimaknai bahwa sikap petugas kesehatan yang baik, ramah, sopan akan meningkatkan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan analisa Univariat kondisi sehat sakit diketahui kondisi kesehatan baik memanfaatkan posyandu sebanyak 38 responden (88,4%), kurang sebanyak 5 responden (11,6%). Abas (2015), berpendapat bahwa peningkatan populasi lansia perlu mendapatkan perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup mereka agar dapat mempertahankan kesehatannya.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa kondisi sehat sakit dalam penelitian ini ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Sejalan dengan teori Lowrence Green mengemukakan perilaku manusia dari tingkat kesehatan, kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Sehat dan sakit adalah suatu bentangan dan sesuatu yang “kontinum” mulai dari “*well being*” (sehat walafiat) sampai dengan mendekati titik kematian Notoatmodjo (2014). Sesuai dengan UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, di mana pada pasal 19 disebutkan bahwa kesehatan manusia usia lanjut diarahkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuannya agar tetap produktif, serta pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal dan mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk usia lanjut. Program pelayanan kesehatan lansia di posyandu memberikan manfaat secara langsung bagi lansia. Ditinjau dari aspek fisik yaitu kondisi kesehatan senantiasa terjaga dan dari aspek psikis yang dirasakan lansia yaitu perasaan senang mendapatkan siraman rohani dan adanya rekreasi untuk menghilangkan kejenuhan. Dari aspek sosial yaitu lansia dapat bertemu dengan sesama lansia Azizah (2011). Dengan adanya posyandu memberikan kemudahan pelayanan kesehatan dasar bagi lansia yang sakit

maupun tidak sakit untuk meningkatkan drajat kesehatannya hal tersebut menjadikan lansia mau memanfaatkan posyandu lansia.

3. Hubungan faktor predisposisi dengan pemanfaatan posyandu lansia

Berdasarkan analisa Univariat bahwa jenis kelamin diketahui sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (72,1%), sehingga dalam penelitian ini, yang terbanyak adalah perempuan dibanding laki-laki sebanyak 12 responden (27,9%). Sesuai data Kemenkes RI (2013) usia harapan hidup di Indonesia (UUH) perempuan lebih tinggi di banding laki-laki.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Yustina (2015), berpendapat wanita memiliki tingkat kekhawatiran lebih besar dibandingkan laki-laki yang tidak peduli sehingga wanita lebih memperhatikan kondisi kesehatannya dengan pergi ke pelayanan kesehatan apabila sakit menjadikan aktif diposyandu lansia. Berbeda dengan penelitian Christina (2012), yang menyatakan ada kecenderungan hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan posyandu lansia wilayah kerja puskesmas Sarudik, hasil di dapatkan dari data primer yang diperoleh dari wawancara mendalam berbeda dengan penelitian Henniwati (2008), yang menyatakan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan posyandu lansia di wiliayah kerja puskesmas Aceh Timur, hasil penelitian dengan uji statistik *Chi-square* menunjukkan probabilitas ($p > 0,05$), a ($0,810 < 0,05$), hal ini bisa di maknai bahwa jenis kelamin perempuan dengan laki-laki berbeda dalam menilai terhadap kondisi sehat dan sakit sehingga berbeda juga dalam memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan analisa Univariat bahwa status perkawinan dapat diketahui sebagian besar berstatus menikah sebanyak 32 responden (74,4%). Janda/duda sebanyak 11 responden (25,6%), mengingat umur harapan hidup wanita lebih tinggi dari pada jumlah penduduk laki-laki di antara mereka tidak hidup secara mandiri dan pendidikan mereka pun rendah partisipasi angkatan kerja golongan ini pun rendah terpaksa menjadi tanggung jawab keluarga.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa status perkawinan tidak ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. sesuai dengan data Kemenkes RI (2013) status perkawinan lansia tertinggi adalah perempuan yang berstatus cerai. hal ini tidak menjamin derajat kesehatan, perlunya memanfaatkan pelayanan kesehatan guna memberdayakan kesejahteraan lansia, dan bagi yang berstatus janda/duda mengakibatkan kurangnya dukungan biologis yang berdampak pada drajat kesehatannya, dengan hal tersebut lansia mau memanfaatkan posyandu. Sesuai dengan penelitian Henniwati (2008) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wiliayah kerja puskesmas Aceh Timur, hasil penelitian menunjukkan uji statistik *Chi-square* nilai *probabilitas* $a(0,356 \text{ } p < 0,05)$. Karena diantara mereka harus menanggung beban ekonomi lebih berat setelah suwaminya meninggal, dan tidak dapat hidup mandiri terpaksa menjadi tanggungan anak dan keluarganya, lansia perempuan lebih banyak memanfaatkan keberadaan posyandu untuk selalu menjaga kesehatannya supaya tidak menjadi beban keluarga maupun anaknya ketika sakit

Berdasarkan analisa univariat dapat diketahui tingkat pendidikan, sebagian besar tidak bersekolah sebanyak 22 responden (51,2%). Tingkat pendidikan responden secara formal memang rendah dimana tingkat pendidikan SD dalam program pendidikan nasional masih menjadi pendidikan wajib belajar 6 tahun hanya terdapat 17 responden (39,5%), SMP sebanyak 4 responden (9,3%). Dengan keterbatasan pendidikan akan juga berpengaruh mengenai pola hidup sehat.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa status pendidikan dalam penelitian ini tidak ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Abas (2015), berpendapat bahwa sosialisasi mengenai program posyandu lansia akan menambah wawasan lansia mengenai pentingnya mengikuti posyandu lansia. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap meski pendidikan rendah dapat mendorong minat mereka

untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia. Sejalan dengan penelitian Henniwati (2008), yang menyatakan tidak ada hubungan antara status pendidikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wiliayah kerja puskesmas Aceh timur, hasil penelitian menunjukkan uji statistik *Chi-square probabilitas* α ($0,780 < 0,05$). hal ini bisa di makanai bahwa rendahnya tingkat pendidikan penduduk lansia di perdesaan dapat mempengaruhi aksesibilitas lanjut usia ke fasilitas kesehatan dan sulit menerima penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga drajat kesehatan lansia rendah. Namun meski pendidikannya rendah tetapi pengetahuan baik tentang manfaat posyandu meliputi pengertian, jenis kegiatan, tujuan posyandu, mereka mengetahui dari lingkungan menjadikan lansia mau memanfaatkan posyandu tinggi.

Berdasarkan analisis *univariat* status pekerjaan, dapat diketahui sebagian besar bekerja sebanyak 22 responden (51,2%) memanfaatkan posyandu lansia, tidak bekerja sebanyak 21 responden (48,8%). Data dari Kemenkes RI (2013). Menyatakan status pekerjaan lansia di indonesia mencapai hampir separuh penduduk lansia di Indonesia memiliki kegiatan utama bekerja, hal ini menjdaikan lansia tidak terlalu memikirkan drajat kesehatannya.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa status pekerjaan dalam penelitian ini tidak ada hubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krehah, Gilangharjo. Depkes (2012), menyatakan tingginya persentase lansia yang bekerja untuk membiayai kehidupan rumah tangganya. Searah dengan penelitian Henniwati (2008) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wiliayah kerja puskesmas Aceh timur, hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan *probabilitas* α ($0,077 < 0,05$). Sebagian besar responden di tempat penelitian umur yang semakin tua tidak menjadikan alasan untuk tetap bekerja dengan kesibukan dan aktifitasnya dibidang pertanian, hal ini menjadikan lansia tidak aktif dalam posyandu, responden memilih bekerja dari pada harus berkunjung di posyandu saat musim sawah

Berdasarkan analisa *Univariat* tingkat pengetahuan dapat diketahui berpengetahuan baik sebanyak 41 responden (95,3 %) sehingga menjadikan

aktif dalam memanfaatkan posyandu lansia, pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (4,7%) sehingga menjadikan kurang aktif diposyandu lansia, sehubungan dengan pengetahuan akan mengakibatkan dampak bagi pemeliharaan kesehatannya.

Hasil analisis *bivariat* dengan uji *spearman's rank* bahwa tingkat pengetahuan dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah, Gilangharjo. Kemenkes RI (2015), berpendapat pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga tentang pengetahuan kesehatan yang diterimanya. Berbeda dengan penelitian Sulaiman (2016), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu, hasil nilai *signifikansi* 0,009 koefisien korelasi 0,307, begitu pun penelitian Khotimah (2011), yang menyatakan ada hubungan signifikan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan posyandu lansi di wilayah kerja puskesmas Walikukun Kabupaten Ngawi, hasil nilai *signifikansi* =0,000 ($p > 0,05$). Hal ini bisa dimaknai, bahwa pengetahuan lansia didapat dari hasil tau karena bertemu dengan teman-temannya menjadikan bertukar informasi antara lansia satu dengan yang lainnya tentang masalah kesehatan dan menjadikan lansia aktif diposyandu.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar lansia sudah baik dalam pemanfaatan posyandu diketahui lansia sudah memanfaatkan sebanyak 40 responden (93,0%), kurang memanfaatkan sebanyak 3 responden (7,0%). Hasil diperoleh dari tingkat kehadiran responden di posyandu. Jadwal kegiatan adalah setiap bulan, namun pada hari lebaran diliburkan sehingga dalam 1 tahun ada 11 kali pertemuan. Bagi yang kurang aktif atau tidak memanfaatkan posyandu perlunya ada dukungan dan motivasi dari tenaga kesehatan supaya lansia mau memanfaatkan posyandu. Kegiatan dan program posyandu sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi para orang tua di wilayahnya.

Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan adanya posyandu sebaik mungkin, agar kesehatan lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal

3. Hasil analisis multivariat uji *Regresi linear* terhadap faktor yang paling berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di dapatkan:

Hasil uji multivariat menggunakan uji *Regresi linear* di dapatkan hasil sikap petugas kesehatan terhadap pemanfaatan posyandu lansia dengan nilai *signifikansi* sebesar 0,000 atau $p < 0,05$. sehingga bisa disimpulkan bahwa sikap petugas kesehatan ada pengaruh dengan pemanfaatan posyandu lansia di dusun Krekah Gilangharjo. Sulaiman (2016) berpendapat bahwa sikap yang baik terhadap petugas posyandu penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu dan sikap kader agar lansia bersedia memanfaatkan pelayanan posyandu lansia, seperti: mengajak untuk datang ke posyandu, menjelaskan manfaat posyandu lansia, memberi tahu jadwal pelaksanaan posyandu, memberitahu tempat pelaksanaan posyandu dan menanyakan kondisi kesehatan, serta membuat kegiatan tambahan lainnya seperti arisan dan memberikan makanan ringan seperti bubur sehingga lansia merasa diperhatikan kesehatan dan kehidupan sosialnya menjadikan lansia aktif dalam memanfaatkan posyandu lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Henniwati (2008) yang mengatakan bahwa ada pengaruh petugas kesehatan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wiliayah kerja puskesmas Aceh Timur, hasil uji statistik *Chi-square* nilai *probalitas* (p) $0,000 < 0,05$. hal ini bisa dimaknai penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas kesehatan merupakan dasar kesiapan bagi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menemukan keterbatasan yaitu kurangnya penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia, oleh karena itu variabel yang diteliti terbatas pada yang sesuai tersedia dalam catatan kunjungan lansia ke posyandu lansia dusun Krekah Gilangharjo, Banyak variabel dalam penelitian ini yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia. Antara lain, status ekonomi, sikap lansia. Tetapi peneliti hanya meneliti, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah dengan lokasi, dukungan keluarga, kondisi sehat sakit, pengetahuan, fasilitas/sarana, sikap petugas kesehatan dan kader menurut persepsi lansia dari setiap variabel.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA