

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Untuk Datang Ke Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pal Tiga Pontianak

Lidia Hastuti¹, Nuniek Setyo Wardani¹, Agus Sudiana Nurmansyah¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu keperawatan Muhammadiyah Pontianak

Abstrak

Latar Belakang: Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Alasan kenapa lansia mengikuti kegiatan posyandu adalah karena lansia setelah memasuki masa lansia, umumnya di hadapi adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (*imultiple pathology*), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, tulang makin rapuh dan sebagainya.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Metode Penelitian: Metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling insidental dengan jumlah sampel 60 responden.

Hasil: Tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk tang ke posyandu lansia. ($p\ value = 0,395 > 0,05$). Tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia. ($p\ value = 0,409 > 0,05$).

Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dan kesehatan lansia tidak mempengaruhi motivasi lansia untuk datang ke posyandu.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kesehatan lansia, Motivasi lansia, Posyandu Lansia

PENDAHULUAN

Usia lanjut adalah satu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun. Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Hurlock, 2000). Menurut Undang- Undang RI nomor 13 tahun 1998, Depkes (2001) yang dimaksud dengan usia lanjut adalah seorang laki laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik yang secara fisik masih berkemampuan (potensial) maupun karena suatu hal tidak lagi mampu berperan aktif dalam pembangunan (tidak potensial)^[1].

Mengutip dari Murwani^[1] Indonesia merupakan negara ke 4 yang jumlah penduduknya paling banyak di dunia, dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Tahun 2020 jumlah kaum lanjut usia akan bertambah 28,8 juta (11% dari total populasi) dan menjelang tahun 2050 diperkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun ke atas itu berarti semakin hari jumlah penduduk berlanjut usia kian banyak dan butuh solusi khusus untuk mengatasinya (Anonim, 2009). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% diantaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, atau yang merupakan daerah palinggi jumlah lansianya. Provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02%).

Mengutip data WHO pada abad 21 jumlah penduduk dunia yang berlanjut usia semakin melonjak. Untuk wilayah Asia Pasifik, jumlah kaum lanjut usia akan bertambah dari 410 juta tahun 2007

menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diperkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050.

Mengutip dari Wahyuni^[2] WHO memperkirakan kenaikan penduduk usia lanjut tahun 2025 di bandingkan tahun 1990 di beberapa negara dunia China 220%, India 242%, Thailand 337%, dan Indonesia 440%.

Posyandu lansia merupakan perwujudan pelaksanaan program pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia, sebagai satu forum komunikasi dalam bentuk peran serta masyarakat usia lanjut, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya, dalam upaya peningkatan tingkat kesehatan secara optimal. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan^[3].

Pembangunan kesehatan telah berhasil menurunkan angka kematian bayi, ibu dan angka kesakitan serta menghasilkan perbaikan gizi masyarakat. Dampak positif yang dihasilkan adalah meningkatnya angka harapan hidup yang pada akhirnya akan mengakibatkan peningkatan jumlah dan proporsi penduduk usia lanjut. Usia harapan hidup (UHH) tahun 2007 sebesar 73,03 dan diharapkan akan terus meningkat pada tahun 2009. Jumlah populasi penduduk usia lanjut tahun 2007 adalah 6,3% dari 1,470,002 jiwa, tahun 2008 adalah 6,9 % dari 1,536,980 jiwa, tahun 2010 adalah 7,3% dari 1,570,949 jiwa.

Peningkatan jumlah usia lanjut tersebut akan berpengaruh pada beberapa aspek kehidupan baik fisik, mental, psikososial dan ekonomi. Menghadapi kondisi demikian perlu pengkajian masalah masalah usia lanjut yang lebih mendasar

dan sesuai dengan kebutuhan, agar tercapai tujuan pembinaan kesehatan usia lanjut yaitu mewujudkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan usia lanjut untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan, keluarga dan masyarakat. Berkenaan dengan hal tersebut di atas serta mengacu pada UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, perlu adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta keterampilan dan kemampuan yang memadai bagi para kader^[4].

Alasan kenapa lansia mengikuti kegiatan posyandu adalah karena lansia setelah memasuki masa lansia, umumnya di hadapi adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (*imultiple pathology*), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, tulang makin rapuh dan sebagainya. Secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Hal ini semua dapat menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologis maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain. Dalam kehidupan lansia agar dapat tetap menjaga kondisi fisik yang sehat, maka perlu menyelaraskan kebutuhan-kebutuhan fisik dengan kondisi psikologis maupun sosial, sehingga mau tidak mau harus ada usaha untuk mengurangi kegiatan yang bersifat memforsir fisiknya^[1].

Ismawati, 2010 dalam Wahyuni^[2] mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa

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

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga, melalui keluarga berbagai malah kesehatan bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Menurut Friedman disebutkan ada empat dukungan keluarga yaitu: dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian (*appraisal*) dan dukungan emosional. Keluarga merupakan *support sistem* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian^[5]. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yakni rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu untuk melihat adanya hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada^[6].

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari kelompok masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *sampling insidental*. *Sampling insidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel

bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber^[7].

Jadi sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 55,9 digenapkan menjadi 60 lansia.

Penelitian ini akan dilakukan puskesmas Pal Tiga Pontianak. Alasan peneliti memilih tempat ini adalah karena berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan memungkinkan untuk menemukan permasalahan terkait dengan kehadiran lansia diposyandu lansia. Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan pada bulan Maret hingga Mei 2015.

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang di gunakan peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena^[5]. Berdasarkan jenisnya, instrumen penelitian dibagi menjadi 4, yaitu: (1) Instrumen fisiologis, (2) Pedoman observasi, (3) Pedoman Wawancara, (4) Kuesioner. Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis instrumen kuesioner yang terbagi menjadi 4 yaitu kuesioner A, B, C dan D.

Kuesioner A adalah lembar isian digunakan untuk mengidentifikasi data demografi responden, yang mencakup nama lengkap (akan ditulis nomor responden saja dalam pengumpulan atau tabulasi data), jenis kelamin, umur, alamat, tinggal bersama siapa, status perkawinan, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Kuesioner B untuk mengukur dukungan keluarga sebanyak 15 item pernyataan/ pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman*, skor 1 untuk jawaban tidak dan skor 2 untuk jawaban ya. Kuesioner C untuk mengukur kesehatan lansia dengan pertanyaan/pernyataan sebanyak 10 item pernyataan/ pertanyaan menggunakan skala *Guttman*, skor 1 untuk jawaban tidak dan skor 2 untuk jawaban ya. Kuesioner D untuk mengukur motivasi lansia dengan

pertanyaan/pernyataan sebanyak 10 item, di ukur dengan skala *guttman* skor 1 untuk jawaban tidak dan skor 2 untuk jawaban ya.

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuisisioner, observasi, wawancara atau gabungan ketiganya^[8]. Proses pengumpulan data yang dilakukan terdiri dari dua tahap yaitu prosedur administratif dan prosedur teknis.

Tahap pertama pada prosedur administratif ini adalah setelah memiliki judul, peneliti memohon izin kepada STIK Muhammadiyah untuk mendapat surat izin melakukan penelitian, surat izin tersebut diajukan kepada Dinas Kesehatan Kota untuk mendapatkan surat tembusan yang akan diserahkan kepada tempat melakukan penelitian yaitu puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Setelah peneliti memberikan surat, peneliti menjelaskan kembali maksud dan tujuannya untuk melakukan penelitian di puskesmas Pal Tiga Pontianak kepada Kepala puskesmas. Setelah disetujui, peneliti mengkaji datang lansia yang sudah ada di puskesmas Pal Tiga Pontianak, dan kembali hadir pada tanggal pelaksanaan posyandu lansia yaitu pada tanggal 10, 12, dan 20 yang tujuannya yaitu untuk melakukan studi pendahuluan kepada lansia lansia yang hadir mengikuti posyandu, tujuan dari studi pendahuluan yaitu untuk pengumpulan data dan mendapatkan hipotesa mengenai dukungan keluarga terhadap motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Analisa data menjelaskan tentang metode statistik yang digunakan dalam menganalisis data hasil penelitian, termasuk didalamnya adalah perlu tidaknya penggunaan uji statistik. Jika diperlukan, maka akan menggunakan tingkat kemaknaan berapa, program yang akan digunakan untuk menganalisis data, dan lain-lain^[8].

Nilai kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% atau 0.05, dalam tahapan analisa data, penelitian ini melakukan uji statistik dengan menggunakan program *SPSS Statistic 21*. Berikut adalah 2 bentuk analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini.

Analisis univariat atau analisis statistik deskriptif yang dapat digunakan adalah ukuran distribusi frekuensi seperti mean, median, modus dan sebagainya (Hidayat, 2012). Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan komponen variabel deskriptif yang terdiri dari: jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Data jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir dan pekerjaan disajikan dalam bentuk variabel kategorik, sedangkan umur disajikan dalam bentuk variabel numerik.

Setelah melakukan statistik deskriptif, maka dilakukan analisis statistik inferensia yang berguna untuk menguji atau mengambil sebuah keputusan yang akan dilakukan^[8]. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Uji hipotesis yang dilakukan terdiri dari 2 kemungkinan, yaitu apabila pada uji normalitas diperoleh hasil bahwa data berdistribusi normal, maka uji yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dan apabila pada uji normalitas diperoleh hasil

bahwa data berdistribusi tidak normal, maka uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fisher*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi, umur lansia pada saat ini, jenis kelamin lansia, pendidikan terakhir lansia dan pekerjaan yang rutin masih di kerjakan saat ini.

Berdasarkan karakteristik responden pada Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 60 responden pada karakteristik usia dapat disimpulkan sebagian besar lansia berusia 61-70 tahun berjumlah 29 responden dengan persentase 48,3%, usia lansia terbanyak kedua yaitu lansia dengan usia 50-60 tahun berjumlah 27 lansia dengan persentase 45%, dan lansia dengan usia 71-80 tahun berjumlah 4 orang dengan persentase 6,7%.

Pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia dari 60 responden perempuan berjumlah 50 responden dengan persentase 83,3% dan laki laki berjumlah 10 responden dengan persentase 16,7%.

Pada karakteristik pendidikan terakhir dapat disimpulkan dari 60 responden kebanyakan lansia yang mengikuti posyandu lansia tidak sekolah berjumlah 24 responden dengan persentase 40%, lansia yang terbanyak berikutnya yang mengikuti posyandu lansia berpendidikan lulus SD berjumlah 22 responden dengan persentase 36,7%, responden dengan pendidikan lulus SMP atau sederajat berjumlah 8 responden dengan persentase 13,3%, dan responden dengan tingkat pendidikan lulusan SMA atau sederajat berjumlah 6 orang dengan persentase 10%.

Pada karakteristik pekerjaan responden dapat disimpulkan dari total 60

responden sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai bapak/ibu ramah tangga berjumlah 37 responden dengan persentase 61,7%, responden dengan bekerja sebagai tani berjumlah 10 responden dengan persentase 16,7%, dan responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta berjumlah 13 responden dengan persentase 21,6%.

Pada variabel dukungan keluarga dapat disimpulkan dari 60 responden, lansia yang memiliki dukungan keluarga baik berjumlah 33 responden dengan persentase 55%, lansia dengan dukungan keluarga kurang baik berjumlah 27 responden dengan presentasi 45%.

Pada variabel kesehatan lansia dapat disimpulkan dari 60 responden, lansia yang memiliki kesehatan lansia baik berjumlah 32 responden dengan persentase 53,3% dan lansia dengan kesehatan kurang baik berjumlah 28 responden dengan persentase 46,7%.

Pada variabel motivasi lansia dapat disimpulkan dari 60 responden, lansia yang memiliki motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia baik berjumlah 42 responden dengan persentase 70%, dan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia kurang baik berjumlah 28 responden dengan persentase 30%.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini, akan diuji hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia dan kesehatan lansia terhadap motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Distribusi frekuensi responden menurut dukungan keluarga terhadap

motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pal Tiga Pontianak 2015. n= 60

Tabel 5.2 menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal tiga Pontianak 2015. Proporsi responden dengan dukungan keluarga baik dan memiliki motivasi baik berjumlah 25 responden atau sebesar 41,7% di bandingkan dengan responden yang memiliki dukungan kurang baik dan memiliki motivasi lansia baik berjumlah 17 responden atau sebesar 28,3%, sedangkan lansia yang memiliki dukungan keluarga baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 8 responden atau sebesar 13,3% dan lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 10 responden atau sebesar 16,7%.

Analisis lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia ($p\ value = 0,395 > 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut di peroleh nilai $OR = 1,838$, artinya responden dengan motivasi keluarga yang baik berpeluang 1,838 lebih baik untuk datang ke posyandu dibandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik (95% CI; 0,603-5,608).

Pada korelasi kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal 3 Pontianak. Proporsi responden yang memiliki kesehatan lansia baik akan memiliki motivasi lansia baik berjumlah 24

responden atau sebesar 40% di bandingkan dengan responden yang memiliki kesehatan lansia kurang baik akan memiliki motivasi lansia baik berjumlah 18 responden atau sebesar 30%, dan lansia yang memiliki kesehatan lansia baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 8 responden atau sebesar 13,3% dan lansia yang memiliki kesehatan lansia kurang baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 10 responden atau 16,7%.

Analisa lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal tiga Pontianak (p value = 0,409 > 0,05). Berdasarkan hasil analisis tersebut di peroleh nilai OR = 1,667, artinya responden dengan kesehatan lansia baik berpeluang 1 kali lebih memiliki motivasi baik di bandingkan dengan responden yang memiliki leshan lansia kurang baik (95% CI; 0,548-5,070).

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden meliputi usia lansia, jenis kelamin lansia, pendidikan terakhir lansia, dan pekerjaan lansia yang ada di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Karakteristik responden merupakan bagian penting dalam suatu penelitian yang menjelaskan ciri kekhususan responden. Karakteristik responden di posyandu puskesmas Pal 3 Pontianak terdiri dari usia lansia, jenis kelamin lansia, pendidikan terakhir lansia dan pekerjaan lansia.

Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa dari 60 responden pada karakteristik usia dapat di simpulkan sebagian besar lansia berusia 61-70 tahun

berjumlah 29 responden dengan persentase 48,3%, usia lansia terbanyak kedua yaitu lansia dengan usia 50-60 tahun berjumlah 27 lansia dengan persentase 45%, dan lansia dengan usia 71-80 tahun berjumlah 4 orang dengan persentase 6,7%. Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa lansia dengan usia 61-70 tahun lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia dari 60 responden perempuan berjumlah 50 responden dengan persentase 83,3% dan laki laki berjumlah 10 responden dengan persentase 16,7%.

Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa wanita lebih aktif mengikuti posyandu, hal ini bisa terjadi karena wanita lansia lebih memiliki banyak waktu untuk dapat hadir mengikuti posyandu lansia di bandingkan dengan laki-laki lansia yang masih aktif bekerja di luar rumah. Pada karakteristik pendidikan terakhir dapat di simpulkan dari 60 responden kebanyakan lansia yang mengikuti posyandu lansia tidak sekolah berjumlah 24 responden dengan persentase 40%, lansia yang terbanyak berikutnya yang mengikuti posyandu lansia berpendidikan lulus SD berjumlah 22 responden dengan persentase 36,7%, responden dengan pendidikan lulus SMP atau sederajat berjumlah 8 responden dengan persentase 13,3%, dan responden dengan tingkat pendidikan lulusan SMA atau sederajat berjumlah 6 orang dengan persentase 10%.

Dengan demikian dapat di simpulkan faktor pendidikan tidak mempengaruhi minat atau motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia, hal ini selaras dengan hasil penelitian bahwa lansia tidak bersekolah lebih banyak atau lebih aktif mengikuti posyandu lansia.

Pada karakteristik pekerjaan responden dapat di simpulkan dari total 60 responden sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai bapak/ ibu rumah tangga berjumlah 37 responden dengan persentase 61,7%, responden dengan bekerja sebagai tani berjumlah 10 responden dengan persentase 16,7%, dan responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta berjumlah 13 responden dengan persentase 21,6%. Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa lansia lebih banyak bekerja sebagai bapak/ibu rumah tangga, atau lebih banyak memiliki waktu beristirahat di rumah.

Pada variabel dukungan keluarga dapat disimpulkan dari 60 responden, lansia yang memiliki dukungan keluarga baik berjumlah 33 responden dengan persentase 55%, lansia dengan dukungan keluarga kurang baik berjumlah 27 responden dengan presentasi 45%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa lebih dari sebagian responden memiliki motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia yang baik.

Analisa lebih lanjut dari bentuk pertanyaan/pernyataan pada kuesioner dukungan keluarga yang baik pada poin dukungan informasional keluarga adalah pernyataan “keluarga mengetahui adanya kegiatan posyandu lansia di wilayah tempat tinggal anda dan keluarga” dengan frekuensi jawaban dari 60 responden 57 responden menjawab ya, artinya keluarga responden mengetahui adanya kegiatan posyandu lansia. Analisa pada poin dukungan penilaian poin yang mendominasi pada pernyataan “keluarga membantu merawat saya ketika sedang sakit” dengan frekuensi jawaban dari 60 responden 58 menjawab ya, artinya keluarga responden memberikan bantuan atau merawat lansia yang sedang sakit. Analisa pada poin dukungan instrumental poin yang mendominasi pada pernyataan“

keluarga merasa senang karena saya dalam keadaan sehat” dengan frekuensi jawaban dari 60 responden 51 menjawab ya, artinya keluarga merasa senang melihat lansia sehat. Analisa pada poin dukungan emosional poin yang mendominasi pada pernyataan “saya tidak mendapat dukungan keluarga dalam hal kegiatan saya di luar rumah meskipun kegiatan itu baik untuk saya” dengan frekuensi jawaban dari 60 responden 51 menjawab tidak, artinya sebanyak 51 keluarga responden mendukung lansia untuk kegiatan di luar rumah.

Pada variabel kesehatan lansia dapat di simpulkan dari 60 responden, lansia yang memiliki kesehatan lansia baik berjumlah 32 responden dengan persentase 53,3% dan lansia dengan kesehatan kurang baik berjumlah 28 responden dengan persentase 46,7%. Dengan demikian dapat di simpulkan lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia memiliki kesehatan secara umum baik.

Analisa lebih lanjut dari poin kesehatan lansia yang menyatakan bahwa kesehatan lansia tidak mempengaruhi motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia yaitu pada poin pertanyaan/pernyataan“ apakah bapak/ibu merasa terganggu dengan masalah kesehatan yang bapak/ibu alami sekarang?” dengan frekuensi jawaban dari 60 responden 54 responden menjawab tidak, artinya responden tidak merasa terganggu dengan masalah kesehatannya untuk datang ke posyandu lansia, pada poin pertanyaan pernyataan “apakah masalah kesehatan bapak/ibu membuat bapak/ibu tidak dapat pergi ke posyandu ?” dengan frekuensi jawaban dari 60 responden 54 menjawab tidak, artinya masalah kesehatan yang di alami responden tidak membuat motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia berkurang. Dan analisa

pada poin pertanyaan/pernyataan “apakah masalah kesehatan yang bapak/ibu alami membuat bapak/ibu tidak dapat beraktifitas?” dengan frekuensi jawaban dari 60 responden 55 responden menjawab tidak, artinya masalah kesehatan yang di alami responden tidak membuat responden menjadi tidak dapat beraktifitas.

Pada variabel motivasi lansia dapat di simpulkan dari 60 responden, lansia yang memiliki motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia baik berjumlah 42 responden dengan persentase 70%, dan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia kurang baik berjumlah 28 responden dengan persentase 30%. Selaras dengan hasil penelitian di atas yang mengatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan lansia dengan motivasi lansia, meskipun tidak terdapat dukungan keluarga dan kesehatan lansia yang signifikan namun lansia memiliki motivasi lansia yang baik.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel independen yaitu dukungan keluarga, variabel perancu kesehatan lansia dengan variabel dependen yaitu motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal tiga Pontianak 2015.

Berdasarkan hasil uji korelasi antara variabel dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal tiga Pontianak menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara dukungan

keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia. Proporsi responden dengan dukungan keluarga baik dan memiliki motivasi baik berjumlah 25 responden atau sebesar 41,7% dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan kurang baik dan memiliki motivasi lansia baik berjumlah 17 responden atau sebesar 28,3%, sedangkan lansia yang memiliki dukungan keluarga baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 8 responden atau sebesar 13,3% dan lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 10 responden atau sebesar 16,7%. Analisis lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia ($p\ value = 0,395 > 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut di peroleh nilai $OR = 1,838$, artinya responden dengan motivasi keluarga yang baik berpeluang 1,838 atau 2 kali lebih baik untuk datang ke posyandu dibandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik (95% CI; 0,603-5,608).

Hasil ini selaras dengan hasil penelitian Handayani dan Wahyuni^[2] “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia jenis desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo” dukungan keluarga pada lansia di posyandu lansia jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo mayoritasnya adalah rendah dan sebagian besar lansia mayoritas hanya mempunyai dukungan instrumental. Kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo yaitu sebagian besar tidak patuh. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. Agus Yanti^[9] Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia di Kelurahan Mariana binaan Puskesmas Kampung Bali Pontianak. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pemanfaatan Posyandu lansia.

Meskipun tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak namun lansia memiliki motivasi yang baik di harapkan para lansia aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak. Kesimpulannya dukungan keluarga dan kesehatan lansia yang baik mampu meningkatkan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak.

Analisa lebih lanjut untuk mencari hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak 2015, peneliti menganalisa dari keempat faktor dukungan keluarga yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Hubungan antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak 2015.

Pada korelasi kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah

kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak. Proporsi responden yang memiliki kesehatan lansia baik akan memiliki motivasi lansia baik berjumlah 24 responden atau sebesar 40% dibandingkan dengan responden yang memiliki kesehatan lansia kurang baik akan memiliki motivasi lansia baik berjumlah 18 responden atau sebesar 30%, dan lansia yang memiliki kesehatan lansia baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 8 responden atau sebesar 13,3% dan lansia yang memiliki kesehatan lansia kurang baik akan memiliki motivasi lansia kurang baik berjumlah 10 responden atau 16,7%.

Analisa lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak ($p \text{ value} = 0,409 < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut di peroleh nilai $OR = 1,667$, artinya responden dengan kesehatan lansia baik berpeluang 1 kali lebih memiliki motivasi baik di bandingkan dengan responden yang memiliki leshan lansia kurang baik (95% CI; 0,548-5,070).

Meskipun tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak, di harapkan dengan kesehatan lansia yang baik lansia akan memiliki motivasi yang baik untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal Tiga Pontianak. Kesimpulannya kesehatan lansia atau kondisi fisik lansia akan berpengaruh kepada motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskemas Pal Tiga Pontianak

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar gambaran tingkat dukungan keluarga terhadap lansia untuk datang ke posyandu lansia adalah baik yaitu berjumlah 33 responden atau sebesar 55%.
2. Sebagian besar gambaran kesehatan lansia terhadap motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia adalah baik berjumlah 32 responden atau sebesar 53,3%
3. Sebagian besar gambaran motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia adalah baik berjumlah 42 responden atau sebesar 70%
4. Tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia. Analisis lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia ($p\ value = 0,395 > 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut di peroleh nilai $OR = 1,838$, artinya responden dengan motivasi keluarga yang baik berpeluang 1,838 lebih baik untuk datang ke posyandu di bandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik (95% CI; 0,603-5,608). Tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia. Analisa lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kesehatan lansia dengan motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pal tiga Pontianak ($p\ value = 0,409 > 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut di peroleh nilai $OR = 1,667$, artinya responden dengan kesehatan lansia baik berpeluang 1 kali lebih memiliki motivasi baik di

bandingkan dengan responden yang memiliki leshan lansia kurang baik (95% CI; 0,548-5,070).

SARAN

1. Bagi institusi/ Universitas

Bagi institusi/ universitas penelitian ini bisa di jadikan kontributor literatur keperawatan yang berhubungan dengan dukungan keluarga, kesehatan lansia dan motivasi lansia untuk datang ke posyandu.

2. Bagi Dinas Kesehatan/Puskesmas

Bagi dinas kesehatan atau puskesmas Pal tiga dapat dengan meningkatkan minat atau motivasi lansia untuk datang ke posyandu lansia dengan cara membuat kegiatan posyandu lebih menarik atau dengan cara meningkatkan sosialisasi tentang pentingnya menjaga kesehatan khususnya bagi para lansia.

Kegiatan posyandu yang diterapkan pemerintah saat ini saya sebagai peneliti melihat bahwa kegiatan posyandu lansia kurang efektif menarik minat lansia untuk memeriksakan kesehatan nya di posyandu, hal ini dapat terjadi karena lansia dengan segala kekurangan dan keterbatasan fisiknya yang menjadi hambatan untuk datang ke posyandu, oleh sebab itu peneliti memberikan saran kepada pemerintah atau pihak yang berwenang untuk membuat suatu sistem baru untuk meningkatkan kesehatan lansia ini seperti dengan adanya pelayanan kesehatan lansia keliling ke tiap rumah lansia, sehingga lansia dengan segala keterbatasan nya juga dapat terjamah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

3. Bagi Masyarakat/ Lansia

Menjaga kesehatan adalah

kebutuhan setiap orang oleh karena itu dengan adanya kegiatan posyandu lansia ini di harapkan masyarakat khususnya lansia lebih tanggap untuk aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia ini yang tujuannya tentu untuk meningkatkan kesehatan lansia dan meningkatkan usia harapan hidup UHH).

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia sebaiknya lebih memperdalam mengenai bentuk bentuk dukungan keluarga yang akan di jadikan sebagai variable utama dalam penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Murwani A, Wiwin P. 2011. Gerontik, konsep dasar dan asuhan keperawatan Home Care dan komunitas. Yogyakarta: Fitramaya
- [2] Wahyuni, Dwi Handayani. 2012. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia di posyandu lansia etis desa rajam kecamatan adu kabupaten Sukoharjo. Vol.9 Surakarta
- [3] Ismawati C, Sandra P dan Atikah P. 2010. Posyandu dan desa siaga. Bantul: Muha Medika
- [4] Maryam R S, dkk. 2010. Buku panduan bagi kader posbindu lansia. Jakarta Timur: Trans Info Media
- [5] Dharma K K. 2011. Metode penelitian keperawatan. Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Jakarta Timur: Trans info media.
- [6] Nursalam. 2011. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Pedoman Skripsi Tesis dan instrumen penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- [7] Sugiyono. 2011. Statistika untuk penelitian. Bandung: Alfabeta
- [8] Hidayat. 2012. Riset Keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika
- [9] Agus Yanti. 2009. Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia di kelurahan Mariana binaan Puskesmas Kampung Bali. Pontianak.
- [10] Mulyati, Rina & Sri Utami. (2008). Hubungan antara dukungan sosial (ibu) dengan kecemasan menghadapi menarche pada remaja putri prapubertas.
- [11] Santjaka, dkk. (2013). Hubungan antara dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap.