

# kti.pdf

*by*

---

**Submission date:** 30-Apr-2021 01:51PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1574196796

**File name:** kti.pdf (2.57M)

**Word count:** 10635

**Character count:** 69025

**GAMBARAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU  
DITINJAU DARI PENDIDIKAN LANSIA DI  
TANGGULANGIN ASRI RT 01 RW 06 DESA  
TANGGULANGIN SIDOARJO**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**OLEH :  
SELVIE ANANDA TRI PRABOWO  
2013.1586**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO  
2020**

**GAMBARAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU  
DITINJAU DARI PENDIDIKAN LANSIA DI  
TANGGULANGIN ASRI RT 01 RW 06  
DESA TANGGULANGIN SIDOARJO**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

OLEH :  
SELVIE ANANDA TRI PRABOWO  
2013 - 1586

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO  
2020

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

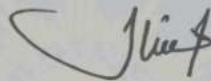
Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

**GAMBARAN KUNJUNGAN LANSIA KE  
POSYANDUDITINJAU DARI PENDIDIKAN  
LANSIADITANGGULANGIN ASRI RT 01 RW 06  
DESATANGGULANGIN SIDOARJO**

Disusun oleh :  
SELVIE ANANDA TRI PRABOWO  
2013 – 1586

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 22 Oktober 2019 dan dinyatakan memenuhi syarat

Pembimbing



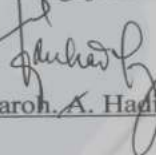
Yanik Purwanti, SST., M. Kes  
NIK. 2143

Penguji I



Tutik Rusdyati A. Per. Pen., M. Kes  
NIK. 214379


Penguji II



Djauharoh A. Hadje, M.Kes  
NIK 214380

Sidoarjo.  
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Dekan,



  
Sri Mukhodim Faridah Hanum, S.ST., MM., M.Kes  
NIK 213374

### **MOTTO :**

“Percaya Diri, Pantang Menyerah, Sabar, dan Ikhlas. Yakin selalu  
bahwa usaha dan do’a tidak akan pernah mengkhianati hasil ”

### **PERSEMBAHAN :**

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada:

1. Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan ilmu dan akal pikiran, serta kemudahan, kelancaran, semangat, ketenangan hati dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua Orang tua & semua saudara - saudaraku keluarga besar PRABOWO, serta Keluarga Tercinta (Suami dan Anak - Anak yang saya cintai ) atas segala pengertian, bantuan, dukungan, semangat, dan do’anya yang tak pernah henti diberikan kepada saya.
3. Sahabat dan Teman - teman seperjuangan
4. Seluruh Mahasiswi Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Kunjungan Lansia Ke Posyandu Ditinjau Dari Pendidikan Lansia Di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin Sidoarjo”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Pada kesempatan ini dengan hormat saya sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada dosen pengajar mata kuliah Metodologi Penelitian yang telah memberikan pengetahuan yang cukup guna terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini

Terima kasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Tutik Rusdyati A. Per. Pen., M.Kes selaku dosen pengajar metode penelitian dan dosen Tim Biostatistik
2. Yanik Purwanti, S.ST., M.Keb, selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo..
3. Perangkat Desa beserta jajarannya yang telah membantu dan memberikan izin untuk melakukan penelitian.
4. Kepada ketua kader Posyandu yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data.
5. Bapak, Ibu, dan Suami yang telah memberikan dukungan moril, materiil, do'a, dan semangat selama melaksanakan pendidikan ini.

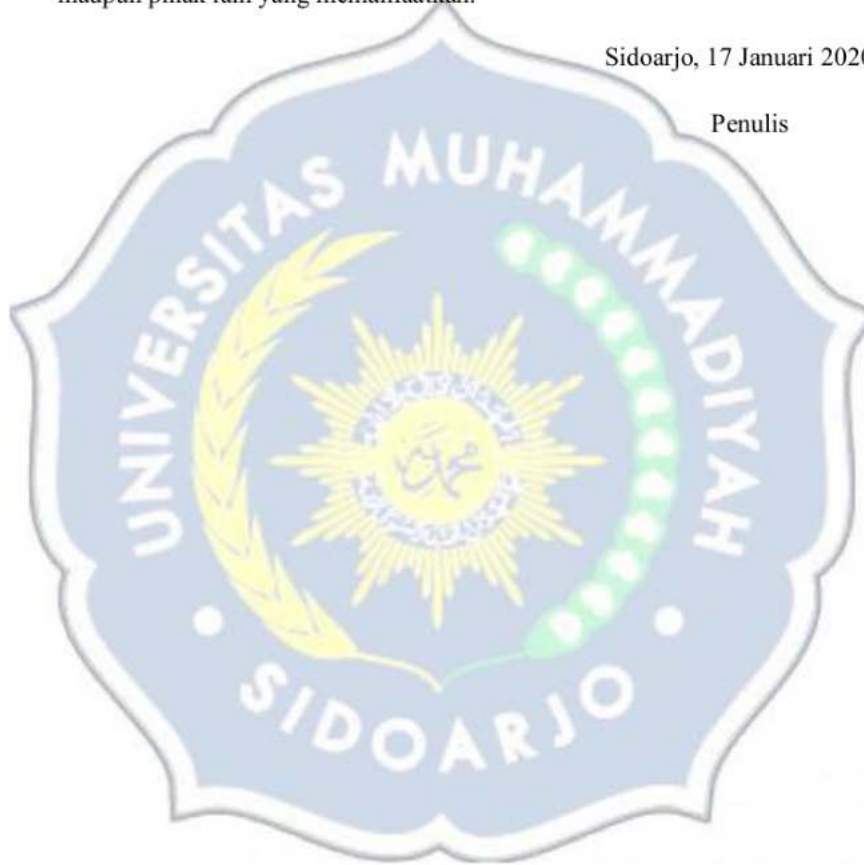


6. Sahabat - sahabat seperjuangan, adek - adek kelas, teman - teman, dan semua pihak yang ada di Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi penulis maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Sidoarjo, 17 Januari 2020

Penulis



## ABSTRAK

Posyandu Lansia merupakan Pos Pelayanan Terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu. Laporan dari data penelitian Elly di desa Sukodono - Sidoarjo pada tahun 2014 yang mengikuti posyandu lansia didapatkan sebesar 50% dari target 70%. Untuk itu menarik sekali untuk dilakukan sebuah penelitian kembali yang bertujuan diketahuinya gambaran kunjungan Lansia ke posyandu di tinjau dari pendidikan lansia.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif tanpa dilakukan uji statistik dengan populasi seluruhnya berjumlah 15 responden seluruhnya berumur  $\geq 45$  tahun yang dilakukan penelitian pada Agustus 2019 di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin, Sidoarjo. Penelitian menggunakan data sekunder dengan proses pencatatan format penelusuran data pendidikan dan kunjungan lansia yang ada di buku register. Data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan tabel frekuensi dan persentase serta tabel silang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang aktif mengikuti kunjungan posyandu lansia adalah berpendidikan SMA (23,1%) Sedangkan lansia yang tidak aktif datang pada kunjungan lansia lebih banyak berpendidikan SD (100%) dan Perguruan Tinggi (100%).

Maka dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar (80%) lansia tidak aktif dalam mengikuti kunjungan lansia. Maka disarankan bagi petugas kesehatan untuk memberikan informasi - informasi mengenai pentingnya skrining pada usia lanjut.

**Kata kunci : Kunjungan Posyandu Lansia, dan Pendidikan Lansia**



## **ABSTRACT**

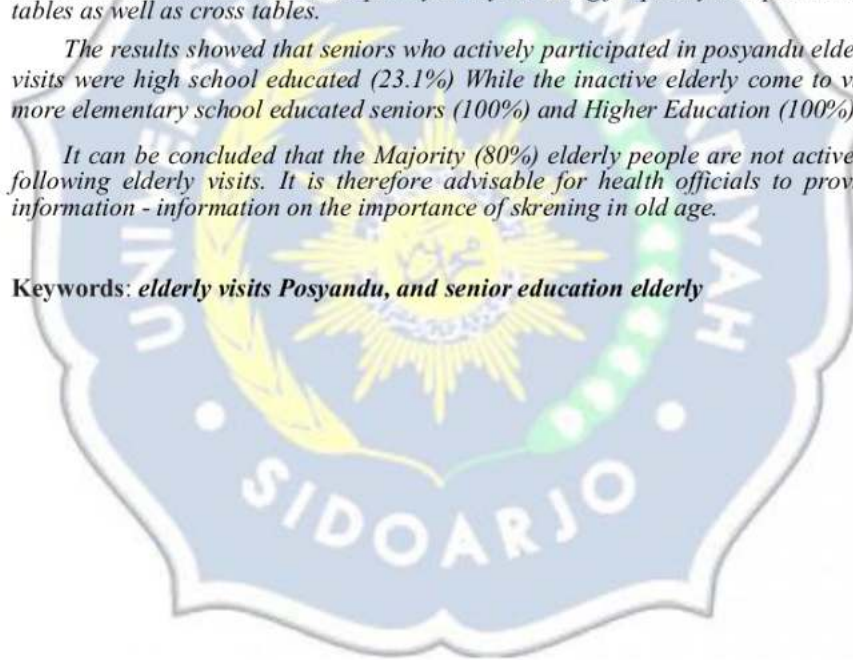
*Posyandu Lansia is an Integrated Service Post for elderly people in a particular area. A report from Elly's research data in Sukodono village - Sidoarjo in 2014 that followed the elderly posyandu was obtained by 50% of the target of 70%. Therefore, it is interesting to do a re-research aimed at the idea of the elderly visit to posyandu in the review of elderly education.*

*The design of the study used is descriptive without statistical tests conducted with a total population of 15 respondents totaling  $\geq 45$  years old conducted research in August 2019 in Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Tanggulangin Village, Sidoarjo. The study used secondary data with the process of recording the format of the search for educational data and elderly visits that are in the register book. The collected data is descriptively analyzed using frequency and percentage tables as well as cross tables.*

*The results showed that seniors who actively participated in posyandu elderly visits were high school educated (23.1%) While the inactive elderly come to visit more elementary school educated seniors (100%) and Higher Education (100%).*

*It can be concluded that the Majority (80%) elderly people are not active in following elderly visits. It is therefore advisable for health officials to provide information - information on the importance of skrening in old age.*

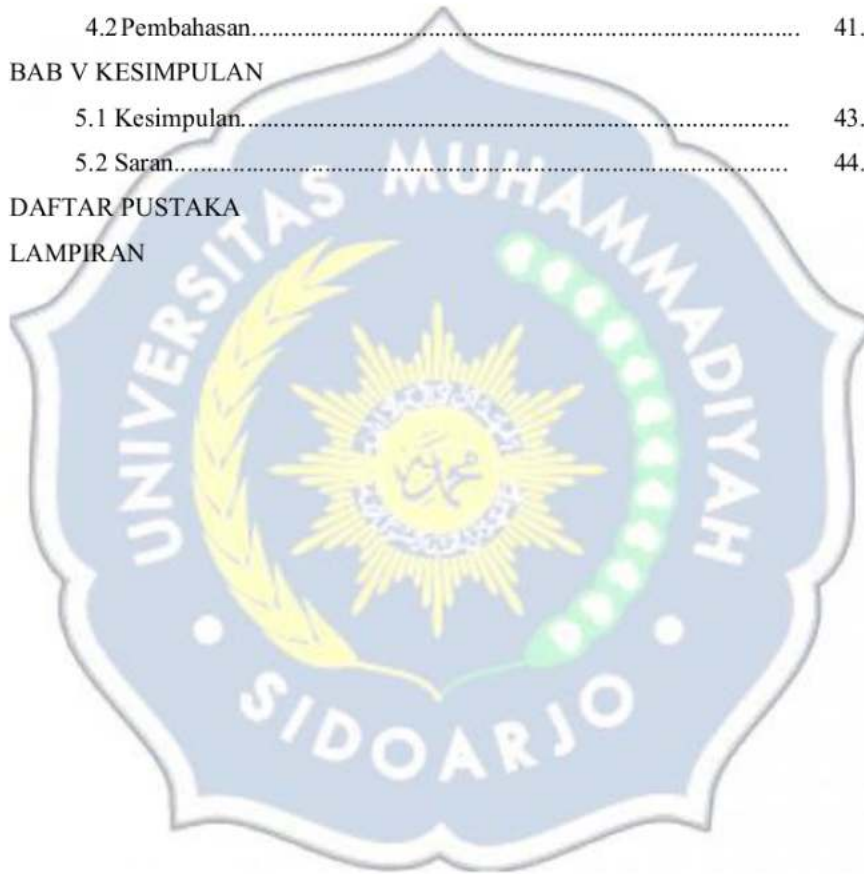
**Keywords: elderly visits Posyandu, and senior education elderly**



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1.
1.2 Identifikasi Masalah.....	3.
1.3 Pembatasan Masalah.....	4.
1.4 Rumusan masalah.....	4.
1.5 Tujuan penelitian.....	4.
1.6 Manfaat penelitian.....	5.
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep dasar lansia.....	6.
2.2 Konsep dasar penyandu lansia.....	8.
2.3 Definisi perilaku.....	20.
2.4 Konsep dasar pendidikan.....	25.
2.3 Kerangka konsep.....	31.
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	32.
3.2 Populasi .....	32.
3.3 Identifikasi variabel.....	33.
3.4 Kerangka kerja penelitian.....	33.
3.5 Definisi operasional.....	34.

3.6 Pengumpulan data.....	35.
3.7 Tempat dan waktu penelitian.....	35.
3.8 Etika penelitian.....	36.
3.9 Keterbatasan penelitian.....	36.
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian.....	37.
4.2 Pembahasan.....	41.
<b>BAB V KESIMPULAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	43.
5.2 Saran.....	44.
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

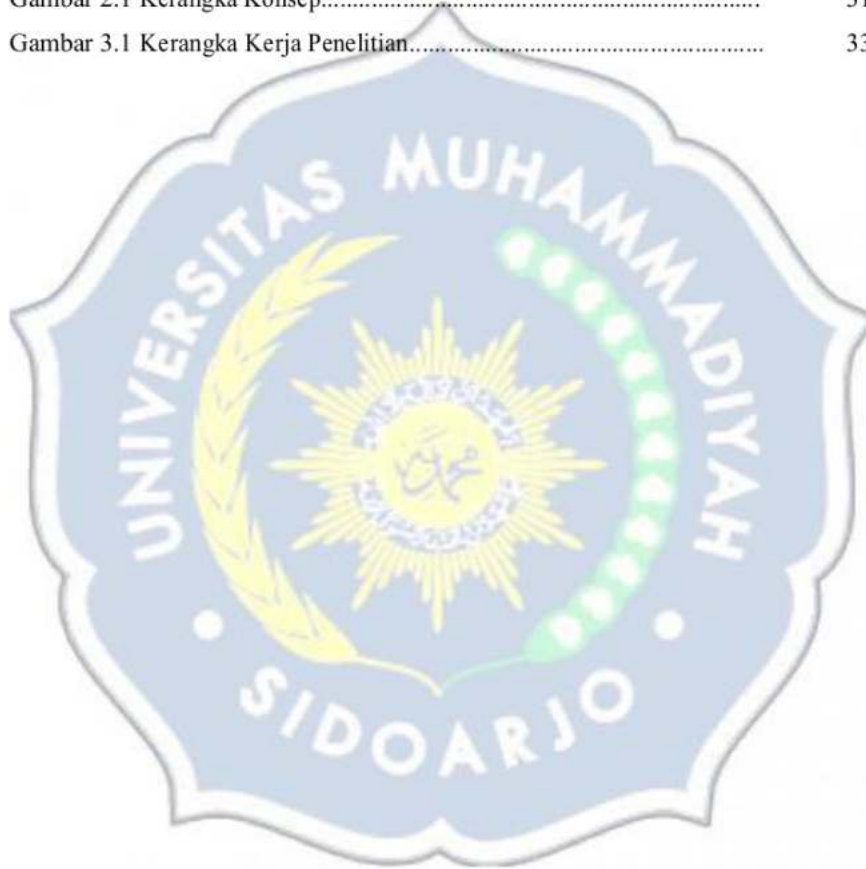


## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kerangka Konsep	31.
Tabel 3.1 Definisi Operasional	34.
Tabel 4.1 Distribusi usia	37.
Tabel 4.2 Distribusi jenis kelamin	38.
Tabel 4.3 Distribusi pekerjaan	38.
Tabel 4.4 Distribusi agama	38.
Tabel 4.5 Distribusi status perkawinan	39.
Tabel 4.6 Distribusi kunjungan pada posyandu lansia	39.
Tabel 4.7 Distribusi pendidikan pada posyandu lansia	40.
Tabel 4.8 Tabulasi silang gambaran kunjungan lansia ke posyandu lansia ditinjau dari pendidikan lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin Sidoarjo	40.

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	31.
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	33.





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Penelitian KTI

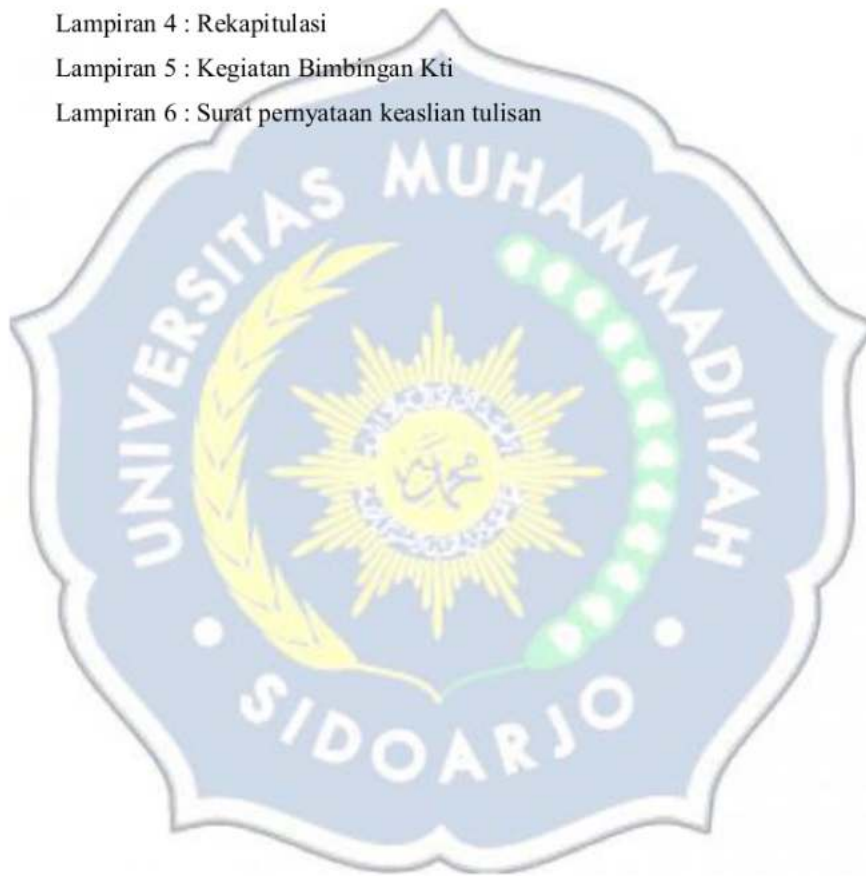
Lampiran 2 : Surat Ijin Penelitian

Lampiran 3 : Surat Jawaban Penelitian

Lampiran 4 : Rekapitulasi

Lampiran 5 : Kegiatan Bimbingan Kti

Lampiran 6 : Surat pernyataan keaslian tulisan



## **BABI**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Usia lanjut menurut Hardywinoto dan setiabudi (1999) dalam kutipan sunaryo, dkk (2016), adalah kelompok manusia yang berusia 60 tahun keatas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normal - normalnya secara perlahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Terdapat UU No. 13 tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Darmojo & Martono tahun 2004 (dikutip dari Azizah 2011) mendefinisikan proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah.

Posyandu Lansia merupakan Pos Pelayanan Terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Bentuk pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi 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. Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olahraga, seperti senam lansia dan gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran. Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan di posyandu lansia, dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang, yaitu tempat kegiatan (gedung, ruangan, atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa,

meteran pengukuran tinggi badan, stetoskop, tensi meter, peralatan laboratorium sederhana, termometer, Kartu Menuju Sehat (KMS).

Pendidikan merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Ada/tidaknya pengaruh tingkat pendidikan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia tersebut mungkin saja terjadi karena pendidikan pada dasarnya tidak hanya diperoleh dari bangku sekolah saja tetapi di lingkungan keluarga, masyarakat dan serta media lain seperti televisi, majalah, koran dll (Fahrur 2009, h.6)

Masalah atau kendala berkembangnya posyandu lansia belum dijadikannya program unggulan oleh pihak pemerintah atau institusi, tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang, kesiapan petugas pelaksana kegiatan, jarak posyandu lansia dengan rumah lansia, dukungan keluarga sebagai motivator, sarana dan prasarana yang kurang optimal. Menurut Rahayu, dalam Latifatul, (2018) menyatakan bahwa Kegiatan Posyandu Lansia dapat dilakukan minimal 1 bulan sekali, jika tiap bulan dilakukan satu kali posyandu lansia maka dikatakan aktif jika hadir 8-12 kali atau sesuai dengan program pelayanan kesehatan puskesmas setempat.

Di Indonesia, batasan mengenai lanjut usia adalah 60 tahun keatas, terdapat UU No. 13 tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Darmojo & Martono tahun 2004 (dikutip dari Azizah 2011, h.8) mendefinisikan proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stressor dari dalam maupun luar tubuh.

Menurut data hasil penelitian Latifatul (2018), dari data penduduk lansia di Perum Griya bhayangkara permai RW 8, Desa Urangagung, Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2017 adalah 210 orang, tetapi yang rutin datang ke posyandu lansia setiap bulannya hanya 14%. Berdasarkan data cakupan pemanfaatan posyandu lansia di Provinsi Jawa Timur pencapaian target sebesar 70 %, sedangkan data cakupan pemanfaatan posyandu lansia di Sidoarjo sebesar 50%.

Berdasarkan data di Urangagung menunjukkan bahwa rendahnya kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di Desa Urangagung terhadap keikutsertaan dalam program pelayanan Posyandu Lansia masih sangat jauh dan tidak sesuai harapan dengan pencapaian target sebanyak 70 % (Depkes RI,2010).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Menurut Priyoto (2014), perilaku seseorang dipengaruhi oleh :

### **1.2.1 Karakteristik**

Terdapat beberapa tahapan karakteristik, meliputi :

#### **1. Pendidikan**

Proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

#### **2. Usia**

Semakin tua umur seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga semakin tinggi pula ilmu yang di dapat.

#### **3. Pekerjaan**

Pencarian nafkah atau pendapatan pencaharian yang diperoleh oleh

### **1.2.2 Sosial Ekonomi**

Merupakan sekumpulan hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang dalam masyarakatnya (Ralph Linton). Keadaan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap fisik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis seseorang.



### 1.2.3 Pengetahuan

Adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia.

### 1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah terdapat banyak faktor yang mempengaruhi perilaku lansia dalam kunjungan posyandu lansia. Agar pembahasan lebih fokus dengan keterbatasan kemampuan, maka dalam hal ini dibatasi pada faktor pendidikan.

### 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah, maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

- 1.4.1 Bagaimana gambaran kunjungan lansia ke Posyandu Lansia?
- 1.4.2 Bagaimana gambaran pendidikan lansia?
- 1.4.3 Bagaimana gambaran kunjungan lansia berdasarkan pendidikan?

### 1.5 Tujuan Penelitian

#### 1.5.1 Tujuan Umum

Diketahuinya kunjungan lansia berdasarkan pendidikan lansia dan kunjungan Posyandu Lansia, di Tanggulangin Asri Rt 01 Rw 06, Tanggulangin, Sidoarjo.

#### 1.5.2 Tujuan Khusus

- 1.5.2.1 Mengidentifikasi gambaran kunjungan lansia ke posyandu lansia RT 1 RW 06 Tanggulangin, Sidoarjo.
- 1.5.2.2 Mengidentifikasi gambaran pendidikan lansia ke posyandu lansia RT 1 RW 06 Tanggulangin, Sidoarjo.
- 1.5.2.3 Mengidentifikasi kunjungan lansia berdasarkan pendidikan ke posyandu lansia RT 01 RW 06 Tanggulangin, Sidoarjo



### **1.6 Manfaat Penelitian**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk Menambah wawasan informasi secara ilmiah dalam melakukan penelitian tentang program pelayanan kesehatan lansia di bidang pelayanan Posyandu Lansia.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini akan disajikan tentang konsep dasar pendidikan dan konsep dasar perilaku serta kerangka konsep. Di dalam konsep dasar pendidikan akan dibahas tentang pengertian pendidikan, jenis - jenis pendidikan, dan faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan. Didalam konsep dasar perilaku akan di bahas tentang definisi perilaku, jenis - jenis perilaku, faktor - faktor yang mempengaruhi perilaku, perilaku kesehatan, pengaruh lingkungan budaya dasar terhadap perilaku dan perilaku masyarakat sehubungan dengan pelayanan kesehatan. Konsep dasar posyandu lansia akan dibahas tentang konsep dasar posyandu lansia, tujuan posyandu lansia, pengelolaan posyandu, sasaran posyandu lansia dan KMS. Untuk lebih jelasnya konsep - konsep tersebut dijelaskan sebagai berikut

#### **2.1 Konsep Dasar Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lanjut Usia**

Lanjut usia sering kali dihadapkan dengan mitos - mitos yang menjauhkan mereka dari lingkungan sosialnya. Dalam mitos biologi dalam hidupnya, lansia dianggap selalu mengeluh mengenai fisik dan penyakitnya. Penuaan tidak selalu sama dengan penurunan kondisi biologis. Aspek biologis, sosial, dan psikologi memiliki kaitan erat dengan jangka hidup. Angka harapan hidup berbeda - beda di tiap daerah. Jika dikaitkan dengan memori, perubahan memori pada lansia diakibatkan adanya perlambatan penembakan syaraf pada bagian otak tertentu. Hal ini menyebabkan tingkat respon tubuh menjadi lebih lambat.

Lansia dianggap bergantung, secara sosial dirinya terisolasi dan diabaikan keluarga mereka. Menurut survei, usia 75 tahun ternyata 70% lansia hidup bersama pasangannya hingga tua, dirinya tidak selalu bergantung dan terisolasi dari keluarga lainnya. Lansia juga dianggap alienasi

dikarenakan adanya jarak antargenerasi. Proses adaptasi yang dijalankan lansia dimungkinkan agar dirinya dapat terus berkembang hingga tua, baik dalam segi biologis, psikologi, dan sosial.

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap.

### **2.1.2 Batasan Lanjut Usia**

Menurut Efendi (2009) dalam kutipan Sunaryo, dkk (2016), batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia sebagai berikut :

2.1.2.1 Menurut UUD No. 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas”.

2.1.2.2 Menurut WHO, usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut : usia pertengahan (*middle age*) yaitu usia 45 - 55 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu usia 60 - 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu usia 75 - 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu usia diatas 90 tahun.

2.1.2.3 Menurut Dra. Jos Masdani (Psikolog UI) terdapat empat fase, yaitu : fase *inventius* usia 25 - 40 tahun, fase *virilities* usia 40 - 55 tahun, fase *presenium* usia 55 - 65 tahun, fase *senium* usia 65 hingga tutup usia.

2.1.2.4 Menurut Prof. Dr. Koesoemato Setyonegoro masa *geriatric age*, yaitu usia > 65 tahun atau 70 tahun. Masa lanjut usia itu sendiri dibagi menjadi tiga batasan umur, yaitu *young old* (70 - 75 tahun), *old* (75 - 80 tahun), dan *very old* (> 80 tahun).

Yang digunakan dalam pertimbangan usia untuk penelitian adalah menurut WHO, yaitu usia 45 - 55 tahun hingga tutup usia.



### **2.1.3 Tipe - tipe lanjut usia**

#### **2.1.3.1 Tipe arif bijaksana.**

Kaya dengan hikmah pengalaman menyesuaikan diri dengan perubahan jaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

#### **2.1.3.2 Tipe mandiri.**

Mengganti kegiatan - kegiatan yang hilang dengan kegiatan - kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, teman pergaulan, serta memenuhi undangan.

#### **2.1.3.4 Tipe tidak puas.**

Konflik lahir batin menentang proses ketuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmaniah, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik.

#### **2.1.3.5 Tipe pasrah.**

Menerima dan menunggu nasib baik, mempunyai konsep habis gelap datang terang, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan.

#### **2.1.3.6 Tipe bingung.**

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, mental, sosial dan ekonominya.

## **2.2 Konsep Dasar Posyandu Lansia**

### **2.2.1 Definisi Posyandu Lansia**

Seiring dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, usia harapan hidup dapat semakin meningkat dan jumlah lansia pun semakin banyak. Di samping predikat "sejahtera" yang dapat melekat pada lanjut usia atau lansia. Di masa depan, semua perlakuan yang diperlukan lansia tersebut semakin bersifat umum karena usia harapan hidup bertambah panjang. Oleh karena itu, setiap anggota keluarga harus belajar cara memberikan perawatan yang dinamis kepada lansia yang tinggal bersamanya.

Para lansia yang masih sehat dan segar bugar harus mendapat kesempatan untuk berkarya dalam lingkungan rumah atau bekerja di luar dalam batas - batas kemampuan fisik yang semakin berkurang. Sebaliknya, lansia yang tidak mampu secara fisik dapat memperoleh kesempatan untuk mendapatkan tempat terhormat di lingkungan keluarga dan masyarakatnya. Posyandu dapat membantu lansia dari keluarga kurang mampu untuk lebih meringankan masalah kesehatan yang lansia hadapi.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia ini merupakan bentuk pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat atau UKBM yang dibentuk oleh masyarakat berdasarkan inisiatif dan kebutuhan masyarakat, khususnya pada penduduk lanjut usia. Menurut erpandi (2014), Lansia adalah kelompok yang telah berusia lebih dari 60 Tahun, namun pralansia (45 - 59 tahun) dapat juga mengikuti kegiatan di posyandu lansia.

Kelompok lansia di posyandu biasanya dapat berfungsi ganda. Manfaat posyandu dapat dirasakan oleh anggotanya dan anggota posyandu dari kalangan lansia dapat memberi dukungan atas masalah moral atau pengalaman masa lalu yang tidak pernah dialami oleh anggota posyandu yang lebih muda. Posyandu lansia dapat menjadi ajang untuk bekerja sama di antara lansia sehingga mereka mempunyai kegiatan bersama yang menyenangkan. Para lansia dapat menjadi panutan untuk generasi yang lebih muda.

## **2.2.2 Tujuan Posyandu Lansia**

2.2.2.1 Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.

2.2.2.2 Mendekatkan keterpaduan pelayanan lintas program dan lintas sektor serta meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan.

2.2.2.3 Mendorong dan memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri serta meningkatkan komunikasi diantara masyarakat lansia.



### 2.2.3 Pengelolaan Posyandu

Pengelolaan posyandu meliputi unsur masyarakat, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, lembaga mitra pemerintah, dan dunia usaha terpilih. Semua elemen tersebut mempunyai kesediaan, kemampuan, dan waktu serta kepedulian terhadap pelayanan sosial dasar masyarakat di posyandu. Penjabaran dari penyelenggara posyandu adalah sebagai berikut :

#### 2.2.3.1 Pelaksana kegiatan.

Adalah anggota masyarakat yang telah dilatih menjadi kader kesehatan setempat di bawah bimbingan puskesmas dan sektor lain di kecamatan.

#### 2.2.3.2 Kader posyandu.

Adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu lansia secara sukarela.

#### 2.2.3.3 Kader posyandu terlatih.

Adalah kader yang telah mengikuti pelatihan terkait bidang layanan posyandu lansia.

#### 2.2.3.4 Kelompok Kerja Posyandu (Pokja posyandu).

Adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dengan pembinaan penyelenggaraan atau pengelolaan posyandu lansia yang berkedudukan di desa atau di kelurahan.

### 2.2.4 Alasan Pendirian Posyandu Lansia

#### 2.2.4.1 Jumlah Populasi

Jumlah populasi lansia semakin meningkat.

#### 2.2.4.2 Masalah Kesehatan dan Kehidupan Sosial Ekonomi

Masalah kesehatan dan kehidupan sosial ekonomi yang banyak pada lansia seiring dengan kemunduran fungsi tubuh.

#### 2.2.4.3 Pelayanan Posyandu.

Posyandu dapat memberikan pelayanan kesehatan dan bimbingan lain, khususnya dalam upaya mengurangi atau mengatasi dampak penuaan, mendorong lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri.

2.2.4.4 Meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan dampak globalisasi.

Meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan dampak globalisasi memungkinkan setiap orang mandiri sehingga kelompok lansia terpisah jarak dengan anak - anaknya, sedangkan para lansia tetap membutuhkan sarana untuk hidup sehat dan bersosialisasi.

2.2.4.5 Semboyan Posyandu Lansia.

Posyandu berlandaskan semboyan “dari masyarakat untuk masyarakat, dan oleh masyarakat” sehingga timbul rasa memiliki dari masyarakat terhadap sarana pelayanan yang berbasis masyarakat tersebut.

### **2.2.5 Ruang Lingkup Posyandu Lansia**

Ruang lingkup kegiatan posyandu menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri atau Permendagri No. 19 Tahun 2011 Pasal 5 adalah mengintegrasikan layanan sosial dasar, yang meliputi :

1. Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
2. Perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Kesehatan lansia.
4. Percepatan penganekaragaman konsumsi pangan.
5. Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil, dan penyanda masalah kesejahteraan sosial.
6. Peningkatan ekonomi keluarga.

### **2.2.6 Sasaran Posyandu Lansia**

Sasaran posyandu lansia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri atau Permendagri dalam pasal 6 tersebut ditujukan pada masyarakat pralansia (45 - 59 tahun), masyarakat lansia ( $\geq$  60 tahun), dan masyarakat lansia resiko tinggi berusia 60 tahun yang memiliki keluhan atau berusia lebih dari 70 tahun.

### **2.2.7 Pendirian Posyandu lansia**

Pendirian posyandu merupakan prakarsa masyarakat karena masyarakat memang membutuhkan keberadaan posyandu lansia untuk memberikan pelayanan kepada lansia. Pengusulan pendirian posyandu tentunya melalui

berbagai alasan, serta survei mawas diri atau SMD yang dilakukan oleh masyarakat, kemudian disampaikan dalam forum desa melalui musyawarah masyarakat desa atau MMD yang melibatkan seluruh komponen dan tokoh masyarakat desa setempat, atau perawat dan dokter desa (jika ada). Musyawarah tersebut menyepakati pendirian posyandu lansia dan menyusun kepengurusan atau pengelolaan posyandu.

Selanjutnya, hasil musyawarah dan pengurusan yang telah dibentuk, dilaporkan kepada kecamatan (Pokjanal Posyandu Kecamatan) dan puskesmas penanggung jawab agar posyandu yang telah dibentuk mendapat pembinaan dari berbagai instansi tersebut. Pembentukan posyandu lansia melalui langkah - langkah tersebut dapat efektif dan berkelanjutan, dibandingkan jika pembentukannya atas prakarsa dari puskesmas atau kecamatan.

### **2.2.8 Pendanaan Posyandu Lansia**

Pendanaan posyandu lansia dapat digali dari berbagai sumber berikut :

1. Swadaya masyarakat.

Yaitu iuran atau jimpitan, dana sehat, dan donatur.

2. Pemerintah.

Meliputi desa hingga pusat melalui Alokasi Dana Desa, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, maupun pendanaan dari berbagai instansi pemerintah yang bersifat sebagai perangsang dan pembinaan.

3. Hasil usaha.

Pengurus dan kader melakukan usaha, baik yang melibatkan lansia atau tidak, seperti membuat kerajinan tangan, pemanfaatan obat tanaman keluarga (TOGA), *home industry*, dan lain - lain yang hasilnya disumbangkan untuk kegiatan posyandu.

4. Swasta atau dunia usaha.

Perusahaan atau dunia usaha pada umumnya mempunyai program *Corporate Sosial Responsibility*, yang dapat disalurkan untuk pembinaan masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat dalam bentuk posyandu lansia



## 2.2.9 Pengelolaan Posyandu Lansia

### 2.2.9.1 Waktu Penyelenggaraan

Kegiatan inti posyandu lansia diadakan satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu dipilih berdasarkan kesepakatan. Bila perlu, posyandu dapat dibuka lebih dari satu kali perbulan, sesuai dengan kegiatan pengembangan yang diselenggarakan.

### 2.2.9.2 Lokasi Posyandu Lansia

1. Berada ditempat yang mudah didatangi oleh masyarakat, khususnya lansia.
2. Ditentukan oleh masyarakat itu sendiri.
3. Tempat yang dijadikan posyandu lansia atau merupakan lokal tersendiri yang disediakan oleh desa dan area terbaik adalah balai desa.
4. Bila tidak memungkinkan, dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/RW atau pos lainnya.

Selain berlokasi di dalam gedung, posyandu lansia hendaknya dilengkapi atau dekat dengan sarana umum berupa lapangan yang memadai, untuk memfasilitasi lansia melakukan aktivitas fisik, seperti senam osteoporosis, yoga, jalan sehat, dll.

### 2.2.9.3 Sasaran Posyandu Lansia

#### 1. Sasaran langsung

Kelompok Pralansia (45-59 tahun), Kelompok Lansia (> 60 tahun), Kelompok Lansia beresiko tinggi (> 70 tahun).

#### 2. Sasaran tidak langsung

Keluarga tempat lansia bersama, Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan lansia, Masyarakat luas.

### 2.2.9.4 Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia

Mekanisme pelayanan posyandu lansia hampir sama dengan pelayanan posyandu balita, yaitu sistem lima meja. Akan tetapi, mekanismenya dapat juga berbeda bergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara. Sistem lima meja masih

diterapkan seperti posyandu balita, namun terdapat juga yang menggunakan sistem tujuh meja, bahkan sistem pelayanan tiga meja.

#### 2.2.9.5 Sistem Pelayanan Tiga Meja

1. meja 1 : Pendaftaran lansia, penimbangan berat badan atau pengukuran tiga badan.
2. meja 2 : Pencatatan berat badan, tinggi badan, Indeks Masa Tubuh (IMT). Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga dilakukan di meja ini.
3. meja 3 : Penyuluhan atau konseling dan pelayanan pojok gizi.

#### 2.2.9.6 Sistem Pelayanan Lima Meja

1. Meja 1 : Pendaftaran
2. Meja 2 : penimbangan, IMT
3. Meja 3: Pengukuran Tekanan Darah (TD), pemeriksaan kesehatan, status mental
4. Meja 4 : konseling, penyuluhan, pemeriksaan HB, reduksi Urine
5. Meja 5 : Pelayanan kesehatan dan penyuluhan.

#### 2.2.9.7 Sistem Pelayanan Tujuh Meja

1. Meja 1 : Pendaftaran
2. Meja 2 : penimbangan, IMT
3. Meja 3 : Pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan status mental.
4. Meja 4 : Pengisian KMS
5. Meja 5 : Konseling dan penyuluhan
6. Meja 6 : Pemeriksaan HB, reduksi urine
7. Meja 7 : Pelayanan kesehatan dan pemberian PMT

Sistem kerja berdasarkan meja tersebut dapat bersifat tidak mengikat, artinya dapat disesuaikan dan dimodifikasi sesuai kebutuhan, sumber daya yang ada, dan faktor lainnya.

#### 2.2.9.8 Tugas Kader Pada Pelaksanaan Posyandu Lansia

Tugas kader posyandu lansia sebelum hari pelaksanaan atau saat persiapan posyandu.



1. Menyiapkan alat dan bahan seperti timbangan, tensimeter, stetoskop, KMS, alat peraga, obat - obatan yang dibutuhkan, bahan atau materi penyuluhan, dll.
2. Mengundang dan menggerakkan masyarakat, yaitu memberi tahu para lansia untuk datang ke posyandu dan melakukan pendekatan tokoh yang bisa membantu memotivasi masyarakat (lansia) untuk datang ke posyandu.
3. Menghubungi Kelompok Kerja (Pokja) posyandu, yaitu menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa dan meminta memastikan apakah petugas sektor bisa hadir pada hari buka posyandu.

#### 2.2.9.9 Tugas Kader Pada Hari Buka Posyandu (Tugas Pelayanan Lima Meja)

1. Praposyandu
  - 1) Menyiapkan dan memfasilitasi latihan jasmani (senam lansia, senam osteoporosis, jalan sehat, dll).
  - 2) Menyiapkan tempat kegiatan posyandu (meja kursi untuk petugas, kader, dan lansia).
  - 3) Menyiapkan alat tulis (pulpen, penggaris), buku pendaftaran, buku tamu, buku register lansia, dan buku daftar hadir kader atau petugas.
  - 4) Membuat kertas bantu hasil pemeriksaan (kartu bantu periksa).
  - 5) Menyiapkan buku laporan posyandu (formulir pencatatan hasil kegiatan).
  - 6) Menyiapkan peralatan kesehatan (tensimeter, timbangan badan, meteran, stetoskop, tensimeter, termometer, peralatan laboratorium sederhana).
  - 7) Menyiapkan obat - obatan dasar.
  - 8) Menyiapkan KMS lansia (untuk lansia anggota baru) Menyiapkan buku pedoman kader.
2. Meja 1
  - 1) Memberikan nomer urut lansia ( jika datang secara berkelompok atau bersama - sama).
  - 2) Memanggil lansia berdasarkan nomer urut. Mengucapkan salam dan mempersilahkan duduk.

3) Mencatat atau menuliskan nama lansia, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, pendidikan, tanggal kunjungan pada KMS dan secarik kertas (kartu bantu periksa) yang diselipkan di KMS.

4) Menjelaskan pelayanan di psoyandu lansia.

5) Mempersilahkan lansia menuju meja 2.

3. Meja 2

1) Melakukan pengukuran tinggi badan (setahun sekali).

2) Melakukan pengukuran berat badan (rutin-setiap bulan).

3) Melakukan pengukuran tekanan darah dan nadi.

4) Melakukan pemeriksaan gula urine atau protein urine (sesuai jadwal, dan bila ada keluhan atau adanya riwayat penyakit).

4. Meja 3

Melakukan pencatatan di KMS lansia, meliputi Indeks Massa Tubuh, tekanan darah, nadi, hasil pemeriksaan urine dan keluhan (lihat cara pengisian KMS lansia).

5. Meja 4

1) Memberikan penyuluhan perorangan sesuai sesuai hasil pemeriksaan pada KMS. Fokus penyuluhan ditekankan pada pola hidup sehat, pencegahan penyakit, dan cara memperoleh dukungan keluarga.

2) Merujuk dan mengkonsultasikan masalah kesehatan lansia ke petugas (meja 5).

3) Jika lansia tidak memerlukan penanganan kesehatan lebih lanjut, lansia dipersilahkan menuju ruang penyuluhan.

6. Meja 5

Kegiatan di meja 5 adalah pelayanan kesehatan dari petugas puskesmas atau kesehatan (pengobatan ringan, pemberian suplemen dan atau makanan bergizi). Kegiatan diakhiri dengan penyuluhan kelompok dari lintas sektor (puskesmas, PLKB, KUA, Dinas Pendidikan, Dinas Peternakan, Dinas Pertanian, dll sesuai jadwal).

Kegiatan kader pada 5 meja adalah :

1) Menghubungi dan memastikan kehadiran petugas penyuluh.

- 2) Menyiapkan tempat untuk penyuluhan kelompok
- 3) Mengarahkan lansia menuju tempat penyuluhan kelompok.
- 4) Memberikan hiburan (video promosi kesehatan, lagu - lagu atau musik, dll) selama lansia menunggu petugas penyuluh.
- 5) Memberikan PMT
- 6) Menghubungi keluarga jika lansia membutuhkan rujukan ke puskesmas atau RS
- 7) Memastikan lansia untuk membawa pulang KMS
- 8) Mengingatkan dan menganjurkan lansia untuk datang kembali ke posyandu bulan berikutnya, atau sesuai kegiatan yang disepakati
- 9) Menghubungi narasumber (petugas lintas sektor) untuk kesiapan dan kesediaan menjadi narasumber di posyandu.
- 10) Melaksanakan pembagian tugas seperti menentukan pembagian tugas di antara kader posyandu, baik untuk persiapan maupun pelaksanaannya.

#### 2.2.9.10 Peran Camat

Sebagai penanggung jawab Kelompok Kerja Operasional (Pokjanel) Posyandu Kecamatan, peran camat adalah :

1. Mengoordinasikan hasil kegiatan dan tindak lanjut kegiatan posyandu lansia
2. Memberikan dukungan dalam upaya meningkatkan kinerja posyandu lansia
3. Melakukan pembinaan untuk terselenggaranya kegiatan posyandu secara teratur.

#### 2.2.9.11 Peran Kepala Desa Atau Lurah

Sebagai penanggung jawab Kelompok Kerja (Pokja) posyandu desa, peran kepala desa atau kades atau lurah adalah :

1. Memberikan dukungan kebijakan, sarana, dan dana untuk menyelenggarakan posyandu lansia
2. Mengkoordinasikan pergerakan masyarakat untuk dapat hadir pada kegiatan posyandu lansia



3. Menetapkan atau membuat surat keputusan organisasi dan tata kerja posyandu lansia
4. Mengkoordinasikan peran kader, pengurus posyandu, dan tokoh masyarakat untuk berperan aktif dalam penyelenggaraan posyandu lansia
5. Menindaklanjuti hasil kegiatan posyandu lansia bersama Lembaga Pemberdayaan Masyarakat setempat
6. Melakukan pembinaan untuk terselenggaranya kegiatan posyandu secara teratur

#### 2.2.9.12 Peran Instansi Terkait (Lintas Program dan Lintas Sektor)

1. Badan Pemberdayaan Pemerintah dan Masyarakat Desa ( BPPMD) berperan dalam fungsi koordinasi pembinaan, penggerakan peran serta masyarakat, pengembangan jaringan kemitraan, pengembangan metode pendampingan masyarakat, teknis advokasi dan fasilitas, pemantauan dll
2. Dinas Kesehatan berperan dalam membantu pemenuhan pelayanan, sarana dan prasarana kesehatan (pengadaan alat kesehatan, media penyuluhan, KMS, obat - obatan dan tenaga kesehatan).
3. SKPD KB berperan dalam memberi penyuluhan dan menggerakkan peran serta masyarakat melalui Bina Keluarga Lansia (BKL).
4. Kantor Kementrian (Urusan) Agama berperan dalam memberi penyuluhan melalui jalur agama, penyuluhan di pondok pesantren, dan lembaga pendidikan agama, serta mobilisasi dana keagamaan untuk kesejahteraan lansia, termasuk layanan pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial
5. Dinas Pertanian berperan dalam mendayagunakan tenaga penyuluh lapangan, terutama penyuluhan tentang metode pertanian yang aman dilaksanakan oleh lansia, layanan percepatan penganekaragaman konsumsi pangan dan gizi, dll
6. Dinas Perindustrian, UKM dan perdagangan berperan dalam memberi penyuluhan ekonomi kreatif atau industri rumah tangga yang dapat dijalankan oleh keluarga lansia



7. Dinas Pendidikan berperan dalam menggerakkan peran serta masyarakat sekolah, pengabdian tenaga pendidik untuk memberikan kepada masyarakat, khususnya lansia
8. Dinas Sosial berperan dalam memberi penyuluhan dan pembinaan kesejahteraan lansia, termasuk layanan pemberdayaan keluarga lansia, fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial
9. Tim penggerak PKK berperan aktif dalam :
  - 1) Mendukung penyelenggaraan posyandu lansia
  - 2) Menggerakkan peran serta masyarakat dalam kegiatan posyandu
  - 3) Memberikan penyuluhan, baik di dalam maupun di luar posyandu
  - 4) Melengkapi data sesuai dengan sistem informasi posyandu
  - 5) Mendampingi lansia dalam kegiatan - kegiatan pengembangan (senam dan jalan sehat), selain kegiatan pada hari buka posyandu
10. Tokoh masyarakat berperan dalam :
  - 1) Menggali sumber daya untuk kelangsungan penyelenggaraan posyandu lansia
  - 2) Menaungi dan membina kegiatan posyandu
  - 3) Menggerakkan masyarakat untuk dapat hadir dan berperan aktif dalam kegiatan posyandu lansia
11. Organisasi kemasyarakatan atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) berperan dalam mendukung dan terlibat dalam pelayanan kesehatan masyarakat, penyuluhan kesehatan, dan penggerakan kader sesuai dengan minat dan misi organisasi. Selain itu, organisasi ini dapat pula mendukung sarana dan dana pelaksanaan kegiatan posyandu lansia.
12. Swasta atau dunia usaha dalam suatu program *Corporate Social Responsibility* (CSR) berperan dalam memberikan dukungan sarana dan dana untuk kegiatan posyandu lansia dan dapat berperan aktif sebagai sukarelawan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

#### 2.2.10 Program Posyandu Lansia

Kunjungan posyandu merupakan suatu proses pengambilan keputusan yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, kesadaran akan kesehatan, dan nilai - nilai sosial budaya, pola relasi gender yang ada dimasyarakat akan mempengaruhi pola hidup dalam masyarakat (Kemenkes, 2010). Menurut Notoatmojo (2010) Pelayanan kesehatan adalah sebuah sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk pelayanan preventif (Pencegahan), dan promotif (Peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Menurut penelitian Gani, kegiatan posyandu lansia dapat dilakukan minimal 1 bulan sekali, jika tiap bulannya dilakukan 1 kali posyandu lansia maka dikatakan aktif jika hadir 8 - 12 kali dalam 1 tahun. Seseorang dikatakan memanfaatkan posyandu apabila ia dapat memberikan kontribusi besar dalam upaya menurunkan masalah kesehatan yaitu dengan mengunjungi posyandu lansia secara rutin dalam 3 bulan terakhir tanpa mengganggu aktivitas sehari - hari. Semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. Sebaliknya, semakin tinggi angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk semakin buruk (Kemenkes, 2010).

#### 2.3 Definisi Perilaku

Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, yaitu berjalan, berbicara, tertawa, menangis, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dsb.

Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2012) perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses "S - O - R" (*Stimulus - Organisme - Respons*). Selanjutnya teori Skinner menjelaskan adanya dua jenis respons, yakni :

### 1. Respondent respons atau reflexive

Yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan – rangsangan (stimulus) tertentu yang disebut *eliciting stimulus*, karena menimbulkan respons – respons. Misalnya cahaya terang akan selalu menimbulkan reaksi mata tertutup. Respondent respons juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah akan menimbulkan rasa sedih.

### 2. Operant respons atau instrumental respons

Yakni yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan yang lain. Perangsang terakhir ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforce*, karena berfungsi untuk memperkuat respons. Misalnya: apabila seorang petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik adalah sebagai respons terhadap gaji yang cukup misalnya (stimulus). Kemudian karena kerja baik tersebut menjadi stimulus untuk memperoleh promosi pekerjaan. Kerja jadi baik tersebut sebagai *reifer* untuk memperoleh promosi pekerjaan.

#### 2.3.1 Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmojo (2012), bentuk perilaku dibagi menjadi, yaitu:

1. Perilaku tertutup (*Covert behavior*).  
Merupakan respons seseorang terhadap stimulus yang bersifat tertutup, stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan / kesadaran, dan belum dapat diamati jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka (*Overt behavior*).  
Merupakan respons seseorang terhadap stimulus yang bersifat terbuka, dengan mudah dapat diamati oleh orang lain dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*).

#### 2.3.2 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor - faktor yang mempengaruhi perilaku menurut Priyoto (2014), yaitu:



### 1. Karakteristik.

Di dalam masyarakat banyak sekali perbedaan dalam individu. Di RT dan RW kita ada orang kaya dan orang miskin, orang biasa saja dan orang yang berkedudukan tinggi. Selain itu juga terdapat perbedaan ciri fisik, keyakinan, dan lain – lain. Perbedaan ras, suku, agama, pendidikan, jenis kelamin, usia atau umur, kemampuan, tinggi badan, cakep, jelek, dan lain sebagainya. Dalam karakteristik terdapat beberapa tahapan karakteristik, meliputi:

#### 1) Pendidikan

Proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Menurut UU RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan atau latihan bagi peran dimasa yang akan datang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula ilmu pengetahuan tentang informasi – informasi yang di dapat, dan sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat seseorang untuk mendapatkan ilmu pengetahuan terhadap nilai – nilai yang diperkenalkan.

#### 2) Usia

Semakin tua umur seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga semakin tinggi pula ilmu yang didapat.

#### 3) Pekerjaan

##### a. Pengertian Pekerjaan

Suatu tindakan dalam mencari nafkah atau pendapatan pencaharian.

##### b. Alasan pekerjaan

Di dalam seseorang yang menjadi dasar seseorang untuk bekerja adalah adanya kebutuhan keuangan dan keinginan untuk memperkaya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, serta mengasah hasrat untuk mencapai



prestasi. Seorang perempuan dengan seorang pria tidak sama jenis pekerjaannya, dan semakin terbuka bagi perempuan untuk mencari pekerjaan dalam berkarya.

#### a. Jenis – jenis Pekerjaan

- a) *Supervised* (Terbimbing) tingkatan awal dengan 0 – 2 tahun pengalaman, membutuhkan pengawasan dan petunjuk dalam pelaksanaan tugas.
- b) *Moderately Supervised*, tugas kecil dapat dikerjakan oleh mereka tetapi membutuhkan bimbingan untuk tugas yang lebih besar, 3 – 5 tahun pengalaman.
- c) *Independent* (Mandiri), memulai tugas tidak membutuhkan bimbingan dalam pelaksanaan tugas.

#### b. Faktor – faktor Pekerjaan

- a) Kemahiran, Pengetahuan dan keperluan pekerjaan dari aspek pendidikan, mental, pengalaman, dan latihan.
- b) Usaha berbentuk usaha mental, penumpuan tentang kerja secara fisik/manual.
- c) Tanggung jawab pekerjaan terhadap aspek kewenangan, lahan, penyediaan.

#### 2. Sosial Ekonomi

Adalah sekumpulan hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang dalam masyarakatnya (Ralph Linton). Keadan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap fisik, pendidikan, serta kesehatan. Apabila faktor – faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis seseorang. Kesehatan adalah faktor klimakterium yang utama sebagai faktor fisiologis. Pada perempuan yang bergolongan ekonomi rendah cenderung memiliki kemampuan yang rendah pula dan cenderung pasrah beradaptasi yang baik dengan lingkungan pada saat menopause. Orang yang berstatus kedudukan tinggi mempunyai kesempatan dalam penempatan yang lebih tinggi pula dalam struktur masyarakat dibandingkan dengan orang yang berstatus rendah.

#### 3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2010), tercakup dalam 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (know)

Diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Contoh : dapat menyebutkan tanda - tanda kekurangan kalori dan protein pada anak kita.

2) Memahami (comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar. Contoh : dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan bergizi.

3) Aplikasi (application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Contoh : dapat menggunakan rumus-rumus statistik dalam perhitungan- perhitungan hasil penelitian.

4) Analisis (analysis)

Yaitu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Contoh : dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan dan sebagainya.

5) Sintesis (synthesis)

Merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Contoh : dapat

menyusun, dapat merencanakan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (evaluation)

Tingkat pengetahuan yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Contoh : dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan yang kekurangan gizi.

Seseorang dikatakan memanfaatkan posyandu apabila dapat memberikan kontribusi besar dalam upaya menurunkan masalah kesehatan yaitu dengan mengunjungi posyandu lansia secara rutin 3 bulan terakhir tanpa mengganggu aktivitas sehari - hari. Seperti halnya di dalam sebuah penelitian Latifatul (2018) yang menggambarkan tentang kunjungan posyandu lansia berdasarkan pendidikan di Perum. Griya Bayangkara Permai, Urangagung, Sidoarjo. Dan jumlah populasi sebanyak 25 lansia yang aktif mengikuti kunjungan posyandu lebih banyak berpendidikan menengah (80%) dibandingkan lansia yang berpendidikan rendah (33%). Sedangkan lansia yang kurang aktif datang pada kunjungan posyandu lansia lebih banyak berpendidikan rendah (67%) dibandingkan lansia yang berpendidikan menengah (20%).

#### 2.4 Konsep Dasar Pendidikan

Pendidikan telah berlangsung sejak awal peradaban dan budaya manusia. Bentuk dan cara pendidikan itu telah mengalami perubahan, sesuai dengan perubahan zaman dan tuntutan kebutuhan. Pada awal peradaban, para orang tua bersama kelompoknya bertanggung jawab dalam mendidik anak – anak mereka sehingga mencapai kedewasaan. Bila orang tua hidup dengan bertani, maka anak – anak mereka pun belajar bertani melalui pengalaman langsung. Pada masa itu pula belum ada program pendidikan yang dilaksanakan di luar lingkungan keluarga atau kelompok oleh orang – orang di luar keluarga/kelompok, atau pendidikan yang terstruktur. Sampai pada



dimana pendidikan yang dilaksanakan telah berhasil mengembangbiakkan dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman, 2013).

Pendidikan telah berlangsung sejak awal peradaban dan budaya manusia. Bentuk dan cara pendidikan itu telah mengalami perubahan, sesuai dengan perubahan zaman dan tuntutan kebutuhan. Pada awal peradaban, para orang tua bersama kelompoknya bertanggung jawab dalam mendidik anak – anak mereka sehingga mencapai kedewasaan. Bila orang tua hidup dengan bertani, maka anak –anak mereka pun belajar bertani melalui pengalaman langsung. Pada masa itu pula belum ada program pendidikan yang dilaksanakan di luar lingkungan keluarga atau kelompok oleh orang – orang di luar keluarga / kelompok, atau pendidikan yang terstruktur. Sampai pada dimana pendidikan yang dilaksanakan dari telah berhasil mengembangbiakkan dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Sebaliknya, pendidikan yang kurang menghambat seseorang dalam menerima informasi (Budiman, 2013).

Menurut WHO (1994) dikutip Heri D.J Maulana (2009:149-150) mengatakan tujuan pendidikan :

#### 2.4.1 Kesehatan bagi masyarakat

Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.

#### 2.4.2 Mandiri dalam hidup sehat

Menolong Indonesia agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.

#### 2.4.3 Pengembangan kesehatan tepat guna



Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada

## 2.5 Jenis - Jenis Pendidikan

Jenis pendidikan adalah satuan pendidikan yang dikelompokkan sesuai dengan sifat dan tujuannya. Menurut Fuad Ihsan (2010) mengklarifikasikan pendidikan menjadi 3 bagian, yaitu :

### 2.5.1 Pendidikan informal (pendidikan luar sekolah yang tidak dilembagakan).

Pendidikan luar sekolah yang tidak dilembagakan adalah proses pendidikan yang diperoleh seseorang dari pengalaman sehari – hari dengan sadar atau tidak sadar, pada umumnya tidak teratur dan sistematis, sejak seseorang lahir sampai mati, seperti di dalam keluarga, tetangga, pekerjaan, hiburan, pasar, atau didalam pergaulan sehari – hari.

#### 1. Pendidikan formal (pendidikan sekolah).

Pendidikan sekolah adalah pendidikan disekolah, yang teratur, sistematis, mempunyai jenjang dan yang dibagi dalam waktu – waktu tertentu yang berlangsung dari taman kanak – kanak sampai perguruan tinggi.

#### 2. Pendidikan non – formal (pendidikan luar sekolah yang dilembagakan).

Adalah semua bentuk pendidikan yang diselenggarakan dengan sengaja, tertib, terarah dan berencana di luar kegiatan bersekolah. Dalam hal ini, tenaga pengajar, fasilitas, cara penyampaian, dan waktu yang dipakai, serta komponen – komponen lainnya disesuaikan dengan keadaan peserta, atau peserta didik supaya mendapatkan hasil yang memuaskan.

Sedangkan jenis – jenis pendidikan dalam sistem pendidikan nasional terdiri dari :

#### 1) Pendidikan sekolah

Adalah jenis pendidikan yang berjenjang dan berkesinambungan, sampai dengan pendidikan tinggi. Jenis pendidikan sekolah mencakup pendidikan umum, pendidikan kedinasan, pendidikan keagamaan, dan pendidikan Angkatan Bersenjata Republik Indonesia.

#### 2) Pendidikan luar sekolah

Adalah jenis pendidikan yang tidak selalu terikat oleh jenjang dan struktur persekolahan, tetapi dapat berkesinambungan. Pendidikan luar sekolah menyediakan program pendidikan yang memungkinkan terjadinya perkembangan peserta didik dalam bidang sosial, keagamaan, budaya, ketrampilan, dan keahlian (Fuad Ihsan, 2010).

## **2.6 Jenjang Pendidikan**

### **2.6.1 Pendidikan dasar**

Diselenggarakan untuk mengembangkan sikap dan kemampuan serta memberikan pengetahuan dan ketrampilan dasar yang diperlukan untuk hidup dalam masyarakat serta mempersiapkan peserta didik yang memenuhi persyaratan untuk mengikuti pendidikan menengah. Menurut UU RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi menengah. Pendidikan Dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan Madrasah, Ibtida'iyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat, serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTS) atau bentuk lain yang sederajat.

### **2.6.2 Pendidikan menengah**

Merupakan pendidikan yang diselenggarakan untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya, dan alam sekitar, dan dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Menurut UU RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Terdiri atas Pendidikan Menengah Umum dan Pendidikan Menengah Kejuruan. Pendidikan Menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Keagamaan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.

### **2.6.3 Pendidikan tinggi.**

Merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki

kemampuan akademik dan/atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan/atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan/atau kesenian. Menurut UU RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah jenjang pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, dan Doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi dapat berbentuk Akademi, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institusi, atau Universitas.

## **2.7 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pendidikan**

### **2.7.1 Usia.**

Adalah yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia berulang tahun. Berbagai macam pendidikan atau sekolah dibatasi oleh umur. Sehingga umur mempengaruhi seseorang dalam mengakses pendidikan.

### **2.7.2 Pekerjaan.**

Adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing – masing. Status pekerjaan yang rendah mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang.

### **2.7.3 Status ekonomi**

Status ekonomi berpengaruh terhadap status pendidikannya. Individu yang berasal dari keluarga yang status ekonominya menengah dan tinggi dimungkinkan lebih memiliki pendidikan yang tinggi pula.

### **2.7.4 Sosial budaya**

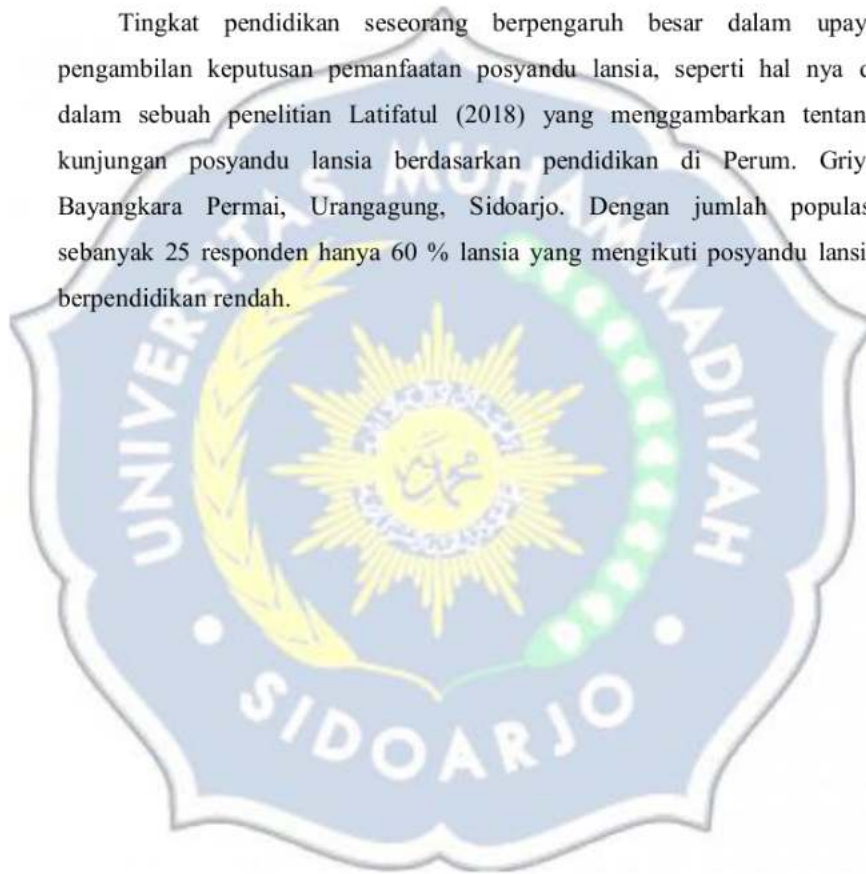
Lingkungan sosial budaya mengandung dua unsur yaitu yang berarti interaksi antara manusia dan unsur budaya yaitu bentuk kelakuan yang sama terdapat dikeluarga. Manusia mempelajari kelakuannya dari orang lain di lingkungan sosialnya. Budaya ini diterima dalam keluarga meliputi bahasa dan nilai – nilai kelakuan adaptasi kebiasaan dan sebagainya yang nantinya berpengaruh pada pendidikan seseorang.

### **2.7.5 Lingkungan**



Adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan adalah input ke dalam diri seseorang sehingga sistem adaptasi yang melibatkan baik faktor internal maupun faktor eksternal. Seseorang yang hidup dalam lingkungan berpendidikan tinggi akan cenderung untuk mengikuti lingkungan.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh besar dalam upaya pengambilan keputusan pemanfaatan posyandu lansia, seperti halnya di dalam sebuah penelitian Latifatul (2018) yang menggambarkan tentang kunjungan posyandu lansia berdasarkan pendidikan di Perum. Griya Bayangkara Permai, Urangagung, Sidoarjo. Dengan jumlah populasi sebanyak 25 responden hanya 60 % lansia yang mengikuti posyandu lansia berpendidikan rendah.





## 2.8 Kerangka konsep

Faktor - faktor yang mempengaruhi perilaku:

a. Karakter

- Pendidikan

- Usia

- Pekerjaan

b. Sosial ekonomi

c. Pengetahuan

Kunjungan lansia ke  
posyandu lansia

Keterangan :

= Diteliti

= Tidak Diteliti

Sumber teori : (Priyoto. 2014)

Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

Uraian kerangka konsep

Berdasarkan kerangka konsep banyak faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya Karakter, Sosial ekonomi, dan Pengetahuan. Pada penelitian ini dibatasi pada pendidikan saja.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoadmodjo, 2012). Hasil penelitian ini memuat tentang : Gambaran Kunjungan Lansia Ke Posyandu Ditinjau Dari Pendidikan Lansia di Tanggulangin Asri Rt 01 Rw 06 Kecamatan. Tanggulangin, Kabupaten. Sidoarjo.

Pada bab ini akan diuraikan tentang : (1) desain penelitian, (2) Populasi, (3) Identifikasi Variabel, (4) kerangka kerja penelitian, (5) Definisi Operasional, (6) Instrumen penelitian, Teknik pengumpulan data dan Analisis Data, (7) Tempat dan Waktu Penelitian Data, (8) Etika Penelitian, (9) Keterbatasan, (10) Variabel.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2013).

Desain penelitian ini menggunakan *Survei Deskriptif* , dimana penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan tentang kunjungan lansia mengikuti Posyandu ditinjau dari pendidikan Lansia di Tanggulangin Asri Rt 01 Rw 06 Kecamatan. Tanggulangin, Kabupaten. Sidoarjo.

### 3.2 Populasi

Notoatmojo (2012) menjelaskan bahwa populasi adalah Keseluruhan objek yang diteliti di suatu wilayah tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berumur  $\geq 45$  tahun yang mengikuti posyandu di Tanggulangin Asri Rt 01 Rw 06 Kecamatan. Tanggulangin, Kabupaten. Sidoarjo. Yang berjumlah 15 orang dan semua dijadikan subjek penelitian.



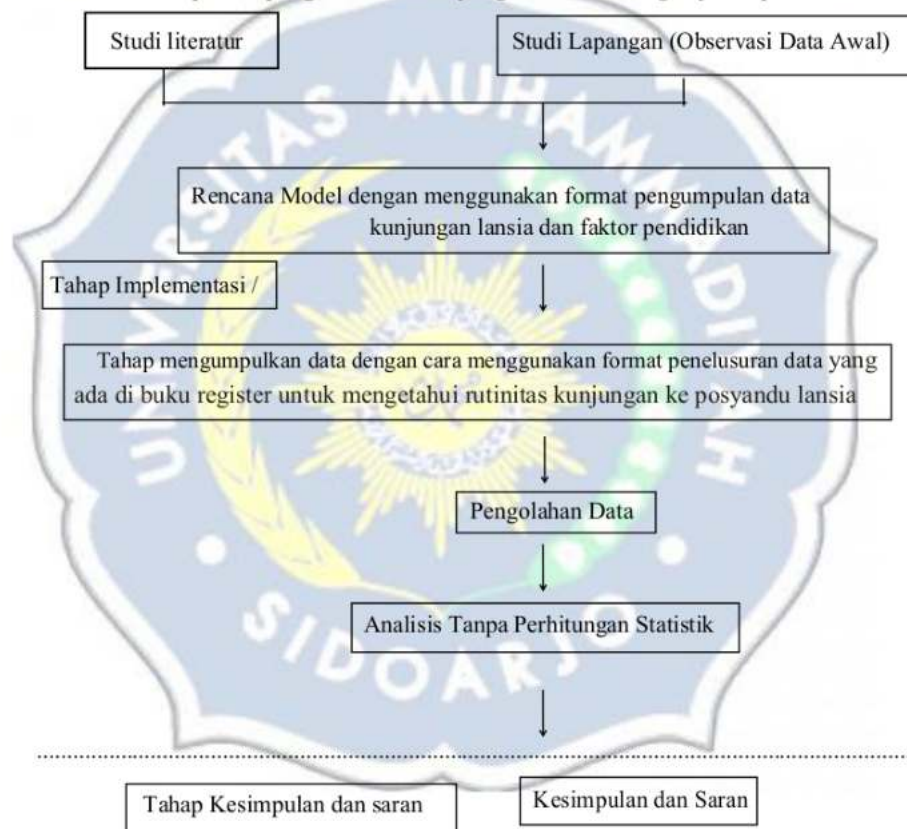
### 3.3 Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan lansia dan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di Tanggulangin Asri Rt 01 Rw 06 Kecamatan. Tanggulangin, Kabupaten. Sidoarjo.

### 3.4 Kerangka Kerja

#### Bagan 3.4 Kerangka Kerja Penelitian

Pada kerangka kerja ini akan membahas tentang tahapan penelitian kerangka kerja berdasarkan alur proses pengambilan data yang berkaitan dengan judul penelitian.





### 3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1	Pendidikan Lansia	Jenjang pendidikan lansia terakhir yang pernah ditempuh oleh lansia yang tercatat di buku register.  Kode dan Kriteria :  1. Pendidikan Dasar : a. SD/MI b. SMP/MTS  2. Pendidikan Menengah : a. SMA/SMK/MAK  3. Pendidikan Tinggi:  Diploma/Sarjana/Magister/Spesialis/Doktor	Ordinal
2	Kunjungan Lansia	Kunjungan lansia dalam partisipasi mengikuti segala kegiatan di posyandu lansia, yang tercatat di buku register, dengan menggunakan format penelusuran data, untuk mengetahui rutinitas kunjungan lansia ke posyandu lansia.  1. Dikatakan <b>Aktif</b> apabila : kunjungan $\geq 8x$ / Tahun  2. Dikatakan <b>Tidak Aktif</b> apabila : Kunjungan $< 8x$ /Tahun	Nominal

### 3.6 Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengumpulan data dan format rekapitulasi data

### **3.6.2 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013).

Pengumpulan data akan dimulai dari melakukan ijin penelitian pada lahan yang akan diteliti. Setelah mendapatkan ijin dari lahan penelitian maka mulai dilakukan pengumpulan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan dengan proses pencatatan data melalui buku register kunjungan lansia pada pelaksanaan posyandu lansia. format penelusuran data pendidikan dan kunjungan lansia yang ada di buku register. Instrumen pada penelitian ini adalah buku register untuk mengetahui data pendidikan dan kunjungan lansia di posyandu lansia di Tanggulangin Asri Rt 01 Rw 06 Kecamatan. Tanggulangin, Kabupaten. Sidoarjo.

### **3.7 Pengolahan dan Analisa Data**

Data yang diperoleh dari hasil format penelusuran data yang ada di buku register untuk mengetahui jenjang pendidikan dan kunjungan lansia ke posyandu lansia disunting (*editing*) terlebih dahulu untuk mengecek kelengkapan isian data. Data kemudian dimasukkan ke dalam format rekapitulasi dan dilakukan pengolahan data kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang dikonfirmasi dalam bentuk presentasi dan selanjutnya di analisis secara deskriptif.

### **3.8 Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat yang dijadikan penelitian adalah di RT 01 RW 06 Perumahan Tanggulangin Asri Kec. Tanggulangin, Kabupaten. Sidoarjo. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 Juli 2017 s/d 31 Januari 2020 dan pengambilan data dilaksanakan pada bulan Agustus 2019

### **3.9 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat surat permohonan izin terlebih dahulu dari Institusi Akademik Pendidikan dan mengajukan permohonan izin ke tempat kelurahan dan RT RW setempat untuk dilakukan penelitian.

Setelah mendapat persetujuan kemudian melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

#### **3.9.1 Tanpa Nama (*Anonimity*)**

Di dalam penulisan penelitian, peneliti hanya mencantumkan data yang menjadi dasar identitas responden seperti nomer register yang ada di buku register, usia, jenis kelamin dan lain – lain, untuk menjaga kerahasiaan responden.

#### **3.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Kerahasiaan informasi yang telah di dapatkan dari buku register terjamin oleh peneliti dan tidak akan disampaikan pada pihak lain yang tidak terkait dengan peneliti.

#### **3.10 Keterbatasan**

Dalam hal ini, peneliti tidak hanya meneliti tentang faktor pendidikan saja, ada kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjadi kendala dalam kunjungan lansia. Faktor tersebut dipengaruhi oleh Pendidikan, Usia, Pekerjaan, Sosial Ekonomi, dan Pengetahuan karena dari beberapa faktor tersebut tidak di eksklusikan.

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijabarkan hasil penelitian dan pembahasan, tentang “Gambaran kunjungan lansia ke posyandu lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW06 Tanggulangin, Sidoarjo”. hasil penelitian di bagi 2 bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Data khusus meliputi jenjang pendidikan terakhir dan kunjungan lansia dalam 1 tahun. Kemudian dilakukan secara deskriptif tanpa uji statistik.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2019 dengan jumlah populasi sebanyak 15 responden dan seluruh populasi dijadikan subyek penelitian. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diambil secara langsung dari buku register yang ada di posyandu lansia Tanggulangin Sidoarjo.

### 4.1 Hasil penelitian

Dari hasil pengumpulan data diolah dan didapatkan hasil sebagai berikut :

#### 4.1.1 Data umum

##### 4.1.1.1 Usia

Distribusi Usia pada kunjungan lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo, dan akan disajikan pada tabel 4.1 berikut ini.

**Tabel 4.1 Distribusi Usia**

Usia	Frekuensi	Presentasi
45 – 49	7	46
50 - 54	3	20
55 - 59	5	34
Total	15	100

Data tabel 4.1 Menunjukkan hampir setengahnya 46% lansia pada kunjungan lansia adalah umur 45 – 49 tahun.



#### Tabel 4.1.1.2 Jenis Kelamin

Distribusi Jenis Kelamin pada kunjungan lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo, dan akan disajikan pada tabel 4.2 berikut ini.

#### 4.2 Distribusi Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
Perempuan	14	94
Laki - laki	1	6
Total	15	100

Data tabel 4.2 menunjukkan hampir seluruhnya 94% lansia pada kunjungan lansia berjenis kelamin perempuan.

#### Tabel 4.1.1.3 Pekerjaan

Distribusi Pekerjaan pada kunjungan lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo, dan akan disajikan pada tabel 4.3 berikut ini.

#### 4.3 Distribusi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Bekerja	3	20
Tidak bekerja	12	80
Total	15	100

Data tabel 4.3 menunjukkan hampir seluruhnya 80% lansia pada kunjungan lansia Tidak bekerja.

#### Tabel 4.1.1.4 Agama

Distribusi kepercayaan agama pada kunjungan lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo, dan akan disajikan pada tabel 4.4 berikut ini.

#### 4.4 Distribusi Agama

Agama	Frekuensi	Presentase
Islam	15	100
Total	15	100

Data tabel 4.4 menunjukkan bahwa seluruh lansia 100% beragama islam.

#### **Tabel 4.1.1.5 Status Perkawinan**

Distribusi status perkawinan pada kunjungan lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo, dan akan disajikan pada tabel 4.5 berikut ini.

#### **4.5 Distribusi status perkawinan**

Status Pernikahan	Frekuensi	Presentase
Kawin	13	87
Duda	1	7
Janda	1	7
Total	15	100

Data tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir seluruh lansia 87 % kawin.

#### **4.1.2 Data Khusus**

##### **4.1.2.1 Kunjungan Posyandu Lansia**

Distribusi kunjungan pada posyandu lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo, dan akan disajikan pada tabel 4.6 berikut ini.

#### **4.6 Distribusi kunjungan pada posyandu lansia**

Kunjungan posyandu	Frekuensi	Presentase
Aktif	3	20
Tidak aktif	12	80
Total	15	100

Data tabel 4.6 Menunjukkan sebagian besar (80%) lansia tidak aktif mengikuti kunjungan lansia.

##### **4.1.2.2 Pendidikan Pada Kunjungan Lansia**

Distribusi pendidikan pada kunjungan lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo, dan akan disajikan pada tabel 4.7 berikut ini.

#### 4.7 Distribusi pendidikan pada kunjungan lansia

Pendidikan lansia	Frekuensi	Presentase
Dasar	1	7
Menengah	13	86
Tinggi	1	7
Total.	15	100

Data tabel 4.7 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (86%) lansia pada kunjungan posyandu adalah pendidikan menengah.

#### 4.1.2.3 Gambaran Kunjungan Lansia ke Posyandu Ditinjau dari Pendidikan lansia di Desa Tanggulangin Asri Tanggulangin Sidoarjo.

Setelah didapatkan hasil distribusi kunjungan lansia ke posyandu Ditinjau dari pendidikan lansia di Desa Tanggulangin Asri, maka selanjutnya akan dibahas gambaran antar kedua variabel tersebut, pada tabel 4.8 berikut ini.

#### 4.8 Tabulasi silang gambaran kunjungan lansia ke posyandu di tinjau dari pendidikan lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin, Sidoarjo

Pendidikan lansia	Kunjungan Lansia		Presentase
	Aktif	Tidak aktif	
Dasar	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Menengah	3 (23,1%)	10 (76,9%)	13 (100%)
Perguruan Tinggi	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Total	3 (20%)	12 (80%)	15 (100%)

Data tabel 4.8 menunjukkan bahwa lansia yang aktif mengikuti kunjungan posyandu lansia lebih banyak berpendidikan Menengah (23,1%) dibandingkan lansia yang berpendidikan Dasar (0%) dan Perguruan Tinggi (0%). Sedangkan lansia yang tidak aktif datang pada kunjungan lansia lebih banyak berpendidikan berpendidikan Dasar (100%) dan Perguruan Tinggi (100%) dibandingkan berpendidikan menengah (76,9%).



## **4.2 Pembahasan**

Sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dijelaskan pada Bab 1 maka pada pembahasan ini akan diuraikan tentang hasil penelitian tentang gambaran kunjungan lansia ke posyandu di tinjau dari pendidikan lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin, Sidoarjo. pembahasan ini meliputi :

### **4.2.1 Gambaran kunjungan pada posyandu lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06, Desa Tanggulangin, Sidoarjo.**

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 15 responden, yang aktif mengikuti posyandu lansia sebesar 20%. Hal ini kemungkinan karena lansia sadar akan kesehatan dirinya dan mampu dalam melaksanakan kunjungan lansia. Dan berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan 80% lansia tidak aktif mengikuti kunjungan lansia. Hal ini kemungkinan karena lansia belum mendapatkan informasi yang jelas mengenai informasi posyandu lansia dan kurangnya kesadaran dari diri sendiri untuk memeriksakan kesehatannya di posyandu lansia.

Menurut Rahayu dalam Latifatul, (2018) menyatakan bahwa Kegiatan Posyandu Lansia dapat dilakukan minimal 1 bulan sekali, jika tiap bulan dilakukan satu kali posyandu lansia maka dikatakan aktif jika hadir 8-12 kali atau sesuai dengan program pelayanan kesehatan puskesmas setempat. Menurut Kemenkes (2010), seseorang dikatakan memanfaatkan posyandu memberikan kontribusi besar dalam upaya penurunan masalah kesehatan yaitu dengan mengunjungi posyandu lansia minimal 3 bulan terakhir tanpa mengganggu aktifitas sehari – hari.

### **4.2.2 Gambaran pendidikan lansia pada kunjungan posyandu di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin, Sidoarjo.**

Berdasarkan tabel 4.7 Menunjukkan sebagian besar 86% lansia pada kunjungan posyandu adalah pendidikan menengah. Lansia berpendidikan rendah dan berpendidikan tinggi hanya 7%. Hal ini kemungkinan dikarenakan mayoritas pekerjaan masyarakat masih berpenghasilan rendah sehingga tidak memungkinkan untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan teori Adi. R (2015), yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan lebih



tinggi akan mempunyai pengetahuan yang luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Menurut Hasbullah (2011) faktor yang mempengaruhi pendidikan salah satunya adalah faktor sosial ekonomi, semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang memungkinkan seseorang untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Pendidikan merupakan peranan penting dalam menentukan kualitas dan pengetahuan seseorang, pendidikan membuat kehidupan seseorang menjadi lebih bermakna, dengan tingkat pendidikan derajat seseorang akan meningkat (Notoatmojo, 2014).

#### **4.2.3 Gambaran kunjungan posyandu lansia berdasarkan pendidikan di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin, Sidoarjo.**

Data tabel 4.8 menunjukkan bahwa lansia yang aktif mengikuti kunjungan posyandu lansia lebih banyak berpendidikan Menengah (23,1%) dibandingkan lansia yang berpendidikan Dasar (0%) dan Perguruan Tinggi (0%). Sedangkan lansia yang tidak aktif datang pada kunjungan lansia lebih banyak berpendidikan berpendidikan Dasar (100%) dan Perguruan Tinggi (100%) dibandingkan berpendidikan menengah (76,9%).

Hal ini kemungkinan disebabkan karena pengetahuan yang sangat erat kaitannya dengan pendidikan dan pekerjaan lansia yang rata - rata berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga yakni sebagai seorang ibu yang tidak hanya mengurus rumah tangga saja, melainkan pekerjaan rumah, mengurus rumah, dan kebutuhan anak - anak dan suami dirumah. Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh besar terhadap perilaku yang menjadi dasar dari pola berfikir untuk melakukan suatu tindakan, salah satunya dalam pengambil keputusan mengenai pemanfaatan pelayanan posyandu.

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih dapat menerima hal - hal yang baru dan mudah mengadaptasikan diri dengan hal yang baru sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya. Hal ini sesuai dengan teori Susanti (2011), lansia berpendidikan rendah akan lebih beresiko tidak memanfaatkan pelayanan posyandu dibandingkan lansia yang berpendidikan tinggi.

## BAB V

### PENUTUP

Pada bab ini akan diuraikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian tentang gambaran kunjungan lansia ke Posyandu ditinjau dari Pendidikan Lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin Sidoarjo.

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab IV, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 5.1.1 Sebagian besar lansia di posyandu di Tanggulangin Asri Sidoarjo yaitu sekitar 12 orang ( 80%) lansia tidak aktif mengikuti kunjungan lansia
- 5.1.2 Hampir seluruh lansia di posyandu di Tanggulangin Asri Sidoarjo yaitu sekitar 13 orang (86%) lansia berpendidikan menengah
- 5.1.3 Hampir seluruh lansia di posyandu di Tanggulangin Asri Sidoarjo yaitu lebih banyak berpendidikan Menengah (23,1%) dibandingkan lansia yang berpendidikan Dasar (0%) dan Perguruan Tinggi (0%). Sedangkan lansia yang tidak aktif datang pada kunjungan lansia lebih banyak berpendidikan berpendidikan Dasar (100%) dan Perguruan Tinggi (100%) dibandingkan berpendidikan menengah (76,9%).

Dari hasil penelitian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwasannya penelitian tentang gambaran kunjungan lansia ke posyandu ditinjau dari pendidikan lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin Sidoarjo, tidak ada kaitannya dengan faktor pendidikan melainkan kemungkinan dari faktor lain yaitu usia, pekerjaan, sosial ekonomi, dan pengetahuan yang menjadi penyebab faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu di Tanggulangin Asri Sidoarjo.

## 5.2 Saran

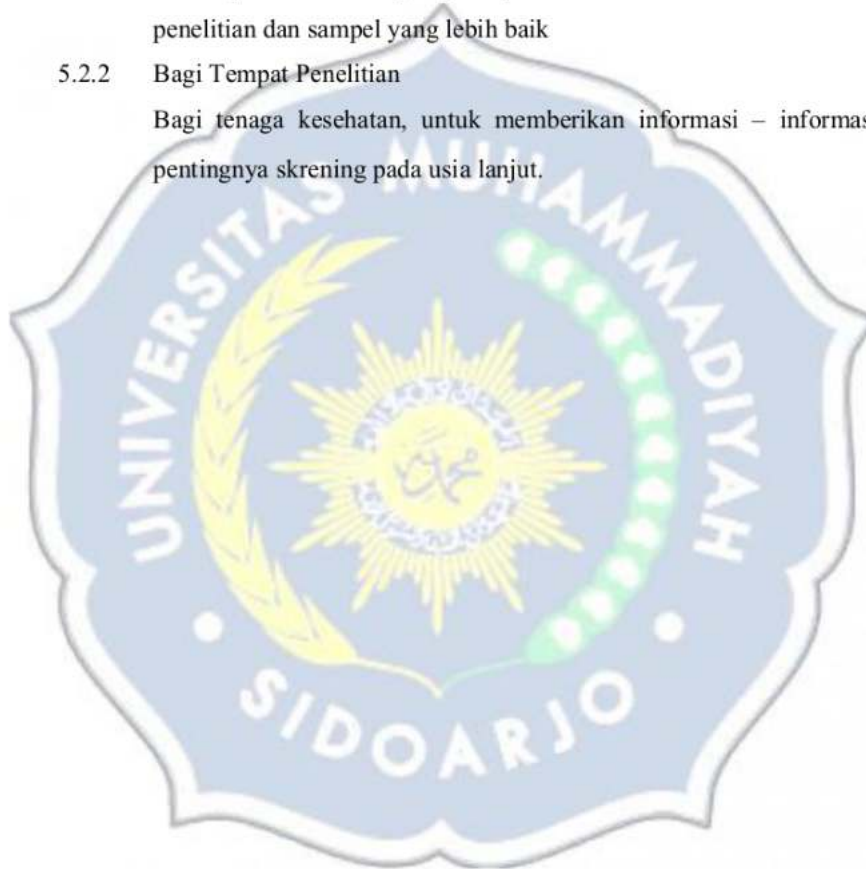
Berdasarkan hasil penelitian dibawah ini maka disarankan :

### 5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk penelitian selanjutnya dapat mendalami variabel - variabel penelitian dan sampel yang lebih baik

### 5.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Bagi tenaga kesehatan, untuk memberikan informasi – informasi pentingnya skrening pada usia lanjut.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, R. 2015. *Metodelogi Penelitian Sosial dan Hukum*. Edisi-2. Jakarta. Granita.
- Azizah Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Budiman dan Agus, 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI.2010. Buku Pedoman Desa Siaga Aktif. Jakarta: Depkes RI
- Erpandi. 2013. *Posyandu Lansia: Mewujudkan Lansia Sehat, Mandiri, & Produktif*. Jakarta: EGC
- Fahrur Nur Rosyid, Musrifatul Uliyah, Uswatun Hasanah 2009, "*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia di RW 4 Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya*".
- Fuad Ihsan. 2010. *Dasar-dasar Kependidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Guraalnik, dkk. Dalam Tamher,s.noorkasiani 2009.kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan.Jakarta:salemba medika
- Hasbullah. 2011. *Dasar - Dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Heri, D.J.H 2009. *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC
- Kemenkes. 2010. *Kunjungan Posyandu Lansia*. Diambil tanggal 12 Juli 2018 dari [http://Kunjungan Posyandu Lansia.go.id](http://KunjunganPosyanduLansia.go.id)
- Latifatul, B. 2018. *Gambaran Kunjungan Lansia Berdasarkan Pendidikan di Perum Griya Bhayangkara Permai, Urangagung, Sidoarjo*. Sidoarjo: Jurnal Ilmiah Program Pasca Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
- Notoatmodjo, S 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta



Notoatmodjo, S 2012, *Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

Notoatmojo, S. 2014. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2013. *Buku Ajar Panduan Metode Penelitian*. Jakarta Balai Pustaka  
Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang *Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu*.

Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika

Sunaryo. 2016. *Asuhan Keperawatan Gerontik* (Putri Chirstian,Ed). Yogyakarta, Andi Offsct.

Susanti, N. 2011. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia*. Diambil tanggal 10 April 2018 dari [http://www.faktor-faktor\\_posyandu\\_lansia.go.id](http://www.faktor-faktor_posyandu_lansia.go.id)



**JADWAL PENELITIAN**  
**GAMBARAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU/DITINJAU DARI PENDIDIKAN LANSIA DI**  
**TANGGULANGIN SIDOARJO**

No.	Uraian Kerja	Agt 17'		Okt - Des 17'		Feb - Jun 18'		Jul 19'		Agt 19'		Sep 19'		Okt 19'		Nov 19'		Des 19'		Jan 20'		Feb 20'		
		Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3
1.	Pengejauan Masalah																							
2.	Persetujuan Masalah																							
3.	Konsultasi Proposal																							
4.	Ujian Proposal KTI																							
5.	Revisi Proposal KTI																							
6.	Pengambilan Data KTI																							
7.	Konsultasi Hasil Penelitian																							
8.	Ujian & Revisi KTI																							
9.	Pengumpulan KTI																							

Sidoarjo, 17 Januari 2020



Nomor : 580/II.3.AU/09.00/F/IZN/VII/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

17 Dzulhoidah 1440  
20 Juli 2019

Kepada Yth :  
Kepala Desa Tanggulangin  
Di,  
**Sidoarjo**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, maka kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Tanggulangin Sidoarjo.

Mahasiswa yang dimaksud atas nama :

Nama : Selve Amanda Tri Prabowo

NIM : 2013.1586

Judul : Gambaran Kunjungan Lansia ke Posyandu di tinjau dari Pendidikan Lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin Sidoarjo.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Dekan,

SM. Faridah Hanum, SST.MMM.Kes

Tindakan :

1. Yth. Ketua RW 01 Desa Tanggulangin di Sidoarjo
2. Yth. Ketua RT 06 Desa Tanggulangin di Sidoarjo



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO**  
**KECAMATAN TANGGULANGIN**  
**KANTOR KEPALA DESA KALITENGAH**  
Jalan Raya Tanggulangin No.45 Telp. 031 – 8958200 Tanggulangin

Kalitengah, 20 Agustus 2019

Nomor : 580/42/438.7.16.01/2019  
Lampiran :-  
Perihal : Tindak lanjut ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo  
Di  
**Sidoarjo**

Wa'alaikumsallam Wr. Wb.

Menindak lanjuti surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo tanggal 20 Juli 2019 Nomor : 580/IL.3.AU/09.00F/IZN/VII/2019 perihal sebagaimana tersebut diatas, dengan ini kami memberi ijin untuk penelitian di Tanggulangin Asri RT01 RW06 Desa Kalitengah Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo.

Mahasiswa yang dimaksud atas nama :

Nama : Selvie Ananda Tri Prabowo  
NIM : 2013.1586  
Judul : Gambaran Kunjungan Lansia ke Posyandu di tinjau dari Pendidikan Lansia di Tanggulangin Asri RT01 RW06 Desa Kalitengah

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



Kepala Desa Kalitengah

*[Handwritten Signature]*  
**H. ALI AFANDI**





KETERANGAN	
DATA UMUM	DATA KHUSUS
<p>➤ Usia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 45 - 49 Tahun = 1</li> <li>- 50 - 54 Tahun = 2</li> <li>- 55 - 59 Tahun = 3</li> </ul> <p>➤ Jenis Kelamin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perempuan = 1</li> <li>- Laki - laki = 2</li> </ul> <p>➤ Pekerjaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IRT = 1</li> <li>- Swasta = 2</li> <li>- Kader Posyandu = 3</li> <li>- Guru = 4</li> </ul>	<p>➤ Jenjang pendidikan Terakhir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pen. Dasar * SD/MI = 1</li> <li>* SMP/MTS = 2</li> <li>- Pen. Menengah * SMA/SMK/MAK = 3</li> <li>- Pen. Tinggi * Diploma/Sarjana/Magister/Spesialis/Doktor = 4</li> </ul> <p>➤ Jadwal Kunjungan Lansia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Januari = 1</li> <li>- Februari = 2</li> <li>- Maret = 3</li> <li>- April = 4</li> <li>- Mei = 5</li> <li>- Juni = 6</li> </ul>

KETERANGAN	
<b>DATA UMUM</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Agama<ul style="list-style-type: none"><li>- Islam = 1</li></ul></li><li>➤ Status Perkawinan<ul style="list-style-type: none"><li>- Kawin = 1</li><li>- Duda = 2</li></ul></li></ul>	<b>DATA KHUSUS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Juli = 7</li><li>- Agustus = 8</li><li>- September = 9</li><li>- Oktober = 10</li><li>- November = 11</li><li>- Desember = 12</li></ul> ➤ Kategori <ul style="list-style-type: none"><li>- Aktif = 1</li><li>- Tidak Aktif = 2</li></ul>



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 Jl. Raya Rame Pilang No. 4 Tlp. 8962733 Fax. 8962740  
 Wonoayu – Sidoarjo.

KEGIATAN BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : SELVIE ANANDA TRI PRABOWO  
 NIM : 2013 – 1586  
 Pembimbing : YANIK PURWANTI, SST., M.KEB  
 Judul Penelitian : Gambaran Kunjungan Lansia Ke Posyandu Ditinjau Dari Pendidikan Lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06 Desa Tanggulangin Sidoarjo

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf Pembimbing
1.	27 - 7 - 2017	Pengajuan Masalah	1.
2.	18 - 8 - 2017	Persetujuan Masalah & Konsul Bab I, II	2.
3.	12 - 10 - 2017	Revisi Bab I, II	3.
4.	31 - 10 - 2017	Konsul Bab I, II, III	4.
5.	27 - 2 - 2018	Revisi Bab III	5.
6.	3 - 3 - 2018	Konsul Bab III dan Daftar Pustaka	6.
7.	24 - 3 - 2018	Konsul Bab III dan daftar pustaka Lampiran depan dan belakang	7.
8.	21 - 6 - 2018	Konsultasi cover proposal, Kata pengantar, Daftar isi, Daftar Pustaka, Lampiran depan dan Belakang.	8.
9.	22 - 6 - 2018	ACC Proposal	9.
10.	17 - 7 - 2019	Konsul Cover Pasca Proposal, Bab I, II,	10.
11.	19 - 7 - 2019	Revisi Bab I, II	11.
12.	27 - 7 - 2019	Konsultasi Bab I, II, III	12.





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 Jl. Raya Rame Pilang No. 4 Tlp. 8962733 Fax. 8962740  
 Wonoayu – Sidoarjo.

KEGIATAN BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : SELVIE ANANDA TRI P.  
 NIM : 2013 - 1586  
 Pembimbing : YANIK PURWANTI, SST., M.Keb  
 Judul Penelitian : Gambaran Kunjungan Lansia Ke Posyandu Ditinjau Dari  
 Pendidikan Lansia di Tanggulangin Asri RT 01 RW 06  
 Desa Tanggulangin Sidoarjo

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf Pembimbing
1.	1 - 8 - 2019	Pengambilan Data	1.
2.	17 - 9 - 2019	Konsultasi hasil penelitian	2.
3.	19 - 9 - 2019	Konsultasi Bab IV, V	3.
4.	27 - 9 - 2019	Revisi Bab IV, V, Abstrak	4.
5.	22 - 10 - 2019	Sidang KTI	5.
6.	16 - 12 - 2020	Revisi Keseluruhan KTI	6.
7.	17 - 1 - 2020	Revisi penulisan, penomoran, cek spasi	7.
8.	17 - 2 - 2020	Revisi penulisan, penomoran, cek spasi	8.
9.	18 - 2 - 2020	Revisi penulisan, penomoran, cek spasi	9.
10.	20 - 2 - 2020	Acc KTI	10.

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Selvie Ananda Tri Prabowo.  
NIM : 2013 - 1586.  
Tempat dan tanggal lahir : Surabaya, 28 - 09 - 1992.  
Institusi : Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul :” GAMBARAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU DITINJAU DARI PENDIDIKAN LANSIA DI TANGGULANGIN ASRI RT 01 RW 06 DESA TANGGULANGIN SIDOARJO “ adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar - benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Sidoarjo, 17 Januari 2020

Mengetahui,  
Pembimbing



Yanik Purwanti, SST., M. Kes

Yang Menyatakan



Selvie Ananda Tri Prabowo

# kti.pdf

---

## ORIGINALITY REPORT

---

9%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Internet Source

2%

---

2

[eprints.umpo.ac.id](http://eprints.umpo.ac.id)

Internet Source

2%

---

3

[digilib.unimus.ac.id](http://digilib.unimus.ac.id)

Internet Source

2%

---

4

[eprints.uny.ac.id](http://eprints.uny.ac.id)

Internet Source

2%

---

5

[id.scribd.com](http://id.scribd.com)

Internet Source

2%

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 2%

Exclude bibliography  On