

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Kajian Pustaka

2.1.1. Tinjauan Umum Lanjut Usia

2.1.1.1. Definisi Lanjut Usia

Menurut Nugroho, penuaan merupakan kejadian yang dialami oleh setiap orang. Perubahan terjadi pada aspek fisik, mental, dan sosial (Mia, Nie made, 2018, hlm.5). Usia tua merupakan fase terakhir dalam hidup seseorang, dimana banyak hal berubah dari masa muda yang menyenangkan atau manfaat. (Fredy, Darmiati, Farmin, 2021, hlm. 393). Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam (Pipit dkk, 2018, hlm.6) lanjut usia dibagi menjadi 4 klasifikasi lanjut usia meliputi:

- a. Kelompok usia pertengahan yang terdiri dari orang yang berusia 45-59 tahun
- b. Kelompok lanjut usia terdiri dari orang berusia 60-74 tahun
- c. Kelompok lanjut usia tua terdiri dari orang yang berusia 75-90 tahun
- d. Kelompok usia sangat tua terdiri dari orang yang berusia diatas 90 tahun

Menurut undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 orang yang berusia 60 tahun atau lebih masih dapat melakukan aktivitas atau kegiatan yang menghasilkan barang dan jasa atau tidak mampu menghidupi dirinya pribadi dan bergantung pada orang lain untuk menjalani kehidupannya. (Dahlia, 2020, hlm. 6).

2.1.1.2. Karakteristik Lansia

Karakteristik menurut Mathiue dan Zajaac (1990) dalam (Tanto, 2019) adalah meliputi etnis, kepribadian, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan usia. Lanjut usia memiliki beberapa karakteristik (Surti, Erlisa, 2017, hlm.105) diantaranya yaitu :

- a. Orang berusia lebih dari 60 tahun

b. Kepentingan dan permasalahan meliputi kebutuhan spritual yang sehat hingga tidak sehat dan dapat mampu dalam penyesuaian diri atau tidak mampu dalam penyesuaian diri.

c. Lingkungan dan tempat tinggal yang bervariasi

Dalam Karakteristik lansia terdapat tipe-tipe lansia sebab beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter (Siti, Mia, Rosida, Ahmad, 2008, hlm.33). Tipe tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

a. Tipe Bijaksana

Lansia dengan tipe ini merupakan lansia yang memiliki karakter penuh dengan hikmah, bersikap ramah, tawadu, sederhana, dermawan, menjadi panutan dan mampu menyesuaikan diri pada perubahan zaman

b. Tipe Mandiri

Lansia dengan tipe ini dicirikan oleh suka melakukan aktivitas baru, menyenangkan, selektif dalam memilih pekerjaan, bisa bergaul dengan teman dan memenuhi undangan.

c. Tipe tidak puas

Lansia dengan ciri-ciri ini adalah lansia yang sering menghadapi konflik internal dan eksternal sehingga menolak proses penuaan dan menjadi lansia yang pemarah, sulit dilayani, banyak menuntut, tidak sabar, mudah tersinggung,

d. Tipe Pasrah

Lansia dengan tipe ini memiliki ciri-ciri menyambut dan mengharapkan kebahagiaan, mengikuti kegiatan keagamaan dan melakukan pekerjaan apapun.

e. Tipe Bingung

Lansia dengan tipe ini yaitu lansia yang merasakan kehilangan individualitasnya, sehingga mengucilkan diri, merasa minder, menyesal, dan apatis pasif dan acuh tak acuh.

Sedangkan bila digolongkan menurut kemandirian lansia ada beberapa tipe lansia yaitu mandiri secara keseluruhan, lansia mandiri dengan pendampingan keluarga, lansia mandiri dengan pendampingan tidak langsung, lansia dengan

bantuan badan sosial, lansia yang dirawat di panti jompo atau dirumah sakit dan lansia dengan gangguan mental.

2.1.1.3. Proses Penuaan

Proses penuaan adalah proses yang alamiah yang ditunjukkan dengan menurunnya dan merubahnya aspek psikologis, fisik dan sosial dalam berinteraksi bersama orang lain. (Hanifah et al., 2023, hlm. 17104).

Teori penuaan digolongkan menjadi dua kelompok, yaitu teori biologis dan teori psikososial. Berikut teori menurut (S.Tamher, 2009, hlm. 19) yang merupakan teori biologis dan teori psikologis yaitu :

a. Teori Biologis

1. Teori Jam Genetig

Fakta bahawa setiap orang memiliki harapan hidup yang unik adalah dasar teori ini. Menurut Hayflick, sel sel manusia yang mencapai usia sampai 110 tahun, hanya mampu membelah sekiatr 50 kali, setelah itu sel-selnya akan rusak.

2. Teori Interaksi Seluler

Teori ini mengatakan sel-sel berinteraksi dan berdampak satu sama lain. Selama sel-sel berfungsi secara harmonis keadaan tubuh akan stabil. Namun, kegagalan mekanisme akan terjadi, menyebabkan sel-sel akan mengalami kemunduran.

3. Teori Mutagenesis somatik

Menurut teori ini, pembelahan sel (mitosis) menyebabkan mutasi spontan yang terus menerus menyebabkan kematian sel.

4. Teori Eror katastop

Teori ini menjelaskan tentang pemakaian, dimana selama bertahun-tahun akan menyebabkan kerusakan.

b. Teori Psikososial

1. Disengagement Theory

Menurut teori ini baik individu maupun masyarakat mengalami disegangement dalam mutual withdrawl (menarik diri). Maksudnya ketika

seseorang memasuki usia tua, mereka lebih cenderung untuk berkonsentrasi pada aktivitas yang berfokus pada diri mereka sendiri untuk memenuhi kestabilan.

2. Teori Aktivitas

Menurut teori ini pemahaman seseorang tentang dirinya bergantung pada aktivitas yang dilakukannya dalam berbagai peran. Maksudnya seseorang diberi tekanan untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat yang bermanfaat bagi kehidupan lansia.

- ## 3. Teori ini menekankan keterkaitan kepribadian dan kesuksesan hidup dimasa tua. Maksud dari teori tersebut menyatakan bahwa kepribadian seseorang telah berkembang jauh sebelum mereka mencapai usia lanjut. Namun, gambaran tersebut tidak statis namun dinamis. Salah satu cara untuk mengetahui seseorang mampu melakukan penyesuaian diri adalah dengan perubahan yang terjadi dalam hidup mereka.

4. Teori Subkultur

Menurut teori subkultur, lansia dianggap sebagai kumpulan yang memiliki norma harapan, keyakinan, serta adat kebiasaan mereka sendiri. Akibatnya, mereka dianggap sebagai subkultural. Tingkat kesehatan dan kemampuan mobilitas lebih penting dari pada pencapaian karir, pendidikan, atau ekonomi. Jika kelompok lansia bekerja sama dengan baik, mereka dapat menyampaikan aspirasinya yang dapat meningkatkan proses penyesuaian saat mereka menjadi lebih tua.

5. Teori Stratifikasi Usia

Penjelasan pada teori ini yaitu adanya saling ketergantungan antara usia dengan struktur sosial lansia dan mayoritas masyarakat selalu saling mempengaruhi satu sama lain, dan masyarakat selalu mengalami perubahan, baik dalam tingkat kohor maupun perubahan dalam masyarakat.

2.1.2. Tinjauan Umum Keluarga

2.1.2.1. Definisi Keluarga

Keluarga menggambarkan institusi sosial yang tugasnya sangat penting dalam masyarakat. Sebagai suatu sistem sosial, keluarga merupakan institusi dasar dalam perkembangan masyarakat. Duvall dan Logan (1986) dalam (Tenri, 2020, hlm. 3) menjelaskan bahwa keluarga merupakan individu berkaitan karena kelahiran, perkawinan, dan adopsi untuk melahirkan, memelihara, membudayakan, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional setiap anggota keluarga.

Menurut Ki Hajar Dewantara, keluarga merupakan kumpulan yang terdiri dari beberapa orang karena keterikatan dalam satu generasi, memahami serta merasa bahwa mereka berdiri sebagai sebuah kombinasi yang mendasar serta mau untuk melakukan kerja sama demi memperkuat kombinasi tersebut untuk menghormati setiap anggotanya (Yustinus, 2023, hlm.17)

Sementara itu, dari perspektif sosiologi, keluarga adalah lembaga sosial terkecil di masyarakat. Struktur keluarga memiliki 2 jenis penamaan yaitu keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Dan keluarga besar yang terdiri dari orang tua, anak, dan terdapat kekek, nenek, paman, bibi, dan kerabat lainnya (Nuroniya, 2023, hlm.5).

2.1.2.2. Fungsi Keluarga

Friedman menjelaskan dalam (T. Wahyuni & Parlioni, 2021, hlm. 7) bahwa peran keluarga adalah memberikan perhatian kepada setiap anggota keluarga agar tercapai segala tujuan. Berikut fungsi keluarga :

a. Fungsi Afektif

Fungsi ini merujuk pada perlindungan, perhatian, cinta kasih, kepada anggota keluarga. Keberhasilan pada fungsi afektif yaitu terbentuknya keluarga yang rukun dan bahagia.

c. Fungsi Sosialisasi

Fungsi ini bekerja dalam proses perkembangan seorang sehingga dapat menciptakan ikatan sosial sehingga membantu seseorang dalam bermasyarakat.

d. Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi yaitu menjaga kesinambungan keturunan dan keluarga.

e. Fungsi Ekonomi

Fungsi ini yaitu fungsi yang membantu keuangan keluarga dan memberikan kesempatan untuk memajukan keterampilan individu guna meningkatkan penghasilan.

f. Fungsi Perawat/Pemeliharaan kesehatan

Fungsi ini bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan anggota keluarga sehingga dapat menjaga keproduktifan. Tingginya kemampuan keluarga dalam menjaga kondisi kesehatan keluarga dapat meningkatkan status kesehatan keluarga.

Keluarga sebagai suatu sistem yang berfungsi untuk menjadikan sistem tersebut berjalan dengan sebenarnya. Resolusi majelis umum perserikatan bangsa-bangsa menjelaskan fungsi keluarga bahwa “keluarga adalah tempat dimana anak-anak dapat dibesarkan, dididik, dan disosialisasikan, mengembangkan semua anggota keluarga, merawat mereka, membantu sosial anggota keluarga dan membawa mereka dalam kepuasan dan kesehatan sehingga menciptakan keluarga dengan lingkungan yang sehat. (Siti Maryam Dkk, 2022, hlm. 20).

2.1.2.3. Definisi Dukungan Keluarga

Sikap dan tindakan keluarga merupakan dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya (Ayuni, 2020, hlm. 54). Dukungan keluarga memegang peranan penting kepada penerimaan anggota keluarga baik lahir maupun batin. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan yang diberikan oleh pasangan, anak atau saudara kandung.

Friedman (2013) dalam (Dwi dkk, 2023, hlm. 384) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga adalah suatu tindakan dan sikap keluarga kepada anggota

keluarganya, berupa dukungan instrumental, emosional, informasional, dukungan penilaian atau penghargaan.

Dukungan keluarga merupakan kondisi menguntungkan untuk seseorang sehingga anggota keluarga yang mengalami kesulitan dan membutuhkan sesuatu merasa diperhatikan dan dihargai (Fatmawati dan Chandra, 2021, hlm.271). Menurut Astuti dalam (Tresnawan, 2023 hlm 23) dukungan keluarga adalah tindakan penerimaan kepada keluarga yang dalam keadaan kesulitan. Anggota keluarga memahami bahwa orang yang memiliki sifat mendukung selalu siap membantu saat dibutuhkan.

2.1.2.4. Komponen Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan pemberian bantuan untuk anggota keluarga berupa bantuan nasihat, kebutuhan materi, uluran tangan, atau kebutuhan informasi agar keluarga dapat merasa dihargai, didukung dan dicintai. Berikut komponen dukungan keluarga pada (Nurrohmi, 2020, hlm.81) yang dapat dilihat dari beberapa aspek, sebagai berikut :

a. Dukungan Istrumental

Dukungan intrumental adalah pemberian materi berupa pemberian uang, penyediaan harta benda, bahan makanan dan memberikan pelayanan. Bentuk dukungan semacam ini dapat menekankan stres menjadi berkurang dan mengatasi permasalahan yang berkaitan langsung dengan materi.

b. Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah dukungan yang berisi informasi, saran, atau komentar mengenai situasi dan kondisi seseorang. Manfaat dukungan ini dapat menimbulkan suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat memotivasi tindakan tertentu pada individu.

c. Dukungan Emosional

Seseorang akan merasa nyaman, percaya, diperhatikan dan disayangi oleh anggota keluarga. Tempat yang nyaman dan tenang adalah keluarga, karena disana anggota keluarga dapat beristirahat dan memulihkan emosi.

Dukungan emosional sangat penting ketika menghadapi situasi yang dianggap diluar kendali.

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan berupa dukungan positif kepada seseorang seperti memberikan dorongan semangat, menyetujui pendapat individu, membandingkan individu secara positif dari individu lain. Bentuk dukungan seperti itu dapat menyokong seseorang dalam meningkatkan harga diri dan kemampuan diri.

Selain itu dari Friedman dalam (Dwi dkk 2023 hlm 385) membagi dukungan keluarga menjadi 4 bentuk yaitu :

- a. Dukungan emosional merupakan tempat aman dan tenang bagi keluarga untuk beristirahat dan menyembuhkan serta membantu menenangkan emosi. Bentuk dukungan keluarga meliputi adanya pemberian semangat, kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan, simpati, pribadi yang memberikan kehangatan, cinta, atau bantuan emosional.
- b. Dukungan Instrumental
Dukungan instrumental berarti keluarga adalah pendukung dalam membantu kebutuhan anggota keluarganya meliputi kebutuhan finansial, makan, minuman, dan tempat istirahat.
- c. Dukungan Informasional
Dukungan Informasional berarti anggota keluarga berperan menjadi informan dimana mereka memberikan penjelasan dan pemahaman baik berupa saran, nasehat, atau informasi bentuk dukungan ini berupa pemberian informasi, nasihat, usulan, saran, petunjuk atau mengingatkan.
- d. Dukungan penilaian dan penghargaan
Dukungan penilaian dan penghargaan yaitu pihak keluarga memberikan bimbingan serta mencegah kesukaran dengan menjadi penguat anggota keluarganya dengan suport, penghargaan, dan perhatian.

2.1.2.5. Peran Dukungan Keluarga terhadap Lansia

Keluarga memegang peranan yang sangat penting untuk kesejahteraan dan keamanan lansia. Keluarga sebagai pemberi dukungan dapat memberikan berbagai bentuk dukungan bagi lansia. Pada umumnya keluarga memberikan dukungan dengan memberikan pelayanan kepada lansia. Dukungan yang diberikan keluarga seperti dukungan emosional dan psikologis dimana lansia membutuhkan yang dapat mengerti dan memahami mereka. Peran keluarga terhadap lansia membantu memenuhi kebutuhannya sehari-hari, terutama ketika lansia sakit (Pasrah et al., 2021, hlm. 92).

Keluarga berperan menjaga kesehatan lansia, memenuhi gizi, pola istirahat lansia, serta menjaga dan meningkatkan kondisi mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi dan memotivasi lansia serta memfasilitasi ekonomi lansia (Maita, 2013, hlm. 215).

Dukungan keluarga adalah keterkaitan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dimana dukungan keluarga sebagai sumber pendorong keluarga mampu memberikan pengaruh pada lansia pada hal perbaikan kesehatan dan mengubah perilaku penerimaan lansia kepada para anggotanya. Sebuah keluarga mempunyai kewajiban dan tanggung jawab sebagai pemberi perawatan. Pemberian dukungan dari keluarga pada lansia akan mengurangi stress dibandingkan lansia tanpa dukungan keluarga. Untuk itu pentingnya pengaruh dukungan keluarga terhadap lansia (Nurhayati et al., 2021, hlm.1131).

2.1.3. Tinjauan Umum Partisipasi Masyarakat

2.1.3.1. Definisi Partisipasi Masyarakat

Menurut Sumaryadi (2005) dalam (Kaehe et al., 2019, hlm. 14) partisipasi merupakan keikutsertaan individu atau sekelompok masyarakat dalam melakukan pembangunan baik dengan memberikan kontribusi dalam materi, pemikiran, waktu, tenaga, dan keahlian.

Fasli Djalal dan Dedi Supriadi (2001) dalam (Friscilla, Jauhar, 2020, hlm.281) berpendapat bahwa partisipasi adalah pengambilan keputusan, menyarankan kelompok atau masyarakat untuk ikut serta dalam menyampaikan pendapat, usulan, atau memberikan harta benda, keahlian serta jasa.

Partisipasi masyarakat pada hakikatnya adalah suatu proses dimana masyarakat terlibat. Partisipasi masyarakat merupakan interaksi dua arah yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat secara utuh terhadap suatu proses kegiatan (Kertaningrum, 2021)

Partisipasi masyarakat juga dapat diartikan sebagai keikutsertaan seseorang dalam kegiatan masyarakat yang memberikan interaksi sosial dalam lingkungan masyarakat (Jones et al., 2023).

2.1.3.2. Bentuk-Bentuk Partisipasi Masyarakat

Terdapat beberapa jenis bentuk partisipasi, tergantung pada situasi dan kondisi yang membutuhkan partisipasi tersebut. Menurut Sulaiman (1985) dalam (Essy, 2021, hlm. 3) partisipasi sosial dibagi menjadi lima jenis:

- a. Partisipasi secara fisik dan tatap muka dalam kegiatan bersama.
- b. Partisipasi dalam bentuk iuran uang atau barang untuk kegiatan partisipatori. Serta dana, dan sarana yang berasal dari masyarakat sendiri.
- c. Partisipasi dalam bentuk dukungan
- d. Partisipasi dalam proses pengambilan keputusan
- e. Partisipasi representif dengan memberikan mandat dan kepercayaan kepada anggota organisasi atau panitia.

Selain itu menurut Isbandi (2007) dalam (Galuh Martha Ayu, 2021, hlm. 28) memaparkan bentuk partisipasi diantaranya yaitu:

- a. Partisipasi dalam bentuk tenaga adalah partisipasi masyarakat berupa tenaga yang dapat menunjang suatu acara
- b. Partisipasi berbentuk uang yaitu partisipasi berupa pemberian materi dari masyarakat untuk keberlangsungan suatu acara pembangunan.
- c. Partisipasi maal adalah partisipasi berupa sumbangan mal, umumnya berupa harta benda, alat kerja atau pekakas.

Adapun menurut teori Jam'an satori (1992) dalam (Wulandari, 2017, hlm. 180) yaitu:

- a. Partisipasi tenaga adalah keikutsertaan dalam membangun sarana fisik, seperti membangun rumah, sekolahan dan tempat ibadah.
- b. Partisipasi dana yaitu suatu partisipasi berupa uang.
- c. Partisipasi material yaitu partisipasi yang ditunjukkan dengan bentuk sumbangan yang dipergunakan untuk kepentingan umum.

2.1.3.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi

Berdasarkan pandangan Plumer dalam (Razali, 2020, hlm. 87) faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat yaitu :

- a. Pengetahuan dan Keahlian

Semua lingkungan masyarakat dipengaruhi oleh dasar pengetahuan yang dimiliki. Hal seperti ini menjadikan masyarakat paham atau tidak terhadap langkah-langkah dan bentuk partisipasi.

- b. Pekerjaan Masyarakat

Orang yang memiliki kesibukan pada pekerjaan tertentu, mungkin punya waktu atau tidak punya waktu untuk berkontribusi pada proyek tertentu. Sebab, terdapat kontradiksi di masyarakat mengenai komitmen bekerja dan keinginan untuk ikut terlibat.

- c. Tingkat Pendidikan Dan Buta Huruf

Faktor ini mempengaruhi masyarakat untuk berpartisipasi berdasarkan kemauan dan kemampuan masyarakat dalam melaksanakan dan memahami partisipasi yang ada.

- d. Jenis Kelamin

Anggapan masyarakat terkait faktor jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang memiliki perbedaan dalam pemahaman dan pendapat tentang suatu hal, memberikan pengaruh kepada kemauan dan keinginan masyarakat untuk berpartisipasi.

- e. Kepercayaan Terhadap Budaya Tertentu

Masyarakat yang sangat heterogenitas, utamanya pada aspek metodologi yang digunakan, keyakinan yang dipercaya dapat menjadikan pertentangan dengan konsep yang ada.

2.1.4. Tinjauan Umum Posyandu Lansia

2.1.4.1. Definisi Posyandu Lansia

Dalam buku (Kemenkes, 2006, hlm 11) Posyandu merupakan upaya bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan dari, oleh, dan untuk masyarakat, sehingga dapat memberdayakan masyarakat dan memfasilitasi akses terhadap layanan kesehatan dasar. UKBM adalah sarana pemberdayaan masyarakat yang dibangun berdasarkan kebutuhan masyarakat, dengan intruksi pejabat puskesmas setempat dari berbagai sektor dan lembaga sejenis untuk memberikan kemudahan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Definisi lain mengenai posyandu adalah kegiatan yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat sebagai wujud unit kesehatan untuk pengembangan awal sumber daya manusia (Karwati et al., 2023, hlm. 61).

Posyandu lansia menawarkan layanan kepada warga lanjut usia. Masyarakat berperan dalam pembentukan dalam pelaksanaannya. Berdasarkan undang-undang No 13 tahun 1998, posyandu adalah tempat pelayanan untuk lansia di masyarakat yang berfokus pada pemberian layanan kesehatan, psikis, spritual, gizi, sehingga mereka dapat hidup dengan baik dan terpenuhi kebutuhannya (Azizah Nurul Karohmah, 2017, hlm.144).

Sedangkan dalam buku (Soeweno, 2010, hlm. 6) Posyandu lansia merupakan tempat untuk memberikan layanan kesehatan kepada lanjut usia dimasyarakat yang cara pembentukannya dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat organisasi pemerintahan dan non-pemerintahan, sektor swasta, organisasi sosial dan lainnya dengan menekankan pada kegiatan promosi dan preventif kesehatan. Selain memberikan pelayanan pada aspek kesehatan kepada

masyarakat posyandu juga memberikan pelayanan sosial, keagamaan, pendidikan, keterampilan, olahraga, seni dan budaya serta pelayanan lain yang diperlukan oleh para lanjut usia untuk meningkatkan dan mengembangkan kesehatan dan kesejahteraan diri sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia.

2.1.4.2. Peran Posyandu Lansia

Menurut efendi (2008) dalam (Latumahina et al., 2022, hlm. 39) Posyandu lansia bertujuan untuk memenuhi kebutuhan lansia dalam pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat. Selain itu tujuan posyandu lansia adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan lansia yang sebaik-baiknya kepada lansia agar kelompok umur tersebut dapat mengatasi baik fisik maupun psikis (Indra, 2022, hlm.127).

Tujuan posyandu lansia bagi pemberi pelayanan kesehatan berperan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2007) dalam (N. Wahyuni et al., 2022, hlm.3) menyatakan bahwa kegiatan posyandu memudahkan akses terhadap layanan kesehatan bagi lansia. Pelayanan kesehatan meliputi promotif, preventif, dan kuratif. Dimana pelayanan kesehatan pada lansia ini dapat membantu pemberdayaan lansia dan memfasilitasi masyarakat lanjut usia sesuai dengan kebutuhannya sehingga pelayanan kesehatan lebih optimal.

Peran Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi upaya promotif, preventif, dan kuratif dan rehabilitatif (Sri, 2019, hlm. 32)

a. Promotif (Peningkatan Kesehatan)

Dengan peningkatan kesehatan bertujuan untuk memastikan lanjut usia berperilaku sehat, menjaga kemandirian dan aktif.

b. Preventif (Pencegahan Penyakit)

Posyandu membantu mencegah masalah kesehatan yang berkelanjutan dengan melakukan pemeriksaan medis terhadap komplikasi yang disebabkan oleh usia tua. Dengan mewujudkan pola hidup sehat melalui kegiatan posyandu, diharapkan lanjut usia dapat meningkatkan pengetahuannya untuk menjadi lansia yang sehat, tetap aktif, tetap produktif dan mandiri.

c. Kuratif (Penyembuhan Penyakit)

Pengobatan bagi lansia mencegah penyakit yang lebih serius saat memenuhi kebutuhan lanjut usia. Dalam perawatan kesehatan lansia berupa penyembuhan untuk lansia yang disediakan diposyandu lansia bertujuan agar permasalahan kesehatan dalam kesembuhan lansia segera teratasi dan status kesehatan jiwa tetap terjaga. Pelayanan sosial juga dirancang bagi lansia untuk mengatasi masalah medis dan sosial-psikologis terkait dengan penuaan.

d. Rehabilitatif

Upaya untuk mengembalikan kesehatan tubuh yang telah menurun menjadi lebih bugar dan baik. Posyandu lansia menjamin pelayanan kesehatan yang konsisyon kepada lansia, program posyandu dapat digunakan untuk menciptakan pusat kesehatan dimana masyarakat menawarkan layanan rehabilitas..

2.1.4.3. Faktor Partisipasi Lansia pada Posyandu

Lansia adalah tahapan akhir dari proses penuaan. Pada tahap ini individu akan menjalani perubahan fisik, mental dan sosial secara berangsur-angsur. Lansia adalah individu yang sistem biologinya mengalami perubahan stuktur dan fungsi disebabkan usia yang sudah lanjut (Steven Tubagus, 2022). Namun, disamping itu lansia masih termasuk kepada masyarakat yang harus berpartisipasi pada setiap kegiatan dimasyarakat atau sosial.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan partisipasi lansia pada posyandu lansia menurut Eswanti dan Sunarno (2022) dalam (Alfianur, Wahyuningsih, 2019, hlm. 80) adalah :

a. Sarana dan prasarana

Penyelenggaraan posyandu lansia akan mendapatkan permasalahan jika sarana penunjangnya terkendala. Hal ini dapat menghasilkan keengganan lansia untuk pergi ke posyandu lansia dan lebih memilih memeriksa dirinya ke puskesmas atau ke klinik.

b. Jarak

Jarak menjadi masalah yang banyak dialami oleh lansia ketika pemeriksaan diri ke posyandu lansia. Tempat tinggal yang jauh dengan posyandu menyebabkan lansia malas memeriksakan diri, hal ini dikarenakan tidak ada tenaga yang ekstra untuk menempuh jarak tempat posyandu sehingga mengharuskan mengeluarkan uang transportasi.

c. Ekonomi dan Penghasilan

Ketika lansia memiliki ekonomi yang mencukupi tentunya lansia akan lebih memilih tempat yang lebih unggul untuk memeriksakan diri. Selain itu lansia dengan penghasilan dan ekonomi rendah lebih memilih bekerja dari pada memeriksa diri ke posyandu.

d. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap penerimaan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat memengaruhi lansia sehingga terdorong dan termotivasi untuk mengikuti posyandu lansia.

e. Sikap

Pandangan sikap lansia kepada petugas kesehatan menjadi faktor atas kesanggupan lansia untuk mengikuti dan menerapkan arahan petugas dalam meningkatkan derajat kesehatan.

f. Pelayanan Kader

Pelayanan kader yang baik dapat memberikan stimulus bagi lansia untuk mengikuti posyandu lansia. Namun jika dalam pelaksanaannya, kader posyandu lansia bertindak kurang baik maka penilaian dari lansia terhadap posyandu juga akan buruk sehingga menyebabkan lansia pasif dalam pelaksanaan posyandu lansia.

g. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menjadi faktor partisipasi lansia pada posyandu karena jika dilihat dari lapangan lansia perempuan memiliki tingkat kunjungan ke posyandu lebih baik dibandingkan laki-laki, hal ini dikarenakan lansia laki-laki masih aktif bekerja sehingga tidak rutin melakukan kegiatan.

2.1.4.4. Peran Aktif lansia Pada Kegiatan Posyandu

Posyandu lansia memiliki kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, meningkatkan taraf hidup lansia dan memberikan pelayanan terbaik bagi lansia. Partisipasi aktif lansia dalam kegiatan posyandu merupakan suatu langkah nyata yang terlihat dalam keikutsertaannya dalam kegiatan posyandu (N. Wahyuni et al., 2022).

Kehadiran lansia dalam kegiatan posyandu sangat bermanfaat bagi tenaga kesehatan untuk memantau kesehatan lansia dan memberikan wawasan tentang kebiasaan hidup sehat di hari tua. Ketidakaktifan lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia dapat mengancam kondisi kesehatan lansia jika tidak dapat terpantau dengan baik dapat beresiko fatal pada kesehatan lansia akibat memburuknya kondisi fisik (Rini & Suryaningsih, 2020, hlm.5).

Maka dari itu menurut (Wati, 2017) lansia memiliki peran aktif dalam kegiatan posyandu diantaranya yaitu :

- a. Berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan
- b. Berpartisipasi dalam aktivitas senam dan olahraga
- c. Menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin
- d. Menjalani pengobatan
- e. Meningkatkan upaya kemandirian dan pemenuhan kebutuhan pribadi.

2.2. Penelitian Yang Relevan

Adapun beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Desak Putu Sidiyani (2023) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Lanjut Usia (Lansia) Pada Posyandu Lansia Di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur” Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kurangnya partisipasi lansia di Desa Wanasari Kabupaten Luwu Timur pada pemanfaatan posyandu lansia. Lansia hanya datang ketika merasakan keluhan dan tidak melakukan pemeriksaan secara rutin di posyandu. Tujuan penelitian ini yaitu untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan lansia melalui program

posyandu. Dan melihat hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi lansia pada posyandu lansia di Desa Wanasari Kecamatan Angkona Kabupaten Lawu Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan partisipasi lansia ke posyandu. Yaitu dengan nilai P-value (asymp.sig) = $0,000 < 0,05$. Dari hasil tersebut adanya hubungan signifikan atau korelasi sempurna antara dukungan keluarga dengan partisipasi lansia ke posyandu. Namun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kurang aktif dan berpartisipasi lansia pada posyandu disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga dalam memotivasi lansia untuk berpartisipasi mengikuti posyandu. Peneliti menuturkan petugas kesehatan lebih meningkatkan upaya promosi terhadap posyandu kepada keluarga lansia.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Suriani, Andi, dan Amiruddin (2023) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Motivasi Dan Aksebilitas Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Desa Bunyu Barat Kecamatan Bunyu”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga, motivasi, dan aksebilitas dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di Desa Bunyu Barat kecamatan Bunyu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa nilai variable dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dengan p-value 1,000, motivasi dengan keaktifan lansia dengan p-value 0,190, Aksebilitas dengan keaktifan lansia dengan p-value 0,044. Dari hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga, motivasi dan aksebilitas terhadap keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di Desa Bunyu Barat kecamatan Bunyu.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Auliya (2022) dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Lansia Mengikuti Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan”. Berdasarkan latar belakang yang menunjukkan fakta bahwa jumlah kunjungan lansia yang baru mencapai 11% hal ini masih dibawah target

pemerintah yaitu 75 %. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi variable yang berkontribusi pada partisipasi lansia dalam mengikuti program posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas pekan labuhan kota medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable yang berhubungan dengan partisipasi lansia ke posyandu adalah pengetahuan ($p=0,001$) Aksebilitas ($p=0,016$), dukungan keluarga ($p=0,007$), Dan dukungan tenaga kesehatan ($p=0,000$). Sementara pendidikan terakhir ($p=0,356$), Status Pekerjaan ($p=0,222$), dan persepsi sakit ($p=0,160$) tidak memiliki hubungan signifikan dengan partisipasi lansia ke posyandu. Sehingga dari penelitian ini peneliti menyarankan puskesmas meningkatkan penyuluhan berkaitan dengan masalah kesehatan sehingga lansia bisa rutin ke posyandu lansia.

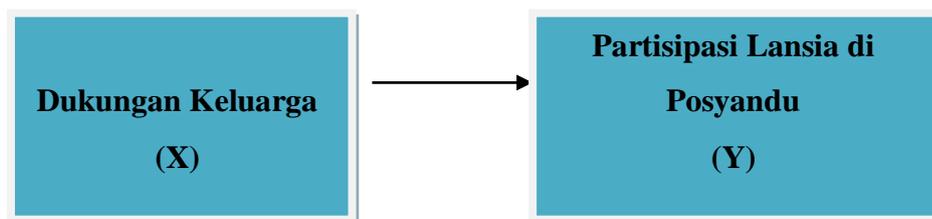
- d. Penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode Dian Ekawati (2017) dengan judul “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Sulawesi Tenggara” Penelitian ini dilatarbelakangi oleh keaktifan lansia masih kurang dan selalu berubah-ubah setiap bulannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia di posyandu wilayah kerja puskesmas poasia kota kendari sulawesi tenggara. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia ke posyandu lansia dengan taraf kepercayaan 95% ($p\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$) .
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistio Rini, Endang Koni, Wartono (2020) dengan judul “Dukungan Keluarga Dan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Program Posyandu”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di bagian utara sleman yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dalam penelitian ini sebanyak 72 responden (63%) mendapat dukungan keluarga. Namun sekitar 78 (68%) responden tidak aktif dalam berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia.

Dari hasil statistik menunjukkan terdapat nilai signifikansi antara dukungan keluarga dan keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu lansia yaitu ($p=0,001$). Peneliti berharap dukungan keluarga terus berkelanjutan untuk dapat memberikan perhatian, motivasi dan dukungan kepada lansia. Keluarga dapat memberikan dukungan dengan mengingatkan dan memberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam setiap bulannya.

2.3. Kerangka Konseptual

Konsep penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini bermula dari permasalahan mengenai kurangnya partisipasi lansia pada kegiatan posyandu lansia. Partisipasi dimaknai sebagai keikutsertaan masyarakat pada suatu kegiatan. Kegiatan tidak akan berlangsung dengan maksimal jika partisipasi masyarakat pada kegiatan tersebut masih kurang.

Berdasarkan observasi awal masih banyak lansia di Dusun Gunungrasa yang tidak ikut serta dalam kegiatan posyandu baik itu kegiatan senam, pengecekan kesehatan dan penyuluhan. Oleh karena itu dalam meningkatkan partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu perlu adanya faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi lansia. Salah satu faktor partisipasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan sikap atau tindakan anggota keluarga kepada anggota lainnya sehingga anggota lainnya dapat merasa di perhatikan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Dukungan keluarga penting dilakukan untuk menentukan kesejahteraan dan keamanan lansia. Apabila dukungan keluarga dilakukan maka partisipasi juga dapat meningkat. Sebab dukungan keluarga dapat memberikan motivasi pada lansia untuk ikut berpartisipasi dalam segala kegiatan posyandu.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Sumber : (Data Penelitian, 2024)

Keterangan :

Variable bebas (Independent) : Dukungan Keluarga

Variable terikat (Dependent) : Partisipasi lansia di Posyand

2.4. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan sebuah jawaban sementara terhadap permasalahan yang hendak diteliti. Dalam (Nuryandi. dkk, 2017) hipotesis berarti dugaan mengenai sesuatu atau jawaban sementara terhadap suatu permasalahan, atau sebagai kesimpulan sementara tentang hubungan suatu variable dengan satu atau lebih variable yang lainnya. Menurut S. Nasution hipotesis merupakan pernyataan tentatif berupa dugaan tentang sesuatu yang sedang kita teliti dalam upaya untuk memahaminya.

Berdasarkan kajian teoritis, penelitian terdahulu yang relevan dan kerangka konseptual yang telah dirumuskan, peneliti dapat merumuskan hipotesis dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

H₁ : Ada pengaruh dukungan keluarga secara signifikan terhadap partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu

H₀ : Tidak ada pengaruh dukungan keluarga terhadap partisipasi lansia secara signifikan terhadap partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu