

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Kajian Pustaka**

Kajian pustaka merupakan salah satu cara untuk mencermati, mendalami, dan menelaah pengetahuan. Kajian pustaka ini berisi tentang kajian literatur yang mendasari dalam menyelesaikan masalah. Kajian ini juga mendukung proses pencarian teori dan berisi teori-teori yang mendukung dalam suatu penelitian.

##### **2.1.1 Tinjauan Tentang Pembinaan**

###### **2.1.1.1 Pengertian Pembinaan**

Pembinaan adalah upaya pendidikan formal maupun non formal yang dilakukan secara sadar, berencana, terarah, teratur, dan bertanggung jawab dalam rangka memperkenalkan, menumbuhkan, membimbing, dan mengembangkan suatu dasar-dasar kepribadiannya seimbang, utuh dan selaras, pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan bakat, kecenderungan atau keinginan serta kemampuan-kemampuannya sebagai bekal, untuk selanjutnya atas perkasa sendiri menambah, meningkatkan dan mengembangkan dirinya, sesamanya maupun lingkungannya ke arah tercapainya martabat, mutu dan kemampuan manusiawi yang optimal dan pribadi yang mandiri (Tinungki Liesbeth & Patras Doherty, 2019). Untuk melakukan pembinaan ada beberapa pendekatan yang harus diperhatikan oleh seorang pembina, antara lain: a) Pendekatan informative (*informative approach*), yaitu cara menjalankan program dengan menyampaikan informasi kepada peserta didik. Peserta didik dalam pendekatan ini dianggap belum tahu dan tidak punya pengalaman. b) Pendekatan partisipatif (*participative approach*), dimana dalam pendekatan ini peserta didik dimanfaatkan sehingga lebih ke situasi belajar bersama. c) Pendekatan eksperiensial (*experientiel approach*), dalam pendekatan ini menempatkan bahwa peserta didik langsung terlibat di dalam pembinaan, ini disebut sebagai belajar yang sejati, karena pengalaman pribadi dan langsung terlibat dalam situasi tersebut (Mangunhardjana, 2019).

Guba Licoln (1983:193), menyatakan bahwa “pembinaan yang baik itu diperlukan adanya sebuah koordinasi yang ditetapkan dan dilaksanakan sebagai kesatuan tindakan perencanaan bimbingan dan pengadilan pengawasan. Dengan demikian pembinaan yang baik merupakan usaha pengkoordinasian atau penyatuan dari kegiatan perencanaan bimbingan dan pengawasan. Sedangkan menurut S Hidayar (1987:26) dalam (Yendralwita, 2018) mengatakan bahwa pembinaan adalah suatu usaha yang dilakukan secara sadar, berencana, teratur, dan terarah untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan keterampilan subjek dan tindakan, pengarahan, bimbingan, pengawasan (aktifitas). Pembinaan profesional dapat mencapai sasaran apabila para pembinanya selalu berpegang pada patokan kematangan yang dibina dan pandangan pembina kepada yang dibina (Mohd Ansyar, 2017). Pembinaan profesional melaksanakan tugasnya memiliki syarat sebagai berikut:

- a. Pembina mampu membangkitkan minat dan motivasi yang dibina.
- b. Pembina harus sengaja memberi semangat dan membangkitkan gairah yang dibina.
- c. Pembina harus kreatif menghadapi minat motivasi yang berguna.
- d. Pembina peka terhadap perubahan perkembangan zaman.

#### **2.1.1.2 Pembinaan Kesehatan Lansia**

Pembinaan kesehatan lansia sangat penting dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Pembinaan kesehatan lansia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam masyarakat. Pembinaan kesehatan lansia sasaran langsung ditujukan kepada kelompok lansia dan kelompok lansia risiko tinggi sedangkan sasaran tidak langsung adalah keluarga dimana lansia itu berada, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan lansia dan masyarakat (Padila, 2013). Dalam pembinaan kesehatan lansia yang dilakukan oleh petugas kesehatan adalah upaya promotif dan upaya preventif sebelum dilakukan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif merupakan upaya ini untuk menggairahkan semangat hidup lansia agar merasa tetap dihargai dan berguna bagi dirinya, keluarga dan masyarakat sedangkan upaya

preventif merupakan upaya pencegahan timbulnya kemungkinan terjadi komplikasi dari penyakit-penyakit yang disebabkan oleh proses penuaan (Saraisang dkk, 2018) dalam (Tinungki Liesbeth & Patras Doherty, 2019). Salah satu upaya promotif dan upaya preventif yang perlu dilakukan oleh lansia adalah pentingnya informasi adanya proses penuaan dan pencegahan penyakit oleh petugas kesehatan, pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, pentingnya melakukan latihan kesegaran jasmani, pentingnya melakukan diet dengan menu seimbang dan pentingnya meningkatkan kegiatan sosial di masyarakat. Pemeriksaan kesehatan secara berkala dilaksanakan agar lansia dapat mengontrol kesehatannya, menikmati masa tua yang bahagia dan sejahtera (Padila, 2013).

## **2.1.2 Konsep Peran**

### **2.1.2.1 Pengertian Peran**

Menurut Soejono Soekanto (2002:243) Seseorang berperan ketika mereka memenuhi hak dan tanggung jawabnya sesuai dengan statusnya, yang merupakan komponen dinamis dari posisi. Cara pemimpin tingkat atas, menengah, dan bawah menjalankan atau memainkan fungsi yang sama juga dipengaruhi oleh kepribadian mereka. Peran seseorang merupakan bagian dinamis dari posisinya dalam masyarakat dan merupakan sesuatu yang dituntut dari mereka. Artinya seseorang telah menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka orang tersebut telah melaksanakan suatu peran (Istiqomah, 2018). Selanjutnya menurut Sudarman (2012 : 84) dalam (Nurmaslina, 2020) Sifat dan tindakan seseorang yang memiliki status atau posisi sosial ditandai dengan pola perilaku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan yang dianggap sebagai peran oleh masyarakat. Misalnya, dalam situasi tertentu, seorang individu diharuskan untuk bertindak dalam peran sosial yang sesuai dengan kedudukannya. Menurut teori Biddle & Thomas, istilah-istilah yang berkaitan dengan interaksi sosial terbagi dalam empat kategori: (a) individu yang terlibat dalam interaksi sosial; (b) perilaku yang dihasilkan dari interaksi tersebut; (c) tempat orang dalam perilaku; dan (d) hubungan antara orang dan perilaku. (Sarwono, 2005 : 215) dalam (Nurmaslina, 2020).

Peran sosial berisi tentang hak dan kewajiban dari status sosial. Peran memiliki fungsi mengatur perilaku individu yang berhubungan dengan status sosialnya. Peranan sosial adalah suatu perbuatan seseorang dengan cara tertentu dalam usaha menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan status yang dimilikinya. Teori peran selama ini sering digunakan untuk menganalisis kebijakan luar negeri. Setidaknya ada dua alasan kegunaan teori peran. Pertama, teori ini mampu memahami perilaku kelompok yang terlibat dalam pengambilan keputusan. Kedua, teori ini dapat digunakan dengan mengabaikan sistem politik yang lebih besar (sistem internasional) dengan memahami persepsi pengambilan kebijakan terhadap “harapan peran”. Meskipun demikian, teori peran sebenarnya merupakan konsep kunci yang menghubungkan perilaku individu dengan berbagai level analisa. Individu, kelompok, institusi, negara, komunitas supranasional dan organisasi internasional merupakan sebuah sistem yang terhubung dimana mereka semua merupakan elemen dari sistem yang lebih besar. Perilaku dari elemen di dalam sistem yang lebih besar disebut sebagai peran.

Menurut pandangan para ahli, peran dalam suatu kelompok organisasi atau masyarakat pada dasarnya adalah suatu posisi dengan fungsi yang dijalankan oleh individu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

#### **2.1.2.2 Cakupan Peran**

Berikut adalah tiga macam peranan Menurut Soekanto (2012) dalam (Nurmaslina, 2020) yaitu :

- 1) Norma-norma yang berkaitan dengan status atau lokasi seseorang dalam masyarakat adalah contoh peran. Dalam konteks ini, peran adalah seperangkat pedoman yang diikuti seseorang ketika berinteraksi dengan orang lain.
- 2) Peran adalah gagasan tentang apa yang dapat dilakukan seseorang dalam masyarakat secara keseluruhan. Peranan merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- 3) Perilaku individu yang penting bagi kerangka sosial masyarakat juga dapat dianggap sebagai peran. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

### **2.1.3 Kader Posyandu**

#### **2.1.3.1 Pengertian Kader**

Kader adalah anggota masyarakat yang telah mendapat pendidikan serta menjalankan tugasnya dengan sukarela. Kader tersebut adalah seorang pria atau wanita yang telah berkeluarga dan aktif di masyarakat, dapat membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik, bertempat tinggal disekitar kegiatan, sehat jasmani dan rohani dan bersedia mengikuti pelatihan, magang, ataupun orientasi, sehingga dalam setiap kegiatan yang dilakukan sudah terjadwal. Hal ini dapat memfokuskan kepada setiap kader agar lebih maksimal dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan. kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan diharapkan mereka dapat melakukan pekerjaannya secara sukarela tanpa menuntut imbalan berupa uang atau materi lainnya, namun ada juga kader yang disediakan sebuah rumah atau sebuah kamar serta beberapa peralatan secukupnya oleh masyarakat setempat, seperti kader kesehatan (Pangestuti, 2019).

Kader posyandu lansia mempunyai peran sangat penting sebagai penyedia pelayanan dalamidang kesehatan, bertugas di posyandu setiap bulannya membantu petugas kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu diwilayanya (Departemen Keshatan RI 2011). Kader harus bisa menguasai berbagai pengetahuan dan teknik keterampilan agar mampu melaksanakan tugasnya dalam memahai kebutuhan masyarakat, serta perlu menguasai teknik komunikasi yang efektif. Komunikasi kesehatan yang komperhensif adalah salah satu metode dalam upaya eningkatkan status kesehatan masyarakat. Pengetahuan dan sikap kader dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain dukungan tokoh masyarakat, tingkat pendidikan kader, pekerjaan kader dan pelatihan kader. Pelatihan dan proses pendidikan dipengaruhi oleh metode, materi, pendidik yang melaukan, dan alat bantu yang digunakan dalam proses penyampaian pesan (Noatmodjo, 2010).

#### **2.1.3.2 Permasalahan Kader**

Menurut Nugroho dan Nudiana (2008) dalam (Nurmaslina, 2020) Kader sering menghadapi berbagai masalah, seperti jumlah anggota yang terlalu banyak, penjadwalan yang tidak menentu, dan kurangnya penugasan materi. Selain itu,

kader BKL juga harus menghadapi anggota yang sulit untuk diajak berkoordinasi atau berkolaborasi. Kader harus dapat menguasai materi yang perlu disampaikan kepada anggota BKL dan, tentu saja, meluangkan waktu dari kesibukan mereka untuk melakukannya. Jumlah kader yang hanya sukarelawan dan tidak digaji tidak seimbang dengan jumlah anggota. Kegiatan yang selaras dengan agenda lain yang dimiliki oleh anggota kader juga tidak seimbang.

### **2.1.3.3 Peran Kader**

Dalam program BKL Bina Keluarga Lansia, tanggung jawab seorang kader meliputi pemberian bimbingan kepada keluarga yang memiliki anggota lansia, melakukan kunjungan rumah, memberikan konseling kepada lansia dan keluarganya, melakukan rujukan, berinteraksi dengan tim pembina, menjadi motivator, dan mengatasi hambatan di dalam kelompok (Nurmaslina, 2020). Menurut Siswanto (2010) dalam (Seftiani & Vibriyanti, 2020), motivasi adalah suatu keadaan dalam diri organisme yang mendukung tingkah laku ke arah tujuan. Di sinilah peran kader sebagai motivator pada peserta posyandu lansia. Sebagai pembina bagi lansia dan keluarganya, kader berperan untuk mengajarkan bagaimana menjadi lansia yang berkualitas. Motivasi terdiri dari tiga elemen, diantaranya keadaan terdorong dalam diri organisme, perilaku yang muncul dan diarahkan karena adanya keadaan terdorong, dan tujuan yang diharapkan dari perilaku tersebut. Motivasi organisme adalah suatu keadaan yang mendorong perilaku ke arah tujuan. Sebagai pembina bagi lansia dan keluarganya, kader mampu mengajarkan kepada peserta bagaimana menjadi lansia yang berkualitas sesuai dengan apa yang diungkapkan Thoha (2013) dalam (Nurmaslina, 2020) sebagai suatu tindakan, proses, hasil, atau pernyataan menjadi lebih baik. Ada tiga komponen dalam motivasi yaitu keadaan terdorong dalam diri organisme, perilaku yang muncul dan diarahkan karena adanya keadaan terdorong tersebut, dan tujuan yang diharapkan dari perilaku tersebut.

Dalam hal ini, pembinaan adalah kegiatan yang menunjukkan perkembangan, kemajuan, pertumbuhan, evolusi potensi, atau peningkatan apa pun. Dalam rangka meningkatkan kehidupan lansia dan memberikan keluarga lansia

kemampuan untuk terus menjadi anggota keluarga yang aktif (BKKBN, 2020). Menurut (BKKBN, 2020), Peran Kader dalam Pembinaan :

- 1) Sebagai insentif untuk meningkatkan kesehatan dan keterlibatan lansia dalam kegiatan berlangsung.
- 2) Kader bertanggung jawab untuk mengenali, mendokumentasikan, dan melaporkan semua perkembangan anggota dan kegiatan kelompok (termasuk data).
- 3) Kader harus membantu anggota melaksanakan kegiatan dalam kapasitasnya sebagai fasilitator. Selain itu, kader juga bertanggung jawab untuk meningkatkan kesadaran anggota dan mendorong partisipasi dari semua aspek masyarakat.
- 4) Sebagai konselor, memberikan informasi atau konseling kepada peserta kegiatan secara individual.
- 5) Kader berperan sebagai pendamping, memberikan bimbingan dan dukungan, khususnya pada lansia dan masyarakat pada umumnya.

#### **2.1.4 Posyandu Lansia**

##### **2.1.4.1 Pengertian Posyandu Lansia**

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu program dari kementerian kesehatan di bawah naungan puskesmas. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (BDM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Pemberdayaan masyarakat di Posyandu merupakan upaya fasilitasi yang bersifat non-instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat. Kegiatan yang dilakukan Posyandu lansia meliputi:

- a. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, lalu dihitung indeks massa tubuh (IMT) untuk mengetahui status gizi lansia.
- b. Pelayanan kesehatan, misalnya pengukuran tekanan darah dan memberikan pengobatan sederhana.
- c. Memberikan penyuluhan tentang gizi, pola hidup sehat dan kesehatan lansia.

Selain itu terdapat fungsi posyandu, yaitu Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat, serta Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan yang mencakup upaya promotif dan preventif. Adapun posyandu ini, sebuah wadah kegiatan yang dirancang untuk membantu keluarga yang memiliki anggota lansia agar dapat melakukan kegiatan yang lebih ramah terhadap keluarga dan mengembangkan kemampuan mereka dalam merawat, melayani, dan diakui sebagai orang tua lansia. Selain itu, BKL juga diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga lansia dengan memberikan pembinaan, pemberdayaan, dan peluang pertumbuhan yang prospektif bagi para lansia, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (BKKBN, 2015).

Menurut Wahono (2013) dalam (Nurmaslina, 2020) BKL adalah kelompok kegiatan (poktan) keluarga lansia yang berupaya untuk memperkuat pengetahuan dan kemampuan lansia dan keluarganya dalam rangka meningkatkan kualitas hidup lansia serta mendorong kesetaraan, bimbingan, dan kemandirian. Sedangkan menurut Eriyanti (2014) dalam (Nurmaslina, 2020). Posyandu merupakan upaya untuk mengubah keluarga menjadi keluarga asuh bagi para lansia yang tinggal di rumah mereka. Hal ini melibatkan nuansa baru: keluarga secara keseluruhan harus mampu menciptakan lingkungan yang tenang namun tetap hidup sehingga para lansia yang tinggal di dalamnya dapat menjalani sisa hidupnya dengan bahagia dan produktif. Selain itu, keluarga juga harus meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam merawat, memberdayakan, dan mengasuh para lansia untuk meningkatkan kesejahteraan mereka (Nurmaslina, 2020).

Sedangkan menurut (Febriyanti, 2016), Sebagai bagian dari upaya masyarakat untuk peduli terhadap lansia, kegiatan (poktan) yang memiliki sasaran

tidak langsung yaitu keluarga yang memiliki anggota lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui keterampilan dan perbaikan. Melalui berbagai kegiatan yang dapat memberikan nuansa baru bagi para lansia, BKL berharap dapat menjadikan keluarga sebagai rumah asuh bagi para lansia.

Menurut Febriyanti & suyanto (2017) dalam (Vibriyanti et al., 2019) Kegiatan posyandu ini diharapkan mendapat dukungan penuh baik oleh keluarga yang memiliki lansia maupun masyarakat setempat. Di kelurahan atau dusun, penerapan posyandu di lapangan menyatu dengan Kelompok Kerja (Pokja) yang sudah ada, terutama di tingkat RW. Ada dua kader dan minimal dua puluh orang dalam kelompokposyandu. Kelompok ini memberikan pelayanan dan bantuan sosial jangka panjang yang terorganisir kepada para lansia di rumah-rumah mereka (Vibriyanti et al., 2019).

Kegiatan ini terdiri dari (Junadi, 2015):

- 1) Kegiatan utama meliputi pertemuan keluarga, kunjungan rumah, konseling, rujukan, pelaporan, pencatatan, dan pemantauan.
- 2) Kegiatan pengembangan: olahraga, senam, dan pemberian PMT untuk kesehatan jasmani; kegiatan keagamaan, sosial, dan kemasyarakatan untuk pengembangan rohani; dan penciptaan usaha yang menguntungkan untuk pertumbuhan ekonomi.

Dalam kelompok posyandu, konseling terdiri dari pemberian informasi kepada anggota untuk meningkatkan pemahaman, perspektif, dan kemampuan mereka mengenai perkembangan keluarga lansia. Kader kelompok BKL, anggota kelompok posyandu, dan petugas lapangan kesehatan, yang berperan sebagai pembina kelompok posyandu di wilayahnya masing-masing, menyepakati bagaimana pertemuan penyuluhan dilaksanakan dalam kelompok (Vibriyanti et al., 2019). Anggota lansia menerima bimbingan tentang kesehatan fisik, emosional, spiritual, dan keuangan mereka. Pembinaan kesehatan fisik mengacu pada pembinaan dan konseling untuk individu lansia serta keluarganya. Materi konseling meliputi menjaga kebersihan diri, berolahraga, makan makanan yang seimbang, menjaga kebersihan lingkungan, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur (Junadi, 2015).

Jadi, menurut penulis posyandu adalah sebuah program yang berfungsi sebagai wadah bagi anggota keluarga yang merawat anggota keluarga lansia atau bagi lansia itu sendiri dalam segi kesehatan yang dibantu oleh petugas kesehatan setempat dengan mengacu pada permasalahan yang dihadapi oleh lansia. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia atau lansia yang mandiri dan berguna bagi lingkungan dan dirinya sendiri.

## **2.1.5 Lansia**

### **2.1.5.1 Pengertian Lansia**

Menurut Rahardjo (2015) dalam (Nurmaslina, 2020) Lansia adalah seseorang yang berusia enam puluh tahun. Sedangkan menurut Saryono dan Badrushallih (2010:4), lansia secara umum digunakan untuk menyebut penduduk yang berusia lanjut, yang telah berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami proses kemunduran secara perlahan yang dipantau dengan menurunnya kekuatan fisik tubuh dalam kaitannya dengan berbagai gangguan kesehatan yang dapat berakibat pada kematian. Lebih lanjut, menurut Faturrohman (2012), lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia enam puluh tahun ke atas dan memiliki hak dan kewajiban untuk hidup sebagai anggota masyarakat. Sedangkan menurut BKKBN (2012 : 7), Seseorang dianggap lansia jika telah mencapai usia enam puluh tahun atau lebih. Ada dua jenis lansia: lansia potensial adalah mereka yang masih dapat bekerja dan/atau melakukan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa, dan lansia tidak potensial adalah mereka yang tidak dapat menghidupi dirinya sendiri dan harus bergantung pada kemurahan hati orang lain.

Kemudian, sesuai dengan gagasan penarikan diri (*Disengagement idea*) dari Sudarman (2012:181), penuaan adalah suatu proses yang bertahap di mana orang menarik diri dari peran-peran sosial atau dari lingkungan sosial. Sementara itu, mereka yang berusia 60 tahun atau lebih dianggap sebagai lansia, menurut KMNK/BKKBN (1996: 39). Individu-individu ini biasanya menunjukkan perubahan dalam fungsi psikologis, biologis (kesehatan), sosiokultural, dan ekonomi mereka, yang dapat mengakibatkan masalah pada kesejahteraan mereka secara umum.

Dari berbagai definisi tersebut, penulis menyimpulkan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami proses penuaan dan mengalami perubahan identitas diri, baik dari segi kesehatan, sosial, ekonomi, maupun budaya, dengan tetap mempertahankan hak-hak hukum dan hak-hak sosialnya.

#### **2.1.5.2 Ciri-Ciri Lansia**

Lansia memiliki karakteristik sebagai berikut: berusia lebih dari 60 tahun, (sesuai dengan pasal 1 ayat 2 UU No.13 tentang kesehatan), kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, secara dari kondisi adaptif hingga sampai kondisi mal adaptif, lingkungan tempat tinggal bervariasi. Beberapa karakteristik lansia yang perlu diketahui untuk mengetahui keberadaan masalah kesehatan lansia adalah:

1. Tanggungan keluarga: masih menanggung anak atau anggota keluarga.
2. Tempat tinggal: rumah sendiri, tinggal bersama anak. Kebanyakan lansia masih hidup sebagai bagian keluarganya, baik lansia sebagai kepala keluarga atau bagian dari keluarga anaknya. Namun akan cenderung bahwa lansia akan ditinggalkan oleh keturunannya dalam rumah yang berbeda.
3. Kondisi kesehatan: frekuensi sakit yang tinggi menyebabkan menjadi tidak produktif lagi bahkan mulai tergantung kepada orang lain.
4. Keadaan ekonomi. a) Sumber pendapatan resmi: pensiunan ditambah sumber pendapatan lain kalau masih bisa aktif. b) Sumber pendapatan keluarga: ada bahkan tidaknya bantuan keuangan dari anak atau keluarga lainnya atau bahkan masih ada anggota keluarga yang tergantung padanya. c) Kemampuan pendapatan: lansia memerlukan biaya yang lebih tinggi, sementara pendapatan semakin menurun status ekonomi sangat terancam sehingga cukup beralasan untuk melakukan berbagai perubahan besar dalam kehidupan, menentukan kondisi hidup yang dengan perubahan status ekonomi dan kondisi fisik. d) Gaya hidup lansia. Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik/olahraga secara benar dan teratur dan tidak merokok. Demikian juga dengan gaya hidup yang salah dapat memengaruhi kesehatan. Menurut Syumanda, melalui gaya hidup

yang tidak baik dapat menimbulkan berbagai penyakit. Perubahan gaya hidup seperti konsumsi makanan cepat saji, pola makan yang tidak baik, kebiasaan merokok, dan kurangnya aktivitas fisik.

Menurut Hurlock (2012) dalam (Nurmaslina, 2020), terdapat beberapa ciri ciri lansia, yaitu :

- 1) Usia lanjut merupakan periode kemunduran. Bertambahnya usia adalah masa kemunduran. Kemunduran fisik dan psikologis yang berkaitan dengan usia sebagian disebabkan oleh variabel-variabel ini. Mentalitas lansia dapat terpengaruh oleh kemunduran. Motivasi lansia memainkan pengaruh yang signifikan dalam kemunduran mereka; jika mereka sangat termotivasi, kemunduran mereka akan berlangsung lama, tetapi jika tidak, itu akan terjadi lebih cepat.
- 2) Lansia diklasifikasikan sebagai kelompok minoritas. Hal ini berasal dari persepsi masyarakat yang negatif terhadap lansia dan didukung oleh kesalahpahaman umum tentang mereka. Di antara sudut pandang klise ini adalah sebagai berikut: warga lansia lebih suka mempertahankan keyakinannya daripada mendengar apa yang dikatakan orang lain.
- 3) Peran yang terus berkembang diperlukan seiring dengan bertambahnya usia. Pengembangan peran diperlukan seiring bertambahnya usia. Alasan perluasan peran adalah karena seiring bertambahnya usia, segala sesuatu akan menurun. Lansia harus diizinkan untuk mengubah peran mereka berdasarkan keinginan mereka sendiri dan bukan karena tekanan dari luar.
- 4) Kemampuan beradaptasi lansia yang buruk. Lansia yang mendapatkan perawatan yang buruk cenderung tidak memiliki konsep diri yang positif. Lansia lebih sering menunjukkan perilaku yang buruk karena penyesuaian diri lansia yang buruk akibat perawatan yang buruk.

### **2.1.5.3 Proses Menua**

Menjadi tua merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya. Proses menua merupakan proses alamiah yang berlangsung sepanjang hidup, yang berarti seseorang telah

melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua. Perubahan yang terjadi di dalam tubuh berfungsi secara kuat untuk dan melawan penyakit dilakukan mulai dari tingkat molekuler dan seluler dalam sistem organ utama. Teori genetika menjelaskan bahwa penuaan merupakan suatu proses yang alami yang diwariskan secara turun temurun (genetik) dan tanpa disadari mengubah sel dan struktur jaringan.

#### **2.1.5.4 Batasan Lansia**

Menurut Aspiani, sampai saat ini belum ada kesepakatan batas umur lanjut usia secara pasti, karena seorang tokoh psikologis membantah bahwa usia dapat secara tepat menunjukkan seseorang individu tersebut lanjut usia atau belum maka merujuk dari berbagai pendapat di bawah ini. Menurut WHO usia lanjut dibagi menjadi tiga kelompok yaitu: Usia lanjut yang berumur 60-74 tahun, usia tua yang berumur 75-89 tahun, dan usia sangat tua yang berumur >90 tahun.

Menurut Padaila batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) lanjut usia meliputi:

- a. Usia pertengahan (middleage), ialah kelompok usia 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (elderly), antara 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (old), antara 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (very old), di atas 90 tahun

#### **2.1.5.5 Penyakit yang sering dialami lansia**

- a. Sulit tidur pada malam hari

Para lansia memang mengalami perubahan dalam hal pola tidur, sebagian membutuhkan lebih banyak tidur dari pada biasanya, sebagian mengalami insomnia dan sebagian lainnya merasakan bahwa tidur tidak lagi membuat tubuhnya segar. Paling umum dialami lansia adalah insomnia. Kondisi insomnia yang berkepanjangan akan meningkatkan produksi hormon stres yang lama kelamaan akan merusak keseimbangan hormon tubuh secara keseluruhan.

- b. Keropos Tulang

Pengerosipan tulang berkaitan dengan menurunnya kadar kalsium dalam darah, dapat dikatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor resiko keropos tulang. Biasanya mulai terjadi pada wanita usia 50-an.

c. Kesehatan jantung

Segala sesuatu yang menyebabkan sumbatan dalam aliran darah akan membuat jantung dan pembuluh darahnya bekerja keras untuk tetap menjaga kelancaran fungsinya. Faktor fisik dan emosi sangat berkaitan dengan kesehatan jantung. Dibandingkan kaum pria, umumnya wanita mudah mempunyai resiko penyakit jantung lebih rendah.

### **2.1.6 Pengertian Kualitas Hidup**

Konsep kualitas hidup telah banyak digunakan dan dilaporkan dalam berbagai literatur kesehatan dan keperawatan. Saat ini bahasan kualitas hidup menjadi suatu pertimbangan penting untuk mengevaluasi berbagai hasil akhir afektifitas pelayanan kesehatan yang diberikan para profesional kesehatan dalam menentukan berbagai manfaat dari macam opsi atau tindakan medis yang akan diberikan kepada para pasiennya. Istilah kualitas hidup juga didefinisikan menurut kamus Webster yang menyebutkan konsep kualitas hidup adalah suatu cara hidup, sesuatu yang esensial untuk menyemangati hidup, eksistensi berbagai pengalaman fisik dan mental seorang individu yang dapat mengubah eksistensi selanjutnya dari individu tersebut di kemudian hari, status sosial yang tinggi dan gambaran karakteristik tipikal dari kehidupan seorang individu. Faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia:

1. Status gizi

Gizi lebih atau kegemukan merupakan masalah yang sering terjadi pada lansia. Pada lansia terjadi penurunan kegiatan sel-sel dalam tubuh sehingga kebutuhan akan zat-zat gizi juga ikut menurun. Asupan makanan yang tetap namun kegiatan yang dilakukan sehari-hari oleh lansia mengalami penurunan.

2. Kondisi psikologis

Penuaan pada lansia sangat dikaitkan dengan perubahan anatomi, perubahan fisiologi, terjadi kesakitan atau hal-hal yang bersifat patologi dan perubahan psikososial.

3. Aktivitas sosial

Aktivitas sosial merupakan salah satu dari aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh lansia. Lansia yang sukses adalah lansia yang mempunyai aktivitas sosial di lingkungannya.

Aspek-aspek kualitas hidup :

- 1) Kesehatan fisik, Yaitu keadaan baik, artinya bebas dari sakit pada seluruh badan dan bagian-bagian lainnya.
- 2) Hubungan sosial, yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya.
- 3) Lingkungan, adalah tempat tinggal individu termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan.

Kualitas hidup yang tinggi menggambarkan bahwa individu memasuki fase integritas dalam tahap akhir hidupnya, begitu juga dengan kualitas hidup 26 yang rendah berdampak pada keputusan yang dialami oleh lansia. Kualitas hidup juga berkaitan erat dengan kebahagiaan, kepuasan hidup dan kesejahteraan subjektif yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya.

Menjaga kualitas hidup yang baik pada lansia sangat dianjurkan dalam kehidupan sehari-hari. Hidup lansia yang berkualitas tinggi merupakan kondisi fungsional yang optimal sehingga mereka dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia dan dapat berguna.

## 2.2 Hasil Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ririn Dwi Agustin (2020) dalam skripsi yang berjudul **“Peran Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Kenanga Dalam Membimbing Lansia Tangguh Di Desa Bogorejo Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran”**. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Temuan penelitian ini menunjukkan fungsi Kader Bina Keluarga Lansia dalam mendukung lansia dan keluarga yang memiliki anggota lansia untuk menghasilkan lansia yang berkualitas dan dapat terus aktif dan produktif seiring bertambahnya usia. Dalam upaya untuk menghentikan kemiskinan yang

sering menimpa lansia seiring bertambahnya usia, penelitian ini berfokus pada pemberdayaan lansia melalui usaha ekonomi produktif.

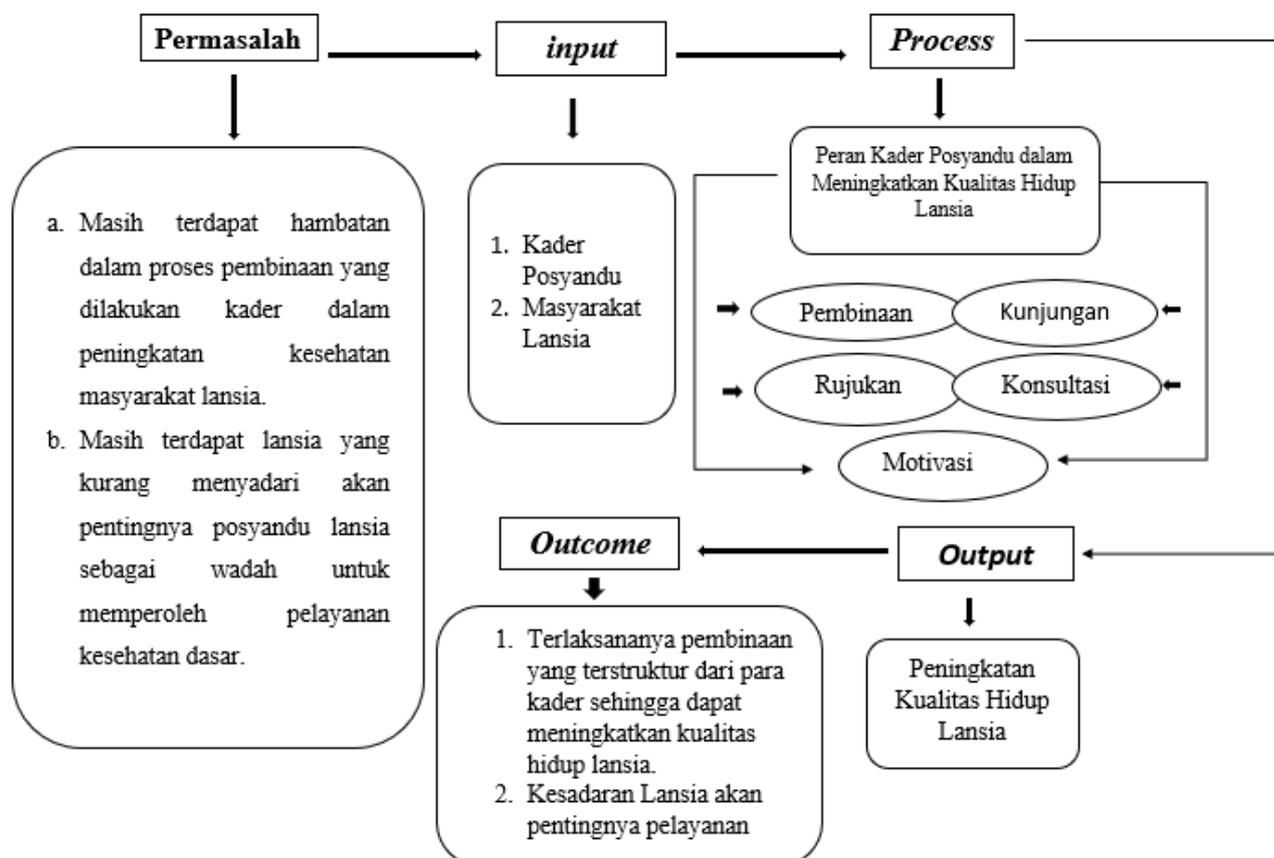
2. Penelitian yang dilakukan oleh Hesti Nurmaslina (2017) dalam skripsi yang berjudul **“Peran Kader Bina Keluarga Lansia Agresif Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Banjarulya Kecamatan Pealang Kabupaten Pemalang ”**. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Temuan penelitian ini menjelaskan bagaimana kader BKL agresif dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan berperan sebagai pelaksana kegiatan, pembina bagi lansia dan keluarganya, motivator, dan pemecah masalah dalam komunitas BKL. Ada dua jenis faktor yang dihadapi Desa Banjarmulya terkait kegiatan BKL Agresif, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi, namun tidak terbatas pada, keterbatasan kader, kurangnya dukungan finansial, kurangnya buku panduan, dan kurangnya kerja sama dari pihak-pihak tertentu. Faktor eksternal meliputi, namun tidak terbatas pada, kurang melibatkan keluarga lansia, kurangnya pengawasan kegiatan BKL oleh Dinas Sosial PP KB, dan kurangnya koordinasi langsung antara kader dan PLKB.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Sari Seftiani dan Deshinta Vibriyanti dan (2020) dalam jurnal yang berjudul **“Penyelenggaraan Program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Wilayah Perkotaan”**. Temuan studi ini menjelaskan bahwa masalah utama dari program BKL adalah rendahnya tingkat keterlibatan masyarakat, terutama di kalangan lansia dan keluarganya. Alasan utama masyarakat untuk tidak mengambil bagian dalam program BKL adalah karena manfaatnya tidak dapat diukur dan tidak dapat dilihat secara langsung. Hal ini dikarenakan program ini dirancang untuk lebih berfokus pada penyuluhan atau pendidikan. Di sisi lain, informasi yang diberikan mengenai kemanusiaan - terutama yang berkaitan dengan isu-isu yang mempengaruhi lansia dan bagaimana mengatasinya sangat penting untuk diketahui dan dipahami oleh para lansia dan keluarganya.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Bigi Pangestuti (2019) dalam jurnal yang berjudul **“Upaya Mewujudkan Lansia Tangguh Melalui Bina Keluarga Lansia”**. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Temuan

penelitian ini menjelaskan bahwa perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi merupakan bagian dari proses menciptakan lansia yang tangguh. Kader dari BKL Kecubung terlibat baik di dalam maupun di luar kegiatan. Pengembangan kebiasaan sehat, terlibat dalam kegiatan yang meningkatkan daya ingat, mengantisipasi masa tua yang mandiri, dan membina hubungan yang kuat adalah hasil dari kegiatan tersebut.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Ismahayanti (2023) dalam jurnal yang berjudul **“Peran Kader Bina Keluarga Lansia (BKL) Aster 45 Dalam Mewujudkan Lansia Tangguh Di Kelurahan Mangli Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember”**. Metode deskriptif kualitatif digunakan dalam penelitian ini. Menurut penelitian ini, kader memiliki peran dalam melaksanakan kegiatan lokal di bawah program BKL. Di antaranya, kader BKL Aster 45 membantu mengembangkan lansia yang tangguh dengan memberikan pelatihan dan konseling, serta memberikan inspirasi bagi lansia dan keluarganya.

### 2.3 Kerangka Konseptual

Peneliti ingin melakukan penelitian di Desa Arjasari, Kecamatan Leuwisari, Kabupaten Tasikmalaya, ingin mengetahui bagaimana proses pembinaan yang dilakukan oleh kader posyandu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Kerangka konseptual ini menjelaskan permasalahan yang muncul dalam kegiatan posyandu lansia murai II Permasalahan tersebut antara lain masih terdapat hambatan dalam proses pembinaan yang dilakukan kader dalam peningkatan kesehatan masyarakat lansia, dan masih terdapat lansia yang kurang menyadari akan pentingnya posyandu lansia sebagai wadah untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Dengan harapan terlaksananya pembinaan yang terstruktur dari para kader sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia serta adanya kesadaran Lansia akan pentingnya pelayanan Maka dari itu, peran kader posyandu lansia sebagai ujung tombak dari penyelesaian masalah yang terjadi dimasyarakat sebagai sasaran kegiatan.



Gambar 1. Kerangka Konseptual

#### **2.4 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan kerangka pemikiran yang sudah dijelaskan, dapat diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana proses pembinaan lansia di posyandu Murai II, Desa Arjasari, Kecamatan Leuwisari, Kabupaten Tasikmalaya?
2. Bagaimana dampak pembinaan para kader posyandu terhadap lansia di posyandu Murai II, Desa Arjasari, Kecamatan Leuwisari, Kabupaten Tasikmalaya ?