

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN INTENSITAS KUNJUNGAN LANJUT USIA KE POSYANDU LANSIA BAROKAH DI DUSUN DARATAN KEPOH TOHUDAN COLOMADU KARANGANYAR

Erinda Nur Pratiwi¹⁾, Eni Rumiati²⁾, Wijayanti³⁾

^{1,2,3} Prodi D-III Kebidanan, STIKes Kusuma Husada Surakarta
*erind_flowers@yahoo.com

ABSTRAK

Kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat agar bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia, Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia di Dusun Daratan Kepoh. Jenis penelitian menggunakan metode diskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah lansia di Posyandu lansia Barokah dusun Daratan Kepoh melibatkan 46 responden. Data yang dikumpulkan oleh peneliti adalah data primer dengan mengukur dukungan keluarga dan menggunakan kuesioner data diolah menggunakan langkah editing, coding, tabulating. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh nilai Chi Square sebesar 9,975, dibandingkan dengan nilai Chi Square tabel ($9,975 > 3,481$) dengan nilai signifikansi ($0,002 < 0,05$) berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia. Simpulan hasil penelitian terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia di dusun Daratan Kepoh Tohudan Colomadu Karanganyar.

Kata kunci : dukungan keluarga, intensitas kunjungan, lanjut usia, posyandu

ABSTRACT

Elderly health care policy is intended to improve the health and quality of life of the elderly. IHC elderly is a public health posts for the elderly in a particular area that has been agreed upon, which is driven by the community where they can get health care. Family support was instrumental in encouraging the elderly interest or willingness to follow the activities of the elderly neighborhood health center, Family can be a strong motivator for the elderly if they always make themselves available to assist or accompany the elderly to neighborhood health center. The aim of research to determine the relationship of family support with the intensity of the elderly to visit the elderly neighborhood health center in Dusun Daratan Kepoh. This research uses descriptive method with cross sectional correlation. The study population was elderly in elderly IHC Barokah Dusun Daratan Kepoh involving 46 respondents. The data collected by the researcher is the primary data by measuring the support of family and questionnaire data were processed using the step editing, coding, tabulating. The results showed that the results obtained by analysis of Chi Square value of 9.975, compared with the value of Chi Square table ($9.975 > 3.481$) with

significant value (0.002 < 0.05) means that there is a significant relationship between family support with the intensity of the elderly to visit the elderly neighborhood health center. Conclusion The results of the study there is a relationship between family support with the intensity of the elderly to visit the elderly in the village neighborhood health center Mainland Kepoh Tohudan Colomadu Karanganyar.

Keywords: family support, intensity of the visit, elderly, neighborhood health center

1. PENDAHULUAN

Pertambahan penduduk diseluruh dunia semakin cepat, khususnya orang lanjut usia (lansia) diperkirakan akan mencapai 1,2 miliar pada tahun 2005. Penduduk lanjut usia di Indonesia akan meningkat sekitar 11% pada tahun 2020 dengan pencapaian angka harapan hidup 70-75 tahun (Nugroho, 2000).

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2000, jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6%. Pada tahun 2005 meningkat menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2%. Sedangkan pada 2015 diperkirakan mencapai 24,4 juta jiwa atau 10%. Data Badan Pusat Statistik dan Departemen Sosial 2001 menyebutkan dari jumlah lansia yang mencapai 15,8 juta itu, 21,75% diantaranya dikategorikan sebagai lansia terlantar, sedangkan 33,89% masuk ke dalam rawan terlantar (Depkes, 2008).

Terjadinya proses penuaan merupakan peristiwa yang sangat dialami dan semua manusia akan menghadapi masalah ini. Kapan persisnya seseorang mengalami usia lanjut tidaklah sama antara orang yang satu dengan orang yang lainnya. Usia lanjut adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa disadari oleh siapapun, namun manusia dapat berupaya untuk menghambat kejadiannya (Giriwijoyo & Komariyah, 2003).

Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. Berbeda dengan posyandu balita yang terdapat sistem 5 meja, pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara (Erfandi, 2008).

Lansia membutuhkan rasa aman dan cinta kasih dari lingkungan tempat lansia itu tinggal (Nugroho, 2000). Pada umumnya para lanjut usia menikmati hari tuanya bersama dengan keluarganya, hal ini sesuai dengan nilai sosial budaya timur yang menyatakan bahwa orang tua yang telah berusia lanjut itu berhak dan pantas menerima perhatian dengan penuh penghormatan dan kemuliaan di tengah-tengah keluarganya (Dharmadi, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan, di Posyandu Barokah dusun Daratan Kepoh ada program bagi lansia yaitu posyandu lansia yang diadakan setiap 1 bulan sekali pada tanggal 10 pada awal kegiatan banyak lansia yang berkunjung hampir semua lansia bersedia mengikuti kegiatan, akan tetapi pada setiap kegiatan lansia yang datang semakin berkurang, sehingga terlihat sekali berkurangnya lansia yang datang ke posyandu dari setiap kegiatan. Pada setiap kegiatan tidak banyak juga lansia yang datang diantar atau didampingi keluarga, lansia cenderung datang sendiri tanpa diantar keluarga. Sehingga keluarga yang tidak mendampingi lansia, kemungkinan lansia akan lupa jadwal kapan berkunjung ke posyandu.

2. PELAKSANAAN

a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian bertempat di Posyandu Lansia Barokah Dusun Daratan Kepoh Tohudan Colomadu Karanganyar. Waktu penelitian pada tanggal 31 Maret sampai 10 April 2011.

b. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tercatat di Posyandu Lansia Barokah Dusun Daratan Kepoh yaitu berjumlah 46 orang.

c. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *total populasi* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Setiawan, et al, 2010). Sampel dalam penelitian ini sejumlah 46 responden.

3. METODE PENELITIAN

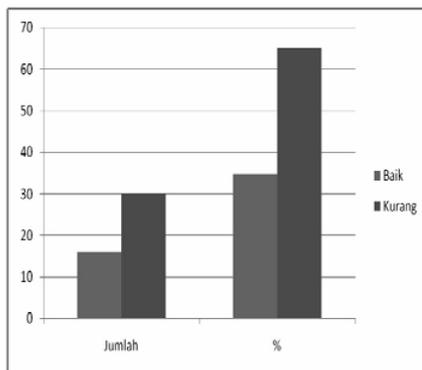
Desain penelitian menggunakan metode deskriptif korelasi, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu *variabel independent* dan *variabel dependent* diukur pada saat yang sama.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Data yang diambil adalah data primer kemudian dilakukan data dan didapatkan gambaran umum hubungan dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia. Berikut ini adalah hasil penelitian secara rinci.

Diagram 4.1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga tahun 2011



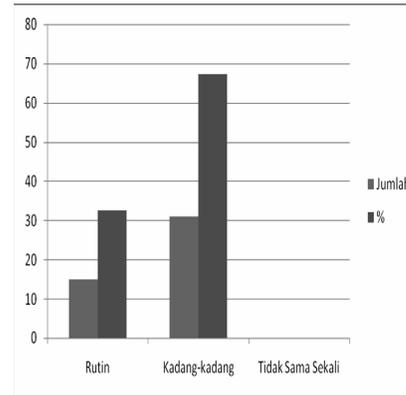
(Sumber: Data Primer, 2011)

Berdasarkan karakteristik responden menurut dukungan keluarga pada diagram 4.1. mayoritas dukungan keluarga yang kurang sebanyak 30 responden (65,22%) dan dukungan keluarga yang baik sebanyak 16 responden (34,78%).

Dukungan keluarga yang kurang terhadap lansia dapat dipengaruhi oleh kelas sosial, bentuk-bentuk keluarga, latar belakang keluarga, tahap siklus kehidupan keluarga, sosial ekonomi orang tua, model-model peran peristiwa situa-

sional khususnya masalah-masalah kesehatan atau sakit (Friedman, 2003).

Diagram 4.2. Distribusi Frekuensi Intensitas Kunjungan Lansia tahun 2011.



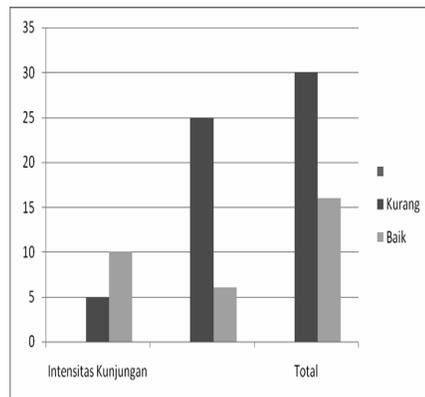
(Sumber : Data Primer, 2011)

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan intensitas kunjungan pada diagram 4.2. diketahui bahwa kunjungan lansia yang datang kadang-kadang sebanyak 31 responden (67,39%), kunjungan lansia yang datang rutin sebanyak 15 responden (32,61%) dan lansia yang tidak datang sama sekali ke posyandu lansia yaitu tidak ada (0%).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia (Akhmadi, 2009).

Dukungan sosial yaitu sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Dukungan sosial juga disebut sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh dalam tingkah laku penerimanya (Kuntjoro & Zainuddin, 2008).

Diagram 4.3. Distribusi frekuensi hubungan dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia tahun 2011.



(Sumber : Data Primer, 2011)

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Intensitas Kunjungan pada tabel 4.1. menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang dengan intensitas kunjungan lansia yang datang rutin sebanyak 5 responden (10,87%), lebih kecil daripada dukungan keluarga dalam kategori kurang dengan intensitas kunjungan lansia yang datang kadang-kadang sebanyak 25 responden (54,35%).

Dukungan keluarga yang baik dengan intensitas kunjungan lansia yang datang rutin sebanyak 10 responden (21,74%) dan dukungan keluarga yang baik dengan intensitas kunjungan lansia yang datang kadang-kadang sebanyak 6 responden (13,04%).

4.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia barokah di dusun Daratan Kepoh Tohudan Colomadu Karanganyar tahun 2011.

Hubungan dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia pada tabel 4.1. menunjukkan bahwa dari hasil uji chi-square menggunakan SPSS 16.0 (*Statistical Product and Service Solution* Ver. 16.0) didapatkan p value 0,002 dengan dk = 2 taraf signifikan 5% X^2 tabel 5,591 didapatkan hasil X^2 hitung > X^2 tabel (9,975 > 3,481). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Dari analisis data didapatkan nilai signifikan (p value 0,002 < 0,05), artinya ada hubungan secara signifikan antara dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia.

Manfaat dukungan keluarga dalam kunjungan lansia ke posyandu lansia merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan keluarga, sebab keluarga merupakan orang terdekat dengan lansia. Apakah keluarga lansia dapat mendukung atau tidak mendukung kunjungan lansia ke posyandu lansia sehingga dapat mempengaruhi keteraturan kunjungan lansia ke posyandu lansia. Dukungan keluarga berwujud anjuran-anjuran dari pihak keluarga selama lansia berkunjung ke posyandu lansia diharapkan dapat membantu keteraturan kunjungan lansia ke posyandu lansia (Markaento, 2003).

5. KESIMPULAN

- Dukungan keluarga mayoritas kurang yaitu sebanyak 30 responden (65,22%).
- Intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia yang paling banyak adalah kadang-kadang sebanyak 31 responden (67,39%).
- Ada hubungan yang signifikan (p value 0,002 < 0,05) antara dukungan keluarga dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu lansia.

6. REFERENSI

- Damin. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan*. EGC, Jakarta.
- Erfandi. 2008. *Pengelolaan Posyandu Lansia, Kesehatan Keluarga*. Available online: <http://erfandi.2008.html>.
- Hidayati. 2002. *Perbedaan Karakteristik Lanjut Usia Yang Aktif dan Tidak Aktif dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta*. KTI.
- Ismawati, Cahyo. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Lusi. 2006. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Posyandu Lansia dengan Frekuensi Mengunjungi Posyandu Lansia di dusun Tompeyan Tegalrejo Yogyakarta*. KTI.

- Majalah Gemari. 2006. *Membangun Posyandu Mandiri*. Available online: [http:// gebyarposyandu27.com.nsgemri.com/index.php](http://gebyarposyandu27.com.nsgemri.com/index.php). 23 November 2010.
- Makmun. 2010. *Pendekatan Komprehensif terhadap Perawatan Kesehatan Pada Lanjut Usia menjelang 2000*. Majalah Kesehatan Masyarakat no. 59.
- Mamad. 2010. *Peran Keluarga dalam Kesehatan*. Nursing Community. <http://masmamad.blogspot.com>. 27 Maret 2010.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Riwidikdo, Handoko. 2010. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*. Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Santoso Giriwijoyo dan Komariyah. 2003. *Olah Raga Kesehatan dan Kebugaran Jasmani Lanjut Usia*. UPI, Bandung.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Alfa Beta, Bandung.
- Zulfitri. 2006. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lanjut Usia Hipertensi dalam Mengontrol Kesehatannya di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Pekanbaru*. KTI.

-oo0oo-