

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSBINDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN BINTARA KOTA BEKASI TAHUN 2017

FACTORS RELATED TO ELDERLY VISIT TO ELDERLY POSBINDU IN WORKING AREA OF PUSKESMAS OF KELURAHAN BINTARA, BEKASI CITY, 2017

Melita¹, Mardiaty Nadjib²

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia

²Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia

ABSTRAK

Posbindu lansia merupakan pos pembinaan terpadu lanjut usia di tingkat kelurahan dalam wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan data puskesmas Bintara tahun 2016 cakupan kunjungan lansia hanya 34% masih dibawah target SPM 70%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posbindu lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Bintara Kota Bekasi tahun 2017 dengan variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, akses dan kebutuhan. Penelitian kuantitatif dengan studi potong lintang dengan jumlah sampel 70 orang lansia yang berusia 45-69 tahun, data dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner dan pendekatan kualitatif kepada responden lanjut usia yang berkunjung dan tidak pernah berkunjung. Hasil penelitian diketahui 85,2% lanjut usia yang mengetahui manfaat berkunjung ke posbindu lanjut usia. Faktor-faktor yang berhubungan adalah pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan faktor kebutuhan. Hasil wawancara dengan informan yang berkunjung sudah mengetahui manfaat berkunjung ke Posbindu Lansia. Berdasarkan hasil tersebut hendaknya puskesmas melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan penyuluhan yang berkaitan dengan kesehatan lansia sehingga lansia mengerti masalah kesehatan dan mau berkunjung ke posbindu lansia.

Kata Kunci : Lansia, Posbindu lansia.

ABSTRACT

Posbindu elderly is an integrated post for old age service at the kelurahan level within the working area of the puskesmas. Based on the data of puskesmas bintara in 2016, the coverage of elderly visit only 34% is still below the target of 70% SPM. The purpose of this research is to know factors related to elderly visit to posbindu elderly in work area of Puskesmas of Kelurahan Bintara Kota Bekasi year 2017 with variable of age, gender, education, occupation, knowledge, family support, health officer support, access and need. Quantitative research with cross sectional study with a sample size of 70 elderly people aged 45-69 years, data were collected through interviews with questionnaires and qualitative approaches to elderly visiting and never visiting respondents. The results of the study known 85.2% of elderly who know the benefits of visiting the posbindu elderly. Related factors are knowledge, family support, health care support and need factors. Results of interviews with visiting informants already know the benefits of visiting Posbindu Elderly.

Based on these results should be puskesmas make efforts to improve counseling related to elderly health so understand about health problem and want to visit posbindu elderly.

Keywords : Elderly, Posbindu for elderly.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Tantangan dan permasalahan pembangunan kesehatan semakin berat, kompleks dan bahkan tidak terduga, sehingga upaya-upaya peningkatan status kesehatan masyarakat adalah dengan mengikutsertakan peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan (Kemenkes, 2015).

Tercapainya cita-cita suatu bangsa dengan keberhasilan Pembangunan Nasional dapat dilihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH). Memiliki akibat terjadinya transisi epidemiologi di bidang kesehatan, dimana peningkatan populasi lanjut usia dan menurunnya angka kematian serta penurunan jumlah kelahiran bayi (Kemenkes, 2014). Dampak yang terlihat yaitu sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan peningkatan UHH di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Dari hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia mencapai 18,1 juta jiwa pada tahun 2010 atau 7,6 persen dari jumlah penduduk (Kemenkes, 2016).

Dalam Undang-undang Kesehatan No.36 tahun 2009 mengatakan pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan

dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial ekonomis, oleh karena itu diperlukan upaya pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia dengan membentuk pos pelayanan terpadu lanjut usia/posbindu lansia (Kemenkes, 2010). Dengan diadakannya posbindu lansia yang merupakan upaya peningkatan kesejahteraan bagi lansia dimana besarnya populasi lansia serta pertumbuhan yang sangat cepat juga menimbulkan berbagai permasalahan, sehingga lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor terkait, swasta, LSM dan masyarakat (Komnas Lansia, 2010).

Pembinaan Lanjut Usia di Indonesia dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai landasan dalam menentukan kebijaksanaan pembinaan sesuai dengan Undang-undang RI No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lanjut usia, upaya penyuluhan, penyembuhan dan pengembangan lembaga. Pertambahan penduduk lanjut usia secara bermakna akan disertai oleh berbagai masalah dan akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan lanjut usia, baik terhadap individu maupun bagi keluarga dan masyarakat yang meliputi fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Mengingat lanjut usia merupakan salah satu kelompok rawan dalam keluarga, pembinaan lanjut usia sangat memerlukan perhatian khusus sesuai dengan keberadaannya (Kemenkes, 2010).

Posbindu lansia merupakan program Puskesmas dengan sasarannya adalah lansia (60 tahun keatas), selain itu ditujukan juga untuk pra-lansia (45-59 tahun) dengan tujuan agar siap menghadapi usia lanjut dengan mandiri dan sehat. Pelayanan lansia di posbindu meliputi pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan laboratorium sederhana (kadar gula darah, asam urat, kolesterol), pemeriksaan status mental dan emosional, pengobatan sederhana dan upaya rujukan bila diperlukan serta kegiatan sosial lainnya dari sektor lainnya yang dilaksanakan kegiatannya satu kali setiap bulannya. Pemeriksaan kesehatan berkala dan konsultasi kesehatan pada lansia merupakan kunci keberhasilan dari upaya pemeliharaan kesehatan kelompok lanjut usia, walaupun tidak sedang sakit, kelompok lanjut usia perlu untuk memeriksakan kesehatan dirinya secara berkala, karena dengan pemeriksaan berkala tersebut keadaan penyakit dapat diketahui lebih dini dan jika ada faktor yang beresiko dapat segera dicegah (Depkes RI, 2005 dalam Liansyah, 2014).

Posbindu lansia merupakan program Puskesmas dengan sasarannya adalah lansia (60 tahun keatas), selain itu ditujukan juga untuk pra-lansia (45-59 tahun) dengan tujuan agar siap menghadapi usia lanjut dengan mandiri dan sehat. Pelayanan lansia di posbindu meliputi pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan laboratorium sederhana (kadar gula darah, asam urat, kolesterol), pemeriksaan status mental dan emosional, pengobatan sederhana dan upaya rujukan bila diperlukan serta kegiatan sosial lainnya dari sektor lainnya yang dilaksanakan kegiatannya satu kali setiap bulannya. Pemeriksaan kesehatan berkala dan konsultasi kesehatan pada lansia merupakan kunci keberhasilan dari upaya pemeliharaan kesehatan kelompok lanjut usia, walaupun tidak sedang sakit, kelompok lanjut usia perlu untuk memeriksakan kesehatan dirinya secara berkala, karena dengan pemeriksaan berkala tersebut keadaan penyakit dapat diketahui lebih dini dan jika ada faktor yang beresiko dapat segera dicegah (Depkes RI, 2005 dalam Liansyah, 2014).

Pelayanan yang dilakukan di posbindu lansia merupakan pelayanan ujung tombak dalam penerapan kebijakan pemerintah untuk pencapaian lanjut usia sehat, mandiri dan berdaya guna. Oleh karena itu arah dari kegiatan posbindu tidak boleh lepas dari konsep *active ageing*/menua secara aktif. *Active Ageing* adalah proses optimalisasi peluang kesehatan, partisipasi dan keamanan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa tua. Jika seseorang sehat dan aman, maka tidak hanya fisik tetapi meliputi emosi, intelektual, sosial, vokasional dan spiritual (Komnas Lansia, 2010).

Puskesmas Bintara merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kota Bekasi yang berada di Kecamatan Bekasi Barat, kelurahan Bintara. Puskesmas Bintara sudah memiliki lima posbindu lansia dan melakukan kegiatan posbindu satu kali dalam tiap bulan untuk masing-masing posbindu. Kegiatan dilakukan bersama-sama dengan kader posbindu yang sudah dilatih bersama tenaga kesehatan dari puskesmas. Lokasi puskesmas dapat diakses dengan kendaraan bermotor atau berjalan kaki, bersebelahan dengan kantor kelurahan bintara sehingga mudah didapati. Untuk lokasi posbindu lansia ada di lima Rukun Warga (RW) yang ada di wilayah kerja Puskesmas, kegiatannya dilakukan di rumah kader posbindu ataupun di gedung serbaguna milik RW.

Jumlah lansia di Puskesmas Bintara pada tahun 2016 sebanyak 4.523 jiwa dan sudah dibentuk lima posbindu lansia tetapi jumlah kunjungan lansia ke posbindu lansia masih rendah. Cakupan

kunjungan lansia ke posbindu lansia pada tahun 2014 diketahui yaitu 58,6%, tahun 2015 sebesar 50,4% dan tahun 2016 sebesar 34,5%. Hal tersebut menunjukkan rendahnya cakupan kunjungan lansia kurang dari target SPM (70%). Dari kondisi yang

ada menunjukkan masih kurangnya kesadaran lansia dalam memanfaatkan keberadaan posbindu lansia. Oleh karena itu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan posbindu lansia.

Tabel 1. Distribusi Jumlah Kunjungan Lansia ke Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bintara Tahun 2016

Posbindu	Umur 45-59 thn		Umur 60-69 thn		Umur >70 thn		Jumlah
	L	P	L	P	L	P	
Melati	13	62	54	109	24	71	665
Kemuning	2	46	32	77	20	53	230
Kutilang	1	18	22	105	111	108	365
Wreda Mandiri	0	17	76	132	30	42	297
Wijaya Kusuma	0	140	14	167	10	20	351

Sumber : Laporan bulanan program lansia puskesmas bintang tahun 2016

TINJAUAN TEORITIS

Pos Binaan Terpadu (Posbindu) Lansia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, serta organisasi sosial dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Selain pelayanan kesehatan, posbindu lansia dapat diberikan juga pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga dan seni budaya dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan lansia sehingga dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri (Komnas, 2010).

Dalam pelaksanaannya posbindu lansia dapat dibentuk dan dilaksanakan oleh masyarakat bersama-sama dengan pihak pemerintah, swasta serta lembaga swadaya masyarakat (LSM) dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih mengedepankan upaya-upaya promotif dan preventif. Sasaran posbindu lansia dapat dibagi dua kelompok dimana kelompok yang pertama adalah sasaran langsung meliputi kelompok virilitas/prasinilis/pria lansia adalah kelompok usia 45-59 tahun dan kelompok lansia yaitu usia 60-69 tahun serta kelompok lansia resiko tinggi adalah usia lebih dari 70 tahun. Sasaran tidak langsung adalah keluarga lansia dan masyarakat (Effendy, 1998).

Posbindu merupakan upaya pelayanan berbasis masyarakat dan dikelola oleh masyarakat. Pendirian posbindu juga sebaiknya merupakan prakarsa masyarakat karena dapat mengetahui kebutuhan akan keberadaan posbindu lansia itu sendiri. Penyusunan dalam disampaikan dalam forum masyarakat/desa melalui musyawarah masyarakat desa (MMD) yang melibatkan seluruh komponen dan tokoh masyarakat, PKK dan tenaga kesehatan yang ada. Setelah sepakat dibentuk kepengurusan atau pengelola posbindu

dan dilaporkan ke kecamatan dan puskesmas bertanggung jawab sebagai pembinaan dalam segala kegiatan pelaksanaan posbindu (Erfandi, 2013).

Jenis kegiatan pelayanan kesehatan yang dapat diberikan kepada usia lanjut berupa pemeriksaan aktivitas sehari-hari (*activity of daily living*), pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sehingga didapatkan indeks massa tubuh, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan adanya gula darah sebagai deteksi awal adanya penyakit diabetes melitus, pemeriksaan adanya protein dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal, pelaksanaan rujukan ke puskesmas bila ada kelainan, penyuluhan dan konseling kesehatan, kunjungan rumah oleh kader, pemberian makanan tambahan, serta kegiatan olahraga (Effendy, 1998)

Untuk kelancaran pelaksanaan posbindu dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang antara lain tempat/ruangan kegiatan, meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, satu set Kit lansia yang berisi timbangan dewasa, meteran pengukur tinggi badan, stetoskop, tensimeter, serta kartu menuju sehat lanjut usia. Pelaksanaan pelayanan kesehatan memiliki mekanisme pelaksanaan yang digunakan yaitu sistem 5 tahapan/5meja sebagai berikut tahap pertama berupa pendaftaran, dilakukan sebelum pelaksanaan pelayanan, tahap kedua pencatatan kegiatan sehari-hari, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, tahap ketiga pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan status mental, tahap keempat pemeriksaan laboratorium sederhana dan tahap kelima pemberian penyuluhan dan konseling (Effendy, 1998).

Teori *Behavioral Model and Access to Medical Care* (Andersen, 1995) yang dikembangkan sejak tahun 1960 untuk dapat mengetahui pemanfaatan pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan oleh individu atau tidak memanfaatkan. Teori

ini sudah ditinjau kembali pada tahun 1995 dan dikembangkan sehingga memiliki empat tahap. Dan memiliki tiga karakteristik, yaitu :

1. Faktor Pendukung (*predisposing factor*) yaitu karakteristik sosial budaya individu dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu :
 - a. Faktor demografi, yaitu : umur dan jenis kelamin
 - b. Faktor struktur sosial, yaitu : pendidikan, interaksi sosial, suku/ras dan budaya
 - c. Faktor Manfaat kesehatan, yaitu : sikap, pengetahuan, kepercayaan, persepsi terhadap kesehatan/sakit dan keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit.
2. Faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu kemampuan seseorang dalam mencari layanan kesehatan, terdiri dari :
 - a. Sumber daya keluarga, yaitu kemampuan keluarga dalam mengakses pelayanan kesehatan, asuransi kesehatan, pengetahuan tentang layanan kesehatan yang dibutuhkan.
 - b. Sumber daya masyarakat yaitu tersedianya fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan di wilayah tempat tinggal.
3. Faktor kebutuhan (*need*) yaitu faktor yang secara langsung berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Faktor pendukung dan faktor pemungkin untuk mencari pengobatan dapat terwujud di dalam tindakan apabila hal tersebut dirasakan sebagai kebutuhan (*need*). Hal ini berarti kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk memanfaatkan layanan kesehatan, komponennya terdiri dari :
 - a. Persepsi individu dalam melihat status kesehatan sendiri, gejala penyakit dan kekuatiran yang dirasakan
 - b. Evaluasi mengenai beratnya penyakit setelah didiagnosa oleh petugas kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dan pendekatan kualitatif untuk menggali lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posbindu lansia. Jumlah sampel dihitung berdasarkan rumus uji hipotesis dua proporsi dengan kekuatan uji 95% dan derajat kemaknaan 5%. Pemilihan sampel dilakukan secara *random sampling* terpilih 70 responden lansia yang berusia 45-69 tahun. Data primer diperoleh dengan pengisian kuesioner oleh responden lansia dan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Bintara berupa laporan bulanan program posbindu lansia. Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2017. Pengolahan datanya secara editing, coding, entry, processing, cleaning dan data di analisis secara

univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* untuk mengetahui adanya hubungan antar dua variabel serta data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam kepada responden lansia yang berkunjung dan yang tidak pernah berkunjung ke posbindu lansia serta pemegang program lansia.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilaksanakan di dua posbindu lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Bintara yaitu posbindu kutilang dan posbindu wijaya kusuma didapatkan sebagian besar pernah berkunjung ke posbindu lansia 49 responden (70%) dan tidak pernah berkunjung 21 responden (30%). Frekuensi kunjungan lansia dari bulan Oktober 2016-Maret 2017 paling banyak adalah 6 kali 44,9%. Alasan responden tidak berkunjung ke posbindu lansia antara lain tidak/sibuk 66,7%, lupa jadwal posbindu 42,9% dan sudah punya tempat berobat sendiri 28,6%. Alasan responden lansia yang berkunjung ke posbindu lain alasan yang paling banyak ingin memeriksakan tekanan darah 98%, menimbang berat badan 91,8% dan mendapatkan obat 89,9%. Dari informan lansia diketahui bahwa lansia tidak datang ke posbindu ada beberapa yang sudah menderita sakit kronis sehingga sulit jalan dan membuat cepat lelah. dan alasan berkunjung ke posbindu lansia menurut informan lansia yaitu untuk memeriksakan kesehatan dan dapat bersilaturahmi dengan sesama lansia. Diketahui dari informan pemegang program posbindu lansia bahwa lansia yang berkunjung ke posbindu lansia ingin mendapatkan pelayanan kesehatan rutin yaitu melakukan pemeriksaan tekanan darah, menimbang berat badan dan dapat berkonsultasi dengan dokter mengenai keluhan yang dirasakan serta mendapatkan obat sesuai dengan penyakitnya.

Selain kegiatan-kegiatan yang diatas kegiatan lainnya seperti penyuluhan juga dilakukan di Posbindu, responden yang mengetahui adanya kegiatan penyuluhan di posbindu sebanyak 71,4%. Responden menyatakan pernah menerima penyuluhan mengenai pemeriksaan kesehatan 92% dan pencegahan penyakit 78%. Menurut responden penyuluhan yang tetap diperlukan untuk diberikan mengenai pencegahan penyakit 84% dan pemeriksaan kesehatan 78%. Menurut informan yang dari lansia yang rajin berkunjung ke posbindu kegiatan yang ada di posbindu selain pemeriksaan kesehatan juga ada kegiatan lain seperti senam, penyuluhan dan membuat kerajinan. Menurut informan pemegang program, ada kegiatan bernyanyi bersama dan biasanya nyanyi lagu Mars Lansia. Responden lansia mengatakan bahwa olahraga yang pernah dilaksanakan di

posbindu lansia adalah senam lansia 100%, jalan santai 51,1%. Diketahui dari informan pemegang program lansia bahwa senam lansia diadakan satu kali setiap bulannya pada hari minggu dan swasembada sendiri untuk mendatangkan pelatih senam, serta olahraga jalan santai dilaksanakan hanya pada acara perayaan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah seperti perayaan ulang tahun Kota Bekasi, perayaan hari kesehatan negara (HKN) serta perayaan hari kemerdekaan Republik Indonesia 17 agustus.

Menurut informan pemegang program, lansia yang berkunjung setiap bulannya ke posbindu kebanyakan orang yang sama, yang sudah menyadari dapat memeriksa kesehatan di posbindu lansia jadi tidak perlu datang ke puskesmas sehingga diharapkan lansia lebih mendapatkan perhatian untuk keadaan kesehatannya. Pengumuman atau undangan sudah diberitahukan oleh kader melalui sms, lewat mushola dan juga menghimbau lansia yang sudah pernah mengunjungi posbindu lansia untuk mengajak teman lansia yang ada disekitar rumahnya agar mengikuti posbindu lansia.

Tabel 2 Gambaran Jumlah Kunjungan Lansia ke Posbindu Lansia Periode Bulan Oktober 2016 - Maret 2017

No	Waktu	Posbindu Kutilang	Posbindu Wijaya Kusuma
1	Oktober 2016	32	20
2	November 2016	31	32
3	Desember 2016	27	35
4	Januari 2017	33	33
5	Februari 2017	25	29
6	Maret 2017	29	35

Sumber : Laporan Bulanan Program Lansia Puskesmas Bintara tahun 2016-2017

Kegiatan program posbindu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Bintara dilaksanakan setiap satu kali dalam sebulan untuk masing-masing posbindu. Jadwal sudah ditentukan sejak awal tahun oleh pemegang program dan kader posbindu lansia. Untuk kegiatan yang dilaksanakan di posbindu adalah pelayanan kesehatan meliputi promotif yaitu penyuluhan kesehatan yang dibawakan oleh petugas kesehatan Puskesmas Bintara bergantian antara dokter atau petugas promkes. Kegiatan preventif, dilakukan penimbangan berat badan, periksa tekanan darah, menanyakan keluhan dari peserta posbindu, serta kegiatan kuratif pengobatan bagi lansia yang memiliki keluhan. dan hasil semua kegiatan dicatat dalam KMS masing-masing oleh petugas pemegang program.

Pelaksanaan kegiatan posbindu lansia yang dilaksanakan satu kali setiap bulannya mempunyai manfaat yang bertujuan meningkatkan status kesehatan lansia, meningkatkan kemandirian pada lansia, memperlambat proses aging, deteksi dini gangguan kesehatan pada lansia, serta dapat

meningkatkan usia harapan hidup (Komnas lansia, 2010).

Gambaran Variabel Penelitian

Pada tabel 3 terlihat bahwa 70 responden lansia yang mengikuti penelitian sebagian besar adalah 43 orang kelompok umur pra lansia (45-59 tahun) 61,4%. Dan jenis kelamin perempuan lebih banyak 64 responden (91,4%). Pendidikan responden diketahui sebagian besar tamat SMA/D3/S1 29 orang (41,4%) dan responden lansia lebih banyak tidak bekerja 63 responden (90%). Serta memiliki pengetahuan rendah sebagian besar responden yaitu 43 orang (61,4%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Predisposisi (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan) di Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bintara Tahun 2017

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
Pra lansia	43	61,4
Lansia	27	38,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	8,6
Perempuan	64	91,4
Pendidikan		
Tidak tamat sekolah	10	14,3
Tamat SD	16	22,9
Tamat SMP	15	21,4
Tamat SMA, D3, S1	29	41,4
Pekerjaan		
Bekerja	7	10,0
Tidak Bekerja	63	90,0
Pengetahuan		
Rendah	43	61,4
Tinggi	27	38,6

Dari wawancara mendalam terhadap informan diketahui bahwa berkunjung ke posbindu lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di usia pra lansia dan lebih banyak perempuan yang berkunjung ke posbindu lansia dapat bertemu sesama lansia yang juga aktif mengikuti kegiatan lain bersama-sama seperti senam, pengajian dan membuat kerajinan. Dengan keadaan sebagai ibu rumah tangga dan pensiunan responden memiliki waktu untuk berkunjung ke posbindu lansia.

Dari 70 responden sebanyak 61,4% atau 43 responden memiliki pengetahuan rendah terhadap posbindu lansia sedangkan yang pengetahuan tinggi terhadap posbindu lansia sebanyak 27 responden (38,6%). Pengetahuan diketahui dari pertanyaan penelitian terdiri dari usia peserta posbindu lansia, frekuensi pelaksanaan posbindu lansia, kegiatan yang diselenggarakan, fungsi KMS

dan jenis pelayanan yang diperoleh di posyandu lansia. Responden mengetahui kegiatan di posbundu lansia dapat melakukan penimbangan berat badan sebanyak 96,1% dan pemeriksaan tekanan darah 94,1%. Responden yang menyatakan peserta posbundu perlu memiliki KMS sebanyak 71,4% dan yang mengetahui fungsi KMS untuk mencatat tekanan darah 84,3% dan catatan untuk mengetahui penyakit yang diderita 82,4%. Menurut responden yang mengetahui mengenai pelayanan yang dapat diperoleh di posbundu lansia yaitu pemeriksaan tekanan darah 90%, penimbangan berat badan 82,9% serta dapat memperoleh penyuluhan 67,1%.

Menurut informan lansia yang berkunjung ke posbundu sudah mengetahui keberadaan posbundu lansia sudah ada sejak lama di wilayah rukun warga tempat tinggal dan mengetahui juga kegiatan yang dilaksanakan di posbundu lansia yaitu pelayanan kesehatan, penyuluhan dan senam. Sedangkan informan yang tidak pernah berkunjung mengatakan bahwa kegiatan yang dilaksanakan di posbundu lansia adalah periksa tekanan darah dan mendapatkan obat/vitamin. Diketahui dari informan pemegang program lansia, keberadaan posbundu sudah berjalan sejak tahun 2006 dan kegiatan yang dilaksanakan adalah sama setiap bulannya, yaitu pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, konsultasi masalah kesehatan dan pemberian obat bagi yang memiliki keluhan sakit.

Tabel 4 Distribusi Responden berdasarkan Faktor Pendukung (dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, akses) di Posbundu Lansia Kelurahan Bintara Tahun 2017

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	14	20,0
Mendukung	56	80,0
Dukungan Petugas Kesehatan		
Tidak Mendukung	20	28,6
Mendukung	50	71,4
Akses		
Sulit	12	17,1
Mudah	58	82,9

Dari tabel 4 diketahui dukungan keluarga sebagian besar adalah memberikan dukungan kepada lansia (80%). Dukungan diberikan oleh pasangan (suami/istri) sebanyak 66,1% dan dari anak/menantu 57,1%. Dukungan yang diberikan berupa menganjurkan untuk datang ke posbundu, mengingatkan jadwal posbundu serta mengantar ke posbundu. Dukungan petugas kesehatan diketahui bahwa lansia mendapatkan dukungan petugas kesehatan (71,4%). Menurut informan lansia

petugas kesehatan selalu hadir setiap pelaksanaan posbundu dan memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan penyuluhan serta mengingatkan akan jadwal kegiatan berikutnya.

Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki akses mudah menuju ke posbundu lansia yaitu 58 responden (82,9%) dan memiliki akses sulit/jauh 12 responden (17,1%). Diketahui akses mudah ke posbundu lansia yaitu memiliki jarak yang ditempuh responden menuju ke posbundu lansia <1 km sebanyak 66 responden (94,3%), waktu tempuh yang diperlukan menuju ke posbundu lansia diketahui <15 menit sebanyak 65 responden (92,9%) serta cara untuk menuju posbundu lansia sebagian besar berjalan kaki yaitu 58 responden (82,9%). Responden lansia menyatakan hambatan ke posbundu memiliki alasan sebagian besar mudah merasa lelah 50% dan tidak ada yang mengantar 37,5% serta perlu biaya (12,5). Lokasi tempat pelaksanaan posbundu lansia untuk posbundu kemuning dilaksanakan di rumah ketua kader, yang letaknya berada di pinggir jalan raya dan kegiatan dilaksanakan di dalam rumah selain untuk kegiatan posbundu lansia setiap bulannya, juga biasa menjadi tempat berkumpul ibu-ibu lansia membuat kerajinan, seperti membuat tas atau dompet dari bahan bekas bungkus detergen atau bungkus kopi serta pengajian. Untuk lokasi pelaksanaan posbundu lansia wijaya kusuma biasanya dilaksanakan di kantor RW, yang berada di tengah-tengah perumahan warga sehingga mudah dijangkau.

Faktor kebutuhan dalam penelitian ini yaitu kebutuhan akan posbundu lansia yaitu diukur dari manfaat yang dirasakan dengan berkunjung ke posbundu lansia, sehingga responden akan terus datang ke posbundu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (71,4%) merasakan manfaat dari posbundu lansia sehingga merasa membutuhkan posbundu. Responden menyatakan manfaat dengan berkunjung ke posbundu lansia sebagian besar adalah memperoleh informasi tentang kondisi kesehatan dan dapat bersilaturahmi dengan sesama lansia (90%) juga memperoleh informasi tentang kondisi kesehatan (86%). Seperti dikatakan oleh informan yang pernah berkunjung dan mengikuti kegiatan posbundu lansia dalam wawancara mendalam bahwa manfaat yang dirasakan dengan berkunjung ke posbundu lansia, mengikuti kegiatan posbundu lansia secara rutin mendapatkan fasilitas untuk pemeriksaan kesehatan, *refreshing*, silaturahmi dan perasaan senang.

Analisa Bivariat

Tabel 4 Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pendukung dan Faktor Kebutuhan Dengan Kunjungan Posbindu Lansia di Kelurahan Bintara Tahun 2017

Variabel	Kunjungan ke Posbindu Lansia				Total		OR	95% CI	P Value
	Tidak berkunjung		Berkunjung		N	%			
	n	%	n	%					
Umur									
Pra lansia	17	39,5	26	60,5	43	100	3,76	1,10-12,80	0,054
Lansia	4	14,8	23	85,2	27	100			
Jenis Kelamin									
Laki-laki	3	50,0	3	50,0	6	100			
Perempuan	18	28,1	46	71,9	64	100	2,56	0,47-13,86	0,283
Pendidikan									
Tidak Tamat	5	50,0	5	50,0	10	100			
Tamat SD	6	37,5	10	62,5	16	100	1,67	0,34-8,26	
Tamat SMP	3	37,5	12	80,0	15	100	4,00	0,68-23,51	0,331
Tamat SMA,D3,S1	7	75,9	22	75,9	29	100	3,14	0,69-14,13	
Pekerjaan									
Tidak Bekerja	3	42,9	4	57,1	7	100			
Bekerja	18	28,6	45	71,4	63	100	1,88	0,38-9,23	0,728
Pengetahuan									
Rendah	18	41,9	15	58,1	43	100			
Baik	3	11,1	24	88,9	27	100	5,76	1,50-22,09	0,014
Dukungan Keluarga									
TidakMendukung	13	92,9	1	7,1	14	100			
Mendukung	8	14,3	48	85,7	56	100	78,00	8,93-681,30	0,001
Dukungan Petugas Kesehatan									
Tidak Mendukung	16	80,0	4	20,0	20	100			
Mendukung	5	10,0	45	90,0	50	100	36,00	8,59-150,92	0,001
Akses									
Sulit	4	33,3	8	66,7	12	100			
Mudah	17	29,3	41	70,7	58	100	1,21	0,32-4,55	1,000
Kebutuhan									
Tidak Bermanfaat	19	95,0	1	5,0	20	100	456,00	39,01-5329,59	0,001
Bermanfaat	2	4	48	96	50	100			

Dari tabel 4 diketahui bahwa proporsi lansia yang berkunjung ke posbindu lansia 85,2% umur rata-rata yang berkunjung adalah 64 tahun. Untuk proporsi lansia yang melakukan kunjungan ke posbindu diketahui lebih banyak adalah perempuan 71,9%, para lansia perempuan memiliki kegiatan lain bersama-sama yaitu pengajian jadi sering bertemu dan saling bercerita mengenai kegiatan yang biasa dilakukan di posbindu lansia sehingga dapat mengajak lansia lainnya untuk berkunjung ke posbindu lansia. Penelitian terdahulu yang serupa Henniwati (2008) menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan pemanfaatan posbindu lansia.

Dari hasil penelitian diketahui responden lansia lebih banyak memiliki pendidikan tamat SMP 80,0% dan responden lansia yang datang

ke posbindu lansia lebih besar lansia yang tidak bekerja 71,4%, ibu rumah tangga dan pensiunan. Dari wawancara kepada informan pemegang program posbindu lansia diketahui bahwa lebih banyak yang berkunjung ke posbindu lansia adalah ibu-ibu yang tidak bekerja dan sudah saling mengenal satu sama lainnya.

Proporsi responden lansia yang pernah mengunjungi posbindu lansia memiliki pengetahuan baik 88,9% dan terdapat hubungan bermakna ($p < 0,05$). Informan lansia yang berkunjung ke posbindu mengetahui kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di posbindu lansia.

Responden lansia yang datang ke posbindu lansia mendapat dukungan keluarga sebesar 85,7% dan terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$). Dukungan keluarga memiliki peranan

penting dalam kehidupan lansia sehari-hari. Dengan menyediakan sarana dan prasarana, memberikan kebutuhan gizi yang baik, memberikan kesempatan untuk melakukan aktivitas bersama lansia lainnya yaitu dengan mengunjungi posbindu lansia (Komnas Lansia, 2010).

Proporsi responden lansia sebagian besar mendapat dukungan petugas kesehatan 90% serta terdapat hubungan ($p < 0,05$) antara kunjungan lansia ke posbindu lansia dengan dukungan petugas kesehatan. Lanjut usia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bintara merasakan adanya dukungan dari petugas kesehatan. Dalam penelitian ini yang dianggap dukungan yaitu mengingatkan jadwal kegiatan posbindu setiap bulannya, memberikan pelayanan kesehatan minimal, memberikan penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan kebutuhan pengetahuan lansia itu sendiri dan juga membina komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dengan lansia. Penelitian serupa Henniwati (2008) juga menyatakan ada hubungan bermakna dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia.

Responden lansia yang memiliki akses mudah datang ke posbindu lansia sebesar 70,7%. Lokasi posbindu lansia ada berada di RW masing-masing, sehingga lansia mudah untuk berkunjung ke posbindu lansia. Menurut informan lansia untuk menuju lokasi posbindu dapat berjalan kaki atau baik sepeda letak tempat pelaksanaan berada di dekat tempat tinggal lansia. Walaupun secara analisis statistik diketahui tidak ada hubungan bermakna antara akses dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia, Akses berhubungan dengan sebab akibat dengan perilaku lansia dalam memanfaatkan posbindu lansia. Jauh dekat jarak lokasi pelaksanaan posbindu akan mempengaruhi manfaat berkunjung lansia ke posbindu lansia sehingga perlu diperhatikan jangkauan ke lokasi agar tidak menyebabkan kelelahan dan kesulitan. Sesuai dengan Teori Andersen, jarak tempuh ke posbindu lansia dari rumah merupakan faktor pendukung (enabling), sehingga dapat menimbulkan minat lansia untuk mengunjungi posbindu lansia.

Responden lansia yang memiliki kebutuhan terhadap posbindu lebih besar yaitu 96,% untuk datang ke posbindu lansia. Terdapat hubungan bermakna ($p < 0,05$) kunjungan lansia ke posbindu lansia berdasarkan kebutuhan. Dari informan lansia diketahui bahwa mengalami perubahan lebih baik mengenai kesehatannya dengan mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di posbindu sehingga rutin mengunjungi posbindu lansia. Kebutuhan yang dirasakan dalam memanfaatkan posbindu lansia dengan kunjungan lansia ke posbindu

lansia adalah memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan, dapat bersilaturahmi dengan sesama lansia, dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan mudah, dapat meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan yang diberikan, mengetahui ancaman penyakit yang dapat diderita oleh lansia secara dini dan untuk menjaga kesehatan. Penelitian terdahulu yang serupa memiliki hubungan bermakna oleh Sari (2013) dan Liansyah (2014) terhadap kunjungan lansia ke posbindu lansia.

KESIMPULAN

1. Cakupan kunjungan lansia ke posbindu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Bintara masih rendah yakni 34,5%
2. Gambaran karakteristik peserta posbindu lansia sebagian besar yang berkunjung ke posbindu adalah kelompok umur pra lansia (45-59 tahun), yang lebih banyak datang ke posbindu adalah perempuan. Tingkat pendidikan lansia yang menjadi responden umumnya sudah cukup dengan diketahui pendidikan terbanyak dalam penelitian ini adalah tamat SMP.
3. Faktor predisposisi yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia adalah pengetahuan. Tingkat pengetahuan lansia mengenai posbindu lansia diketahui memiliki pengetahuan baik. Diketahui dari informan yang berkunjung ke posbindu diketahui bahwa lansia mengetahui kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di posbindu lansia dan memiliki pengetahuan lebih baik daripada yang tidak berkunjung.
4. Faktor pendukung yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia yaitu dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Dukungan keluarga menunjukkan kepedulian dan mendukung lansia di dalam rumah dan kegiatan diluar rumah. Dukungan petugas kesehatan memberikan rasa aman dan percaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
5. Faktor kebutuhan berhubungan bermakna dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia. Informan yang berkunjung ke posbindu lansia membutuhkan posbindu lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan dapat bersosialisasi dengan sesama lansia.
6. Tidak ada hubungan bermakna antara variabel umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan terhadap kunjungan lansia ke posbindu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bintara. Serta tidak ada hubungan variabel akses terhadap kunjungan lansia ke posbindu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bintara.

Tempat pelaksanaan kegiatan posbindu lansia diketahui mudah dan dekat dengan tempat tinggal lansia.

Saran

Bagi Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan Puskesmas Bintara :

1. Melakukan sosialisasi kepada Camat, Lurah, RW, RT dan tokoh masyarakat dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang program posbindu lansia yang terkait dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia. Untuk meningkatkan cakupan program lansia diperlukan upaya pelayanan kesehatan diarahkan pada upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara komprehensif. Hal ini sangat berkaitan dengan keberhasilan pelayanan kesehatan di posbindu lansia dimana masyarakat lansia dapat berkunjung ke posbindu lansia dengan mudah, terjangkau dan berkualitas bagi masyarakat
2. Meningkatkan sosialisasi dan informasi kepada masyarakat terutama kelompok pra lansia dan lansia mengenai manfaat posbindu lansia untuk meningkatkan kunjungan lansia ke posbindu lansia.
3. Untuk meningkatkan cakupan program lansia memerlukan upaya proaktif dari petugas posbindu untuk meningkatkan kualitas pelayanan di posbindu lansia sehingga para lansia termotivasi untuk mengunjungi posbindu setiap bulannya. Juga dapat melakukan pelayanan kesehatan bagi lansia yang tidak pernah hadir ke posbindu dengan kunjungan rumah.
4. Meningkatkan kerjasamalintas sektoral dengan Kecamatan dan PKK agar masyarakat lanjut usia dapat memanfaatkan posbindu lansia bagi pelayanan kesehatan serta memotivasi keluarga lansia dalam memberikan perhatian dan dukungan agar dapat hidup layak, sehat dan mandiri.
5. Puskesmas dapat melakukan upaya untuk meningkatkan penyuluhan mengenai berbagai macam informasi yang terkait dengan masalah kesehatan dalam pelayanan kesehatan bagi lansia di posbindu lansia sehingga pengetahuan lansia akan lebih baik untuk dapat lebih memanfaatkan posbindu lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Andersen, R.M. 1995. Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter?. *Journal of Health and Social Behavior* Vol. 36, No. 1. American Sociological Association. Stable URL: <http://www.jstor.org/stable/2137284> Diakses pada 18 Maret 2017

Andersen, Newman. JF. 2005. Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. Article first published online: 18 November 2005 *Milbank Quarterly* volume 83, Issue4, page Oline-only, December 2005

Dinkes Bekasi. 2015. Profil Kesehatan Kota Bekasi. Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Efendi, Nasrul. 1998. *Dasar-dasar Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:EGC.

Erfandi. 2013. *Posyandu Lansia, Mewujudkan Lansia Sehat, Mandiri dan Produktif*. Jakarta:EGC

Henniwati. 2008. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan Posyandu Lanjut Usia di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur. Tesis. FKM Universitas Sumatera Utara.

Kemenkes, RI. 2010a. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan

. 2010b. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014* Kepmenkes Nomor. HK.0301/160/1/2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan (Renstra). 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra) Tahun 2015-2019*. Jakarta.

_____. 2016. *Situasi Lanjut Usia (Lansia)*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Infodatin). Jakarta

Komisi Nasional Lansia. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta. http://www.komnaslansia.go.id/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownloaddetails&lid=75. Diakses pada tanggal 24 Maret 2017

. 2011. *Active Ageing*. Jakarta. http://www.komnaslansia.go.id/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownloaddetails&lid=74 Diakses pada tanggal 24 Maret 2017

Kompas. 2013. *Fasilitas Lansia Kurang*. <http://lifestyle.kompas.com/read/2013/08/05/0928063/Fasilitas.Kesehatan.Lansia.Kurang> Diakses pada tanggal 20 Maret 2017

Lemeshow, (1990) *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. WHO, 1990. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41607/1/0471925179_eng.pdf

Lemeshow, S. Hosmer Jr, and D.W. Lwanga. S.K. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta:UGM Press

Liansyah, W. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Tahun 2014*. Skripsi.FKMUI.Depok

Nugroho, H. 2010. *Gerontik dan Geriatrik Karakteristik Lansia*. Jakarta:Buku Kedokteran EGC.

Permenkes, RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta. http://www.kebijakanaidssindonesia.net/jdownloads/Peraturan%20Regulation/Peraturan%20Pusat/permenkes_ri_nomor_75_tahun_2014_tentang_pusat_kesehatan_masyarakat_puskesmas.pdf diakses pada tanggal 25 maret 2017

. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia tahun 2016-2019. Jakarta.

<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2025%20ttg%20RAN%20Kes.%20Lanjut%20Usia%20Tahun%202016-2019.pdf> diakses pada tanggal 25 maret 2017

Puskesmas Bintara, 2015. Profil Kesehatan Puskesmas Bintara. Bekasi

Sari, DI. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Kecamatan Bayah Kabupaten Lebak Tahun 2012-2013. Tesis. FKM Universitas Indonesia. Depok