Tingkat pengetahuan lansia terhadap posyandu lansia

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Lansia adalah orang yang karena usianya yang lanjut, maka terjadi perubahan dalam tubuh baik perubahan biologis, fisik, kejiwaan, maupun social. Kondisi tersebut akan berdampak pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Maka dari itu, status kesehatan lansia harus tetap mendapat perhatian khusus melalui pemeliharaan dan peningkatan kondisi kesehatan agar dapat hidup produktif. Lansia sangat membutuhkan perhatian dari keluarga dalam mengikuti posyandu lansia. Keluarga dapat berperan aktif sebagai motivator lansia, ketika selalu meluangkan waktu untuk mendampingi lansia ke posyandu, mengingatkan jadwal posyandu lansia, serta berusaha menyelesaikan setiap permasalahan bersama lansia.
Tujuan: Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan lansia tentang posyandu lansia.
Metode: Penelitian dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner pengetahuan. Jenis penelitian yaitu deskriptif observasional melalui pendekatan *cross sectional.* Populasi penelitian yaitu seluruh lansia yang pernah melakukan kunjungan posyandu lansia berjumlah 130 lansia, dengan jumlah sampel 98 lansia. Variabel pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang, dikatakan pengetahuan baik apabila nilai total skor persentase kuesioner (P) 75%-100%, cukup bilaman total skor persentase (P) 56%-75%, dan kurang bilamana total skor persentase (P) < 55%. Analisa yang digunakan adalah univariat dengan uji deskriptif statistic.
Hasil: Hasil analisis dari total skor penelitian gambaran pengetahuan lansia termasuk kedalam kategori kurang sejumlah 51 responden (52%), berpengetahuan baik 37 responden (37,8%) dan paling sedikit berpengetahuan cukup sejumlah 10 responden (37.8%). Didapatkan karakteristik berdasarkan umur terbanyak adalah 66-70 tahun dengan jumlah 59 responden (60.2%). Jenis kelamin terbanyak adalah wanita dengan jumlah 52 responden (53.1%). Pendidikan terbanyak adalah SD dengan jumlah 24 responden (24.5%). Pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja dengan jumlah 33 responden (33.7%). Jarak rumah terbanyak adalah 0-500 meter dengan jumlah 69 responden (70.4%). Pengetahuan lansia terbanyak adalah kurang dengan jumlah 51 responden (52%).
Simpulan: Gambaran pengetahuan lansia terbanyak adalah termasuk kedalam kategori kurang sejumlah 51 responden (52%).

Kata kunci ***: Pengetahuan, Posyandu, Lansia***

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan kondisi ketika usia seseorang mencapai 60 tahun ke atas dan didalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan ber-Negara, memiliki hak yang sama dengan yang lain. (Michael, 2014; Hermawati, 2015). Usia lanjut dibagi menjadi usia 45-60 tahun yang dikatakan *middle age* (setengah baya atau A-Teda madya), Usia 60-75 tahun, disebut *elderly* (usia lanjut atau wreda utama), Usia 75-90 tahun, disebut *old* (tua atau wreda prawasana), dan Usia lebih dari 90 tahun, dikatakan *very old* (tua sekali atau wreda wasana) (Yuliati, Baroya, & Ririanty, 2014; WHO, 2015).

Lansia merupakan orang yang karena usianya yang lanjut, maka terjadi perubahan dalam tubuh baik perubahan biologis, fisik, kejiwaan, maupun social. Kondisi tersebut akan berdampak pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Maka dari itu, status kesehatan lansia harus tetap mendapat perhatian khusus melalui pemeliharaan dan peningkatan kondisi kesehatan agar dapat hidup produktif. (Muhith, & Siyoto, 2016; Maryam, 2008; Utomo, 2019). Para lanjut usia dipandang oleh masyarakat sebagai orang yang kurang produktif, kurang memiliki daya tarik, kurang energik, pelupa, bahkan bisa sampai kurang bernilai dibandingkan dengan mereka yang masih dalam kondisi prima (Andarmoyo, 2017). Maka dari itu dalam pembangunan nasional pemerintah telah berhasil mewujudkan hasil yang positif diberbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat atau sering disebut dengan *Lansia Booming* (Wahjusaputri, & Saputra, 2018).

Lansia sangat membutuhkan perhatian dari keluarga agar berperan aktif dalam posyandu lansia. Keluarga dapat 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. Perhatian tersebut akan memberi motivasi untuk melakukan kegiatan posyandu. Dengan demikian lansia dapat berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan, olahraga secara teratur sesuai kemampuan, rutin menjalani pemeriksaan kesehatan secara berkala dan menjalani pengobatan (Ningsih, & Lestari, 2014; Syahrim, 2017; Ginting, & Brahmana, 2019).

Keluarga dikatakan sebagai suatu kelompok. Anggota keluarga dapat mempengaruhi, menimbulkan, atau memperbaiki berbagai masalah kesehatan didalam keluarga, dan masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan. Penyakit pada salah satu anggota keluarga akan berpengaruh pada anggota keluarga lainnya dan keluarga sebagai perantara yang potensial dan mudah untuk berbagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat (Nugraheni, Wiyatini, & Wiradona, 2018).

Upaya pemerintah yang salah satunya dalam menyediakan fasilitas kesehatan dan penyelenggaraan upaya kesehatan antara lain adalah dengan mengadakan Posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian Norma Kelurga Kecil Bahagia dan Sejahtera (Umasangaji, 2016; Rustiana, Pundenswari, & Nurnafajrin, 2020). Tetapi kunjungan lansia ke posyandu belum optimal. Lansia yang tidak mengikuti kegiatan posyandu menghabiskan masa tuanya dengan kegiatan yang tidak bermanfaat bagi kesehatan dirinya. Hal ini di pengaruhi oleh rendahnya pengetahuan lansia terkait manfaat posyandu, rumah yang jaraknya jauh dengan lokasi posyandu atau sulit di jangkau, kurangnya suport keluarga untuk mengantar ataupun mengingatkan lansia agar mendatangi posyandu, sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu, sarana dan

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com

prasarana penunjang pelaksanaan posyandu lansia. Keadaan ini tentunya berdampak munculnya masalah di berbagai aspek kehidupan lansia seperti aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan ekonomi (Posyandu Lansia, 2015; Nasution, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Kapek Desa Gunungsari Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat dari 7 lansia yang ditemui 5 diantaranya belum begitu paham tentang posyandu lansia, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang posyandu lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner tingkat pengetahuan lansia terhadap posyandu lansia di Dusun Kapek Desa Gunungsari, Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2019. Jenis penelitian adalah deskriptif observasional melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh lansia yang pernah melakukan kunjungan posyandu lansia berjumlah 130 lansia, dengan jumlah sampel 98 lansia. Variabel pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga, diantaranya pengetahuan baik, cukup dan kurang, dikatakan pengetahuan baik apabila nilai total skor persentase kuesioner (P) 75%-100%, cukup bilaman total skor persentase (P) 56%-75%, dan kurang bilamana total skor persentase (P) < 55%. Analisa yang digunakan adalah univariat dengan uji deskriptif statistic.

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=98)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
60-65	8	8.2
66-70	59	60.2
>70	31	31.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	46.9
Perempuan	52	53.1
Tingkat Pendidikan		
SD	56	57.1
SMP	14	14.3
SMU	24	24.5
Perguruan Tinggi	4	4.1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	33	33.7
IRT	29	29.6
Swasta	29	29.6
PNS	7	7.1
Jarak Rumah		
0-500	69	70.4
>500-1000	29	29.6
Tingkat Pengetahuan		
Kurang	51	52.0
Cukup	10	10.2

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com

Baik	37	37.8

Dari tabel.1 berdasarkan usia terbanyak adalah 66-70 tahun dengan total 59 responden (60,2%), 52 (53,1%) responden berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan terbanyak SD 56 (57,1%). Responden tidak bekerja sebanyak 33 (33,7%). Memiliki jarak rumah terbanyak 0-500 meter 69 (70,4%). Sedangkan menurut tingkat pengetahuan terbanyak adalah dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu 51 responden (52,0%)

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Kapek sebagian besar adalah perempuan yang berjumlah 52 orang (53.1%). Studi psikologis menunjukkan bahwa wanita lebih bersedia mematuhi otoritas sedangkan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinan memiliki pengharapan sukses. Dalam hal ini sebagian besar responden adalah perempuan dimana perempuan cenderung lebih disibukkan dalam urusan rumah tangga sehingga mereka memprioritaskan hal-hal dalam rumah tangganya terutama pada keluarga inti, sehingga upaya untuk mencari informasi tentang posyandu lansia tidak diprioritaskan, mereka beranggapan selama keluarga lansia mereka sehat mereka tidak perlu untuk mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan lansia termasuk tentang posyandu Lansia, mereka tidak menyadari bahwa informasi tersebut sangat menguntungkan bagi lansianya (Lestari, 2016; Save, 2016; Arnia, 2017; Nurhalisa, 2020; Said, 2020).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur di Dusun Kapek lebih banyak berumur 40-60 tahun sejumlah 59 orang (60.2%). Semakin cukup tingkat kematangan kekuatan individu akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin dapat menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi artinya semakin bertambah informasi yang didapatkan serta semakin bertambah hal yang dikerjakan. Pada usia 40-60 tahun disebut sebagai dewasa madya, dimana seseorang dapat befikir secara matang. Namun usia yang cukup matang tidak menjamin individu untuk memperoleh informasi dan memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dapat dikarenakan salah satunya mereka lebih disibukkan pada hal-hal yang mereka anggap penting seperti pemenuhan kebutuhan sehari- hari, sehingga informasi tentang posyandu lansia yang penting untuk keluarga lansia mereka tidak mereka prioritaskan. Dan mereka menganggap informasi tentang posyandu lansia tidak penting bagi keluarga mereka (Pertiwi, 2013; Wahono, 2010).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Dusun Kapek lebih banyak SD dengan jumlah 24 orang (24.5%). Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat dengan mudah mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Jenjang pendidikan mempengaruhi

Pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi adanya perbedaan jenjang pendidikan karena jenjang pendidikan dapat mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Maka dari itu, promosi yang berkaitan dengan posyandu lansia harus ditingkatkan oleh tenaga kesehatan dengan begitu lansia merasa lebih bersemangat dalam pemanfaatan posyandu lansia (Handayani, 2012; Wahyuni, Ainy, & Rahmiwati, 2016).

Tingkat pendidikan yang tinggi mempermudah individu dalam mengelola informasi yang diterima menjadi suatu sikap yang akan diterapkan. Lansia yang memiliki pendidikan rendah akan mempunyai sikap rendah pula dalam pemeliharaan kesehatannya. Dari hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan responden lebih banyak SD, tetapi pengetahuan tentang posyandu lansia lebih banyak kategori kurang hal ini dapat dikarenakan ketertarikan responden untuk mencari informasi tentang Posyandu Lansia sangat kecil sehingga masih banyak responden yang tidak mau berusaha untuk mencari informasi tentang Posyandu Lansia baik melalui media cetak dan elektronik (Notoatmodjo, 2010; Intarti & Khoriah, 2018).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sejumlah 33 orang (33.7%). Menurut Notoatmodjo (2010) Pekerjaan merupakan suatu aktivitas atau rangkaian kegiatan keterampilan untuk mencari sumber penghasilan dalam kegiatan sehari-hari sehingga memiliki keterbatasan waktu untuk mencari informasi. Berbeda

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com

dengan hal tersebut, hasil penelitian yaitu responden lebih banyak tidak bekerja. Pada penelitian ini tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SD. Maka dari itu, rendahnya tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut. Dengan keterbatasan pendidikan akan juga mempengaruhi pola hidup sehat. salah satu faktor yang berpengaruh pada perilaku kesehatan adalah tingkat pendidikan (Wahono, 2010).

Karakteristik responden berdasarkan jarak tempat pelaksanaan posyandu lansia sebagian besar berjarak 0-500 meter sebanyak 69 orang (70.4%). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya akses lokasi pelayanan, jenis dan kualitas pelayanan yang tersedia, maupun keterjangkauan informasi. Rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, yaitu tidak diketahuinya manfaat fasilitas kesehatan (faktor informasi), dana yang kurang (faktor ekonomi), kebiasaan atau adat istiadat menghambat pemanfaatan fasilitas (faktor budaya), dan jarak yang jauh (faktor geografi). Tempat pelayanan yang tidak strategis sulit dicapai, menyebabkan berkurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan (Suharmiati, Handayani, & Kristiana, (2012)). Darihasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki jarak dengan posyandu yang tidak terlalu jauh tetapi mereka masih kurang pengetahuan tentang posyandu lansia. Tingkat pengetahuan lansia tentang posyandu lansia di Dusun Kapek didapatkan terbanyak adalah tingkat pengetahuan kurang yaitu sebesar 51 orang (52%). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan itu diantaranya tingkat pendidikan, minat, pengalaman, usia, informasi. (Notoatmodjo, 2010) Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana didapatkan pengetahuan keluarga tentang posyandu lansia terbanyak adalah tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 33 responden (54,1%) dari 61 responden (Prasetya, Yanti, & Swedarma, 2019). Pengetahuan yang kurang baik adalah lansia yang tidak memiliki kemampuan untuk memperoleh informasi tentang posyandu lansia dan manfaatnya (Gani, Wahyuni, & Susmini, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, menunjukkan bahwa masih ada responden yang memerlukan pemahaman lebih lanjut tentang Posyandu Lansia agar nantinya dapat lebih mengerti serta memahami tentang Posyandu Lansia yang dilaksanakan setiap bulan dan lansia mau mengikuti posyandu lansia. Dalam hal ini lebih banyak responden yang berpengetahuan kurang karena keluarga tidak pernah datang ke Posyandu Lansia dan tidak ada pengalaman untuk ke Posyandu Lansia, serta faktor yang lain yaitu dari keluarga yang mengantarkan lansia ke posyandu lansia bisa berbeda-beda setiap pelaksanaan posyandu lansia. Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya di Surakarta yang menunjukkan bahwa semakin tinggi *suport* keluarga, maka semakin tinggi keaktifan mengikuti kegiatan posyandu lansia. Sebaliknya semakin rendah *suport* keluarga, maka semakin rendah pula keaktifan mengikuti kegiatan posyandu lansia (Cahyani, Muslihin, & Kartinah, 2018).

Dukungan dari keluarga (suami, istri atau anak) sangat diperlukan lansia untuk menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan. Hal ini dapat mengembangkan kecenderungan lansia kepada hal-hal positif dan kemudian mengurangi gangguan psikologis yang berpengaruh kuat terhadap stress dan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga diperlukan bila keadaannya sesuai, yaitu untuk mencegah hal-hal yang bertentangan seperti rasa takut, tertekan, cemas, depresi, stress dan lain sebagainya. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia di Posyandu Lansia (Kresnawati, & Muhlisin, 2011)

SIIMPULAN

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang paling banyak adalah kurang dengan jumlah 51 orang (52%) dan paling sedikit berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (37.8%).

SARAN

Saran bagi peneliti berikutnya hendaknya melakukan penelitian tentang efektifitas posyandu lansia terhadap peningkatan kulaitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, H. Z., & SKM, M. (2010). Pengantar Keperawatan Keluarga. EGC.

Andarmoyo, S. (2017). Pembinaan Dan Pelatihan Kader Posyandu Lansia Di Desa Bekiring Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo. *Laporan Akhir Ipteks Bagi Masyarakat (Ibm) Internal Tahun Anggaran 2017/2018*.

Arnia, A. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).

Cahyani, E., Abi Muhlisin, S. K. M., Kep, M., & Kartinah, S. K. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Sondakan Purwosari Surakarta* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Gani, G., Wahyuni, T. D., & Susmini, S. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Lansia Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Dusun Bendungan Wilayah Kerja Puskesmas Wisata Dau Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *2*(3).

Ginting, D., & Brahmana, N. E. B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan

Handayani, D. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. *Gaster*, *9*(1), 49-58.

Hermawati, I., & Sos, M. (2015). Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia. *Yogyakarta: Badan Pendidikan Dan Penelitian Kesejahteraan Sosial Balai Besar Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS)*.

Intarti, W. D., & Khoriah, S. N. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Jhes (Journal Of Health Studies)*, *2*(1), 110-122.

Kresnawati, I., & Muhlisin, A. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia (Lanjut Usia) Dalam Mengikuti Kegiatan Di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

Lestari, S. (2016). *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai Dan Penanaman Konflik Dalam Keluarga*. Prenada Media.

Maryam, S. (2008). *Menengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Penerbit Salemba.

Michael, T. (2014). Korelasi Teori Love Thy Neighbour Dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Dih: Jurnal Ilmu Hukum*, *10*(19).

Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Penerbit Andi.

Nasution, B. A. (2019). *Analisis Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Kec. Padangsidimpuan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).

Ningsih, R., & Lestari, W. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansiamengunjungi Posyandu Lansia* (Doctoral Dissertation, Riau University).

Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan.

Nugraheni, H., Wiyatini, T., & Wiradona, I. (2018). *Kesehatan Masyarakat Dalam Determinan Sosial Budaya*. Deepublish.

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com

Nurhalisa, S. (2020). *Membangun Masyarakat Hidup Sehat Melalui Pemberdayaan Posyandu Lansia Di Dusun Tumapel Desa Ketajen Kecamatan Gedangan Kabupaten Sidoarjo* (Doctoral Dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).

Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2015. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, *9*(1).

Pertiwi, H. W. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia Di Posyandu Lansia. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, *4*(01).

Prasetya, N. P. A. P., Yanti, N. L. P. E., & Swedarma, K. E. (2019). Gambaran Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia. *Jurnal Ners Widya Husada*, *6*(3), 103-108.

Rustiana, E., Pundenswari, P., & Nurnafajrin, R. (2020). Membantu Kegiatan Posyandu. *Budaya Dan Masyarakat*, *1*(2), 43-46.

Said, D. H. (2020). Peran Istri Dalam Membangun Ekonomi Keluarga Menurut Perspektif Hukum Islam Di Kecamatan Panyabungan Kota. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, (2), 268-290.

Save, M. (2016). Psikologi Keluarga.

Suharmiati, S., Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Daerah Terpencil Perbatasan Di Kabupaten Sambas (Studi Kasus Di Puskesmas Sajingan Besar). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *15*(3), 21346

Syahrim, W. E. P. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).

Umasangaji, M. I. (2016). Partisipasi Masyarakat Pada Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Desa Waitina Kecamatan Mangoli Timur. *HOLISTIK, Journal Of Social And Culture*.

Utomo, A. S. (2019). *Status Kesehatan Lansia Berdayaguna*. Media Sahabat Cendekia.

Wahjusaputri, S., & Saputra, H. (2018). Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, *1*, 868-885.

Wahono, H. (2010). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Gantungan Makamhaji* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Wahyuni, I. D., Ainy, A., & Rahmiwati, A. (2016). Analisis Partisipasi Lansia Dalam Kegiatan Pembinaan Kesehatan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *7*(2).

Willis, S. S. (2016). Konseling Keluarga.

World Health Organization. (2015). *World Report On Ageing And Health*. World Health Organization.

Yuliati, A., Baroya, N. M., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different Of Quality Of Life Among The Elderly Who Living At Community And Social Services). *Pustaka Kesehatan*, *2*(1), 87-94.

Lalu Dedy Supriatna[1]*, Bahjatun Nadrati[2], Raden Ahmad Dedy Mardani[3], Zuliardi[4], Alwi Andi[5]

Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram.
Korespondensi penulis: Lalu Dedy Supriatna. *Email:dedybelmon@gmail.com