

*Volume 11 No. 1 Juni 2020*

# JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA  
HUSADA KEDIRI**

**Jurnal Ilmu Kesehatan**

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember  
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel  
kesehatan

**Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri****Ketua Penyunting**

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat  
(STIKES Karya Husada Kediri, SINTA ID : 6092090)

**Dewan Penyunting :**

1. Dintya Ivantarina, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57203661015, SINTA ID : 6110009)
2. Dwi Yuliawati, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57205022553, SINTA ID : 6161636)
3. Nian Afrian Nuari, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57200987092, SINTA ID : 173184)
4. Dhina Widhayati, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57203413583)

**IT Support :**

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)
2. Fitri Yuniarti, SST, M.Kes. (STIKES Karya Husada Kediri)

**Reviewer :**

1. Syahirul Alim, S.Kp, M.Sc., Ph.D (Scopus ID: 56147967800), Universitas Gajah Mada
2. Moh Syafar Sangkala, S.Kep., Ns. MANP (Scopus ID: 57202323446), Universitas Hasanudin
3. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes (Scopus ID: 57207817341), Universitas Brawijaya
4. Alinea Dwi Elisanti, S.KM., M.Kes (Scopus ID : 57203529774), Akademi Kebidanan Delima Persada Gresik
5. Dr. Zuhari Kusnul, S.KM., M.Kes (Scopus ID: 57195259561), STIKES Pamenang
6. Sutono, S.Kp.M.Sc.M.Kep, Universitas Gadjah Mada
7. Siti Fadlilah, S.Kep., Ns., MSN, Universitas Respati Yogyakarta
8. Bayu Irianti, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**  
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912  
Pare- Kediri

Website : [www.stikes-khkediri.ac.id](http://www.stikes-khkediri.ac.id)

Email: [stikes\\_lppmkh@yahoo.com](mailto:stikes_lppmkh@yahoo.com)

## Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 11 Nomor 1 Juni 2020.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2020

Tim Redaksi

## Daftar Isi

<b>Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Pada Ibu Nifas <i>Post Operasi Sectio Caesarea</i></b> Anindhita Yudha Cahyaningtyas <sup>1</sup> , Anisa' Rahmawati <sup>2</sup> .....	164-172
<b>Potensi Ekstrak Daun Afrika (<i>Vernonia amygdalina</i>), Ekstrak Daun Pepaya (<i>Carica papaya</i>) Serta Kombinasi Kedua Ekstrak Terhadap Tebal Mukosa Oviduk Mencit (<i>Mus musculus</i>) Sebagai Upaya KB Alami</b> Sukarjati <sup>1*</sup> , Desi Lia Asyari <sup>2</sup> .....	173-183
<b>Performa Posyandu Lansia Di Kota Denpasar</b> Putu Ayu Sani Utami <sup>1*</sup> , R.A. Tuty Kuswardhani <sup>2</sup> , I Made Ady Wirawan <sup>3</sup> , Dyah Pradnyaparamita Duarsa <sup>4</sup> .....	184-194
<b>Pola Asuh Ibu Berhubungan dengan Kepercayaan Diri Anak di Tk Kanisius Banguntapan Bantul Yogyakarta</b> Leonarda Karunia Ilya <sup>1</sup> , Lala Budi Fitriana <sup>2</sup> .....	195-206
<b>Hubungan Peran Kader Dengan Motivasi Ibu Dalam Pelaksanaan Imunisasi Pada Anak Di Desa Babakan</b> Lilieek Fauziah .....	207-214
<b>Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Ibu Usia Lebih Dari 45 Tahun Dengan Penyuluhan</b> Farida Yuliani <sup>1*</sup> , Fitria Edni Wari <sup>2</sup> .....	215-222
<b>Lama Penggunaan Depo Medroksi Progesteron Asetat Dan Disfungsi Seksual Di PMB Andriani Di Pucangan Kauman Tulungagung</b> Tintin Hariyani <sup>1</sup> , Evi Astrining Dwi Cahyani <sup>2</sup> .....	223-233
<b>Kompetensi Perawat Mendokumentasikan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)</b> Suryono <sup>1*</sup> , Christianto Nugroho <sup>2</sup> .....	234-239
<b>Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Primer</b> Ni Luh Sutamiyanti <sup>1</sup> , Ni Wayan Suniyadewi <sup>2</sup> , Ni Luh Putu Devhy <sup>3</sup> .....	240-250
<b>Hubungan <i>Peer Group</i> Dengan Minat Merawat Genetalia Untuk Mencegah Keputihan Pada Mahasiswi</b> Enur Nurhayati Muchsin <sup>1</sup> , Sutiyah Heni <sup>2</sup> .....	251-260

## Performa Posyandu Lansia di Kota Denpasar

Putu Ayu Sani Utami<sup>1\*</sup>, R.A. Tuty Kuswardhani<sup>2</sup>, I Made Ady Wirawan<sup>3</sup>, Dyah Pradnyaparamita Duarsa<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, [putuayusani@gmail.com](mailto:putuayusani@gmail.com), 081805658808

<sup>2</sup>Divisi Geriatri Bagian Penyakit Dalam, FK UNUD, RSUP Sanglah Denpasar, [tutykuswardhani@yahoo.com](mailto:tutykuswardhani@yahoo.com)

<sup>3</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, [ady.wirawan@unud.ac.id](mailto:ady.wirawan@unud.ac.id)

<sup>4</sup>Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas-Ilmu Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, [mita\\_budi@hotmail.com](mailto:mita_budi@hotmail.com)

### Abstrak

Posyandu lansia merupakan wadah pengelolaan dan pembinaan lansia dalam bidang kesehatan di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui performa Posyandu lansia yang dilihat dari pelaksanaan dan pemanfaatannya oleh lansia di Kota Denpasar. Desain Penelitian adalah Deskriptif dengan metode survey. Sampel adalah lansia berjumlah 165 orang dengan kriteria inklusi berusia mulai 60 tahun di Banjar yang memiliki program Posyandu Lansia dan tidak mengalami gangguan pendengaran di Kota Denpasar dengan teknik *simple random sampling*. Hasilnya diketahui Posyandu lansia yang terbentuk di Kota Denpasar sebanyak 70.5% dan 52.96% merupakan Posyandu lansia yang aktif. Rata-rata penyelenggaraan program posyandu lansia di Kota Denpasar telah menerapkan sistem 5 meja, difasilitasi oleh Puskesmas setempat dan kader lansia. Lansia yang rutin mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan sebanyak 30.9%. Bagi lansia yang pernah merasakan layanan Posyandu lansia, 15.2% menyatakan tidak puas dengan pelayanan Posyandu. Meskipun angka ini relatif kecil namun kondisi ini patut diperhatikan untuk meningkatkan minat dan partisipasi lansia mengakses layanan dan memandirikan lansia dalam menjaga kesehatan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan partisipasi lansia berupa memberikan kegiatan yang lebih variatif, memfasilitasi hobi, melatih produktifitas, waktu pelaksanaan yang menyesuaikan dengan waktu luang lansia seperti dilakukan sore hari dan ada kegiatan budaya seperti menari, menabuh dan membuat anyaman upakara sebagai bagian dari kegiatan pemberdayaan. Harapannya Posyandu lansia dapat membina kesehatan secara holistik baik fisik, kognitif, mental, sosial dan spiritual; menyalurkan minat lansia; memacu produktifitas dan meningkatkan rasa kebersamaan diantara lansia.

**Kata kunci:** lansia, pelaksanaan, performa, pemberdayaan, Posyandu

### Abstract

*The elderly integrated healthcare center is a place for managing and fostering the health sector of the elderly in the community. The purpose of this study was to determine the performance of the elderly integrated healthcare center as seen from its implementation and utilization by the elderly in Denpasar City. The research design is descriptive with survey method. Samples are 165 elderly with simple random sampling technique. The inclusion criteria are the elderly aged 60 years old and over in the sub district of Denpasar city that have an elderly integrated healthcare center and do not experience hearing loss. The results showed that 70.5% of the elderly integrated healthcare center formed in Denpasar City and 52.96% were active. Most of the elderly integrated healthcare center in Denpasar have implemented a 5-table system, facilitated by the local Public health center and the elderly cadres. 30.9% of the elderly routinely attend of the elderly integrated healthcare center activities every month. The elderly who join the integrated healthcare center, 15.2% stated they were not satisfied with the services. This result is noteworthy to increase the interest and participation of the elderly in accessing services and improve the ability of the elderly to maintaining their health. The efforts that can be made to increase the participation of the elderly by providing more varied activities, facilitate hobbies, provide productivity training, adjust activities according to the elderly leisure time such as in the afternoon and provide activities related to local cultural such as dancing, beating and making traditional woven as part of empowerment activities. It is hoped that the elderly integrated healthcare center can develop the health holistically such as physical, cognitive, mental, social and spiritual; facilitate the interests and hobbies; spurs productivity and increases a sense of togetherness among the elderly.*

**Keywords:** elderly, implementation, performance, empowerment, integrated healthcare center

---

Alamat Korespondensi Penulis:  
Putu Ayu Sani Utami

---

Email : [putuayusani@gmail.com](mailto:putuayusani@gmail.com)  
Alamat : Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.  
Jln. PB Sudirman, Denpasar Bali. 80232

## PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah lansia dari tahun ke tahun dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan pemerintah dalam pemberian pelayanan kesehatan. Namun disisi lain, masa lansia tetap memiliki masalah kesehatan yang tidak dapat dicegah akibat penurunan fungsi tubuh secara fungsional. Pada masa lansia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya yang mengakibatkan rentannya lansia mengalami masalah kesehatan akibat proses penuaan [1]. Ada berbagai cara promotif maupun preventif yang dapat dilakukan untuk mempertahankan kondisi tubuh lansia secara optimal guna meningkatkan kualitas hidup lansia seperti melakukan berbagai aktivitas fisik sehari-hari, menstimulasi kognitif, mempertahankan kemampuan sosialisasi dan spiritual sampai dengan memanfaatkan terapi komplementer untuk meningkatkan kesehatan [2]. Guna mendukung kesehatan lansia, pemerintah Indonesia mempunyai program Posyandu lansia yang merupakan wadah pembinaan dan pelayanan kesehatan bagi lansia dengan kegiatan pokok pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan [3]. Kegiatan yang dilakukan lansia di masa tua dengan terus aktif dapat memacu lansia menjadi individu yang tangguh.

Secara kuantitas, perkembangan jumlah posyandu sangat menggembirakan, karena rasio posyandu terhadap desa/kelurahan sebesar 3.51 posyandu [4]. Akan tetapi apabila ditinjau dari aspek kualitas, ditemukan bahwa angka pemanfaatan pelayanan posyandu oleh

masyarakat masih belum berjalan secara optimal. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah partisipasi lansia untuk memperoleh layanan kesehatan ke Posyandu Lansia [5]. Secara nasional capaian kunjungan posyandu lansia di Indonesia sebesar 78.8% [6]. Namun prevalensi tersebut mengalami penurunan tiap tahun. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, diperoleh data yang menunjukkan bahwa di Indonesia angka pemanfaatan posyandu mengalami penurunan pada tahun 2013 (44.6%) dibanding tahun 2007 (45.4%), sementara di Provinsi Bali pada tahun 2007 tercatat bahwa angka pemanfaatan posyandu oleh masyarakat berkisar 62%, dan nilai tersebut menurun pada tahun 2013 yakni berkisar 43% [7]. Sementara itu, berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2014 menjelaskan bahwa angka pemanfaatan pelayanan posyandu dari sembilan kabupaten/kota di Bali, Kota Denpasar termasuk salah satu daerah dengan pemanfaatan yang rendah padahal dari segi jumlah Posyandu lansia yang ada, Kota Denpasar memiliki jumlah posyandu lansia yang tinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya di Bali [8]. Data Laporan Bulanan Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018 menyebutkan pemanfaatan posyandu lansia sebesar 10.6%. Angka pemanfaatan posyandu tersebut tergolong rendah mengingat target yang harus dicapai berdasarkan target Renstra Kemenkes RI 2015-2019 dan PMK No. 25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia 2016-2019 adalah 40% pada tahun 2018 dan 50% tahun 2019.

Kegiatan Posyandu lansia bertujuan meningkatkan pencegahan terhadap penyakit degeneratif. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, senam lansia dan pemberian makanan tambahan. Kegiatan ini memiliki peran yang besar dalam meningkatkan kesehatan lansia, namun rendahnya partisipasi lansia terhadap pelaksanaan kegiatan Posyandu lansia memberikan dampak terhadap status kesehatan lansia. Kondisi ini terlihat dari penyakit degeneratif dari tahun ketahun yang dialami lansia tidak mengalami perubahan yang signifikan. Data Susenas tahun 2016 menyebutkan 52.12% mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir, keluhan kesehatan lansia yang paling tinggi adalah keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah dan diabetes (32.99%), mengalami kesulitan tidur (27%), dan masalah mental emosional (11.6%) [9]. Lansia yang tinggal di perkotaan lebih tinggi mengalami gangguan mental emosional daripada di pedesaan [10].

Fenomena yang ada di masyarakat, manajemen pengelolaan kesehatan oleh lansia masih dianggap kurang penting dan belum menjadi prioritas. Padahal dengan pengelolaan yang tepat terutama fase promotif dan preventif, angka kesakitan dapat diturunkan, kesejahteraan lansia dapat meningkat dan beban keluarga dalam biaya kesehatan lansia menjadi berkurang terutama dengan memanfaatkan posyandu lansia. Nyatanya diketahui 54.4% lansia tidak aktif datang ke Posyandu lansia [11] dan 37.5% lansia di Bali tidak pernah mengikuti kegiatan Posyandu lansia. Alasan lansia

tidak datang ke Posyandu lansia antara lain bekerja atau ada kegiatan lain (36.5%), tidak mendapat informasi pelaksanaan Posyandu (25%), tidak mampu berjalan menuju tempat Posyandu (6.2%) [12].

Kesehatan lansia sebenarnya dapat dioptimalkan melalui upaya promotif dan preventif yang telah dilaksanakan dalam kegiatan Posyandu lansia. Namun partisipasi lansia untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Posyandu lansia rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk memotret gambaran pelaksanaan posyandu lansia dan pemanfaatannya oleh lansia di Kota Denpasar agar kedepannya dapat dilakukan perencanaan berbasis data untuk meningkatkan pemanfaatan Posyandu lansia.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik.

### **Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah survei, observasi dan arsip. Survei dilakukan terhadap lansia terkait pemanfaatan dan penerimaan terhadap layanan Posyandu Lansia, observasi dilakukan untuk memvalidasi pelaksanaan sistem 5 meja Posyandu lansia dan arsip yang diperoleh dari data registrasi Puskesmas dan data jumlah lansia yang dimiliki Banjar (Dusun) setempat terkait sebaran jumlah posyandu lansia dan data kunjungan lansia dalam pemanfaatan Posyandu lansia.

### Populasi dan Sampel

Tempat penelitian adalah Kota Denpasar merupakan daerah yang memiliki populasi lansia tinggi dan merupakan salah satu wilayah yang memiliki Posyandu lansia terbanyak di Bali. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia berjumlah 165 orang dengan kriteria inklusi berusia mulai 60 tahun di Banjar yang memiliki program Posyandu Lansia dan tidak mengalami gangguan pendengaran dengan teknik simple random sampling.

Untuk menentukan tempat pengambilan sampel, peneliti membagi berdasarkan empat kecamatan di Kota Denpasar. Masing-masing Kecamatan memiliki Puskesmas yang menaungi wilayah di Kota Denpasar. Peneliti mengambil satu Puskesmas dimasing-masing Kecamatan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini meliputi beberapa tahap yaitu:

- a. Wilayah Denpasar dibagi menjadi empat kecamatan yaitu Denpasar timur, Denpasar Selatan, Denpasar Barat dan Denpasar Utara. Puskesmas yang ada dimasing-masing Kecamatan dipilih dengan teknik simple random sampling.
- b. Pada Puskesmas terpilih, peneliti melakukan random kembali untuk menentukan Desa dan Banjar yang digunakan dalam penelitian sekaligus mencari jadwal pelaksanaan Posyandu lansia di masing-masing Banjar yang ada di Desa Terpilih di wilayah Kerja Tiap Puskesmas untuk mengambil sampel penelitian dan terpilih:
  - Puskesmas 1 Denpasar Barat : Br. Tegal Wangi, Br. Buana Sari

- Puskesmas 2 Denpasar Selatan : Br. Taman Sari, Br. Wirasana
- Puskesmas 3 Denpasar Utara : Br. Peninjaoan, Br. Umadesa
- Puskesmas 2 Denpasar Timur : Br. Biaung
- Peneliti selanjutnya meminta data nama lansia di Banjar terpilih dan dilakukan randomisasi.

### Variabel

Variabel yang diteliti meliputi karakteristik lansia (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status perkawinan, kemampuan ekonomi), gambaran posyandu lansia di Propinsi Bali, gambaran posyandu lansia di Kota Denpasar, keikutsertaan dalam Posyandu lansia, kepuasan terhadap layanan Posyandu lansia, kendala mengikuti Posyandu lansia, manfaat yang dirasakan, hambatan mengikuti Posyandu lansia dan harapan terhadap program kegiatan lansia. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data hasil penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang disusun berisi data karakteristik dan cek list pemanfaatan posyandu lansia yang disusun ringkas dalam enam pertanyaan. Penelitian ini mempertimbangkan aspek etik dengan memberikan *informed consent* kepada semua responden dan telah memperoleh keterangan layak etik dari KNEP FK UNUD/RS Sanglah Denpasar.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kaitannya dengan kesejahteraan sosial lansia, pemerintah daerah bersama-sama dengan Dinas kesehatan telah berperan serta dengan baik yang tampak

dalam terselenggaranya Posyandu lansia di tiap daerah. Data sebaran Posyandu lansia yang terbentuk di Propinsi Bali, sebagai berikut:

Tabel 1 Peta Posyandu Lansia di Propinsi Bali

No	Kabupaten	Jumlah Puskesmas	Jumlah Posyandu Lansia
1	Jembrana	10	0
2	Tabanan	20	0
3	Badung	13	0
4	Gianyar	13	24
5	Klungkung	9	241
6	Bangli	12	5
7	Karangasem	12	86
8	Buleleng	20	0
9	Denpasar	11	295

Sumber : Laporan Tahun 2017 Dinas Kesehatan Propinsi Bali.

Posyandu lansia terbanyak berada di Kota Denpasar sebanyak 295 pos. Posyandu lansia yang telah terbentuk tergabung dalam Posyandu Paripurna. Posyandu Paripurna adalah pelayanan Posyandu yang menasar kesehatan Balita dan Lansia.

Penyelenggaraan program posyandu lansia di Denpasar dilihat dari jumlah posyandu lansia dan keaktifan perbulan ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Data Posyandu Lansia di Kota Denpasar

Kecamatan	Pkm	Desa/ Kel (n)	Banjar/ Dusun (n)	Pos Lansia (n)	Aktif Per-bulan
Denpasar Utara	1	4	31	28	13
	2	3	34	34	20
	3	4	37	30	18
Denpasar Timur	1	6	43	43	15
	2	5	57	40	10
Denpasar Selatan	1	3	35	32	12
	2	4	34	22	12
	3	2	24	18	18
	4	1	14	14	3
Denpasar Barat	1	5	59	18	15
	2	6	63	25	25
Total		43	431	304	161

Sumber : Laporan Bulan Maret Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Data Posyandu Lansia Puskesmas se-Kota Denpasar Tahun 2018.

Jumlah posyandu lansia di Kota Denpasar yang tersebar di empat Kecamatan sebanyak 304 pos. Meskipun pada data tersebut

menunjukkan terbentuknya Posyandu lansia di setiap banjar, namun tidak semua Posyandu lansia berjalan aktif tiap bulan. Posyandu lansia aktif adalah posyandu lansia yang rutin dan teratur mengadakan kegiatan tiap bulan baik itu kunjungan dari Puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan dan ada kegiatan tambahan tiap minggu dapat berupa senam lansia, yoga ataupun kegiatan lain yang diselenggarakan Banjar untuk memfasilitasi aktifitas lansia. Dari hasil tersebut menunjukkan 70.5% Posyandu lansia terbentuk di Kota Denpasar dan 52.96% merupakan Posyandu lansia yang aktif.

Pelaksanaan Posyandu lansia idealnya diselenggarakan sebulan sekali dengan sistem pelaksanaan 5 meja. Peralatan yang digunakan untuk program posyandu lansia adalah meja, kursi, alat tulis, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, termometer, pengukur tekanan darah (tensimeter), pemeriksaan dan Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia [13]. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata penyelenggaraan program posyandu lansia di Kota Denpasar telah menerapkan sistem 5 meja. Pada setiap posyandu lansia di Denpasar terdapat pemeriksaan kesehatan yang tercatat dalam KMS (Kartu Menuju Sehat) untuk mengetahui ancaman masalah kesehatan yang dapat dialami. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada program posyandu lansia seperti:

- a) Pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari
- b) Pemeriksaan status mental emosional dengan menggunakan metode dua menit.

- c) Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan yang dicatat pada grafik IMT (Indeks Masa Tubuh).
- d) Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter serta perhitungan denyut nadi selama satu menit.
- e) Pemeriksaan hemoglobin menggunakan talquist, sahli atau cuprisulfat.
- f) Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit diabetes mellitus.
- g) Pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.

Beberapa pemeriksaan tambahan juga dilakukan oleh Posyandu lansia sesuai program dari Puskesmas yang menaungi wilayah kerjanya yaitu, pemeriksaan mata, kolesterol, asam urat, pemeriksaan densitas tulang dan kekuatan otot.

Selain pelayanan pemeriksaan kesehatan di posyandu lansia, bentuk program pemberdayaan kesehatan lansia juga diadakan melalui aktivitas lainnya yang direncanakan oleh Banjar setempat sesuai kemampuannya seperti senam lansia supaya lansia tetap segar bugar dan sehat. Senam lansia dilaksanakan dengan didampingi oleh instruktur senam setiap pukul 08.00-09.00 WITA sebelum pelayanan pemeriksaan kesehatan oleh Puskesmas. Di Banjar Semawang, lansia juga diajak jalan-jalan sore sebulan sekali pada hari sabtu/minggu ketiga di areal tepi pantai sambil menikmati udara sekelilingnya karena wilayah Banjar berdekatan dengan wisata pantai Semawang Sanur yang dilaksanakan pada jam 16.00-17.00 WITA. Sedangkan di Banjar Cemara

Agung dan Taman Sari, posyandu lansia memiliki program rekreasi ke tempat wisata berupa tempat persembahyangan setahun sekali dengan waktu yang disepakati bersama anggota kelompok lansia dan yoga. Waktu pelaksanaan senam ini dapat fleksibel sesuai kondisi lansia dan kader. Pemberdayaan memunculkan inspirasi dan motivasi anggota komunitas untuk berkontribusi secara signifikan terhadap organisasi dan memiliki kepercayaan diri bahwa kontribusi mereka akan dihargai, sehingga mereka merasa hidupnya bermanfaat dan bermakna [14].

Untuk mengetahui pemanfaatan layanan Posyandu lansia di Kota Denpasar oleh lansia, pengambilan data dilakukan dalam rentang waktu 16 Oktober–3 Desember 2018 di Kota Denpasar yang terangkum dalam tabel berikut :

Tabel 3 Karakteristik Lansia

Karakteristik	Keterangan	n	%
Usia	60-74	118	71.5
	75-90	47	28.5
Total		165	100
Jenis Kelamin	Perempuan	102	61.8
	Laki-laki	63	38.2
Total		165	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	54	32.7
	SD/Setara	48	29.1
	SMP	29	17.6
	SMA	24	14.5
	PT	10	6.1
Total		165	100
Status Perkawinan	Kawin	153	92.7
	Janda/Duda	9	5.5
	Tidak Kawin	3	1.8
Total		165	100
Kemampuan Finansial Saat ini	Tidak Berpenghasilan	121	73.3
	Berpenghasilan	44	26.7
	Total		165

Tabel 4 Penerimaan Terhadap layanan Posyandu Lansia

Pernyataan	Keterangan	n	%	N
Keikutsertaan dalam Posyandu Lansia	Tidak	66	40	165
	Ya	51	30.9	
	Kadang-kadang	48	29.1	
Kepuasan layanan Posyandu Lansia	Puas	56	56.6	99
	Biasa Saja	25	25.2	
	Tidak	18	18.2	

Meskipun Posyandu lansia telah terbentuk di tiap wilayah dan berjalan teratur setiap bulan, namun dari hasil penelitian diketahui sebesar 30,9% lansia yang rutin mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan. Angka pemanfaatan ini sudah mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya meskipun belum mencapai target nasional sebesar 50% tahun 2019 berdasarkan target Renstra Kemenkes RI 2015-2019 dan PMK No. 25 tahun 2016. Rendahnya lansia yang mengakses layanan Posyandu lansia menimbulkan kekhawatiran akan keberhasilan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama lansia. Padahal program yang ditawarkan pemerintah berguna untuk meningkatkan kesehatan lansia. Hal ini tentu tidak bisa hanya dari satu pihak saja, perlu juga partisipasi aktif lansia untuk meningkatkan kesehatannya melalui bentuk pemberdayaan. Pemberdayaan dapat menjadi upaya untuk membangun kemampuan dengan mendorong, memberikan motivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta berupaya mengembangkannya, maka pemberdayaan lansia tidak akan dapat berjalan lancar jika lansia kurang memiliki kesadaran sehingga tidak mau diberdayakan [15]. Bagi lansia yang pernah merasakan layanan Posyandu

lansia 56.6% menyatakan puas terhadap layanan Posyandu dan 25.2% menyatakan pelayanan Posyandu lansia biasa saja. Meskipun persentase lansia yang tidak puas dengan pelayanan Posyandu (15.2%) relatif kecil tentu kondisi ini patut diperhatikan untuk meningkatkan minat dan partisipasi lansia mengakses layanan dan memandirikan lansia dalam menjaga kesehatan dan kualitas hidupnya di masa tua.

Tabel 5 Kendala, motivasi, hambatan dan harapan lansia pada Posyandu lansia.

Pernyataan	n	%	N	
Kendala tidak datang ke Posyandu lansia	Upacara adat	143	30.4	165
	Mengasuh cucu	86	18.3	
	Kerja	69	14.7	
	Kegiatan posyandu kurang variatif	51	10.9	
	Sedang Sakit	46	9.8	
	Obat tidak lengkap di posyandu	38	8.1	
	Malas	37	7.8	
	Motivasi	Memeriksa kesehatan	165	
Memperoleh pengobatan		146	21.2	
Memperoleh vitamin		119	17.2	
Berbincang dengan teman		111	16.1	
Refreshing		87	12.6	
Senam lansia		62	9.0	
Hambatan	Jadwal terbentuk upacara agama	154	39.7	165
	Waktu pelaksanaan posyandu pagi hari	102	26.3	
	Perubahan jadwal posyandu tidak diumumkan	94	24.2	
	Cuaca hujan	38	9.8	
Harapan	Kegiatan lebih variatif	127	25.9	165

dan menghibur		
Jenis pemeriksaan kesehatan diperbanyak	103	21.0
Ada pelatihan produktifitas	96	19.6
Terapi kesehatan diperbanyak	82	16.7
Ada kegiatan kesenian, seperti tari rejang sari, mekekidung, anyaman upakara, menabuh dll	45	9.2
Ada perlombaan	37	7.6

Kendala terbanyak yang dialami lansia sehingga tidak datang ke Posyandu lansia berturut-turut adalah upacara adat (30.4%), mengasuh cucu (18.3%), kerja (14.7%) dan kegiatan Posyandu kurang variatif (10.9%). Lima orang informan lansia menjelaskan bahwa upacara adat adalah kegiatan yang tidak dapat ditinggalkan dan kegiatan Posyandu kurang variatif sehingga kurang menarik minat lansia padahal keluhan kesehatan lansia banyak sehingga perlu pemeriksaan dan upaya kesehatan yang lebih komprehensif. Pengembangan bentuk pemberdayaan lansia perlu dicetuskan di tiap daerah sesuai dengan potensinya untuk dapat menarik minat lansia memanfaatkan layanan Posyandu lansia. Hasil penelitian menunjukkan senam lansia juga mampu menarik minat lansia untuk memanfaatkan layanan Posyandu lansia. Pemberdayaan di komunitas sangat tergantung pada potensi lingkungan dari masing-masing komunitas yang akan diberdayakan, tugas fasilitator adalah membantu menemukan potensi-potensi itu, membentuk, dan menjabarkan

langkah-langkahnya agar pemberdayaan itu dapat diterima dan bermanfaat [16]. Kesadaran lansia untuk memanfaatkan layanan Posyandu lansia juga menjadi hal yang penting, karena kesadaran untuk merawat kesehatan diri akan mampu mencegah komplikasi penyakit dimasa yang akan datang.

Motivasi lansia datang ke posyandu adalah untuk memeriksa kesehatan (23.9%), memperoleh pengobatan atas penyakit (21.2%), memperoleh vitamin (17.2%), berbincang dengan teman (16.1%), dan sebagai sarana hiburan disela-sela rutinitas sehari-hari untuk mengurangi kejenuhan (12.6%). Sejalan dengan hal tersebut, informasi yang diperoleh dari Petugas kesehatan mengungkapkan bahwa program Posyandu yang berjalan meliputi pemeriksaan kesehatan (timbang BB, pengukuran TB, pemeriksaan tekanan darah), pengobatan, pemberian PMT dan senam lansia. Untuk PMT disediakan oleh masing-masing Banjar sesuai kemampuan dana Banjar yang dimiliki. Kegiatan utama di Posyandu lansia adalah promosi kesehatan terkait penyakit degeneratif, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan sederhana. Kegiatan tambahan yang dapat dilakukan dapat berupa pelayanan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olah raga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka [13]. Selain itu mereka dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri. Pengembangan potensi dapat melibatkan sektor lain contohnya kegiatan kerohanian, arisan, kegiatan ekonomi

produktif, forum diskusi, penyaluran hobi dan lain-lain [3].

Hambatan pelaksanaan Posyandu yang dirasakan lansia adalah ada upacara agama yang berbarengan dengan jadwal posyandu sehingga dilakukan penjadwalan ulang (39.7%); waktu pelaksanaan posyandu di pagi hari (26.3%); perubahan jadwal posyandu lansia yang tidak diumumkan (24.2%); dan cuaca hujan yang menyebabkan sedikitnya lansia yang bisa hadir (9.8%). Kegiatan Posyandu lansia yang dilaksanakan pagi hari menjadi hambatan yang dirasakan lansia meskipun lansia ingin datang. Tujuh informan lansia mengatakan di waktu pagi hari mereka masih sibuk melakukan pekerjaan rumah tangga, dan mengasuh cucu. Sore hari adalah waktu yang lebih baik untuk mengadakan kegiatan agar bisa dihadiri lansia. Pengumuman pelaksanaan posyandu biasanya dilakukan oleh Kepala Dusun melalui edaran surat ataupun pengeras suara di Balai Banjar. Namun apabila ada perubahan jadwal, lansia berharap pengumuman dapat diinformasikan secara berulang melalui edaran surat, pengeras suara di Balai Banjar, diinformasikan langsung *door to door* ke lansia maupun aplikasi Whatsapp di telepon seluler. Keberhasilan penyelenggaraan Posyandu lansia ini tidak terlepas dari dukungan para kader lansia. Agar mampu memfasilitasi kegiatan lansia, kader lansia telah memperoleh pelatihan, namun penyegaran kader tetap diperlukan untuk meningkatkan kemampuan kader mengelola kesehatan lansia di wilayahnya sesuai perkembangan kebutuhan, informasi dan intervensi bagi lansia.

Harapan lansia terhadap program Posyandu lansia adalah kegiatan lebih variatif dan menghibur (25.9%); Jenis pemeriksaan kesehatan diperbanyak (21.0%); Terapi kesehatan diperbanyak (16.7%); Ada pelatihan untuk meningkatkan produktifitas (19.6%); Ada kegiatan kesenian, seperti tari rejang sari, mekekidung, dll (9.2 %). Tiga informan lansia berharap program yang diselenggarakan mampu memberikan dampak yang dirasakan nyata dan kegiatan yang diberikan tidak hanya menyehatkan fisik tapi juga mampu memperkuat daya ingat agar tidak mudah pikun. Lima informan petugas kesehatan pemegang program lansia memberikan harapan bahwa penting adanya koordinasi dan kerjasama yang baik antara Desa dengan Puskesmas terhadap penyelenggaraan Posyandu lansia terkait sinkronisasi dana dan program yang diselenggarakan agar mampu berjalan optimal; perlu ada pembentukan dan pembinaan kader lansia sebagai fasilitator kegiatan lansia. Apabila kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik tentu akan dapat meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi lansia, sekaligus meningkatkan kualitas hidup lansia.

Pada dasarnya lansia merasa senang dengan adanya program posyandu lansia karena mereka dapat memeriksakan kesehatannya secara rutin dan berkumpul dengan sesama temannya untuk sekedar dapat bercerita, namun apabila pelaksanaan Posyandu lansia dapat dilaksanakan diwaktu sore hari lansia beranggapan sebagian besar lansia akan dapat hadir dan mengakses layanan Posyandu lansia karena di waktu sore anak-anaknya yang bekerja sudah

pulang dan kegiatan rumah tangga sebagian besar sudah selesai dilaksanakan. Petugas kesehatan juga menyampaikan harapan bahwa partisipasi lansia yang aktif dalam kegiatan Posyandu lansia dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya upaya pencegahan dan perawatan kesehatan di masa tua guna mencegah penyakit yang lebih parah dan komplikasi. Peran lansia sangat diperlukan dalam pembangunan kesehatan guna mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Posyandu lansia adalah kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan lansia [3]. Posyandu Lansia memiliki peran penting dalam memelihara kesehatan, deteksi dini terhadap masalah kesehatan dan pemberian penatalaksanaan yang tepat dalam upaya preventif. Kedepannya dalam penyelenggaraan Posyandu lansia diharapkan mampu membina kesehatan lansia secara holistik yaitu fisik, kognitif, mental, sosial dan spiritual; menyalurkan minat lansia; menyediakan pelatihan yang memacu produktifitas; meningkatkan rasa kebersamaan diantara lansia dan kegiatan-kegiatan lain sesuai kebutuhan lansia serta dapat mengacu pada potensi yang dimiliki wilayah setempat.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Penyelenggaraan Program posyandu lansia telah dirasakan oleh lansia manfaatnya. Pelayanan yang diberikan posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan, pemberian paket obat, senam lansia, PMT dan tambahan kegiatan berupa

senam lansia yang dilakukan 1-4 kali sebulan sesuai dengan kemampuan masing-masing wilayah, rekreasi bersama dan yoga.

Kegiatan pemberdayaan yang ada di Posyandu lansia diharapkan lebih variatif, menghibur, memfasilitasi hobi, memacu produktifitas dan memanfaatkan kesenian yang dimiliki budaya Bali seperti menari, menabuh, dan membuat anyaman upakara ataupun potensi lain daerahnya yang lekat dengan kehidupan lansia untuk dapat dikembangkan sebagai intervensi kesehatan yang tidak hanya melatih fisik saja tetapi juga kognitif, sosial dan spiritual. Rekomendasi bagi penelitian lebih lanjut tentang faktor etnografi yang mempengaruhi pemanfaatan Posyandu lansia.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1]. Papalia, E. D. 2009. *Human Development : Perkembangan Manusia*. Jakarta. Salemba Humanika
- [2]. Miller, C.A. 2004. *Nursing for Wellness in Older Adult : theory and practice*. Philadelphia. Lippincott Williams and Wilkin
- [3]. Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta. Depkes RI
- [4]. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta. Kemenkes RI
- [5]. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta. Kemenkes RI
- [6]. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Riset Fasilitas Kesehatan Puskesmas Tahun 2011*. Jakarta
- [7]. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta. Balitbang Kemenkes RI.
- [8]. Dinas Kesehatan Propinsi Bali. 2018. *Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2013-2018*.
- [9]. Badan Pusat Statistik RI. 2016. *Survei Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2016*. Jakarta. BPS

- [10]. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia*. Jakarta. Kemenkes RI.
- [11]. Susilowati, Sudaryanto, A., & Ambarwati. 2014. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lanjut Usia Ke Posyandu Lanjut Usia Desa Tegalgi Nogosari Boyolali. Diunduh dari <http://eprints.ums.ac.id>
- [12]. Triadi, S. C., Pinatih, G. N. I., & Putra, I. G. N. G. 2015. Karakteristik Demografi Dan Alasan Lansia Tidak Berpartisipasi Dalam Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan. *E-Journal Medika Udayana*, 4(1), 1–7.
- [13]. Soewono, I. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta. Komisi Nasional Lanjut Usia
- [14]. Sa'adah, N. 2015. Menata Kehidupan Lansia: Suatu Langkah Responsif untuk Kesejahteraan Keluarga (Studi pada Lansia Desa Mojolegi Imogiri Bantul Yogyakarta). *Jurnal Ilmiah Sosiologi Agama*. Volume 9, No. 2, Juli-Desember 2015.
- [15]. Puspitasari, R.B & Arsiyah. 2015. Peran Pemerintah Dalam Pemberdayaan Lanjut Usia Di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* (ISSN. 2338-445X), Vol. 3, No. 2, 117-240
- [16]. Larkin, M., Cierpial, C., Stack, J., Morrison, V., & Griffith, C. 2008. Empowerment theory in action: The wisdom of collaborative governance" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*. Vol. 13 .(2).