

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Lanjut usia (Lansia)**

###### **a. Definisi Lansia**

Lanjut usia (Lansia) adalah istilah yang digunakan untuk merujuk kepada orang-orang yang telah mencapai usia lanjut atau tua, biasanya di atas usia 60 tahun (Kurniyanti et al., 2024). Lanjut usia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu. Perubahan yang terjadi meliputi perubahan fisik, biologis, kognitif, psikologis, ekonomi, maupun peranan sosialnya dalam masyarakat. Lansia perlu mendapatkan pembinaan agar menjadi lebih berkualitas dan produktif sehingga dapat mencapai kesejahteraan dalam hidupnya (Sumartini et al., 2021).

###### **b. Klasifikasi Lansia**

Menurut Kurniyanti *et al.*, (Kurniyanti et al., 2024) Usia lanjut atau usia tua memiliki berbagai tahap, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Usia 60-74 tahun: Terkadang disebut sebagai “awal lansia.” Pada tahap ini, banyak orang masih memiliki tingkat energi yang cukup tinggi dan dapat menjalani hidup yang aktif.

- 2) Usia 75-84 tahun: Merupakan kelompok lansia yang lebih tua, di mana beberapa orang mungkin mulai mengalami penurunan fisik dan kesehatan yang lebih nyata.
- 3) Usia 85 tahun ke atas: Dikenal sebagai “lansia sangat tua” atau “*longevity elderly*.” Pada tahap ini, risiko masalah kesehatan kronis dan perubahan fisik semakin meningkat.

c. Karakteristik Lansia

Menurut Setiyorini and Wulandari (2018), Lansia memiliki tiga karakteristik antara lain :

- 1) Berusia lebih dari 60 tahun.
- 2) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat hingga sakit, dari kebutuhan biopsikososial dan spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
- 3) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

d. Perubahan-Perubahan Sistem Tubuh yang Terjadi Pada Lansia

Proses penuaan mengakibatkan berbagai perubahan pada sistem tubuh manusia. Beberapa perubahan tersebut bersifat normal dan merupakan bagian dari proses alami penuaan, sedangkan yang lainnya mungkin terkait dengan penyakit atau kondisi tertentu. Berikut adalah beberapa perubahan utama pada sistem tubuh yang umum terjadi pada lansia (Kurniyanti et al., 2024):

#### 1) Sistem Kardiovaskular

Penurunan elastisitas pembuluh darah dan arteri, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Risiko penyakit jantung dan stroke meningkat. Penurunan detak jantung maksimal selama aktivitas fisik.

#### 2) Sistem Respirasi

Penurunan kapasitas paru-paru dan elastisitas dinding dada. Risiko penyakit paru-paru seperti pneumonia lebih tinggi. Kemampuan tubuh untuk mengatasi stres oksigen menurun.

#### 3) Sistem Muskuloskeletal

Penurunan massa otot (*sarkopenia*) dan kekuatan otot. Penurunan densitas tulang (*osteoporosis*) yang dapat meningkatkan risiko patah tulang. Kekakuan sendi dan berkurangnya fleksibilitas.

#### 4) Sistem Pencernaan

Penurunan produksi enzim pencernaan, yang dapat mengganggu pencernaan dan penyerapan nutrisi. Risiko sembelit dan gangguan pencernaan lainnya meningkat.

#### 5) Sistem Saraf

Penurunan jumlah dan fungsi sel saraf (*neuron*). Penurunan kecepatan pengolahan informasi dan respons reaksi. Risiko gangguan *neurodegeneratif* seperti *Alzheimer* dan *Parkinson* meningkat.

#### 6) Sistem Sensori

Penurunan kemampuan penglihatan, termasuk penglihatan malam yang buruk dan *presbyopia*. Penurunan pendengaran (*presbycusis*) dan penurunan indera perasa (hilangnya sensitivitas rasa). Risiko gangguan mata seperti katarak dan glaukoma meningkat

#### 7) Sistem Endokrin

Penurunan produksi hormon seks (*menopause* pada wanita, *andropause* pada pria). Penurunan produksi hormon tiroid. Risiko diabetes tipe 2 meningkat.

#### 8) Sistem Kekebalan Tubuh

Penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh (imunitas), yang dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit autoimun.

#### 9) Sistem Pernapasan

Kemampuan paru-paru untuk membuang zat-zat beracun menurun, sehingga meningkatkan risiko keracunan.

#### 10) Sistem Reproduksi

Pada wanita, menopause terjadi dengan penurunan produksi hormon reproduksi. Pada pria, produksi sperma menurun dan kadar hormon testosteron dapat menurun.

Penting untuk diingat bahwa perubahan ini bersifat umum dan tidak semua orang akan mengalami semua perubahan ini dengan tingkat yang sama. Gaya hidup sehat, pola makan yang baik, olahraga teratur, dan perawatan medis yang tepat dapat

membantu mengurangi dampak negatif dari perubahan ini dan memungkinkan lansia menjalani hidup yang lebih aktif dan bermakna.

e. Masalah Kesehatan yang Sering Dialami Lansia

Lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan karena perubahan fisiologis yang terjadi dalam tubuh seiring dengan penuaan. Beberapa masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia meliputi:

- 1) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah: Penyakit jantung koroner. Tekanan darah tinggi (hipertensi). Gagal jantung. Aritmia (gangguan irama jantung).
- 2) Gangguan Pernapasan: Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), Pneumonia.
- 3) Gangguan Neurologis: Penyakit Alzheimer dan demensia lainnya. Parkinson. Stroke.
- 4) Masalah Kognitif dan Mental: Depresi. Kecemasan. Gangguan kognitif ringan hingga berat.
- 5) Gangguan Penglihatan dan Pendengaran: Katarak. Glaukoma. Penurunan pendengaran (*presbycusis*).
- 6) Gangguan Pencernaan: Sembelit. Gangguan pencernaan. Kehilangan nafsu makan.
- 7) Masalah Nutrisi: Kekurangan nutrisi karena penurunan nafsu makan. Risiko kekurangan vitamin D, kalsium, dan nutrisi lainnya.
- 8) Gangguan Tulang dan Sendi: *Osteoporosis*. *Osteoarthritis*.
- 9) Penyakit Diabetes: Diabetes tipe 2.

- 10) Gangguan Keseimbangan dan Kejadian Jatuh: Risiko jatuh lebih tinggi karena penurunan keseimbangan dan kekuatan otot.
- 11) Masalah Kulit: Penurunan elastisitas kulit. Kerusakan kulit akibat paparan sinar matahari
- 12) Penyakit Kanker Risiko kanker meningkat seiring usia.
- 13) Penyakit Ginjal: Penurunan fungsi ginjal yang berkaitan dengan usia.
- 14) Masalah Seksual: Penurunan libido. Gangguan disfungsi ereksi pada pria dan masalah seksual pada wanita.

Penting untuk mengingat bahwa meskipun masalah kesehatan ini umum terjadi pada lansia, tidak semua orang akan mengalami semua masalah ini. Upaya untuk menjaga gaya hidup sehat, mendapatkan perawatan medis secara teratur, dan mengikuti saran dokter dapat membantu mengurangi risiko dan dampak negatif dari masalah kesehatan ini. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas juga penting untuk kesejahteraan lansia (Kurniyanti et al., 2024).

## 2. Posyandu ILP

### a. Definisi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP)

Program ILP dibentuk berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Program ILP bertujuan untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat melalui

jaringan fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu (Siswati et al., 2023).

ILP adalah inisiatif baru yang bertujuan untuk memperluas jangkauan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi semua lapisan masyarakat. Keberhasilan implementasi ILP sangat dipengaruhi oleh pengelolaan sumber daya dan infrastruktur yang efektif. ILP menyediakan 25 jenis layanan kesehatan dasar yang disesuaikan dengan tahapan siklus hidup. Layanan tersebut mencakup perawatan bagi ibu hamil, nifas, menyusui, bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia produktif dan lanjut usia, serta keterampilan dalam pengelolaan posyandu (Trigunarso et al., 2024).

ILP merupakan upaya menggabungkan berbagai layanan kesehatan yang tersedia di puskesmas dan posyandu guna memberikan pelayanan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan kepada masyarakat. Program ILP dirancang untuk mengedukasi masyarakat melalui pendekatan terpadu yang mencakup penguatan peran kader, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dan pemanfaatan media digital. Tujuannya adalah untuk menumbuhkan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang mendukung pencegahan penyakit serta meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Mait et al., 2025).

b. Tujuan Posyandu ILP

Kementerian Kesehatan telah menetapkan enam pilar transformasi kesehatan, dengan Transformasi Layanan Primer sebagai pilar pertama. Integrasi Layanan Primer (ILP) adalah pilar pertama, yang mengoptimalkan fungsi Posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Dalam ILP, tujuan utama Posyandu adalah untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi, menyeluruh, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Ini sejalan dengan pendekatan berbasis siklus hidup, yang menekankan betapa pentingnya pelayanan kesehatan dari awal kehamilan hingga lanjut usia (Kemenkes, 2023).

Secara lebih spesifik, tujuan Posyandu dalam ILP meliputi:

1) Penguatan Upaya Promotif dan Preventif Posyandu.

ILP berfokus pada peningkatan kegiatan promotif dan preventif melalui pendekatan siklus hidup, seperti edukasi kesehatan, imunisasi, pemantauan pertumbuhan anak, dan deteksi dini penyakit. Dengan demikian, posyandu membantu menghentikan penyebaran penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

2) Pendekatan Pelayanan Kesehatan Melalui Sistem Jejaring.

Pelayanan kesehatan di Posyandu ILP diberikan melalui sistem jejaring yang mencakup puskesmas, jaringan kesehatan primer, dan jaringan hingga tingkat desa, kelurahan, dusun, rukun



warga, dan tetangga. Metode ini memastikan bahwa layanan kesehatan dapat diakses secara merata di seluruh lapisan masyarakat.

3) Penguatan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Posyandu ILP.

Digitalisasi dan pemantauan dengan dashboard kunjungan keluarga dan rumah serta situasi kesehatan per desa dan kelurahan membantu PWS. Proses ini memungkinkan diagnosis masalah kesehatan secara cepat dan akurat dan penanganan yang lebih baik.

4) Peningkatan Kualitas dan Cakupan Pelayanan Kesehatan.

Posyandu ILP bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan dasar dengan mengintegrasikan layanan. Ini termasuk layanan kesehatan ibu dan anak, gizi, imunisasi, pengendalian penyakit tidak menular, dan layanan kesehatan untuk orang tua.

5) Pemberdayaan Masyarakat dan Kader Kesehatan Posyandu.

Kader kesehatan posyandu ILP mendorong pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan mereka secara aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan. Kader kesehatan membantu meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup sehat di masyarakat.

6) Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi yang Mendukung Pelayanan di Posyandu ILP

Sistem informasi ini berfungsi dengan baik saat terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Hal ini memungkinkan pengumpulan data real-time yang akurat untuk meningkatkan perencanaan dan pengambilan Keputusan (Kemenkes, 2023).

c. Pengelola Posyandu ILP

Pengelolaan Posyandu dalam kerangka Integrasi Layanan Primer (ILP) melibatkan berbagai pihak yang berperan penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di tingkat masyarakat. Berikut adalah para pengelola utama Posyandu ILP:

- 1) Kader Posyandu: Kader memiliki peran penting dalam menjalankan kegiatan Posyandu, termasuk pendataan, penyuluhan, dan memberikan pelayanan langsung kepada Masyarakat (Yuliandari, 2023).
- 2) Petugas Puskesmas: Tenaga kesehatan Puskesmas, seperti bidan dan perawat, memberikan layanan kesehatan langsung di Posyandu dan melakukan supervisi dan pendampingan teknis. Mereka bekerja sama dengan kader untuk memastikan kualitas layanan sesuai standar (Dinkes, 2022).
- 3) Tim Pembina Posyandu (TPP): TPP terdiri dari perwakilan dari pemerintah desa, Dinas Kesehatan, dan lembaga lain yang relevan. Mereka bertanggung jawab untuk merancang,

mengawasi, dan menilai kegiatan Posyandu dan memastikan integrasi layanan berjalan dengan baik (Taufik, 2024).

- 4) Pemerintah Desa/Kelurahan: Sebagai pemangku kepentingan lokal, pemerintah desa atau kelurahan membantu operasional Posyandu dengan menyediakan fasilitas, anggaran, dan kebijakan yang mendukung keberlangsungan kegiatan .
- 5) Organisasi Kemasyarakatan: Organisasi seperti PKK dan organisasi masyarakat lainnya mendorong dan mendorong orang untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu. Mereka juga memberikan informasi dan pendidikan kesehatan (Adminjemberkab, 2024).

#### d. Sasaran Posyandu ILP

Posyandu ILP menysasar seluruh siklus kehidupan, dengan fokus pada:

- 1) Bayi dan Balita: Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, dan pemberian makanan tambahan.
- 2) Ibu Hamil dan Menyusui: Pemeriksaan kehamilan, penyuluhan gizi, dan persiapan persalinan.
- 3) Anak Usia Sekolah dan Remaja: Penyuluhan kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular.
- 4) Dewasa dan Lansia: Pemeriksaan kesehatan rutin, deteksi dini penyakit tidak menular, dan penyuluhan gaya hidup sehat (Karangdowo, 2025a)

e. Mekanisme Pelayanan Posyandu (ILP)

1) Perencanaan dan koordinasi

- a) Penentuan jadwal pelayanan rutin (biasanya 1 bulan sekali)
- b) Koordinasi antara kader, petugas puskesmas, dan tokoh masyarakat
- c) Identifikasi jumlah lansia dan kondisi kesehatan awal melalui data keluarga

2) Layanan lima meja

Sesuai pedoman Kemenkes RI:

a) Pendaftaran & Verifikasi Data

Mencatat nama lansia, status kesehatan, dan riwayat penyakit

b) Penimbangan dan Pengukuran

Melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, untuk mengetahui status gizi dan risiko sarkopenia.

c) Pencatatan dan pemeriksaan Kesehatan

Data hasil pengukuran dicatat, dan dilakukan pemeriksaan lebih lanjut seperti: Tekanan darah, gula darah, kesehatan mata, pendengaran, dan kognitif.

d) Pelayanan kesehatan dan Tindakan

Tenaga Kesehatan memberikan pelayanan medis, seperti pemberian obat atau Tindakan medis lainnya.

e) Penyuluhan dan edukasi

Lansia diberikan penyuluhan tentang kesehatan, gizi, dan pola hidup sehat (N. Sari et al., 2025).

3) Pelibatan Kader dan Keluarga

Kader dilatih secara khusus menangani lansia dan mendampingi keluarga dalam perawatan sehari-hari. Keluarga juga dilibatkan untuk mendukung perawatan dan pemantauan kesehatan lansia.

4) Monitoring dan Evaluasi

- a) Dilakukan bulanan oleh tim puskesmas
- b) Penggunaan aplikasi sistem informasi kesehatan (SIMPUS, e-Posyandu)
- c) Evaluasi capaian indikator pelayanan lansia (N. Sari et al., 2025).

3. Kepatuhan

a. Definisi

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan. Kepatuhan adalah mengikuti suatu spesifikasi, standar, atau hukum yang telah diatur dengan jelas yang biasanya diterbitkan oleh lembaga atau organisasi yang berwenang dalam suatu bidang tertentu. Kepatuhan dalam bahasa Inggris berasal dari kata Latin

"*obedience*", yang berarti "mendengarkan". Mematuhi adalah definisi *obedience*. Oleh karena itu, kepatuhan dapat didefinisikan sebagai mematuhi aturan atau perintah (Nurlaili, 2024).

Kepatuhan kunjungan secara umum diartikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang sesuai dengan rekomendasi atau anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan, terutama terkait dengan frekuensi kehadiran pada suatu layanan atau kegiatan. Ini mencerminkan ketaatan individu dalam mengikuti jadwal atau arahan yang telah ditetapkan untuk tujuan terapeutik atau promotif kesehatan. kepatuhan kunjungan berarti ketaatan lansia untuk datang dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu sesuai dengan frekuensi yang direkomendasikan atau yang telah disepakati (Djabar et al., 2021).

b. Aspek-aspek kepatuhan

Menurut Sarbani dalam Pratama (2021) dalam Nurlaili (Nurlaili, 2024) persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu:

1) Pemegang Otoritas

Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan pada Masyarakat.

2) Kondisi yang terjadi

Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.

### 3) Orang yang mematuhi

Kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

### c. Dimensi kepatuhan

Berikut adalah dimensi-dimensi kepatuhan menurut Blass dalam Nurlaili (Nurlaili, 2024), meliputi:

#### 1) Mempercayai (*belief*)

Kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan yang meliputi percaya pada prinsip peraturan, terlepas dari perasaan atau nilai-nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan maupun pengawasannya.

#### 2) Menerima (*accept*)

Menerima dengan sepenuh hati perintah atau permintaan yang diajukan oleh orang lain dengan adanya sikap terbuka dan rasa nyaman terhadap ketentuan yang berlaku

#### 3) Melakukan (*act*)

Jika mempercayai dan menerima adalah merupakan sikap yang ada dalam kepatuhan, melakukan adalah suatu bentuk tingkah laku atau tindakan dari kepatuhan tersebut. Dengan melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik secara sadar dan peduli pada adanya pelanggaran, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi salah satu dimensi kepatuhan. Seseorang dikatakan patuh jika norma-norma atau nilai-nilai dari suatu peraturan atau ketentuan

diwujudkan dalam perbuatan, bila norma atau nilai itu dilaksanakannya maka dapat dikatakan bahwa ia patuh.

d. Kriteria kepatuhan

Untuk menentukan berapa kali lansia dikatakan patuh datang ke Posyandu dalam setahun, tidak ada standar tunggal yang baku dan universal. Menurut penelitian Ananda (2022) kriteria kepatuhan kunjungan dibagi menjadi:

- 1) Tidak patuh, apabila jumlah kunjungan  $\leq 5$  kali dalam setahun.
- 2) Patuh, apabila jumlah kunjungan  $> 5$  kali dalam setahun.

4. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Kunjungan Lansia ke Posyandu ILP

a. Faktor Predisposisi

1) Sikap lansia

Notoatmodjo menggambarkan sikap sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak tertentu dalam situasi tertentu. Sikap positif menunjukkan kecenderungan untuk menganggap sesuatu sebagai menyenangkan dan mengharapkannya, sedangkan sikap negatif menunjukkan kecenderungan untuk menjauhi, menghindari membenci, dan tidak sama dengan menyukai sesuatu.

Sikap adalah penempatan atau pembawaan diri untuk perasaan, perilaku, dan jalan pikiran. Selain itu, perspektif dapat didefinisikan sebagai respons tertutup seseorang terhadap rangsangan atau objek tertentu yang juga mengambil faktor



pendapat dan emosi individu tersebut. Sikap orang tua terhadap kegiatan posyandu untuk orang tua sangat berpengaruh. Sikap mereka termasuk keyakinan dan kepercayaan mereka, ide dan konsep, serta kondisi emosi seperti senang, setuju, dan baik-baik sangat berpengaruh terhadap keikutsertaan dan partisipasi orang tua dalam kegiatan posyandu untuk orang tua (Manik, 2022).

## 2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi keaktifan ataupun partisipasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Di pedesaan, jumlah lansia yang masih harus bekerja jauh lebih banyak dibandingkan lansia yang berada di perkotaan (Sumartini et al., 2021). Kegiatan lansia yang masih memiliki kewajiban dalam mencari nafkah menjadi tantangan serta halangan yang mempengaruhi tingkat partisipasi lansia dalam mengikuti program posyandu lansia. Lansia yang tidak bekerja diusia senjanya cenderung merespon positif terhadap posyandu lansia karena ia memiliki lebih banyak waktu dibandingkan lansia yang bekerja.

## 3) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan pula meningkatkan pengetahuan dan informasi yang didapat, sehingga tuntutan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan menjadi meningkat. Sebaliknya, seseorang dengan pendidikan

yang rendah akan mengakibatkan mereka sulit untuk menerima penyuluhan atau informasi tentang kesehatan termasuk tentang manfaat kegiatan pembinaan kesehatan lansia (Manik, 2022).

#### 4) Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup, didalam domain kognitif ada 6 tingkatan, yaitu:

##### a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya (*recall*). Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

##### b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

##### c) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi yang

sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menyusun formulasi baru.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu bentuk kemampuan Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi pokok atau objek. Penilaian penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Fridolin et al., 2021).

5) Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit atau *medical history* adalah catatan sistematis mengenai semua kondisi kesehatan yang pernah dialami oleh seseorang, baik yang bersifat akut, kronis,

menular, maupun tidak menular, termasuk gejala, diagnosis, pengobatan, serta hasil dari penanganan medis sebelumnya. Informasi ini meliputi berbagai aspek, mulai dari riwayat penyakit masa lalu, penyakit yang sedang diderita, penggunaan obat-obatan, riwayat alergi, hingga riwayat kesehatan keluarga. Dalam dunia kesehatan, riwayat penyakit berfungsi sebagai dasar yang sangat penting dalam proses pengambilan keputusan klinis dan juga sangat relevan dalam konteks penelitian kesehatan masyarakat untuk mengidentifikasi pola penyakit, faktor risiko, serta kebutuhan intervensi medis (Manik, 2022).

#### 6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Namun berbeda dengan lansia, lansia mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya serap dikarenakan kemunduran fisiknya. Semakin bertambah usia lansia maka kemampuan kognitifnya juga menurun.

Menurut penelitian Muliawati and Faidah (Muliawati & Faidah, 2021) menjelaskan bahwa semakin muda usia lansia semakin patuh dalam memanfaatkan posyandu lansia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Alrasimah *et al.*, (Alrasimah

et al., 2024) menyebutkan bahwa mayoritas lansia di Desa Tarai Bangun berusia 60-69 tahun sesuai dengan yang didapatkan dari posyandu bahwa mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu berusia 60-69 tahun. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan lansia mengenai posyandu lansia. Bertambahnya usia juga dapat menyebabkan lansia tidak fokus terhadap informasi yang diperoleh, sehingga lansia cenderung lupa dan mudah teralihkan.

#### 7) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh terhadap penggunaan pelayanan kesehatan termasuk kegiatan pembinaan kesehatan lansia. Peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit dibandingkan laki-laki, dan perempuan lebih banyak berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk memeriksakan fisiknya karena perempuan lebih sensitif terhadap perasaan sakit. Perempuan cenderung lebih rajin untuk mengikuti kegiatan pembinaan kesehatan, sebaliknya lansia laki-laki cenderung lebih malas mengikuti berbagai kegiatan pembinaan Kesehatan (Manik, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Alrasimah *et al.*, (Alrasimah et al., 2024) mengatakan bahwa hasil dari penelitiannya yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu” menunjukkan mayoritas lansia adalah perempuan dengan sebanyak 69

responden (75,8%). Berdasarkan yang didapatkan dari posyandu, mayoritas lansia yang berkunjung ke posyandu lansia khususnya di Desa Tarai Bangun adalah Perempuan. Selain itu, dalam penelitian Maryati, (2023) juga menyebutkan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan. Wanita dengan usia lanjut cenderung lebih berperilaku yang baik, untuk mengunjungi posyandu daripada pria yang cenderung sedang dan rendah hal ini disebabkan perbedaan sikap, bahwa perempuan lebih rajin sedangkan laki-laki lebih mudah bosan ketika mengikuti program lansia di posyandu. Disimpulkan bahwa perempuan lebih aktif dalam dan patuh akan masalah kesehatannya dibandingkan laki-laki yang memiliki rasa sikap cepat bosan dalam mengikuti kegiatan posyandu

#### b. Faktor Pemungkin

##### 1) Kualifikasi Kader yang Baik

Kader yang berada di Posyandu Lansia semuanya sudah mempunyai pengalaman dalam berorganisasi karena sebelum menjadi kader kebanyakan aktif menjadi kepengurusan PKK. Secara bergilir kader juga akan diikutkan jika ada pelatihan dari dinas Kesehatan.

##### 2) Pelayanan Beragam

Dari hasil penelitian pelayanan yang dilakukan oleh Posyandu Lansia Sejahtera sangatlah beragam dan inovatif. Hal

tersebut yang menarik lansia untuk selalu antusias dalam mengikuti kegiatan. Pelayanan dilakukan dengan sistem 3 Meja. Kegiatan yang terdapat pada posyandu lansia yaitu pengukuran berat badan dan tensi, penyuluhan kesehatan dan kerohanian, senam tera, senam 10 gerakan menuju sehat, senam otak, rekreasi (nyanyi bersama), pemeriksaan dari puskesmas, PMT, pemberian beras. Ada juga promosi dari produk susu tetapi itu diluar waktu kegiatan.

### 3) Fasilitas Posyandu yang Memadai

Fasilitas yang memadai untuk melakukan pelayanan yang menjadi kegiatan berjalan dengan baik dan lansia antusias untuk hadir. Fasilitas kesehatan memadai untuk mengecek dan memeriksa kondisi lansia mulai dari penimbangan berat badan, tekanan darah, cek gula darah, kolesterol. Posyandu Lansia Sejahtera mempunyai yang diperoleh dari hasil pengajuan. Fasilitas yang lain seperti alat makan untuk PMT juga tersedia jadi lansia tidak menggunakan plastik sebagai tempat pembungkus untuk meminimalisir sampah.

### 4) Aksesibilitas yang mudah

Posyandu Lansia mempunyai akses yang mudah untuk dijangkau oleh lansia, baik dari segi jarak karena mayoritas anggota masih satu wilayah rukun warga (RW) dan masih daerah yang berbatasan dengan wilayah rukun dimana Posyandu Lansia berada.

### c. Faktor Penguat

#### 1) Antusias Lansia

Antusias lansia yang tinggi terhadap posyandu lansia. Untuk mendapatkan antusiasme yang tinggi dari lansia agar dapat menghadiri disetiap bulannya, haruslah menarik minatnya terlebih dahulu. Minat yaitu motif yang timbul karena organisme tertarik pada objek sebagai hasil eksplorasi, sehingga organisme mempunyai minat terhadap objek yang bersangkutan.

#### 2) Motivasi

Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan motivasi manusia akan lebih cepat dan bersungguh sungguh untuk melakukan kegiatan Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sumartini et al., 2021), beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi lansia untuk datang dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia adalah kurangnya pengetahuan mengenai manfaat berkunjung ke posyandu Sehingga bantuan pihak eksternal seperti dukungan keluarga serta peran kader dalam menyuarakan wawasan mengenai manfaat posyandu lansia harus disuarakan secara lantang dan berkelanjutan.

#### 3) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi sepanjang hidup, dimana sumber dan jenis



dukungan keluarga berpengaruh terhadap tahap lingkaran kehidupan keluarga. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi frekuensi atau tingkat keaktifan lansia dalam mengunjungi posyandu lansia. Keluarga berperan dalam menumbuhkan minat ataupun kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Dalam berbagai literatur juga disebutkan bahwa keluarga merupakan motivator serta support system terbaik bagi lansia (Mangera et al., 2019).

Terdapat tiga dimensi utama dari dukungan keluarga yaitu: dukungan informasional, dukungan instrumental, serta dukungan emosional (Setiyorini & Wulandari, 2018)

#### 4) Pelayanan petugas Kesehatan atau Peran Kader

Pelayanan petugas Kesehatan merupakan penilaian pribadi yang baik terhadap petugas Kesehatan merupakan dasar lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Petugas Kesehatan agar dapat dinilai baik dalam melayani lansia sebaiknya membuat kesan pertama baik. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek.

Peran kader kesehatan ataupun tenaga kesehatan seperti ahli gizi, perawat dan bidan juga berpengaruh terhadap keaktifan atau partisipasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Peran kader dan tenaga kesehatan adalah meliputi kegiatan mengajak masyarakat/lansia untuk turut aktif

dalam kegiatan posyandu lansia. Adanya promosi kesehatan yang dilakukan membuat masyarakat lebih tergerak serta tertarik untuk aktif dalam kegiatan posyandu lansia. Adapun cara promosi kesehatan dapat dilakukan dengan cara pelatihan terhadap masyarakat, mentransformasikan pengetahuan serta memberikan support terhadap Masyarakat (Sumartini et al., 2021).

5. Faktor-faktor yang menghambat terhadap kepatuhan kunjungan lansia ke posyandu ILP

Faktor penghambat menurut Karomah and Ilyas (2017) yaitu:

a. Kondisi Fisik Lansia

Kondisi fisik lansia yang menghambat untuk dapat hadir dalam Posyandu Lansia Sejahtera ketika sedang sakit yang terpaksa harus beristirahat, maka lansia akan absen.

b. Kurangnya Kesadaran Lansia Mengenai Pola Hidup Sehat.

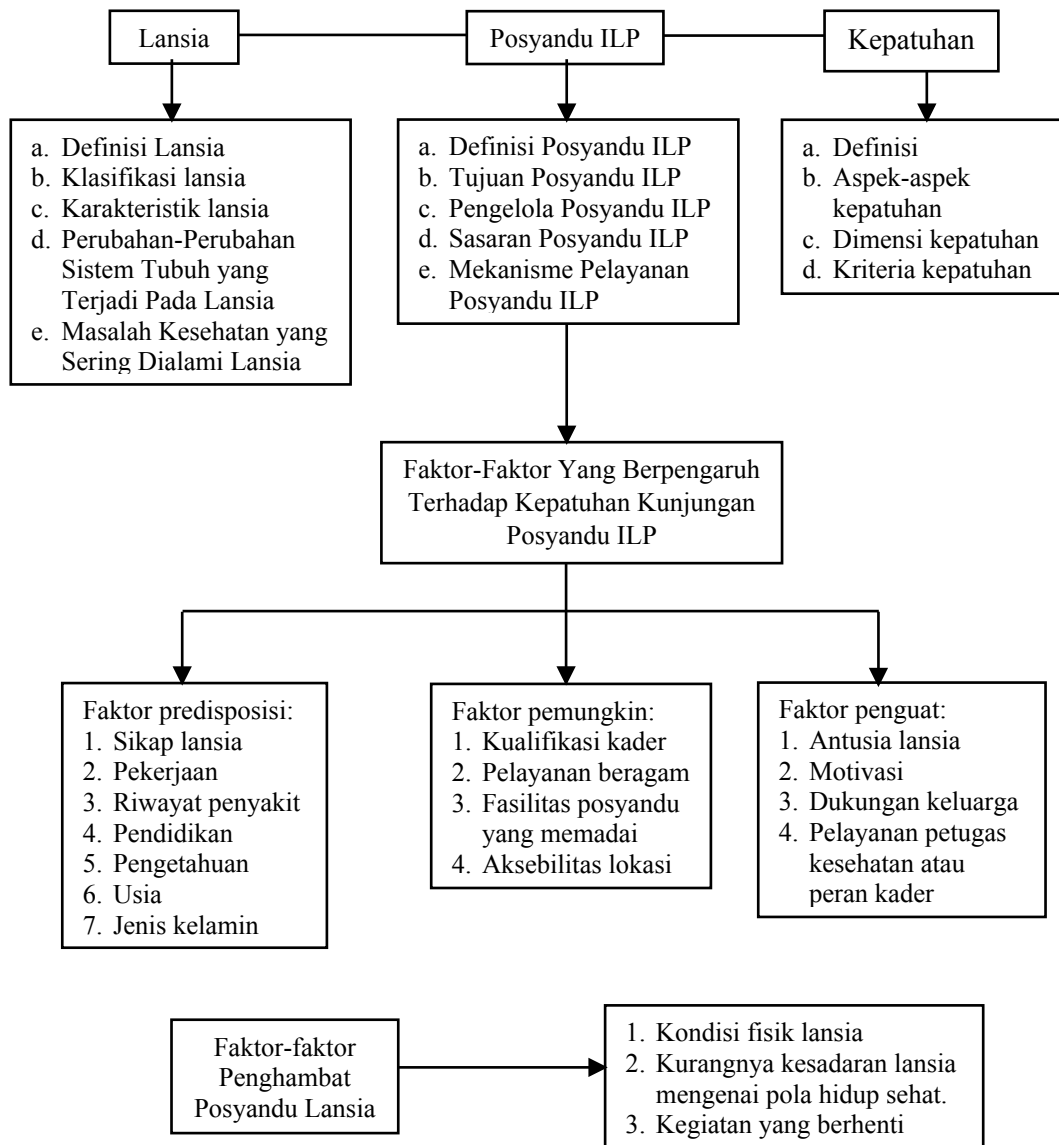
Pola hidup sehat merupakan hal yang wajib bagi semua orang lakukan. Hal yang termasuk pola hidup sehat seperti makanan seimbang, olahraga teratur, rekreasi, kebersihan diri dan lingkungan, pemeriksaan secara berkala. Berbagai upaya untuk menerapkan pola hidup sehat lansia seperti Posyandu Lansia Sejahtera yang terdapat berbagai kegiatan seperti olahraga senam, pemeriksaan secara berkala, rekreasi dengan bernyanyi bersama dan PMT sebagai asupan makanan yang seimbang. Pengetahuan lansia akan pentingnya kegiatan yang ada di posyandu lansia masih

kurang, sehingga kurangnya kesadaran untuk mengikuti semua kegiatan yang ada.

c. Kegiatan Yang Berhenti.

Kegiatan yang berhenti dan tidak berjalan lagi sampai saat ini dikarenakan ada masalah internal yang terjadi pada kepengurusan Posyandu Lansia

## B. Kerangka Teori



bagan 2 1 Kerangka Teori

Sumber: (Kurniyanti et al., 2024), (Sumartini et al., 2021), (Ikhsan & Boy, 2020), (Setiyorini & Wulandari, 2018), (Erpandi, 2019), (Fridolin et al., 2021), (Siswati et al., 2023), (Trigunarso et al., 2024), (Mait et al., 2025), (Yusuf, 2024), (Karangdowo, 2025b), (Manik, 2022), (Mangera et al., 2019), (Setiyorini & Wulandari, 2018), (Karomah & Ilyas, 2017).