**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, AKSES LANSIA, DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DAN DUKUNGAN KADER DENGAN KEAKTIFAN LANSIA**

**(Studi Kasus Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja**

**Puskesmas Mempawah Hulu)**



**NASKAH PUBLIKASI**

**Oleh :**

**PATRISIA ERA**

**­NIM. 081510530**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

**2016**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)

Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku

**Oleh :**

**PATRISIA ERA**

**­NIM. 081510530**

Pontianak, 21 Februari 2016

Mengetahui,

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing I**Drs. H. Mardjan, M.Kes** **NIDN 006075408**  | Pembimbing II**Abdul Haris Jauhari, SKM, M.Kes****NIDN 1103037102** |

**“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, AKSES LANSIA, DAN DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEAKTIFAN LANSIA DI POSYANDU LANSIA WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEMPAWAH HULU”**

Patrisia Era1, Mardjan 2**,** Abdul Haris Jauhari 3

1Mahasiswa Peminatan Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku, Universitas Muhammadiyah Pontianak, 2015.

2 Dosen Tetap Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak

3 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat

**Abstrak**

Pelayanan Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapat pelayanan kesehatan. Jumlah posyandu lansia ada 4(empat) yaitu di desa Tiang Tanjung, Tunang, Salaas dan Mentonyek dengan jumlah 1.633 lansia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, akses lansia, dan dukungan petugas kesehatan dengan keaktifan lansia di Posyandu lansia Wilayah Kerja Puskesmas Mempawah Hulu.

Jenis penelitian yang digunakan dalam rancangan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Besar sampel penelitian sebanyak 94 sampel, diambil dengan cara *insidentil sampling.* Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square.*

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan (*p value* = 0,001), Akses (*p value* = 0,002), Dukungan petugas kesehatan (*p value* = 0,000), dukungan kader (*p value* = 0,022), dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

Saran bagi Puskesmas untuk lebih mendekatkan lagi akses pelayanan kesehatan posyandu lansia dan memberikan penyuluhan agar dapat meningkatkan penegetahuan lansia.

Kata Kunci : Pengetahuan, Akses, Dukungan Petugas Kesehatan dan dukungan

 Kader, Posyandu lansia

Pustaka : 15 (2003-2015)

**Abstract**

Elderly health care is an an integrated health services for elderly in one particular area that has been agreed upon and run by thelocal community. There are four elderly health care in Mempawah Hulu. They are located in DesaTiangTanjung, Desa Tunas, DesaSalaas, and DesaMentonyek. The number of the elderly was 1.633 people.

This study aimed at finding out the correlation of knowledge, elderly access, health personnel support, and elderly activeness at elderly health care of PuskesmasMempawah Hulu work area

Using analytic survey and cross sectional approach, this study employed 94 samples who were selcted by using incidental sampling technique. The data were statistically analyzed by using chi squar test.

The study revealed that there were correlation of knowledge (p value=0,001), access (p value=0,002), health personnel support (pvalue=0,000), cadres’ support (p value=0,022), and elderly activeness at elderly health care of PuskesmasMempawah Hulu work area.

The local health centers need to provide more health access, and health counseling to the elderly so that they can be moreknowledgeable in health area.

**Key words:** knowledge, health care access, health personnel/ cadres support

**References:** 15 (2003-2015)

**Pendahuluan**

Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, menyatakan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat termasuk lanjut usia dilaksanakan berdasarkan prinsip diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, setiap upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan negara. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk lanjut usia (Lansia).

Indonesia adalah termasuk negara yang mengalami percepatan pertambahan penduduk berusia 60 tahun ke atas. Sejak tahun 2000 Indonesia telah menjadi negara struktural tua karena jumlah penduduk lanjut usia telah mencapai 15.882.000 atau 7,6% dari jumlah penduduk Indonesia dan diperkirakan akan meningkat menjadi 18.283.000 atau 8,2% pada tahun 2010 dan 29.021.000 atau 11,4% pada tahun 20201.

Jumlah penduduk Kalimantan Barat yang berumur 60 tahun ke atas pada tahun 2013 adalah 262.605 jiwa dengan angka harapan hidup (AHH) tahun 2013 adalah 70.7 tahun (BPS, 2013) dan dengan jumlah posyandu lansia sebanyak 863 posyandu lansia. Di Kabupaten Landak tercatat jumlah penduduk Kabupaten Landak sebanyak 340.635 orang. Dari jumlah tersebut jumlah penduduk yang berusia 45-64 tahun sebanyak 47.698 orang dan penduduk 65 tahun ke atas sebanyak 10.657 orang.

Kecenderungan peningkatan populasi lansia tersebut perlu mendapat perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup mereka agar dapat terjaga kesehatannya. Pemerintah telah merumuskan berbagai peraturan dan perundang-undangan, yang diantaranya seperti tercantum dalam undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 138 disebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Oleh karena itu berbagi upaya dilaksanakan untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, dan berdayaguna dan produktif untuk lansia, yang salah satunya dilakukan melalui pos pelayanan terpadu (posyandu lansia).

Pelayanan Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapat pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyeleggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya2.

Kegiatan dari posyandu lansia meliputi preventif, promotif, kuratif dan rehabiliatif3. Salah satu upaya untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat adalah dengan memberdayakan masyarakat. Salah satu upaya pemberdayaan yaitu dengan mengikutsertakan anggota masyarakat atau kader yang bersedia secara sukarela terlibat dalam masalah-masalah kesehatan4.

Puskesmas Mempawah hulu memiliki 4 (empat) posyandu lansia yaitu 1 di desa Tiang Tanjung, 1 di desa Tunang, 1 di desa Mentonyek, 1 di desa Salaas. Adapun lansia di wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu pada tahun 2013 sebanyak 6.058 orang dan lansia yang terdaftar di Posyandu ada sebanyak 1.1633 orang lansia, hal tersebut menunjukan bahwa kunjungan ke Posyandu Lansia masih sangat rendah, dimana lansia yang dibina masih kurang dari target pencapaian cakupan pelayanan kesehatan lansia pada tahun 2010 berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu sebesar 70%, sedangkan di Posyandu Lansia di Puskesmas Mempawah Hulu diketahui lansia yang memanfaatkan Posyandu Lansia tahun 2013 sebesar 20% lebih dari standar yang ditetapkan.

Kegiatan posyandu lansia yang di selenggarakan di setiap sebulan sekali kurang popular bila di bandingkan dengan posyandu balita. Hal ini dapat dilihat dari kunjungan lansia setiap bulan kurang dari 100 lansia dari jumlah lansia di Desa Tunang sebanyak 461 lansia, dari pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dan hasil dari 10 lansia yang di wawancarai oleh peneliti menemukan bahwa 7 orang diantaranya tidak tahu apa itu posyandu lansia dan 3 orang lainnya mengetahui keberadaan posyandu lansia.

Kegiatan posyandu lansia diperlukan langkah-langkah lebih positif dan nyata, penyediaan berbagai masukan (input), serta pembukaan akses kepada berbagai peluang yang akan membuat masyarakat menjadi makin berdaya memanfaatkan peluang. Memberdayakan mengandung pula arti melindungi, sehingga dalam proses pemberdayaan harus dicegah yang lemah agar tidak bertambah lemah.

Keberadaan Posyandu Lansia berserta kader sebagai penggeraknya telah memberikan dampak positif terhadap pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Adapun tujuan Posyandu lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan5.

Penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan posyandu lansia, menunjukan bahwa pemanfaatan posyandu lansia yaitu 7 kali sebanyak 62 orang dan paling sedikit memanfaatkan <5 kali yaitu sebanyak 15 orang (12,5%) artinya bahwa kecenderungan pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia sangat rendah, dan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu pun sangat rendah6.

Ketidakhadiran lansia di posyandu lansia, menurut kader posyandu disebabkan oleh berbagai kondisi fisik yang terjadi pada lansia seperti sedang sakit tidak ada anggota keluarga yang mengantar di posyandu, dan jarak rumah dari posyandu yang jauh. Selain itu, penyebab ketidak hadiran lansia dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan lansia itu sendiri. Berdasarkan kenyataan yang ada di masyarakat masih banyak yang kurang mengetahui akan adanya kegiatan posyandu lansia serta tujuan dari kegiatan tersebut. Hal ini disebabkan oleh kegiatan promosi lansia di masyarakat masih sebatas informasi dari orang ke orang yang sudah pernah memanfaatkan kegiatan posyandu lansia, atau informasi yang didapat saat mengunjugi Puskesmas. Hasil penelitian yang dilakukan lain tentang tokoh masyarakat memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu lansia7. Faktor lain yang memiliki hubugan dengan pemberdayaan posyandu lansia pada penelitian lain adalah pengalaman dan pelatihan kader posyandu8

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu Kabupaten Landak.

**Metode**

Metode penelitian adalah rancangan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional.* Populasi penelitian lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu yang diambil sebanyak 1633 lansia dan sampel yang diambil sebesar 94 sampel. Analisis data menggunakan uji *chi square* (X2)

**Hasil**

**Gambaran Umum**

Wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu merupakan salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Landak, secara wilayah administatif memiliki 17 Desa (Desa Karangan, Sabaka, Salumang, Babatn, Salaas, Mentonyek, Caokng, Sampuro, Tunang, Sungai Laki, Parigi, Pahokng, Bilayuk, Ansolok, Sailo, Tiang Tanjung, Garu) dan 73 Dusun.

**Karakteristik Responden**

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut karekteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu Tahun 2015

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Jumlah** | **%** |
| **Umur** |  |  |
| 45-55 tahun | 51 | 54,3 |
| 56-65 tahun | 27 | 28,3 |
| > 65 tahun | 16 | 17,4 |
| **JenisKelamin** |  |  |
| Perempuan  | 60 | 64,5 |
| Laki-laki | 34 | 35,5 |
| **Tingkat Pendidikan** |  |  |
| Tidak Sekolah | 35 | 37,2 |
| SD | 28 | 29,8 |
| SMP | 11 | 11,7 |
| SMA | 16 | 17,0 |
| Perguruan Tinggi | 4 | 4,3 |

Proporsi responden berdasarkan kelompok umur responden di wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu adalah berumur antara 45-55 tahun sebanyak 55 responden (54,3%), sebagian besar jenis kelamin permpuan sebesar 60 responden (64,5%), pendidikan tertinggi adalah tidak sekolah sebanyak 35 responden (37,2%),

**Analisa Univariat**

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Analisa Univariat di wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu Tahun 2015

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Jumlah** | **%** |
| **Pengetahuan** |  |  |
| Kurang Baik | 56 | 59,6 |
| Baik | 38 | 40,4 |
| **Pelayanan Posyandu** |  |  |
| Dekat | 36 | 38,3 |
| Jauh | 58 | 61,7 |
| **Dukungan Petugas Kesehatan** |
| Kurang Baik | 49 | 52,1 |
| Baik | 45 | 47,9 |
| **Dukungan Kader** |  |  |
| Kurang Baik | 48 | 51,1 |
| Baik | 46 | 48,9 |
| **Indikator** |  |  |
| Aktif | 35 | 37,2 |
| Tidak Aktif | 59 | 62,8 |

Sebagian besar pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu adalah kurang baik sebesar 56 (59,6%), pelayanan posyandu yang jauh sebesar 58 (61,7%), dukungan petugas kesehatan yang kurang baik sebesar 49 (52,1%), dukungan kader yang kurang baik sebesar 48 (51,1%), dan indikator yang tidak aktif sebesar 59 (62,8%).

**Analisa Bivariat**

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Analisa Bivariat Responden di wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Peserta** | **Total** | ***p value*** | **RP****(*95%CI)*** |
| Aktif | Tidak Aktif |
| *f* | % | *f* | % | *f* | % |
| **Pengetahuan**  |  |
| Baik | 22 | 57,9 | 16 | 42,1 | 38 | 100 | 0,001 | 1,824(1,223-2,720) |
| Kurang Baik | 13 | 23,2 | 43 | 76,8 | 56 | 100 |
| **Pelayanan** **Posyandu** |  |  |  |  |  |  |
| Dekat | 21 | 58,3 | 15 | 41,7 | 36 | 100 | 0,002 | 1,821(1,205-2,751) |
| Jauh | 14 | 24,1 | 44 | 75,9 | 58 | 100 |
| **Dukungan** **Petugas** **Kesehatan** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Baik | 31 | 68,9 | 14 | 31,3 | 45 | 100 | 0,000 | 1,952(1,896-4,596) |
| Kurang Baik  | 4 | 8,2 | 45 | 91,8 | 49 | 100 |
| **Dukungan Kader** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Baik | 23 | 50,0 | 23 | 50,0 | 46 | 100 | 0,022 | 1,500(1,076-2,091) |
| Kurang Baik | 12 | 25,0 | 36 | 75,0 | 48 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan (*p value* = 0,001), pelayanan posyandu (*p value* = 0,002), dukungan petugas kesehatan (*p value* = 0,000) dukungan kader (*p value* = 0,022) dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

**Pembahasan**

1. Hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,001, artinya lebih kecil = 0,05 bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 1,824 dengan95% *(CI)* = 1,223-2,720, berarti bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang baik berpeluang 1,824 kali akan aktif ke posyandu dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh penelitian lain bahwa didapatkan nilai p = 0,00 (p < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara lansia yang berpengetahuan baik dengan keaktifannya di kelompok lansia9.

Hal ini di menunjukan bahwa pengetahuan responden yang kurang baik mempengaruhi pelaksanaan kegiatan posyandu lanjut usia. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. 10.

Maka dari itu diharapkan bagi petugas kesehatan agar lebih memperhatikan kesehatan lansia dengan memotivasi atau meningkatkan keaktifan lansia untuk hadir.

1. Hubungan antara akses dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,002, artinya lebih kecil = 0,05 bahwa ada hubungan antara akses lansia ke posyandu lansia dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 1,821 dengan95% *(CI)* = 1,205-2,751, sehingga berarti bahwa responden yang memiliki akses ke posyandu lansia yang dekat berpeluang 1,821 kali akan aktif ke posyandu dibandingkan dengan akses ke posyandu yang jauh.

Sejalan dengan penelitian lain bahwa faktor akses lansia ke posyandu berhubungan dengan kehadiran lansia ke posbindu11. Jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh.

Hal ini karena ketidakterjangkauan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Agar jangkuan pelayanan lebih merata dan meluas puskesmas perlu di tunjang dengan Puskesmas pembantu, penempatan bidan di desa-desa yang belum terjangkau oleh pelayanan yang ada, disamping itu penggerakan peran serta masyarakat untuk mengelola pelayanan kesehatan dapat menunjang jangkauan pelayanan kesehatan. Namun jaringan sarana dan tenaga kesehatan yang diperluas ini harus dipelihara dengan porsi anggaran pemerintah yang sangat terbatas. Hal ini membatasi kapasitas untuk menanggapi tantangan-tantangan baru).

1. Hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000, artinya lebih kecil = 0,05 bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 1,952 dengan95% *(CI)* = 1,896-4,596, berarti bahwa responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan yang baik berpeluang 1,952 kali akan aktif ke posyandu dibandingkan dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik.

Hasil penelitian ini juga semakna dengan penelitian lain yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan posyandu lansia13. Pelayanan petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap partisipasi lansia dalamkegiatan posyandu lansia. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat6.

Keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu lansia sangat membantu petugas kesehatan dalam memantau kesehatan lansia dan memberikan pengertian tentang pola kehidupan sehat di usia lanjut. Manfaat dari keaktifan lansia di posyandu lansia antara lain: Petugas kesehatan dapat memperoleh data-data yang berkaitan dengan keadaan lansia saat itu, minimal diketahui berat dan tinggi badan, denyut nadi, tekanan darah, keluhan fisik dan penyakit yang diderita, petugas kesehatan mendapatkan data mengenai pola dan cara hidup mereka, Mendapatkan data-data kondisi psikologis, yang mungkin tertampil dalam keluhan fisik yang diungkapkan14.

Petugas Puskesmas dalam pelayanan perlu memperhatikan: kesabaran dalam menghadapi usia lanjut, kemauan dan kemampuan untuk memberikan penjelasan secara tuntas, melayani kebutuhan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai dengan prosedur pelayanan yang berlaku, menghargai usia lanjut dengan memberikan pelayanan yang sopan dan santun.

1. Hubungan antara dukungan kader dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,022, artinya lebih kecil = 0,05 bahwa ada hubungan antara dukungan kader dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 1,500 dengan95% *(CI)* = 1,076-2,091, berarti bahwa responden yang mempunyai dukungan kader yang baik berpeluang 1,500 kali akan aktif ke posyandu dibandingkan dengan dukungan kader yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain bahwa variabel peran kader mempuyai nilai signifikansi p-value= 0,012, dengan demikian disimpulkan bahwa faktor peran kader mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di Desa Gantungan Makamhaji Sukoharjo15. kader kesehatan bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat, mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku dari sebuah sistem kesehatan. Kader betanggung jawab kepada kepala desa dan supervisor yang ditunjuk oleh petugas/tenaga pelayanan pemerintah keberadaan kader posyandu lansia sangat berperan dalam pemanfaatan posyandu lansia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di dapatkan pengaruh yang signifikan antara peran kader dengan kunjungan ke posyandu lansia, karena kader dapat mempengaruhi semangat dan motivasi keluarga maupun lansia sendiri dengan dorongan dan manfaat yang disampaikan oleh kader.

Maka dari itu peran kader meningkatkan dukungan kader dengan memberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada kader-kader posyandu agar memahami tujuan dari kegiatan posyandu lansia sehingga dapat mempengaruhi masyarakat lansia.

**Kesimpulan**

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan (*p value* = 0,001), Akses (*p value* = 0,002), Dukungan petugas kesehatan (*p value* = 0,000), dukungan kader (*p value* = 0,022), dengan keaktifan lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Mempawah Hulu

**Saran**

Saran bagi Puskesmas untuk lebih mendekatkan lagi akses pelayanan kesehatan posyandu lansia dan memberikan penyuluhan agar dapat meningkatkan penegetahuan lansia.

**Daftar Pustaka**

1. BPS, Provinsi Kalimantan Barat. 2013. Profil Data Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat.
2. Effendi, Nasrul, 2008. Dasar-Dasar Perawatan Kesehatan Masyarakat, Jakarta : EGC.
3. Wahyuni. 2003. Kajian terhadap Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia di
Pedesaan. Laporan Riset Unggulan Terpadu VIII Bidang Dinamika
Sosial, Ekonomi, dan Budaya. IPB, Bogor.
4. Kementerian Kesehatan R.I. .2011. Pedoman Puskesmas Santun Usia LanjutBagi Petugas Puskesmas. Jakarta:Kementerian Kesehatan Indonesia.
5. Friedman & Marilyn.2008. *Keperawatan Keluarga :Teoridan Praktik (Edisi.3)*Jakarta: EGC
6. Widjajono, U. 2009. PartisipasiLansia Dalam Kegiatan
Posyandu Plus di DusunSoragan Desa Ngestiharjo
Kecamatan Kasihan KabupatenBantul . *M Power,* Vol.9 No.9
Maret 2009.
7. Rosyid, Fahrun., Uliyah, Musrifatul.,& Hasanah, Uswatun. 2009.Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di RW.VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya. *Journal From UMSurabaya.* Vol.5 No.1 Februari 2010*.*
8. Lestari, Puji., Hadisaputro, Soeharyo., & Pranarka, Kris. 2011. Beberapa Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu Studi Kasus di Desa Tamantintro Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul DIY. *Media Medika Indonesia.*
9. Marlina.2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Lansia Di Kelompok Lansia “Melati B” Kelurahan Abadi Jaya Di Wilayah Kerja Puskesmas Abadi Jaya Kota Depok Provinsi Jawa Barat
10. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Rineka Cipta. Jakarta.
11. Sunartyasih, R., & Linda, B. 2011. Hubungan Kendala Pelaksanaan Posbindu Dengan Kehadiran Lansia Di Posbindu RW.08 Kelurahan Palasari
Kecamatan Cibiru Kota Bandung. *Prosiding SNaPP2012 : Sains, Teknologi
dan Kesehatan*. ISSN 2089-3582.
12. Sulistyorini. 2010. *Posyandu dan desa siaga*. Yogyakarta : Nuha
Medika.
13. Jamalinah. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Jurnal Media Komunikasi*. Vol.02,No.IX. Banda Aceh, STIKES U’budiya
14. Departemen Kesehatan RI. 2005. Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan.
15. Wahono. 2010. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Gantungan Makamhaji