

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN PEMANFAATAN
POSYANDU LANSIA TAHUN 2020**



DESTIKA SARI HARAHAP

P07520216008

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-IV
TAHUN 2020**

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN PEMANFAATAN
POSYANDU LANSIA TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Keperawatan



DESTIKA SARI HARAHAHAP

P07520216008

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-IV
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN
DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA TAHUN
2020
NAMA MAHASISWA :DESTIKA SARI HARAHAP
NIM :P07520216008

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 22 Juni 2020

Menyetujui
Pembimbing

Surita Br Ginting, SKM., M.Kes

NIP. 19610520 2000 03 2 001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Johani Dewita Nasution,SKM.,M.Kes

NIP. 19650512 1999 03 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN
DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA TAHUN
2020

NAMA MAHASISWA : DESTIKA SARI HARAHAP

NIM : P07520216008

Skripsi ini telah diuji pada sidang ujian akhir
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Medan, 22 Juni 2020

Penguji I

Penguji II

H. Abdul Hanif Siregar, SKM., S.Kep.,M.Pd

NIP. 19560812 1980 03 1 011

Tinah, SKM,M.Kes

NIP. 19740514 20021200301

Ketua Penguji

Surita Br. Ginting, SKM, M.Kes

NIP. 19610520 2000 03 2 001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution,SKM.,M.Kes

NIP. 19650512 1999 03 2 001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-IV
SKRIPSI, 22 Juni 2020**

**Destika Sari Harahap
P07520216008**

**Literature Review : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan
Posyandu Lansia Tahun 2020**

V Bab + 33 Halaman + 3 Tabel + 1 Lampiran

Abstrak

Keberhasilan pembangunan kesehatan berdampak pada penurunan angka kelahiran, angka kesakitan, dan angka kematian serta peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir, lebih lanjut peningkatan UHH mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia yang tinggi dimasa yang akan datang, UHH di Indonesia 69 tahun. Meningkatnya jumlah lansia dan permasalahan-permasalahan *degenerative* yang dialami lansia, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia salah satunya yaitu melalui posyandu lansia. Adapun untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia dapat diperoleh dengan bagaimana lansia memanfaatkan posyandu lansia. Lansia memerlukan pemeliharaan kesehatan yang terjangkau untuk mengatasi masalah kesehatannya. Posyandu lansia merupakan sarana untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya tersebut. Pemanfaatan posyandu tidak lepas dari dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia serta mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan berdasarkan Studi *Literature Review*. Penelitian ini menggunakan desain *literature review* yang diperoleh dari *google scholar* dan *ResearchGate*. Kata kunci dalam pencarian *literature review* ini adalah hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia. Hasil dari studi 5 penelitian pada jurnal tersebut didapatkan hasil $p\ value = < 0,05$ yang artinya menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia. Kesimpulan pada penelitian ini adalah menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang memiliki hubungan erat dengan pemanfaatan posyandu lansia. Saran pada penelitian ini adalah diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan kepada lansia agar berperan aktif dalam pemanfaatan posyandu lansia.

Kata kunci : Dukungan keluarga,lansia, pemanfaatan posyandu.

Daftar Bacaan : 26 (2008-2019)

**Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science in Nursing
Scientific Paper, June 22nd , 2020**

**Destika Sari Harahap
P07520216008**

**Literature review : Correlation Between Family Support and The Use
of Elderly Integrated Service Post (*Posyandu*) In 2020**

V Chapter + 33 Pages + 3 Tables + 1 Attachment

Abstract

The success of health development has an impact on reducing birth rates, morbidity, and mortality rates as well as increasing life expectancy at birth, further increasing life expectancy resulted in an increase in the number of elderly people who are high in the future, life expectancy in Indonesia was 69 years. Increasing the number of elderly and degenerative problems experienced by the elderly, the government has launched services for the elderly, one of which is through the elderly *posyandu* (integrated service post). As for improving the quality of life and welfare of the elderly, it can be obtained by how the elderly use of the elderly *Posyandu*. The elderly need affordable health care to overcome their health problems. The elderly *Posyandu* is a means to meet these health needs. The use of *posyandu* is inseparable from family support. The purpose of this study was to determine the correlation of family support with the use of *posyandu* for the elderly and look for similarities, strengths and weaknesses based on the Literature Review Study. This study used a literature review design obtained from Google Scholar and ResearchGate. The keyword in the search for literature review is the correlation of family support to the use of elderly *Posyandu*. The results of a study of 5 studies in the journal obtained p value = <0.05 which means that there is a correlation between family support and the use of elderly *Posyandu*. The conclusion of this study was to show that family support which is as supporting factor that has a close relationship with the use of elderly *Posyandu*. Suggestions in this study are expected that families can provide support to the elderly to play an active role in the use of elderly *Posyandu*.

Keywords : Family support, elderly, use of *posyandu*.

References : 26 (2008-2019)



CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :

**LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health**

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "***Literature Review* : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Tahun 2020.**

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ibu **Surita Br Ginting, SKM., M.Kes** selaku pembimbing, yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada peneliti sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan. Dan tidak lupa peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu selaku Ketua Prodi D-IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Para dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
5. Teristimewa kepada keluarga saya yang sangat mendukung saya dan yang sangat saya cintai, Bapak (MHD. Hakim Harahap), Mama (Sahrida Hasibuan), dan Adik saya (Devi Hanrida Harahap dan Fikri Ardiansyah Harahap).
6. Terima kasih kepada Fatimah Azzahra (Dewi Shinta Siregar, Nani Suryani Nasution, Dina Arapah Pane, Nikmatul Hasaniyah, & Siti Hasanah Siregar) buat kebersamaannya selama 4 tahun ini dan memberi dukungan kepada penulis.
7. Terima kasih kepada Elprida Sidabutar, Anggi S.A Simatupang yang telah memberi penulis dukungan dalam proses penulisan proposal ini.
8. Kepada seluruh teman-teman saya D-IV Keperawatan Angkatan Ke-II buat kebersamaannya selama ini dan memberi dukungan pada penulis menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis, skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, 22 juni 2020

Peneliti,



Destika Sari Harahap

NIM : P07520216008

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL v

DAFTAR LAMPIRAN vi

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang..... 1

B. Rumusan Masalah..... 4

C. Tujuan Penelitian 5

1 Tujuan Umum 5

2 Tujuan Khusus..... 5

D. Manfaat Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 6

A. Tinjauan Pustaka 6

a. Lansia 6

a. Pengertian Lansia..... 6

b. Klasifikasi Lansia 6

c. Tipe Lansia 7

b. Dukungan Keluarga

a. Pengertian Keluarga 8

b. Fungsi Keluarga..... 8

c. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan 9

d. Dukungan Pada Keluarga..... 9

e. Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan

Posyandu..... 11

c. Posyandu Lansia	
a. Pengertian Posyandu Lansia	11
b. Tujuan Posyandu Lansia	12
c. Pengelola Posyandu Lansia.....	12
d. Alasan Pendirian Posyandu	12
e. Ruang Lingkup Posyandu Lansia	13
f. Sasaran Posyandu Lansia	13
g. Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia.....	13
h. Kendala Pelaksanaan Posyandu Lansia	14
i. Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia.....	14
B. Kerangka Konsep	15
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	16
B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
C. Analisa Data	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	18
A. Hasil Jurnal.....	18
B. Pembahasan.....	22
a. Persamaan.....	22
b. Kelebihan dan Kekurangan	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
A. Kesimpulan	33
B. Saran	33

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

4.1 Ringkasan Literature	17
4.2 Persamaan Penelitian	22
4.3 Kelebihan Dan Kekurangan Penelitian.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Kegiatan Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan berdampak pada penurunan angka kelahiran, angka kesakitan, dan angka kematian serta peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir, lebih lanjut peningkatan UHH mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang tinggi dimasa yang akan datang, UHH di Indonesia 69 tahun. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Profil Statistik Kesehatan, 2016).

Berdasarkan peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) berkaitan erat dengan peningkatan jumlah lansia dan keberhasilan dalam pembangunan kesehatan. Namun ada dampak yang harus di perhatikan dari peningkatan Umur Harapan Hidup tersebut yaitu jumlah lansia dan proses menua dan fungsi organ-organ yang menurun.

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup manusia. Proses menua merupakan merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua (Widuri,2010). Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan dari luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Widuri, 2010).

Berdasarkan umur harapan hidup yang terus meningkat dan sejalan dengan meningkatnya jumlah lansia dan permasalahan-permasalahan *degenerative* yang dialami lansia jumlah lansia di dunia dan di Indonesia juga mengalami peningkatan yang signifikan.

Menurut laporan data Demografi Penduduk International yang dikeluarkan oleh *Bureau of The Census USA* (1993), dilaporkan bahwa Indonesia pada tahun 1990-2025 akan mempunyai kenaikan jumlah lansia sebesar 414%. Suatu angka

paling tinggi di seluruh dunia dibandingkan kenaikan jumlah lansia di negara-negara lain, seperti Kenya, adalah sebesar 347%, Brasil 225%, India 242%, China 220%, Jepang 129%, Jerman 66%, Swedia 33%. Sedangkan pertambahan lansia di Indonesia, menurut ahli WHO yang berbicara dalam seminar di Amsterdam, Nederland tanggal 4 Desember 1999, adalah sebesar 400% antara tahun 2000-2025 (Sunaryo dkk, 2016).

Saat ini, diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50 % dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga istilah *Baby Boom* pada masa lalu berganti menjadi "Ledakan Penduduk Lanjut Usia" (Lansia) (Padila, 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, pada tahun 2017 terdapat 8,97 % atau sekitar 23,4 juta lansia di Indonesia. Pada tahun 2018 terdapat 9,27 % atau sekitar 24,49 juta lansia dari seluruh penduduk Indonesia. Dan diperkirakan pada tahun 2045 akan mengalami peningkatan sebesar 19,8% (Badan Pusat Statistik 2018). Menurut data Provinsi Sumatera Utara Dalam Angka 2019, persentase lanjut usia pada tahun 2016 6,96 %, pada tahun 2017 menjadi 7,25 %, pada tahun 2018 persentase lanjut usia 7,28 % (Badan Pusat Statistik Sumatera Utara 2019).

Menurut data Kabupaten Deli Serdang Dalam Angka 2019, menurut kategori umur menurut WHO; Lanjut usia (*elderly*) yaitu umur 60-74 tahun, lanjut usia (*old*) yaitu 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu umur diatas 90 tahun diperoleh data jumlah lansia 345,345 jiwa dari jumlah keseluruhan penduduk 2.155.625 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Deli Serdang 2019).

Menurut data Kecamatan Pancur Batu Tahun 2019 dalam angka menurut kategori umur menurut WHO; Lanjut usia (*elderly*) yaitu umur 60-74 tahun, lanjut usia (*old*) yaitu 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu umur diatas 90 tahun diperoleh data jumlah lansia 6.985 jiwa dari jumlah keseluruhan 102,369 jiwa penduduk Kecamatan Pancur Batu (Badan Pusat Statistik Kabupaten Deli Serdang 2019).

Besarnya populasi lanjut usia serta pertumbuhan yang sangat cepat, menimbulkan berbagai permasalahan yang terjadi pada lanjut usia. Sehingga lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua pihak yang terkait untuk upaya peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia.

Mengatasi masalah kesehatan lansia tersebut pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia salah satunya yaitu melalui posyandu lansia. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang di gerakkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Erpandi,2016).

Adapun untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia dapat diperoleh dengan bagaimana lansia memanfaatkan posyandu lansia. Lansia memerlukan pemeliharaan kesehatan yang terjangkau untuk mengatasi masalah kesehatannya. Posyandu lansia merupakan sarana untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya tersebut. Pemanfaatan posyandu tidak lepas dari dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku positif yang diberikan kepada salah satu anggota keluarga. Dukungan keluarga sangat di perlukan lansia. Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan anggota keluarga terhadap anggotanya. Dukungan keluarga dalam pemanfaatan posyandu seperti dukungan instrumental, informational, penilaian dan dukungan emosional.

Berdasarkan uraian diatas ada beberapa penelitian terkait hubungan yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lanjut usia diantaranya yaitu ; dukungan keluarga.

Berdasarkan peneliti Surbakti, S.S, & Ginting, S, (2020) tentang hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan lansia dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019, didapatkan hasil bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik 41 (93,2%) dan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 3 (6,8%) responden dan dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia.

Berdasarkan penelitian, Kurnianingsih, dkk (2019), tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Tahun 2019, didapatkan hasil *analisis korelasi rank spearman* bahwa α sebesar 0,05 menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk dukungan keluarga sebesar 0,0001. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia.

Berdasarkan penelitian, Sarayar. C & Petonengan. L (2018), tentang hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe Tahun 2018. Didapatkan hasil bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik 23 orang (65,7%) dan kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 12 orang (34,3%). Berdasarkan hasil uji menggunakan *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,03 (<0,05)$, maka ada hubungan yang bermakna antara dukunga keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia.

Berdasarkan penelitian, Azizah.N (2015), Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2015. Didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga terhadap lansia pada kategori tidak mendukung sebesar 64 lansia (66,7%) dan 32 lansia (33,3%) kategori keluarga mendukung memanfaatkan posyandu lansia. Hasil analisis disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia $p\text{ value} = 0,014 < 0,05$.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, Maka *preview* tertarik untuk mengambil judul *Literature Review* : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia berdasarkan Studi *Literature Review*.”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia serta mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan berdasarkan Studi *Literature Review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberi dukungan dan memfasilitasi lansia untuk berperan aktif dalam pemanfaatan posyandu lansia.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan acuan dan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian tentang pemanfaatan proses secara lebih mendalam.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan *literature review* serta dapat mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Lansia

a. Pengertian Lansia

Usia lanjut adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun. Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Hurlock, 2000 dalam Murwani, A dan Priyantari, W, 2011).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai pada tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia akan berakhir, dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2013).

Memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran (Padila, 2018).

b. Klasifikasi Lansia

Dibawah ini dikemukakan beberapa pendapat berbagai ahli mengenai batasan umur dalam Murwani, A dan Priyantari, W (2011) :

1. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) , ada empat tahapan yaitu : Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.

2. Menurut Masdani, lanjut usia merupakan kelanjutan dari usia dewasa. Dalam menuju usia lanjut dilewati dua fase, yaitu fase *inventus*, yaitu antara 25 tahun hingga 40 tahun, dan fase *virilitas*, yaitu umur 40 tahun hingga 55 tahun. Dan akhir fase *virilitas* inilah biasanya disebut fase pertama usia lanjut. Dalam konsep Raus masa tersebut disebut dengan fase presenium, antara 55 tahun hingga 65 tahun dan fase selanjutnya fase *senium*, mulai umur 65 tahun hingga tutup usia.
3. Menurut Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro, lanjut usia dikelompokkan menjadi usia dewasa muda (*elderly adulthood*), 18 atau 25-29 tahun, usia dewasa penuh (*middle years*) atau maturitas, 25-60 tahun atau 65 tahun, lanjut usia (*geriatric age*) lebih dari 65 tahun atau 70 tahun yang dibagi lagi dengan 70-75 tahun (*young old*), 75-80 tahun (*old*), lebih dari 80 tahun (*very old*) (Padila, 2018).

c. Tipe Lansia

Tipe lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya (Nugroho 2000, dalam Padila, 2018).

1. Tipe arif dan bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memengaruhi undangan.

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.

4. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.

5. Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, *konstruktif*, dependen (tergantung, *defensif* (bertahan), *militant* dan serius, tipe pemarah/ frustrasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

2. Dukungan Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah suatu sistem sosial yang terdiri dari individu- individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama (Andarmoyo, 2014).

Friedman (1998) mendefinisikan keluarga sebagai suatu sistem sosial. Keluarga merupakan sebuah kelompok kecil yang terdiri dari individu-individu yang memiliki hubungan erat satu sama lain, saling tergantung yang diorganisir dalam satu unit tunggal dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Padila,2012).

b. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut (Padila, 2018) :

1. Fungsi Afektif

Berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan fungsi afektif tampak melalui keluarga yang bahagia.

2. Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi adalah proses perkembangan dan perubahan yang dialami individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial (Gegas,1979 dan Friedman, 1998), sedangkan Soekanto (2000) mengemukakan bahwa sosialisasi adalah suatu proses dimana anggota masyarakat yang baru mempelajari norma-norma masyarakat dimana dia menjadi anggota.

3. Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan meningkatkan sumber daya manusia. Dengan adanya program keluarga berencana, maka fungsi ini sedikit dapat terkontrol. Namun disisi lain

sedikit dapat terkontrol. Namun disisi lain banyak kelahiran yang tidak diharapkan atau diluar ikatan perkawinan sehingga lahirnya keluarga baru dengan satu orang tua (*single parent*).

4. Fungsi Ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makanan, pakaian dan rumah, maka keluarga memerlukan sumber keuangan. Fungsi ini sulit dipenuhi keluarga dibawah garis kemiskinan (Gakin atau pra keluarga sejahtera).

5. Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi lain keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan. Selain keluarga menyediakan makanan pakaian dan rumah, keluarga juga berfungsi melakukan asuhan kesehatan terhadap anggota keluarganya baik untuk mencegah terjadinya gangguan maupun merawat anggota yang sakit.

c. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

Friedman (1981), dalam Setiadi, 2008 membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan, yaitu :

1. Mengetahui masalah kesehatan setiap anggotanya
2. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga.
3. Memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda.
4. Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.
5. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada).

d. Dukungan Pada Keluarga

Dukungan sosial keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Friedman, 1998 dalam Setiadi, 2008).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga untuk mendukung dan memberikan bantuan dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental dan penilaian. Bentuk dukungan yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung dukungan ini akan memberikan

dorongan kepada anggotanya untuk berperilaku sehat, sedangkan secara tidak langsung dukungan yang diterima dari orang lain akan mengurangi ketegangan atau depresi yang tidak ditimbulkan gangguan (Kaplan, 2012 dalam Ginting, D, dan Brahmana, N.E 2019). Jenis dukungan keluarga ada empat, yaitu (Friedman,1998, dalam Setiadi, 2008 :

- a. Dukungan *Instrumental* , yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit.
- b. Dukungan *informasional*, yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan *disseminator* (penyebar informasi).
- c. Dukungan penilaian (*Appraisal*), yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan *validator* identitas keluarga.
- d. Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membentuk penguasaan terhadap emosi.

Keluarga memiliki empat fungsi dukungan diantaranya :

- a. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental keluarga merupakan dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani dan mendengarkan klien dalam menyampaikan persasaannya. Serta dukungan instrumental keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit, dan kesehatan lansia dalam kebutuhan makan dan minum, istirahat dan terhindarnya lansia dari kelelahan.

- b. Dukungan Informasional

Dukungan Informasional merupakan suatu dukungan atau bantuan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk memberikan saran atau masukan, nasehat atau arahan dan memberikan informasi-informasi penting yang sangat dibutuhkan dalam upaya meningkatkan status kesehatannya. Aspek-aspek dukungan ini adalah nasehat, usulan, petunjuk dan pemberian informasi.

c. Dukungan penilaian

Dukungan keluarga berperan dalam mengintensifkan perasaan sejahtera karena keluarga membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Orang yang hidup dalam lingkungan yang supportif kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya. Dukungan tersebut akan tercipta bila hubungan interpersonal diantara mereka baik. Ikatan kekeluargaan yang kuat membantu keluarga menghadapi masalah.

d. Dukungan Emosional

Dukungan emosional keluarga berupa perhatian, kasih sayang dan empati. Dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga berupa fungsi internal keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial dengan saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling mendukung dan menghargai antara anggota keluarga, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. (Sianturi, C,H, 2017)

e. Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Posyandu

Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mendorong minat dan kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia selalu menyediakan diri untuk turut serta mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia. Aspek dalam dukungan ini adalah dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional (Nasution, Z, 2013).

3. Posyandu Lansia

a. Pengertian Posyandu Lansia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang telah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat sehingga pelayanan kesehatan dapat diterima oleh masyarakat (Erpandi,2016).

b. Tujuan Posyandu Lansia

1. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
2. Mendekatkan keterpaduan pelayanan lintas program dan lintas sektor serta meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan.
3. Mendorong dan memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri serta meningkatkan komunikasi di antara masyarakat lansia (Erpandi,2016).

c. Pengelola Posyandu

Pengelolaan posyandu meliputi unsur masyarakat, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, lembaga mitra pemerintah, dan dunia usaha terpilih. Semua elemen tersebut mempunyai ketersediaan, kemampuan dan waktu serta kepedulian terhadap pelayanan sosial dasar masyarakat di posyandu (Erpandi, 2016).

d. Alasan Pendirian Posyandu Lansia

1. Jumlah populasi lansia semakin meningkat
2. Masalah kesehatan dan kehidupan sosial ekonomi yang banyak pada lansia sering dengan kemunduran fungsi tubuh.
3. Posyandu dapat memberi pelayanan kesehatan dan bimbingan lain, khususnya dalam upaya mengurangi atau mengatasi dampak penuaan, mendorong lansia untuk tetap aktif, produktif dan mandiri.
4. Peningkatan kesejahteraan masyarakat dan dampak globalisasi memungkinkan setiap orang mandiri sehingga kelompok lansia terpisah jarak dengan anak-anaknya, sedangkan para lansia tetap membutuhkan sarana untuk hidup sehat dan bersosialisasi.
5. Posyandu berlandaskan semboyan, “dari masyarakat, untuk masyarakat, dan oleh masyarakat “sehingga timbul rasa memiliki dari masyarakat terhadap sarana pelayanan yang berbasis masyarakat tersebut (Erpandi, 2016).

e. Ruang Lingkup Posyandu Lansia

Ruang lingkup kegiatan posyandu menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri atau Permendagri No.19 Tahun 2011 Pasal 5 adalah mengintegrasikan layanan sosial dasar, yang meliputi (Erpandi, 2016) :

1. Pengendalian penyakit dan penyehat lingkungan
2. Perilaku bersih dan sehat.
3. Kesehatan lansia
4. Percepatan penganekaragaman konsumsi pangan.
5. Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil, dan penyandang masalah kesehatan nasional.
6. Peningkatan ekonomi keluarga.

f. Sasaran Posyandu Lansia

Sasaran posyandu lansia sebagaimana dimaksud dalam peraturan Menteri Dalam Negeri Pasal 6 tersebut ditujukan pada masyarakat pralansia (45-59 tahun), masyarakat lansia (lebih dari 60 tahun), dan masyarakat lansia resiko tinggi berusia 60 tahun yang memiliki keluhan atau berusia lebih dari 70 tahun (Erpandi, 2016). Sasaran tidak langsung adalah keluarga dimana usia lanjut berada, masyarakat tempat lansia berada, organisasi sosial, petugas kesehatan, dan masyarakat luas (Sunaryo dkk, 2016).

g. Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia

Pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara. Ada juga yang hanya menggunakan sistem pelayanan 3 meja, dengan sebagai berikut (Sunaryo dkk, 2016) :

1. Meja I : pendaftaran lansia, pengukuran, dan penimbangan berat badan atau tinggi badan
2. Meja II : melakukan pencatatan berat badan, indeks massa tubuh (IMT), pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga di lakukan di meja ini.
3. Meja III : melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling, di sini juga bias dilakukan pelayanan pojok gizi.

Sistem Pelayanan Lima Meja yaitu (Erpandi, 2016) :

1. Meja I : Pendaftaran
2. Meja II : Penimbangan, IMT
3. Meja III : Pengukuran tekanan darah (TD), pemeriksaan kesehatan, status mental.
4. Meja IV : Konseling, penyuluhan, pemeriksaan haemoglobin (Hb), reduksi urine
5. Meja V : Pelayanan kesehatan dan penyuluhan.

h. Kendala Pelaksanaan Posyandu Lansia

Terdapat beberapa kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu yaitu (Sunaryo dkk, 2016) :

1. Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu.
2. Jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau
3. Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia.

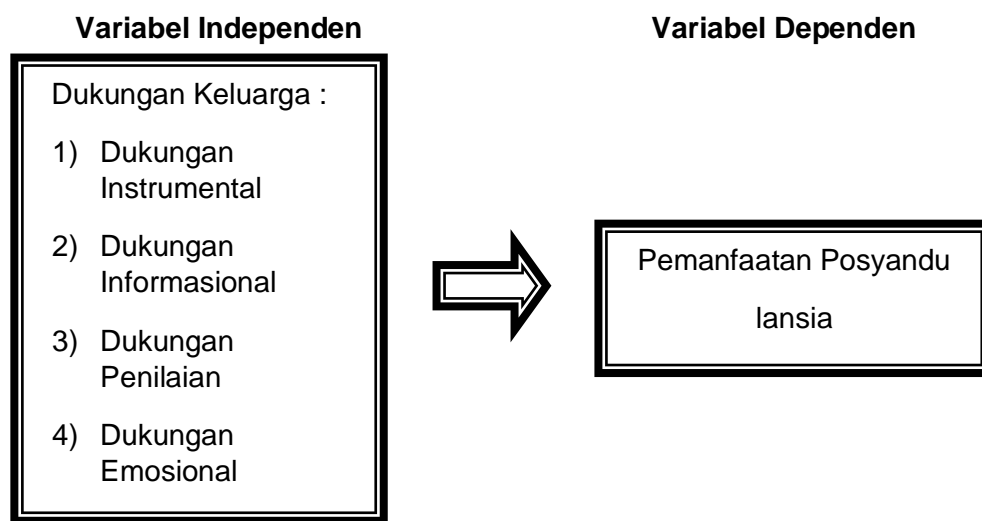
i. Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia (Sunaryo dkk, 2016) yaitu :

1. Kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil, dan sebagainya.
2. Pemeriksaan status mental.
3. Pemeriksaan status gizi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat IMT
4. Pengukuran tekanan darah
5. Pemeriksaan haemoglobin (menggunakan metode sahli, taiquist)
6. Pemeriksaan adanya gula dalam air seni
7. Pemeriksaan adanya zat putih telur dalam air seni
8. Pelaksanaan rujukan ke puskesmas bila mana ada keluhan dari atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7
9. Penyuluhan kesehatan

Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makan Tambahan (PMT), kegiatan olahraga seperti, senam lanjut usia, dan gerak jalan santai.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Riyanto,2018).



Keterangan :

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain, artinya variabel independen berubah maka akan mengakibatkan perubahan variabel lain. Nama lain variabel independen adalah variabel bebas, risiko, *predictor*, dan kausa (Riyanto,2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah faktor utama lansia memanfaatkan posyandu lansia yaitu, dukungan keluarga.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, artinya variabel dependen berubah; akibat perubahan pada variabel bebas. Nama lain variabel dependen adalah variabel terikat, efek, hasil, *outcome*, respon, atau *event* (Riyanto,2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemanfaatan posyandu lansia.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif bersifat survey analitik berdasarkan studi *literature review*. *Review Literature* adalah sebuah metode yang sistematis, *eksplisit* dan *reproduktibel* untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Okili & Schabram; Ring, Ritchi, mandava & Jepson, 2011 dalam Rahayu, T, dkk 2018).

B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang yang diperoleh dari jurnal, *textbook*, artikel ilmiah, *literature review*, yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Jurnal yang diambil dari *e-source google scolar* dan *researchgate*.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Peneliti mencari jurnal dari *e-source google scholar* dan *researchgate*
- b. Jurnal yang diambil harus berkaitan dengan variabel judul penelitian sebanyak 5 jurnal ; 3 jurnal nasional dan 2 jurnal internasional.
- c. Peneliti melakukan telaah terhadap jurnal yang telah diambil.
- d. Setelah ditelaah, kemudian peneliti melakukan analisa data dengan cara mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan jurnal tersebut.

C. Analisa Data

Penelitian yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia diambil yang paling relevan, dan dilakukan dengan melihat tahun penelitian dari yang paling terbaru yaitu 10 tahun terakhir. Kemudian membaca abstrak terlebih dahulu apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan hendak dipecahkan dalam penelitian ini.

Kemudian peneliti mencatat hal-hal penting dan relevan dengan permasalahan penelitian. Kemudian peneliti mencatat persamaan, kelebihan, dan kekurangan jurnal tersebut

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Jurnal

Tabel 4.1 Ringkasan literatur

No.	Judul/Tahun	Jurnal/Peneliti	Tujuan	Populasi/ Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1.	Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten	Jurnal : Kesehatan masyarakat Universitas Diponegoro Volume 7 no.4. Peneliti : Kurnianingsih, Dharminto, Winarni. S & Mawarni. A	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat pemanfaatan posyandu lansia.	Populasi pada penelitian ini lansia yang hadir di posyandu lansia pada bulan mei tahun 2019 berjumlah 121 orang Sampel : 65 orang. Pengambilan	Jenis penelitian : kuantitatif <i>explanatory research</i> Desain : <i>Cross sectionanal</i> Analisa data : <i>spearman rank correlation.</i>	Hasil <i>analisis korelasi rank spearman</i> dengan α sebesar 0,05 menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk dukungan keluarga sebesar 0,0001. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia.

	Semarang Tahun 2019			sampel : teknik <i>simple random sampling</i> .		
2.	Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe Tahun 2018	Jurnal : <i>Journal of Community & Emergency</i> . Peneliti : Sarayar. C & Petonengan. L	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia.	Populasi pada penelitian ini yaitu semua lansia yang berada di Kampung Kaluwatu sebanyak 42 lansia. Pengambilan sampel : <i>total sampling</i> .	Jenis penelitian ini : Kuantitatif Deskriptif Analitik Desain : <i>cross sectional</i> Analisa Data : Chi-square	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik 23 orang (65,7%) dan kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 12 orang (34,3%). Berdasarkan hasil uji menggunakan <i>chi-square</i> didapatkan <i>p-value</i> = 0,03 (<0,05), maka ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia.

3.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2015.	Jurnal : Keperawatan volume XII No.2 Peneliti : Azizah. N	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia.	Populasi pada penelitian ini semua lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bandar Lampung periode Juli 2015 Sampel : 96 responden. Pengambilan Sampel : <i>Stratified random sampling.</i>	Jenis penelitian : Kuantitatif analitik Desain : <i>Cross sectional.</i> Analisa Data : <i>Chi-Square</i>	Hasil dari penelitian ini yaitu dukungan keluarga terhadap lansia pada kategori tidak mendukung sebesar 64 lansia (66,7%) dan 32 lansia (33,3%) kategori keluarga mendukung memanfaatkan posyandu lansia. Hasil analisis disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia $p\ value = 0,014 < 0,05$.
4.	Increased the intensity of elderly visit to posyandu	Jurnal : South East Asia Nursing	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui	Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang	Jenis penelitian : <i>Kuantitatif descriptive correlation</i>	Hasil dari penelitian ini yaitu mayoritas responden mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 46

	with family support (tahun 2018).	Research Vol 1 No : 3 Peneliti : Fatmawati. D.S & Soesanto. E	hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu.	berkunjung ke posyandu 3 bulan terakhir. Sampel : 82 responden. Pengambilan sampel : <i>purposive sampling</i>	Desain : <i>cross sectional</i> . Analisa Data : <i>Spearman Rank Correlation</i> .	responden (56,1%) dan tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 36 responden (43,9%). Hasil analisis didapatkan <i>p-value</i> =0,000, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia.
5.	Family support for elderly compliance in following the elderly integrated health service post (Tahun 2019).	Jurnal : Internasional Respati Health Convergence (IRCH).	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga	Populasi pada penelitian ini lansia dengan usia 60-70 tahun. Sampel : 39 lansia.	Jenis penelitian : Kuantitatif analitik Desain : <i>cross sectional</i> . Analisa Data : <i>Chi-square</i> .	Hasil dari penelitian ini yaitu tidak mendapat dukungan keluarga lebih banyak sebesar 25 responden (64,10%) dan mendapat dukungan keluarga sebanyak 14

		Peneliti : Listyorini. P.I, Ana. Y & Rofiyani. D.N	dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu.			responden (35,90%). Hasil analisis didapatkan p -value = 0,004 dan disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu.
--	--	---	---	--	--	---

B. Pembahasan

a. Persamaan

Tabel 4.2 Persamaan Penelitian

No.	Persamaan
1.	<p>Terdapat 5 penelitian yang memiliki persamaan dalam penggunaan desain penelitian <i>cross sectional</i> dan hasil penelitian menunjukkan $\alpha < 0,05$ yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat pemanfaatan posyandu lansia di kelurahan bandarjo kecamatan ungaran barat kabupaten semarang tahun 2019 2) Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe Tahun 2018 3) Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2015. 4) Increased the intensity of elderly visit to posyandu with family support (tahun 2018)

	5) Family support for elderly compliance in following the elderly integrated health service post (tahun 2019)
2.	<p>Terdapat 3 penelitian yang memiliki persamaan dalam hal tujuan, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe Tahun 2018 2) Increased the intensity of elderly visit to posyandu with family support (tahun 2018) 3) Family support for elderly compliance in following the elderly integrated health service post (tahun 2019).
3.	<p>Terdapat 2 penelitian yang memiliki persamaan dalam hal tujuan, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat pemanfaatan posyandu lansia di kelurahan bandarjo kecamatan ungaran barat kabupaten semarang tahun 2019 2) Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2015.
4.	<p>Terdapat 3 penelitian yang memiliki persamaan dalam penggunaan analisa data <i>chi square</i> yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe Tahun 2018 2) Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2015. 3) Family support for elderly compliance in following the elderly integrated health service post (tahun 2019).
5.	<p>Terdapat 2 penelitian yang memiliki persamaan dalam penggunaan analisa data yaitu <i>spearman rank correlation</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat pemanfaatan posyandu lansia di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang tahun 2019.

	2) Increased the intensity of elderly visit to posyandu with family support (tahun 2018).
6.	<p>Terdapat 2 penelitian yang memiliki persamaan dalam penggunaan metode penelitian kuantitatif analitik, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe Tahun 2018 2) Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2015.

b. Kelebihan dan Kekurangan Penelitian

Tabel 4.3 Kelebihan dan Kekurangan Penelitian

No.	Judul Penelitian	Kelebihan	Kekurangan
1.	Faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat pemanfaatan posyandu lansia di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Tahun (Kurnianingsih dkk, 2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Judul sesuai dengan isi penelitian, judul kurang dari 20 kata dan mencantumkan tahun penelitian pada judul. 2. Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen latar belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, kesimpulan, saran dan kata kunci. 3. Pendahuluan pada penelitian ini menjelaskan menggunakan piramida terbalik, sudah mencantumkan studi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Abstrak tidak dibuat dalam bahasa Inggris. 2. Pada penelitian ini tidak dicantumkan berapa persen lansia yang mendapat dukungan dari keluarga tetapi menggunakan p value.

		<p>pendahuluan dan mencantumkan tujuan penelitian.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Metode pada penelitian ini sudah mencantumkan jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, teknik dan teknik pengambilan sampel.5. Sampel yang digunakan cukup banyak sehingga hasilnya lebih akurat (65 responden).6. Hasil dari penelitian ini berdasarkan univariat dan penyajian data sudah dalam bentuk kalimat dan table distribusi sehingga pembaca lebih mudah memahami hasil penelitian.7. Pembahasan pada penelitian ini sudah mencantumkan hasil penelitian orang lain sehingga mendukung penelitian tersebut.8. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat	
--	--	--	--

		<p>hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia.</p> <p>9. Kesimpulan singkat dan mudah dipahami.</p>	
2.	<p>Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe.(Sarayar. C & Petonengan. L, 2018).</p>	<p>1. Judul sesuai dengan isi penelitian, judul terdapat variabel dependen dan independen dan judul kurang dari 20 kata.</p> <p>2. Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen latar belakang, metode penelitian, hasil, kesimpulan kata kunci dan abstrak juga menggunakan bahasa inggris.</p> <p>3. Pada pendahuluan dicantumkan tujuan penelitian.</p> <p>4. Metode pada penelitian ini sudah mencantumkan jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, teknik dan teknik pengambilan sampel.</p>	<p>1. Pada judul tidak mencantumkan tahun penelitian.</p> <p>2. Pada abstrak tujuan penelitian dan saran tidak di cantumkan.</p> <p>3. Pada pendahuluan tidak dicantumkan piramida terbalik hanya Indonesia saja, tidak mencantumkan hasil studi pendahuluan.</p> <p>4. Tidak terdapat pembahasan dan kesimpulan pada penelitian ini.</p>

		<p>5. Metode pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.</p> <p>6. Hasil penelitian ini sudah dibedakan berdasarkan analisis univariat dan bivariate, dan penyajian data sudah menggunakan dalam bentuk kalimat dan table distribusi sehingga pembaca mudah memahaminya.</p> <p>7. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga lansia dengan kunjungan lansia keposyandu lansia.</p>	
3.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar	<p>1. Judul sesuai dengan isi penelitian, dan judul kurang dari 20 kata.</p> <p>2. Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen latar belakang, metode</p>	<p>1. Pada judul tidak dicantumkan tahun penelitian.</p> <p>2. Abstrak tidak dibuat dalam bahasa Inggris dan tidak terpat jenis penelitian.</p>

	<p>Lampung Tahun 2015. (Azizah. N, 2015).</p>	<p>penelitian, hasil, kesimpulan dan kata kunci.</p> <p>3. Pendahuluan pada penelitian ini menjelaskan menggunakan piramida terbalik, sudah mencantumkan studi pendahuluan dan mencantumkan alasan pengambilan judul penelitian berdasarkan masalah yang ada di daerah tersebut.</p> <p>4. Metode pada penelitian ini sudah mencantumkan jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, teknik dan teknik pengambilan sampel.</p> <p>5. Sampel yang digunakan cukup banyak sehingga hasilnya lebih akurat (96 responden).</p> <p>6. Hasil dari penelitian ini berdasarkan univariat dan bivariate. Penyajian data bivariate sudah dalam bentuk kalimat</p>	<p>3. Pada pendahuluan tidak terdapat tujuan penelitian.</p> <p>4. Pada hasil, tidak terdapat tabel distribusi pada univariat dan lebih tinggi kategori tidak mendukung sebesar 64 lansia (66,7%) dan 32 lansia (33,3%) kategori keluarga mendukung memanfaatkan posyandu lansia.</p>
--	---	---	--

		<p>dan tabel distribusi sehingga pembaca lebih mudah memahami hasil penelitian.</p> <p>7. Pembahasan pada penelitian ini sudah mencantumkan hasil penelitian orang lain sehingga mendukung penelitian tersebut.</p> <p>8. Kesimpulan singkat dan mudah dipahami.</p>	
4.	<p>Increased the intensity of elderly visit to posyandu with family support. (Fatmawati. D.S & Soesanto. E, 2018).</p>	<p>1. Judul pada penelitian ini kurang dari 20 kata.</p> <p>2. Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen latar belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, kesimpulan, dan kata kunci.</p> <p>3. Pada pendahuluan menjelaskan latar belakang dan mencatumkan studi pendahuluan. Metode pada penelitian ini sudah mencantumkan jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, teknik dan teknik pengambilan sampel.</p>	<p>1. Pada judul tidak terdapat tahun dan tempat dilaksanakannya penelitian.</p> <p>2. Pada pendahuluan tidak dijelaskan data-data internasional hingga nasional mengenai lansia.</p>

		<p>4. Sampel yang digunakan cukup banyak sehingga hasilnya lebih akurat (82 responden).</p> <p>5. Pada Hasil dari penelitian ini berdasarkan univariat dan bivariante. Penyajian data dalam bentuk kalimat dan tabel distribusi sehingga pembaca lebih mudah memahami hasil penelitian.</p> <p>6. Kesimpulan singkat dan mudah dipahami.</p> <p>7. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu.</p>	
5.	Family support for elderly compliance in following the elderly integrated health service post. (Listyorini. P.I dkk, 2019)	<p>1. Judul pada penelitian ini kurang dari 20 kata.</p> <p>2. Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen latar belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, kesimpulan, dan kata kunci.</p>	<p>1. Pada judul tidak dicantumkan tahun dan tempat penelitian.</p> <p>2. Pada jurnal tidak dicantumkan metode pengambilan sampel.</p>

		<ol style="list-style-type: none">3. Pada pendahuluan menjelaskan latar belakang secara piramida terbalik dan mencantumkan studi pendahuluan.4. Metode pada penelitian ini sudah mencantumkan jenis penelitian, desain penelitian, dan populasi penelitian.5. Pada Hasil dari penelitian ini berdasarkan univariat dan bivariate. Penyajian data dalam bentuk kalimat dan tabel distribusi sehingga pembaca lebih mudah memahami hasil penelitian.6. Kesimpulan singkat dan mudah dipahami.7. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat	
--	--	---	--

		hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu. 8. Pada daftar isi menggunakan metode yang baik yaitu	
--	--	--	--

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil *review literature* 5 jurnal hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia didapatkan kesimpulan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang memiliki hubungan erat dengan pemanfaatan posyandu lansia setiap bulannya. Keluarga berperan penting dalam mendukung lansia baik mengantar lansia ke posyandu, menyediakan sarana dan prasarana, mengingatkan lansia hari kunjungan posyandu, memberikan lansia support dan yang paling penting keluarga memperhatikan kesehatan lansia.

B. SARAN

1. Pelayanan Kesehatan

Hasil studi *literature review* ini merupakan masukan bagi keperawatan gerontik khususnya posyandu lansia diharapkan melalui penelitian ini dapat memberikan gambaran seberapa besar lansia memanfaatkan posyandu lansia.

2. Institusi

Penelitian *study literature* ini diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan keperawatan gerontik khususnya posyandu lansia.

3. Keluarga

Melalui hasil studi *literature review* ini diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan kepada lansia agar berperan aktif dalam pemanfaatan posyandu lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah. N. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2015.
- BPS.(2016). *Profil Statisti Kesehatan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- _____.(2017). *Badan Pusat Statistik Sumatera Utara, Jumlah Lansia*. Sumatera Utara: Badan Pusat Statistik.
- _____.(2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia Sumatera Utara, Jumlah Lansia*. Sumatera Utara: Badan Pusat Statistik.
- _____.(2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia, Jumlah Lansia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- _____.(2019). *Kabupaten Deli Serdang Dalam Angka, Jumlah Lansia*. Deli Serdang: Badan Pusat Statisik.
- _____.(2019). *Kecamatan Pancur Batu Dalam Angka, Jumlah Lansia*. Deli Serdang: Badan Pusat Statistik.
- Erpandi. (2016). *Posyandu Lansia*. Jakarta: EGC.
- Ginting, D & Netti E, B, (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu di Desa Lumban Sinaga Wilayah Kerja Puskesmas Lumban Sinaga Kecamatan Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2017.
- Fatmawati. D.S & Soesanto. E. (2018). Increased the intensity of elderly visit to posyandu with family support.
- Kurnianingsih, et al. (2019). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten.
- Lilik, A. M. (2013). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Listyorini. P.I, et al (2019). Family support for elderly compliance in following the elderly integrated health service post.
- Medan, P. K. (2015). *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Medan: Politeknik Kesehatan Medan.
- Murwani, A. &. (2010). *Gerotik, Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nasution, Z. (2013). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga Dan Kader Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Dolok Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- _____. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayu, T, et al. (2018). Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah.
- Sarayar. C & Petonengan. L. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di Kampung Kaluwatu Wilayah Kerja Puskesmas Lapango Kecamatan Manganitu Selatan Kabupaten Sangihe Tahun 2018.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sianturi, C.H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Faktor Lainnya Dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah.
- Sunaryo, e. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi.
- Surbakti, S., & Ginting, S. (n.d.). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Lansia Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
- Widuri, H. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia Di Tatanan Klinik*. Yogyakarta: Fitramaya.

Lampiran 1

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

JUDUL SKRIPSI : *Literature Riview* : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Tahun 2020

NAMA MAHASISWA : Destika Sari Harahap

NIM : P07520216008

NAMA PEMBIMBING : Surita Ginting, SKM., M.Kes.

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 3 Desember 2019	Telaah Jurnal	Telaah 9 jurnal sesuai dengan 3 judul.	
2.	Senin, 9 Desember 2019	Pengajuan Judul dan acc judul	Telaah jurnal sesuai dengan judul	
3.	Senin, 16 Desember 2019	Telaah jurnal sesuai dengan judul	Kerjakan Bab I	
4.	Kamis, 19 Desember 2019	Konsultasi Bab I	Revisi Bab I	
5.	Senin, 10 Februari 2020	Konsultasi BAB I	Revisi BAB I,	
6.	Senin, 17 Februari 2020	Konsultasi bab I dan II	Revisi bab I dan II	
7.	Kamis, 27 Februari 2020	Konsultasi Bab I dan II	Revisi Bab I dan Bab II	
8.	Jum'at, 28 Februari 2020	Konsultasi Bab I,II,dan III	ACC Bab I, dan Revisi Bab I,II	
9.	Selasa, 2 Maret 2020	Konsultasi Bab I dan II	ACC Bab II ,Revisi III dan Kuisisioner	
10.	Rabu, 3 Maret 2020	Konsultasi Bab III dan Kuisisioner	Revisi Bab III dan Kuisioenr.	
11.	Kamis, 12 Maret 2020	Konsultasi Bab III dan Kuisisioner	ACC Seminar Proposal	
12.	Senin, 22 April 2020	Konsultasi Revisi Setelah	Revisi Bab I s/d Bab III	

		Seminar Proposal		
13.	Sabtu, 23 Mei 2020	Konsultasi Bab III	Revisi Bab III; Alat Ukur	
14.	Jum'at, 5 Juni 2020	Konsultasi Bab III	ACC Proposal	
15.	Jum'at 12 Juni 2020	Konsultasi Literature Review	Revisi Bab IV dan V	
16.	Rabu, 17 Juni 2020	Konsultasi Literature Review Bab I s/d Bab III	ACC Seminar Hasil	
17.	Selasa, 23 Juni 2020	Konsultasi Revisi abstrak dan	ACC Revisi, Konsultasi Abstrak	
18.	Sabtu, 11 Juli 2020	Konsultasi abstrak	Revisi Abstrak	
19.	Senin, 13 Juli 2020	Konsultasi Abstrak	ACC Perbaikan Hasil Skripsi	

Medan, 22 Juni 2020

Mengetahui,

Ka. Prodi D-IV Keperawatan

Dina Indarsita, SST., M.Kes

NIP : 19650103 1989 03 2001