SKRIPSI

HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

OLEH:

INDRI NOVA AGIAN (C2114201020)

JEANE MARLEN MALAWAU (C2114201022)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR
2025

SKRIPSI

HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

OLEH:

INDRI NOVA AGIAN (C2114201020)

JEANE MARLEN MALAWAU (C2114201022)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR
2025

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Indri Nova Again C2114201020
2. Jeane Marlen Malawau C2114201022

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain

Demikian surat pernyatan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 30 Januari 2025

Yang menyatakan

Indri Nova Again

Jeane Marlen Malawau

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama	:	1. Indri Nova Again	(NIM:C2114201020)
		2. Jeane Marlen Malawau	(NIM: C2114201022)
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan	
Judul Skripsi	:	Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Dan Mental Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.	

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 30 Januari 2025

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Rosmina Situngkir,Ns.,M.Kes)	(Euis Dedeh Komariah,Ns.,MSN)
NIDN: 0925117501	NIDN : 0913058903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh :

Nama	:	1. Indri Nova Again (NIM:C2114201020) 2. Jeane Marlen Malawau (NIM: C2114201022)
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Skripsil	:	Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Dan Mental Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBINGAN DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Rosmina Situngkir.,Ns.,M.Kes	( )
Pembimbing 2	: Euis Dedeh Komariah.,Ns.,MSN	( )
Penguji 1	: Siprianus Abdu, S.Si.S.Kep.,Ns,M.Kes	( )
Penguji 2	: Kristia Novia, Ns., M.Kep	( )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 30 Januari 2025

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes
NIDN: 0928027101

v

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Indri Nova Again	(C2114201020)
Jeane Marlen Malawau	(C2114201022)

Menyatakan menyetujui dan membarikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasi skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyatan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 30 Januari 2025

Yang menyatakan

Indri Nova Again

Jeane Marlen Malawau

HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

(**Dibimbing oleh Rosmina Situngkir dan Euis D. Komariah)**

Indri Nova Agian (C2114201020)
Jeane Marlen Malawau (C2114201022)

ABSTRAK

Lansia (lanjut usia) merupakan individu yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan. Perubahan kondisi fisik, psikologis, dan sosial pada lansia juga dapat memengaruhi kualitas hidupnya. Keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia dipandang sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan mental mereka.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan keaktifan lansia mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik dan mental mereka di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar. Jenis penelitian adalah *observasional analitik* dengan desain *cross-sectional study*. Pengambilan sampel secara *non-probability sampling* dengan menggunakan pendekatan teknik *consecutive sampling* yang berjumlah 100 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kesehatan fisik SRHQ, dan untuk instrumen kesehatan mental menggunakan kuesioner GDS. hasil penelitian berdasarkan *uji chi square* pada kesehatan fisik diperoleh nilai $\rho = 0{,}842$ tingkat kemaknaan $\alpha = 0{,}05$ yang berarti bahwa $\rho > \alpha$ tidak ada hubungan keaktifan lansia dengan kesehatan fisik, sedangkan pada kesehatan mental diperoleh nilai $\rho = 0{,}001$ tingkat kemaknaan $\alpha = 0{,}05$ yang berarti $\rho < \alpha$ ada hubungan keaktifan lansia dengan kesehatan mental. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keaktifan mengikuti posyandu tidak berhubungan dengan kesehatan fisik namun memiliki hubungan dengan kesehatan mental. Keaktifan lansia di posyandu dapat membantu menjaga kondisi mental lansia menjadi lebih baik.

Kata Kunci: Lansia,Posyandu Lansia,Keaktifan Lansia.

THE RELATIONSHIP BETWEEN ACTIVE PARTICIPATION IN POSYANDU WITH PHYSICAL AND MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

(Supervised by Rosmina Situngkir dan Euis D. Komariah)

Indri Nova Agian (C2114201020)
Jeane Marlen Malawau (C2114201022)

ABSTRACT

The elderly are individuals who are vulnerable to various health problems. Changes in physical, psychological and social conditions in the elderly can also affect their quality of life. The activeness of the elderly in participating in posyandu activities is seen as an effort to improve the quality of their physical and mental health. The purpose of this study was to determine the relationship between the activeness of the elderly in participating in posyandu with their physical and mental health at the Kassi-Kassi Health Center, Makassar. The type of research is analytic observational with cross-sectional study design. Non-probability sampling using consecutive sampling technique approach which amounted to 100 respondents. The research instrument used the SRHQ physical health questionnaire, and for mental health instruments using the GDS questionnaire. the results of the study based on the chi square test on physical health obtained a value of ρ = 0.842 the level of significance α = 0.05 which means that ρ> α there is no relationship between the activeness of the elderly with physical health, while in mental health a value of ρ = 0.001 the level of significance α = 0.05 which means ρ <α there is a relationship between the activeness of the elderly with mental health. So it can be concluded that active participation in posyandu is not related to physical health but has a relationship with mental health. The activeness of the elderly in posyandu can help maintain the mental condition of the elderly to be better.

Keywords: Elderly, Elderly Posyandu, Elderly Activity

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Hubungan Antara Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik dan Mental Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar" skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan karya ilmiah akhir ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB PhDNS selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku Ketua UPM STIK Stella Maris Makassar.
7. Wirmando, Ns., M.Kep selaku ketua UPPM STIK Stella Maris Makassar.

8. Rosmina Situngkir.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
9. Euis Dedeh Komariah.,Ns.,MSN selaku pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
10. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2021 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
12. Orang tua dari Jeane Marlen Malawau, yaitu (Bapak Soleman Malawau dan Ibu Defi Sapitri) dan orang tua dari Indri Nova Agian, yaitu (Bapak Salpinus Pakidi dan Ibu Naomi Padandi) serta saudara yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya. Akhir kata, semoga ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya..

Makassar, Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **iii**
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI ..... **iv**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTARTABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH ..... **xv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan Penelitian 4
C. Manfaat Penulisan 5
BAB I TINJAUAN PUSTAKA **7**
A. Tinjauan Umum Posyandu 7
1. Definisi Posyandu .....
2. Tujuan Posyandu Lansia 8
3. Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu 8
4. Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia 10
5. Pelaksanaan 5 Meja Terhadap Posyandu Lansia 10
6. Kartu Menuju Sehat (KMS) 11
7. Manfaat Keaktifan Dalam Posyandu Bagi Kesehatan Fisik Lansia 12
8. Manfaat Keaktifan Dalam Posyandu Bagi Kesehatan Mental Lansia 14
9. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia secara umum 16
B. Tinjauan Kesehatan Fisik Lansia 17
1. Pengertian Kesehatan Fisik Lansia 17

2. Masalah Kesehatan Fisik Yang Sering Dialami Lansia.....18
C. Tinjauan Kesehatan Mental Lansia.....23
1. Pengertian Kesehatan Mental Lansia.....23
2. Masalah Kesehatan Mental Yang Sering Dialami Lansia.....24
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....28
A. Kerangka Konseptual.....29
B. Hipotesis Penelitian.....30
C. Definisi Operasional.....31
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....33
A. Jenis Penelitian.....33
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....33
C. Populasi Dan Sampel.....33
D. Instrumen Penelitian.....34
E. Prosedur Pengunpulan Data.....34
F. Pengolahan Dan Penyajian Data.....36
G. Analisa Data.....37
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....38
A. Hasil Penelitian.....38
1. Pengantar.....38
2. Gambaran Lokasi Penelitian.....38
3. Karasteristik Responden.....39
4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti.....40
a. Analisis Univariat.....40
b. Analisis Bivariat.....41
B. Pembahasan.....43
BAB VI PENUTUP.....53
A. Simpulan.....53
B. Saran.....54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 30
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia 39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan JenisKelamin 40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu.....40
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masalah Kesehatan Fisik Lansia Yang Mengikuti Posyandu 41
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masalah Kesehatan Mental Lansia Yang Mengikuti Posyandu.....41
Tabel 5.6 Analisis Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Lansia.....42
Tabel 5.7 Analisis Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan MentalLansia.....42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 6 : Lembaran Kuesioner

Lampiran 7 : Hasil Analisis SPSS

Lampiiran 8 : Master Tabel

Lampiran 9 : Lembaran Konsul Penelitian

Lampiran 10 : Hasil Dokumentasi

Lampiran 11 : Hasil Uji Turnitin

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih Kecil
≥	: Lebih Besar
Hα	: Hipotesis Alternatif
Ho	: Hipoesis Nol
P	: Nilai Signifikan
%	: Persentase
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variable
Coding	: Pemberian Kode
Editing	: Pemeriksaan Data
Informed consent	: Lembar Persetujuan
Confidentiality	: Kerahasiaan
Juctice	: Keadilan
Independen	: Variabel Bebas
Dependen	: Variabel Terikat
WHO	: World Health Organization
Univariat	: Analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti
Bivariat	:Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Pada usia ini, perubahan fisik seperti penurunan kekuatan otot, elastisitas kulit, dan fungsi lainnya membuat orang lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Perubahan fisik ini dapat memengaruhi kemampuan orang lanjut usia untuk menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Selain masalah kesehatan fisik, masalah kesehatan mental juga harus diperhatikan. Secara psikologis, orang lanjut usia sering mengalami perubahan fungsi kognitif, masalah ingatan, penurunan konsentrasi, dan bahkan berkurangnya kemampuan memecahkan masalah. Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental orang lanjut usia meliputi perubahan peran sosial, isolasi sosial, menurunnya kesehatan fisik, dan perubahan lingkungan sosial (Refnandes, 2023).

Menurut World Health Organization (2023), secara global, orang berusia 60 tahun ke atas sudah mencapai 12,3% dari total populasi. Pada tahun 2050, persentase ini diperkirakan meningkat hingga hampir 22%. Peningkatan populasi lansia diperkirakan terjadi terutama di negara-negara berkembang seperti Jepang dan Indonesia, dimana Jepang memiliki salah satu populasi lansia terbesar di dunia Saputra et al. (2024). *Ministry of internal affairs and communications* (2021), melaporkan bahwa jumlah populasi lansia dengan umur diatas 65 tahun diperkirakan mencapai 36,40 juta jiwa atau sekitar 29,1% dari keseluruhan jumlah penduduk Jepang angka ini diperkirakan akan bertambah pada tahun 2040, lansia dengan umur diatas 65 tahun diperkirakan akan mencapai 39,21 juta atau sekitar 35,3% dari jumlah populasi penduduk Jepang.

Menurut Kemenkes (2020), saat memasuki fase penuaan populasi di mana harapan hidup rata-rata meningkat dan, jumlah lansia juga ikut meningkat. Di Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia meningkat dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai 48,2 juta jiwa pada tahun 2019. Hal ini diperkirakan pada tahun 2035 (15,77%). Berdasarkan sensus penduduk BPS (2020), penduduk lansia di Sulawesi Selatan memiliki proporsi 10,20%, pada 2021, proporsi penduduk lansia Sulawesi Selatan meningkat menjadi 11,24%, menunjukkan penuaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional. Selama periode 2020-2023, rata-rata pertumbuhan penduduk lansia di Sulawesi Selatan adalah 1,17% per tahun, dengan peningkatan terendah terjadi antara tahun 2020 sebesar 0,52%.

Menurut survei Perhimpunan Geriatri Indonesia (PERGEMI), 24,6% penduduk lanjut usia Indonesia sedang menderita penyakit kronis. Pada kelompok lansia dengan kondisi yang sudah ada sebelumnya, mayoritas (37,8%) menderita hipertensi. Saat itu, 22,9% menderita diabetes, 11,9% menderita rematik, dan 11,4% menderita penyakit jantung, penyakit lain seperti asma (10,4%), asam lambung sebesar 8%, asam urat sebesar 5,5%, penyakit paru-paru kronis sebesar 3%, kolesterol sebesar 3%, dan penyakit ginjal sebesar 2%. Survei juga mengungkapkan ada berapa banyak obat yang dikonsumsi orang lanjut usia (Pergemi, 2022).

Peningkatan jumlah lansia dan berbagai masalah kesehatannya menjadi tantangan dan juga suatu perhatian bagi kita untuk mempersiapkan lansia yang sehat secara fisik dan mental oleh karena itu jumlah penduduk lansia yang besar ini memerlukan pelayanan kesehatan, dengan program posyandu, kebutuhan dan perlakuan yang khusus. Salah satu kebutuhan dan pelayanan

lansia adalah program pelayanan sosial posyandu lansia (Fitriahadi & Utami, 2020).

Posyandu lansia merupakan pengembangan kebijakan pemerintah melalui layanan kesehatan khusus untuk lansia. Keterlibatan eksekutif dan anggota keluarga yang dapat membantu memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan lanjut usia.(Rofiqoh et al., 2020), tujuan dibentuknya posyandu lanjut usia adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan medis bagi lansia, sehingga masyarakat dapat meningkatkan derajat kesehatannya dan mewujudkan masa tua yang bahagia, sehat, mandiri dan bermakna. Program dan layanan posyandu untuk para lansia dapat disesuaikan dengan situasi dan kebutuhan para lansia di masyarakat, termasuk melalui kemampuannya untuk mengidentifikasi masalah kesehatan fisik dan kesehatan mental. (Agustin & Grahani, 2023).

Saat memasuki usia lansia masalah serius yang dialami adalah kesehatan fisik seperti penurunan fungsi tubuh dan peningkatan risiko penyakit kronis. Selain itu, gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan bisa datang secara bersamaan. Maka posyandu lansia sebagai wadah berbasis masyarakat yang berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia sehingga bisa mendeteksi masalah kesehatan secara dini. Masalah kesehatan fisik yang s ering dialami lansia yaitu, penyakit kardiovaskular, diabetes, osteoporosis dan arthritis, gangguan penglihatan dan pendengaran, masalah pencernaan, penurunan mobilitas dan keseimbangan sedangkan pada kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, demensia, gangguan tidur, dan stres (Junianto et al., 2023). Kesehatan fisik dan mental saling terkait erat. seseorang dengan kesehatan fisik yang baik lebih cenderung memiliki kesehatan mental yang baik, dan sebaliknya. Hal ini karena kedua aspek kesehatan ini saling memengaruhi satu sama

lain dan biasa juga terjadi dalam bersamaan. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan fisik dan mental yaitu, genetik, riwayat trauma, gaya hidup, stres, dukungan sosial, dan lingkungan (Qonita et al., 2021).

Pada saat pengambilan data awal di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi, jumlah lansia usia 60-70 tahun sebanyak 300 orang. Dalam wawancara dengan seorang perawat dari Posyandu Pusekesmas Kassi-Kassi, perawat tersebut mengatakan bahwa lansia yang berpartisipasi aktif di posyandu memiliki kesehatan yang lebih baik, meskipun memiliki keterbatasan fisik. Sedangkan lansia yang tidak aktif dikarenakan kesehatannya kurang baik dan keterbatasan fisik seperti memiliki masalah penglihatan dan berjalan dan dalam kondisi yang buruk. Beberapa orang lanjut usia dalam keadaan sehat tetapi merasa tidak nyaman untuk mengikuti posyandu karena mereka lebih suka pergi ke kebun atau mengurus cucu mereka daripada mengunjungi pusat kesehatan umum untuk orang tua. Dengan begitu, masalah kesehatan seperti menurunnya kemampuan fisik, penyakit kronis, penurunan kognitif, depresi dan kecemasan pada orang lansia dapat diatasi. Fenomena tersebut mendorong peneliti untuk meneliti apakah ada hubungan antara keaktifan dalam mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik dan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik dan mental pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi keaktifan lansia mengikuti posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
b. Mengidentifikasi kesehatan fisik lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
c. Mengidentifikasi kesehatan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
d. Menganalisis hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
e. Menganalisis hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi di perpustakaan STIK Stella Maris sebagai bahan acuan, informasi, dan menambah pengetahuan dalam meningkatkan kesehatan mental dan fisik lansia.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai masukan dan pertimbangan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia dalam menyikapi masalah dan memperhatikan kebutuhan lansia untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik lansia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi di perpustakaan STIK Stella Maris sebagai bahan acuan,

informasi, dan menambah pengetahuan dalam meningkatkan kesehatan mental dan fisik lansia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini berguna dan bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan, memperluas wawasan, serta menjadi pengalaman baru dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Posyandu

1. Defenisi Posyandu Lansia

Posyandu lansia adalah bagian dari program posyandu yang mengkhususkan diri dalam layanan medis untuk para orang tua yang lanjut usia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia di masyarakat. Unit kesehatan lansia biasanya melakukan berbagai kegiatan, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin, pola hidup yang sehat, kegiatan sosial, dan penyediaan layanan kesehatan lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan lansia. Tujuan dari posyandu lansia adalah untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang pentingnya menjaga kesehatan, mendukung gaya hidup sehat, serta memberikan akses mudah kepada layanan kesehatan yang mereka butuhkan (Widyaningsih et al., 2022).

Posyandu lansia merupakan pelayanan terpadu yang diselenggarakan oleh masyarakat bagi warga lanjut usia di suatu wilayah tertentu dengan melibatkan unsur pimpinan, tenaga kesehatan, dan tokoh masyarakat. Posyandu untuk para lansia dilaksanakan untuk meningkatkan kesehatan para lansia agar mereka dapat menjalani kehidupan yang mandiri, produktif dan bahagia (Fadhlia & Sari, 2022).

Maka bisa disimpulkan bawah posyandu lansia adalah program khusus dalam posyandu yang berfokus pada pelayanan kesehatan bagi orang tua usia lanjut tujuannya adalah meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia melalui pemeriksaan kesehatan rutin, penyuluhan pola hidup sehat, kegiatan sosial, dan layanan kesehatan lainnya. Tujuan program ini adalah untuk memberikan para lansia pemahaman

yang lebih mendalam tentang pentingnya menjaga kesehatan, mempromosikan gaya hidup sehat, dan menyediakan akses mudah ke layanan kesehatan. Posyandu lansia digerakkan oleh masyarakat, melibatkan kader, tenaga kesehatan, dan tokoh masyarakat untuk membantu lansia hidup mandiri, produktif, dan bahagia.

2. Tujuan Posyandu Lansia

Menurut Akbar et al. (2021), ada beberapa tujuan dari posyandu lansia yaitu:

a. Memperluas jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat setempat dan sehingga menciptakan layanan kesehatan medis yang memenuhi sesuai kebutuhan lansia.
b. Meningkatkan komunikasi antara lansia dengan masyarakat, sekaligus mengoordinasikan layanan lebih erat dan memperkuat peran masyarakat dan sektor swasta dalam layanan kesehatan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia dalam Posyandu

Menurut Nurlia et al. (2024), ada beberapa faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu yaitu:

1) Faktor Individu
    a. Usia : Semakin tua usia lansia, semakin rendah tingkat keaktifannya di posyandu.
    b. Pendidikan : Semakin tinggi tingkat pendidikan lansia, semakin aktif pula mereka di posyandu
    c. Pengetahuan: Semakin tinggi pengetahuan lansia tentang posyandu, semakin tinggi tingkat keaktifannya.

d. Sikap : Sikap positif lansia terhadap posyandu akan meningkatkan tingkat keaktifannya.
e. Status kesehatan : Lansia dengan kondisi kesehatan yang baik lebih aktif dalam posyandu dibandingkan dengan lansia yang sakit.
f. Mobilitas : Lansia yang *mobile (*mampu bergerak mandiri) lebih aktif dalam posyandu dibandingkan dengan lansia yang tidak *mobile.*

2) Faktor Sosial
a. Norma sosial : Norma sosial yang positif di masyarakat tentang posyandu akan meningkatkan tingkat keaktifan lansia.
b. Aksesibilitas : Kemudahan akses ke posyandu akan meningkatkan tingkat keaktifan lansia.
c. Ketersediaan kader : Ketersediaan kader posyandu yang terlatih dan ramah akan meningkatkan tingkat keaktifan lansia.
d. Kualitas pelayanan : Kualitas pelayanan posyandu yang baik akan meningkatkan tingkat keaktifan lansia.
e. Kepercayaan terhadap petugas kesehatan: kepercayaan lansia terhadap petugas kesehatan posyandu akan meningkatkan tingkat keaktifannya.
f. Dukungan keluarga : Dukungan keluarga yang kuat akan mendorong lansia untuk aktif dalam posyandu

3) Faktor Ekonomi
a. Pendapatan : Lansia dengan pendapatan yang lebih tinggi lebih aktif dalam posyandu dibandingkan dengan lansia yang berpenghasilan rendah.
b. Pendapatan : Lansia dengan pendapatan yang lebih tinggi lebih aktif dalam posyandu dibandingkan dengan lansia yang berpenghasilan rendah.

c. Biaya transportasi : Biaya transportasi yang tinggi dapat menjadi hambatan bagi lansia untuk aktif dalam posyandu.

4. Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia

Menurut Kurniasari & Mardikaningsih (2024), pelayanan kesehatan yang diberikan oleh unit perawatan lanjut usia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental, yang dicatat dan dipantau menggunakan Kartu Menu Kesehatan (KMS) untuk mengidentifikasi penyakit yang sudah ada (deteksi dini) atau penyakit yang akan datang. Mendeteksi masalah kesehatan pada tahap awal. Jenis pelayanan medis yang diberikan kepada lansia di posyandu adalah:

a. Pemeriksaan kegiatan sehari-hari mencakup kegiatan dasar kehidupan seperti makan, minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik dan turun tempat tidur, serta buang air kecil dan besar.
b. Pemeriksaan status mental: Penilaian ini menggunakan pedoman metodologi terperinci untuk mengatasi kesehatan emosional dan psikologis.
c. Pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks massa tubuh.
d. Pemeriksaan tekanan darah dengan tensiometer dan stetoskop.
e. Melakukan pemeriksaan secara aktif untuk dapat menjangkau sebanyak mungkin lansia yang ada diwilayah.

5. Pelaksanaan 5 Meja Terhadap Posyandu Lansia

Menurut Margiyatia et al. (2020), sistem 5 (lima) meja pada lansia yaitu:

a. Meja 1 : Pendaftaran.
b. Meja 2 : Pengukuran dan penimbangan BB.
c. Meja 3 : Tekanan darah, tinggi badan, Indeks Masa Tubuh (IMT) dan dicatat dalam KMS.
d. Meja 4 : Konseling dan saran gizi, serta pemberian PMT.
e. Meja 5 : pemeriksaan dan pengobatan medis, pencatatan data hasil pemeriksaan medis dan pemberian KMS kepada lansia untuk memantau status kesehatannya.

6. Kartu Menuju Sehat (KMS)

Menurut Afifarachma (2023), Kartu Sehat Lansia (KMS) merupakan kartu pencatatan status kesehatan yang dipantau setiap berkunjung ke unit kesehatan lansia atau pusat kesehatan masyarakat, meliputi pemantauan kesehatan fisik maupun mental serta deteksi dini penyakit atau risiko kesehatan yang dihadapi oleh orang dewasa yang lebih tua. berikut adalah pemeriksaan untuk lansia yang dicatat dalam KMS:

a. Diagram indeks massa tubuh (IMT) dalam kaitannya dengan berat dan tinggi badan (tes status gizi).
b. Pemeriksaan aktivitas kehidupan sehari-hari (aktivitas dasar seperti mandi, makan, tidur, buang air besar dan buang air kecil).
c. Pemeriksaan dokter terhadap kondisi mental dan emosional.
d. Pengukuran tekanan darah.
e. Pengukuran hemoglobin.
f. Pengurangan glukosa dalam urin untuk mendeteksi diabetes.

g. Tes protein urin untuk mendeteksi penyakit ginjal.
h. Catatan keluhan dan tindakan yang diambil jika ada masalah kesehatan pada saat itu yang memerlukan perawatan atau rujukan ke pusat kesehatan setempat.
i. Bersamaan dengan catatan ini terdapat rekomendasi gaya hidup sehat yang digunakan dalam konseling pasca medis

7. Manfaat Keaktifan Dalam Posyandu Bagi Kesehatan Fisik Lansia

Menurut Kusumawardani & Andanawarih (2022), ada beberapa manfaat keaktifan dalama posyandu bagi kesehatan fisik lansia sebagai berikut :

a. Pemantauan Kesehatan Rutin

Aktif mengikuti kegiatan posyandu, lansia mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin. Ini termasuk memeriksa tekanan darah, berat badan, tinggi badan, gula darah, dan kolesterol. Pemantauan ini penting untuk deteksi dini penyakit atau kondisi yang mungkin memerlukan perawatan medis.

b. Penyuluhan Kesehatan.

Posyandu seringkali menyediakan sesi penyuluhan kesehatan yang memberikan informasi tentang gaya hidup sehat, nutrisi yang tepat, serta pencegahan penyakit. Edukasi ini membantu lansia dalam mengambil keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka sehari-hari.

c. Pemberian Imunisasi dan Suplemen

Beberapa posyandu juga memberikan layanan imunisasi serta distribusi suplemen seperti vitamin dan mineral. Imunisasi penting untuk melindungi lansia dari

penyakit menular, sedangkan suplemen membantu memenuhi kebutuhan nutrisi yang mungkin kurang terpenuhi dari diet harian.

d. Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular

Melalui pemeriksaan rutin, penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung dapat dideteksi lebih awal. Deteksi dini memungkinkan penanganan yang lebih efektif dan pencegahan komplikasi yang lebih serius.

e. Aktivitas Fisik dan Sosialisasi

Kegiatan posyandu sering kali melibatkan aktivitas fisik ringan yang disesuaikan dengan kemampuan lansia, seperti senam lansia. Aktivitas fisik ini penting untuk menjaga kebugaran dan kekuatan tubuh. Selain itu, interaksi sosial dalam kegiatan posyandu membantu mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan kesejahteraan mental.

f. Dukungan dan Pendampingan Kesehatan

Lansia yang aktif dalam posyandu mendapatkan dukungan dari kader kesehatan dan tenaga medis. Dukungan ini mencakup pendampingan dalam mengelola kondisi kesehatan kronis serta bantuan dalam mengakses fasilitas kesehatan yang lebih lengkap jika diperlukan.

g. Pengendalian Gizi

Posyandu juga memantau status gizi lansia dan memberikan intervensi yang diperlukan untuk mengatasi masalah gizi seperti malnutrisi atau obesitas. Konseling gizi dan pemberian makanan tambahan yang tepat bisa membantu lansia mempertahankan atau mencapai status gizi yang optimal.

8. Manfaat Keaktifan Dalam Posyandu Bagi Kesehatan Mental Lansia

Menurut Siska & Royani (2024), ada beberapa manfaat keaktifan dalam posyandu bagi kesehatan mental lansia yaitu sebagai berikut :

a. Interaksi Sosial

Partisipasi dalam posyandu memungkinkan lansia untuk berinteraksi dengan sesama lansia serta masyarakat sekitarnya. Interaksi sosial ini sangat penting untuk mencegah rasa kesepian dan isolasi sosial, yang sering menjadi masalah bagi lansia. Melalui pertemuan rutin diposyandu, lansia dapat membangun dan memperkuat hubungan sosial, yang berdampak positif pada kesejahteraan mental mereka.

b. Dukungan Emosional

Kegiatan di posyandu menyediakan kesempatan bagi lansia untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan orang lain. Dukungan emosional dari sesama lansia dan kader posyandu membantu mengurangi stres dan kecemasan. Lansia merasa didengar dan dihargai, yang meningkatkan rasa percaya diri dan kebahagiaan.

c. Peningkatan Rasa Berdaya

Keaktifan dalam posyandu memberikan lansia kesempatan untuk berkontribusi dan merasa berguna misalnya, mereka bisa berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang mendukung program posyandu atau berbagi pengetahuan dan pengalaman mereka dengan generasi yang lebih muda ini meningkatkan rasa berdaya dan harga diri.

d. Penyuluhan dan Edukasi Kesehatan Mental

Selain edukasi tentang kesehatan fisik, posyandu juga sering mengadakan penyuluhan tentang kesehatan mental. Lansia mendapatkan informasi tentang cara mengelola stres, teknik relaksasi, dan pentingnya menjaga kesehatan mental. Pengetahuan ini membantu lansia dalam menjaga keseimbangan emosional dan mental mereka.

e. Aktivitas Rekreasi dan Kreatif

Beberapa posyandu menyelenggarakan kegiatan rekreasi dan kreatif seperti senam, tarian, kerajinan tangan, atau permainan tradisional. Kegiatan ini tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan fisik, tetapi juga memberikan kebahagiaan dan kepuasan emosional. Keterlibatan dalam aktivitas yang menyenangkan dan bermanfaat membantu mengurangi risiko depresi.

f. Akses ke Layanan Kesehatan Mental

Posyandu dapat menjadi titik akses bagi layanan kesehatan mental yang lebih lanjut. Jika kader atau petugas kesehatan mendeteksi adanya masalah mental pada lansia, mereka dapat merujuk lansia tersebut ke profesional kesehatan mental untuk penanganan yang lebih intensif. Akses ini memastikan bahwa lansia mendapatkan bantuan yang mereka butuhkan tepat waktu.

g. Rasa Aman dan Terjamin

Dengan kehadiran posyandu sebagai sumber dukungan kesehatan yang mudah dijangkau, lansia merasa lebih aman dan terjamin. Mengetahui bahwa ada tempat yang bisa mereka kunjungi untuk mendapatkan

bantuan kesehatan memberikan ketenangan pikiran dan mengurangi kecemasan.

9. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia Secara Umum

a. Gaya Hidup : Pola makan yang seimbang, aktivitas fisik yang teratur, dan kebiasaan seperti tidak merokok atau mengurangi konsumsi alkohol sangat mempengaruhi kesehatan lansia. Mengadopsi gaya hidup sehat dapat membantu mengurangi risiko penyakit kronis dan memperpanjang umur harapan hidup.
b. Genetik : Riwayat kesehatan keluarga dapat mempengaruhi kemungkinan lansia menderita penyakit tertentu. Faktor genetik bisa menentukan predisposisi terhadap penyakit tertentu, namun intervensi dini dan gaya hidup sehat bisa membantu mengelola risiko ini.
c. Akses ke layanan kesehatan : Kemampuan untuk mendapatkan perawatan medis, pengobatan, dan layanan kesehatan lainnya sangat penting bagi kesehatan lansia. Akses yang mudah ke layanan kesehatan berkualitas dapat mencegah penyakit dan mendeteksi masalah kesehatan lebih awal.
d. Sosial dan ekonomi : Keterlibatan sosial, dukungan keluarga, dan kondisi ekonomi dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan fisik lansia. Hubungan sosial yang baik dan dukungan finansial yang memadai bisa membantu lansia merasa lebih aman dan bahagia.
e. Lingkungan : Tempat tinggal yang aman dan sehat, serta akses ke udara bersih dan lingkungan yang nyaman, berperan penting dalam kesehatan lansia. Kondisi

lingkungan yang baik dapat mencegah terjadinya cedera dan penyakit.

f. Pengelolaan obat : Kemampuan lansia untuk mengelola obat-obatan mereka dengan benar juga merupakan faktor penting untuk kesehatan mereka. Pengelolaan obat yang tepat dapat mencegah efek samping yang berbahaya dan memastikan pengobatan yang efektif.

A. Tinjauan Kesehatan Fisik Lansia

1. Pengertian Kesehatan Fisik Lansia

Kesehatan fisik lansia merujuk pada kondisi tubuh secara keseluruhan pada individu yang telah memasuki usia lanjut. Ini mencakup berbagai aspek kesehatan seperti kebugaran fisik, mobilitas, fungsi organ, kesehatan tulang dan otot, serta kesehatan sensorik seperti penglihatan dan pendengaran. Kesehatan fisik yang optimal pada lansia sangat penting untuk menjaga kualitas hidup yang baik. Menjaga kesehatan fisik memungkinkan lansia untuk aktif dan mandiri dalam aktivitas sehari-hari, seperti bersosialisasi dan menjalankan kebiasaan gaya hidup pribadi. Kesehatan fisik juga dapat membantu mengurangi risiko terkena berbagai penyakit kronis seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung, serta mengurangi kemungkinan cedera akibat terjatuh dan kecelakaan. Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk melakukan aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisinya, mengonsumsi makanan sehat, dan menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur. Semua upaya ini berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup, membantu lansia untuk tetap berdaya dan menikmati kehidupan dengan penuh kemandirian dan kesejahteraan (Candra & Latif, 2024).

2. Masalah Kesehatan Fisik yang Sering Dialami Lansia

a. Mudah Jatuh

Terjatuh merupakan masalah umum dikalangan orang lanjut usia. Sekitar 30-50% orang lanjut usia terjatuh setiap tahun, dan setengahnya merupakan kejadian berulang. Penyebabnya beragam dan mencakup faktor intrinsik seperti kesulitan berjalan, kelemahan pada kaki, kekakuan pada sendi, dan pingsan (pusing). Selain itu, ada faktor eksternal seperti lantai licin atau tidak rata, tersandung benda, dan jarak pandang yang buruk.

Reuben (1996), *fall is a person coming to rest on the ground or* another lower level (jatuh adalah suatu kecelakaan, yang dilaporkan oleh orang atau saksi, yang mengakibatkan seseorang tiba-tiba terbaring atau duduk di tanah atau dalam posisi rendah, dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau cedera). Stabilisasi tubuh ditentukan atau dibentuk oleh:

1) Sistem sensorik: dalam sistem ini, penglihatan dan pendengaran yang berperan.
2) Sistem saraf pusat (SSP): Stroke dan penyakit parkinson menyebabkan gangguan fungsi SSP, sehingga mengurangi respons terhadap masukan sensorik (Tinneti, 1992).
3) Kognitif: Demensia dikaitkan dengan meningkatnya risiko jatuh.
4) Gangguan muskuloskeletal merupakan penyebab utama terjatuh pada lansia. Gangguan muskuloskeletal menyebabkan gangguan gaya berjalan dan berhubungan dengan proses penuaan fisiologis, misalnya:

a) Kekakuan pada jaringan penyambung.
b) Berkurangnya massa otot.
c) Perlambatannya konduksi saraf.
d) Penurunan visus atau lapangan pandang.

Semua perubahan di atas mengakibatkan kelambatan bergerak lebih mudah terjatuh karena kesulitan atau kelambanan dalam mengantisipasi gangguan seperti gerakan, langkah pendek, irama lambat, ketidakmampuan mendaratkan kaki dengan baik, kecenderungan mudah tersandung, serta gangguan seperti terpeleset, tersandung, dan kejadian mendadak.

Faktor risiko terjatuh pada usia lanjut dibagi menjadi dua golongan, yaitu:

1) Faktor Interinsik
   a) Penyakit jantung dan sistem peredaran darah.
   b) Penyakit sistem saraf.
   c) Gangguan muskuloskeletal.
   d) Gangguan penglihatan dan pendengaran.
   e) Gangguan mental.
   f) Gangguan gaya berjalan.
2) Faktor Eksternal
   a) Pencahayaan dalam ruangan kurang terang.
   b) Lingkungan yang tidak dikenal oleh lansia.
   c) Lantai licin.
   d) Obat-obatan yang sedang yang dikonsumsi (diuretik, antidepresan, obat penenang, antipsikotik, alkohol, dan obat penurun gula darah).

b. Mudah Lelah Disebabkan oleh:
   1) Faktor psikologis seperti rasa bosan, kelelahan, dan depresi.

2) Penyakit organik seperti anemia, kekurangan vitamin, osteomalacia, penyakit pencernaan, diabetes, dan lain-lain.
3) Efek obat-obatan, seperti obat penenang, obat kardiotonik, dan obat yang melemahkan fungsi otot.

c. Gangguan Kardiovaskuler
   1. Nyeri dada dapat disebabkan oleh:
      a) Penyakit arteri koroner. Hal ini dapat menyebabkan iskemia jantung.
      b) Aneurisma aorta.
      c) Perikarditis.
      d) Penyakit pernapasan, misalnya pleuropneumonia, emboli paru.
      e) Penyakit saluran pencernaan bagian atas.
   2. Kemungkinan penyebab sesak napas selama pekerjaan fisik meliputi gagal jantung, penyakit pernapasan, obesitas, dan anemia.
   3. Palpitasi dapat disebabkan oleh detak jantung tidak teratur, kelemahan umum akibat penyakit kronis, atau faktor psikologis lainnya.

d. Edema Kaki

   Edema kaki dapat disebabkan oleh beberapa hal berikut:
   1. Kaki terkulai dalam jangka waktu lama (edema gravitasi).
   2. Gagal jantung.
   3. Cedera pada vena bagian bawah.
   4. Kekurangan vitamin B1.
   5. Penyakit hati.
   6. Penyakit ginjal.
   7. Mati rasa pada kaki (terutama kaki yang tidak bisa digerakkan).

e. Nyeri atau Ketidaknyamanan

1. Nyeri pinggang atau punggung nyeri di bagian ini dapat disebabkan oleh:
   a) Penyakit sendi seperti osteoporosis dan osteoartritis. Osteomalasia.
   b) Penyakit pankreas.
   c) Batu ginjal.
   d) Penyakit rahim.
   e) Penyakit kelenjar prostat.
   f) Gangguan otot-otot tubuh.
   g) HNP (hernia pulposus) saraf di daerah pinggang terkompresi.
2. Nyeri sendi pinggul disebabkan oleh artritis, osteoporosis, fraktur, dislokasi, HNP.
3. Keluhan pusing dapat disebabkan oleh migrain, glaukoma, sinusitis, sakit gigi, hipoglikemia dan faktor psikologis (cemas, depresi, kurang tidur, kekacauan pikiran).
4. Kesemutan di tangan dan kaki disebabkan oleh masalah peredaran darah lokal. Penyakit dan gangguan umum pada sistem saraf, dan penyakit lokal pada sistem saraf di berbagai bagian tubuh.

f. Berat Badan Menurun

BB menurun pada umumnya disebabkan oleh nafsu makan yang menurun, adanya penyakit kronis, gangguan pada saluran cerna dan faktor sosio- ekonomi.

g. Gangguan Eliminasi

a) Inkontinensia Urine atau Ngompol

Inkontinensia urine adalah keluarnya urine secara tidak disengaja dalam jumlah dan frekuensi yang cukup banyak sehingga dapat menimbulkan masalah

kesehatan atau sosial. Penyebab inkontinensia urine adalah:

1) Kelemahan otot dasar panggul yang menopang kandung kemih dan memperkuat sfingter uretra.
2) Kontraksi kandung kemih yang tidak normal.
3) Diuretik dan obat penenang berlebihan yang menyebabkan sering buang air kecil.
4) Sistitis.
5) Radang saluran kemih.
6) Gangguan kontrol kandung kemih.
7) Neuropati kandung kemih.
8) Disebabkan oleh hiperplasia prostat.
9) Faktor Psikologis.

b) Tipe-tipe Inkontinensia Urine :

1) Akut: terjadi tiba-tiba, bersifat sementara dan dapat disembuhkan.
2) Kronis: bersifat permanen dan tidak dapat disembuhkan, tetapi gejalanya dapat dikurangi dan dapat diklasifikasikan sebagai inkontinensia fungsional, urgensi, stres, luapan atau campuran.
3) Fungsional: terjadi tanpa adanya penyumbatan pada sistem kemih dan merupakan akibat dari ketidakmampuan pasien lanjut usia untuk mencapai.

h. Gangguan Ketajaman Penglihatan Dapat Disebabkan oleh:

1. Presbiopia.
2. Penyakit lensa mata.
3. Kekeruhan lensa mata (katarak).
4. Iris mengalami proses degeneratif, kehilangan kecerahan dan pigmen, dan menampakkan bintik-bintik putih cerah.
5. Konstriksi pupil dan refleks langsung lemah.

6. Peningkatan tekanan intraokular, keterbatasan lapang pandang (glaukoma).
7. Degenerasi retina menyebabkan bagian belakang mata menjadi keruh dan berpigmen bergaris-garis, meninggalkan bekas menyerupai kulit harimau.
8. Peradangan saraf optik.

i. Gangguan Pendengaran

Gangguan pendengaran primer adalah fenomena terkait usia yang merupakan hilangnya pendengaran secara simetris dan progresif perlahan dalam nada murni frekuensi tinggi. Dapat disebabkan oleh:

1. Kelainan degeneratif (otoskelerosis).
2. Ketulian pada usia lanjut seringkali dapat mengakibatkan kekacauan mental.
3. Tinitus (suara mendengung).
4. Vertigo.

j. Gangguan Tidur:

1) Faktor eksternal seperti lingkungan yang tidak tenang, lokasi yang kurang sesuai atau nyaman, dan lain sebagainya.
2) Faktor endogen dan organik seperti nyeri, gatal, kram kaki, sakit gigi, akatisia, dll. dan faktor psikogenik seperti depresi, kecemasan, stres, mudah tersinggung, marah yang tidak diungkapkan.

k. Mudah Gatal Ringan Seperti:

1) Gangguan kulit seperti: kulit kering, eksim kulit.
2) Penyakit sistemik seperti diabetes, hepatitis kronis, gagal ginjal, dan alergi.

B. Tinjauan Kesehatan Mental Lansia

1. Pengertian Kesehatan Mental Lansia

Kesehatan mental pada lansia adalah suatu keadaan dimana lansia merasa sejahtera baik secara emosional, psikologis, dan sosial hal ini memungkinkan lansia agar dapat melaksanakan aktivitasnya dengan baik dalam kehidupan sehari harinya. Semua Ini mencakup berbagai aspek, mulai dari suasana hati dan perasaan hingga kemampuan untuk mengatasi stres, menjaga hubungan sosial yang sehat, dan menjalani kehidupan yang bermakna kesehatan mental yang baik pada lansia tidak hanya penting untuk kualitas hidup mereka secara individu saja tetapi juga dapat berdampak bagi kesejahteraan keseluruhan komunitas. Oleh karena itu, memberikan perhatian yang memadai terhadap kesehatan mental lansia merupakan aspek penting dari perawatan kesehatan yang komprehensif (Qonita et al., 2021).

2. Masalah Kesehatan Mental Yang Sering Dialami Lansia

Menurut Patarru' et al. (2021), ada beberapa masalah kesehatan mental yang sering dialami lansia yaitu:

a. Depresi

Depresi adalah gangguan mental sering ditandai dengan suasana hati yang buruk, kehilangan rasa minat atau kesenangan, energi rendah, perasaan bersalah atau harga diri rendah, masalah tidur atau kehilangan nafsu makan, kelelahan, dan kesulitan berkonsentrasi. Kondisi ini dapat menjadi kronis dan berulang, sehingga sangat mengganggu kemampuan untuk menjalankan tugas sehari-hari.

1) Gejala: Perasaan menjadi sedih, putus asa, kehilangan minat pada aktivitas yang menyenangkan,

perubahan nafsu makan atau pola tidur, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, pikiran tentang kematian atau bunuh diri.

2) Penyebab: Kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial, seperti kesepian, kehilangan orang yang dicintai, masalah kesehatan fisik, dan efek samping obat.

3) Dampak: Depresi dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik, mengganggu kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, dan menurunkan kualitas hidup.

b. Demensia

Demensia adalah jenis hilangnya ingatan yang dapat menyebabkan perubahan perilaku dan menyulitkan anggota keluarga dan orang di sekitar untuk merawat pasien, karena keinginan pasien tidak dapat sepenuhnya dipahami atau dikomunikasikan.

1) Gejala: Penurunan fungsi kognitif yang signifikan, seperti kesulitan mengingat, berpikir, dan membuat keputusan. Alzheimer adalah penyebab demensia yang paling umum.

2) Penyebab: Kerusakan otak akibat penyakit alzheimer, stroke, atau cedera kepala.

3) Dampak: Demensia dapat menyebabkan ketergantungan pada orang lain dan kehilangan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

c. Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan menyeluruh merupakan salah satu bentuk dari permasalahan gangguan kesehatan mental.

1) Gejala: Perasaan cemas dan khawatir yang berlebihan, mudah panik, sulit berkonsentrasi, gelisah, dan gangguan tidur.
2) Penyebab: Kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial, seperti stres, riwayat kecemasan dalam keluarga, dan efek samping obat.
3) Dampak : Gangguan kecemasan yang dapat mengganggu kemampuan untuk bekerja, belajar, dan bersosialisasi.

d. Psikosis

Psikosis pada lansia adalah kondisi mental yang ditandai dengan gangguan dalam berpikir dan persepsi, yang sering kali menyebabkan kesulitan dalam membedakan antara realitas dan imajinasi.

1. Gejala: Halusinasi (melihat atau mendengar hal-hal yang tidak nyata), delusi (kepercayaan salah yang tidak sesuai dengan kenyataan), dan gangguan berpikir
2. Penyebab: Demensia, penyakit alzheimer, stroke, penyalahgunaan zat, dan kondisi medis lainnya.
3. Dampak: Psikosis dapat menyebabkan perilaku yang tidak menentu dan berbahaya, serta isolasi sosial.

e. Insomnia

Insomnia pada orang lanjut usia merupakan gangguan tidur umum yang ditandai dengan kesulitan tidur, sering terbangun dimalam hari, bangun terlalu pagi, dan tidak dapat tidur lagi. Kondisi ini dapat memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan lansia secara keseluruhan.

1) Gejala: Kesulitan untuk tertidur atau tetap tertidur, sering terbangun di malam hari, bangun pagi-pagi dan merasa kurang tidur.
2) Penyebab: Faktor biologis, psikologis, dan sosial, seperti stres, kecemasan, depresi, efek samping obat, dan kondisi medis tertentu.
3) Dampak: Insomnia dapat menyebabkan kelelahan, mudah marah, sulit berkonsentrasi, dan meningkatkan risiko kecelakan.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

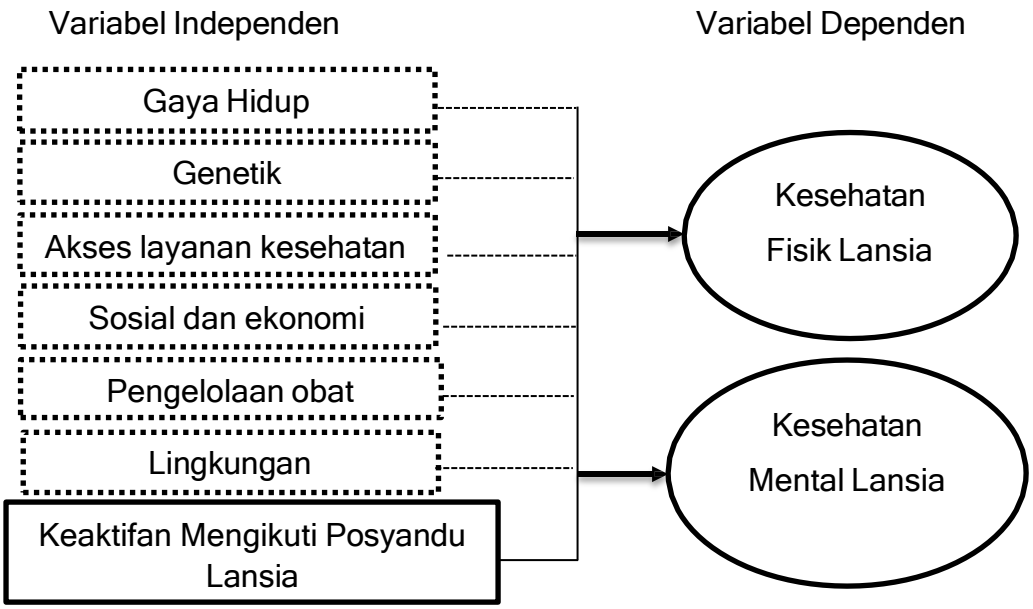
Keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu merupakan partisipasi aktif dalam berbagai kegiatan yang melibatkan aspek fisik, mental, sosial, dan emosional. Keaktifan ini mencakup keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari yang bertujuan untuk mempertahankan kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup.

Kesehatan fisik merupakan keadaan sehat yang bebas dari sakit atau kelainan fisik dan tidak ada rasa sakit atau keluhan yang dirasakan pada tubuh. Kesehatan fisik yang baik memungkinkan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa hambatan.

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan yang memungkinkan seseorang untuk menyadari potensi dirinya, mengatasi stres yang wajar, bekerja secara produktif, berkontribusi pada masyarakat, menjaga hubungan yang sehat, dan mengatasi stres dalam hidup.

Gambar 3.1

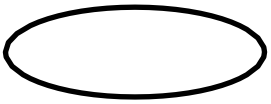
Skema Kerangka Konsep



Keterangan:



: Independen



: Dependen



: Tidak Diteliti



: Garis Hubungan yang Diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dari penelitian di atas yaitu hipotesis alternatif, sebagai jawaban terhadap rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar.
2. Ada hubungan antara keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan mental lansia di wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.2
Definisi operasional variabel penelitian

No	Variabel penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Variabel Independen: Keaktifan Lansia dalam mengikuti posyandu	Keikutsertaan lansia dalam kegiatan posyandu setiap bulannya	Mengikuti kegiatan posyandu selama 6 bulan.	Kuesioner	Ordinal	**Aktif:** Jika ≥3 kali kunjungan **Tidak Aktif:** Jika <3 kali kunjungan
2.	Variabel dependen: kesehatan fisik lansia	Kondisi kesehatan lansia yang dilihat berdasarkan fungsi fungsi organ tubuh selama 3 bulan terakhir.	1. Fungsi penglihatan. 2. Fungsi pendengaran. 3. Fungsi paru 4. Fungsi jantung. 5. Fungsi pencernaan. 6. Fungsi pergerakan. 7. Fungsi persarafan. 8. Fungsi saluran perkemihan.	Kuesioner SRHQ (Self Rated Health Questionnaire)	Ordinal	**Masalah Ringan:** Jika total skor <25 **Masalah Sedang**: Jika total skor 26-50 **Masalah Berat** : Jika total skor ≥51
3.	Variabel dependen: kesehatan mental lansia	kondisi dimana lansia, tidak mengalami gangguan psikologis seperti depresi	Mengalami gangguan psikologis	Geriatric Depresion Scale (GDS)	Ordinal	**Normal:** Jika skor 0-5 **Depresi ringan:** Jika skor:

		sehingga dapat melaksanakan aktivitasnya sehari hari.				6-15 **Depresi berat:** jika skor 16-30

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian *non-eksperimental*. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional,* dimana pengumpulan data variabel idependen dan dependen dilakukan secara bersamaan. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis menggunakan uji *chi square* yang bertujuan untuk melihat ada hubungan antara variabel independen (keaktifan mengikuti posyandu) dengan dependen (kesehatan fisik dan mental lansia) (Munte et al., 2024).

B. Tempat dan Waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober – November 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar berjumlah 300 lansia.

2. Sampel Penelitian

Pengambilan sampel ini dilakukan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *concecutive sampling* yakni lansia yang berusia 60-70 tahun.

a. Kriteria inklusi
    1. Bersedia menjadi responden.
    2. Memiliki KMS
b. Kriteria eksklusi
    1. Lansia tunarungu, tunanetra dan tuna aksara.
    2. Lansia dimensia.

D. Instrumen Penelitian

Untuk mengukur variabel independen (keaktifan mengikuti posyandu menggunakan lembar observasi untuk melihat kunjungan lansia ke posyandu yang dilihat dari KMS. Dikategorikan “aktif” jika kunjungan ke posyandu ≥3x, “tidak aktif” jika kunjungan <3x.

Untuk mengukur variabel dependen kesehatan fisik menggunakan instrumen baku *self rated health questioner* (SRHQ), dengan pernyataan 25 masing-masing alternatif pilihan yaitu jika responden menjawab "selalu” diberi skor 3, "sering" diberi skor 2, “jarang” diberi skor 1, “tidak pernah” diiberi skor 0, sedangkan

Untuk mengukur kesehatan mental menggunakan instrumen *geriatric depresion scale* (GDS) dengan jumlah pertanyaan 30 masing-masing alternatif pilihan yaitu jika responden menjawab sesuai diiberi skor”1, jika “ tidak” diberi skor 0.

E. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, langkah yang paling awal adalah mengajukan surat permohonan izin untuk pengambilan data awal di kampus STIK Stella Maris, kemudian peneliti memberikan surat tersebut ke Dinas Kesehatan. Setelah mendapat surat izin dari dinas kesehatan, Peneliti melakukan pengambilan data awal di Puskesmas Kassi-Kassi sebagai tempat penelitian. Adapun

prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

Peneliti melakukan pengambilan data pada responden sesuai kriteria inklusi yang dipilih yaitu pada usia 60-70 tahun. Responden yang memenuhi akan diberikan informasi terkait tujuan penelitian, informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Setelah responden memahami, menyetujui, dan mau berpartisipasi, responden mengisi inisial nama dan umur kemudian menanda tangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Setelah itu penelitian dapat dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada respondendengan didampingi oleh peneliti. Setelah data tersebut sudah terkumpul dengan lengkap maka peneliti mencatat seluruh hasil yang didapatkan. Kemudian data tersebut dimasukan dan diolah dengan cara memberi kode dan disusun secara sistematis. Kemudian pengolahan data dan analisis menggunakan uji kemaknaan *chi square.* Setelah itu peneliti membuat hasil dan kesimpulan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang didapatkan dari Puskesmas Kassi- Kassi.

Dengan izin, penelitian dilakukan sesuai dengan etika penelitian menurut Bahiyah & Gumiandari (2024), dengan cara sebagai berikut **:**

1) Etika Penelitian

a. Otonomi *(Autonomy)*

Menghormati hak partisipan untuk membuat keputusan sendiri tentang partisipasi mereka dalam penelitian. Ini termasuk memberikan informasi yang cukup untuk memungkinkan partisipan membuat

keputusan yang diinformasikan *(informed consent).*

b. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan mengharuskan peneliti untuk mendistribusikan manfaat dan beban penelitian secara adil. Ini berarti bahwa tidak ada kelompok yang dieksploitasi atau diabaikan, dan semua partisipan diperlakukan secara adil dan setara.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Menjamin bahwa informasi pribadi partisipan yang dikumpulkan selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan yang dinyatakan dalam penelitian.

d. Kebaikan (*Beneficence*)

Mengharuskan peneliti untuk berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan potensi bahaya kepada partisipan. Ini berarti merancang penelitian dengan cara yang meminimalkan risiko fisik, psikologis, atau sosial bagi partisipan.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan diproses terlebih dahulu. Data tersebut diolah dengan prosedur pengelolahan data (Syafnur, 2023) :

1. Pengeditan Data (*Editing*)

Editing (pengeditan data) adalah memeriksa setiap kueisioner yang telah diisi, untuk mengetahui adanya kesalahan atau kurang lengkapnya data yang telah diisi oleh responden.

2. **Pemberian Kode (*Coding*)**

   Coding (pengkodean) adalah memberikan kode atau menandai jawaban responden atas pertanyaan yang ada pada kuesioner dan mengubah data kebentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode.

3. **Pemasukan Data (*Entry Data*)**

   Dilakukan dengan memasukkan data ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi komputer.

4. **Menyusun Data (*Tabulating*)**

   Tabulasi adalah untuk memudahkan analisis data maka dilakukan dengan mengelompokkan data disesuaikan dengan variabel yang diteliti yaitu keaktifan (independen) dan kesehatan fisik serta mental (dependen). Penyajian data yang dilakukan adalah dalam bentuk tabel.

G. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan interpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan metode computer program SPSS Versi 26.

1. **Analisis Univariat**

   Digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel yang diamati, keaktifan mengikuti posyandu (variabel independen) dan kesehatan fisik dan kesehatan mental lansia (variabel dependen).

2. **Analisis Bivariat**

   Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik dan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi. Analisis menggunakan *uji chi-square* dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$ (memiliki tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%). Karena ukuran tabelnya 2x3 maka hasil uji

statistik *chi square* dibaca di pearson chi square (jika terpenuhi artinya nilai *expected count* <5 tidak lebih dari 20% sel) dan dilanjutkan dengan uji Kolmogorrow Smirnov (jika tidak terpenuhi artinya nilai *Expected Count* < 5 lebih atau sama dengan 20% sel), dengan interpretasi sebagai berikut :

a. Jika nilai ρ < α (0,05), maka terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan mengikuti posyandu dan kesehatan fisik lansia.
b. Jika nilai ρ < α (0,05), maka terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan mengikuti posyandu dan kesehatan mental lansia.
c. Jika nilai ρ ≥ α (0,05), maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan mengikuti posyandu dan kesehatan fisik lansia.
d. Jika nilai ρ ≥ α (0,05), maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan mengikuti posyandu dan kesehatan mental lansia.

BAB V

HASIL PENELITITAIN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, dengan pengumpulan data yang dilakukan pada periode 16 Oktober hingga 17 November 2024. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah *non-probability sampling* menggunakan pendekatan *consecutive sampling*, yang merupakan metode pengumpulan sampel dengan memilih seluruh individu yang ditemui dalam populasi dan memenuhi kriteria pemilihan dalam jangka waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan dapat tercapai. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengukuran, sedangkan pengolahan data dilakukan melalui uji statistik menggunakan program SPSS for Windows versi 26. Selanjutnya data dianalisis dengan uji statistik *chi-square*.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kassi-Kassi adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan yang berada di Jalan Tamalate, Kecamatan Rapocinni Kota Makassar Selawesi Selatan. Puskesmas Kassi-Kassi mempunyai beberapa program pelayanan kesehatan salah satunya posyandu lansia bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, baik dari segi fisik maupun psikologis. Berbagai kegiatan yang dilakukan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat, yang dilaksanakan setiap bulan sekali. Kegiatan ini bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan lansia secara rutin, serta memberikan pemahaman tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat adapun visi misi puskesmas sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi pusat pelayanan kesehatan terakreditasi berkualitas, terpercaya dan sinergi

b. Misi

1) Melaksanakan sistem manajemen puskesmas yang handal transparan dan akuntabel.
2) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia kesehatan dengan program pendidikan.
3) Mengoptimalkan peran dan fungsi pelayanan kesehatan.
4) Melakukan pelayanan berbasis inovasi.
5) Akselerasi Puskesmas Kassi-Kassi menjadi pusat pelayanan kesehatan berfasilitasi perkotaan.

3. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Tabel Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Puskesmas Kassi -Kassi

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
60-74	45	45.0
75-90	54	54.0
<90	1	1.0
Total	100	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan jumlah responden pada usia 60-74 sebanyak 45 (45.0%) responden, pada usia 75-90 sebanyak 54 (54.0%) dan pada usia 90 sebanyak 1 (1.0%) responden.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Kassi-Kassi

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase%
Laki-laki	14	14.0
Perempuan	86	86.0
Total	100	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 86 (86.0%) responden, dan jumlah yang sedikit adalah jenis kelamin laki-laki yaitu 14 (14.0%) responden

4. Hasil Analisis Variabel yang Diteliti

a. Analisia Univariat

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keaktifan Lansia Mengikut Posyandu Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Keaktifan Posyandu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Aktif	43	43.0
Tidak aktif	57	57.0
Total	100	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data dari 100 responden jumlah responden yang aktif berpartisipasi dalam mengikuti posyandu yaitu 43 (43.0%) responden dan jumlah responden yang tidak aktif mengikuti posyandu sebanyak 57 (57,0%) responden.

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Yang Berdasarkan Masalah Kesehatan Fisik Lansia Yang Mengikuti Posyandu Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	57	57.0
	43	43.0
	100	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 masalah kesehatan fisik ringan yang dialami lansia sebanyak 57 (57,0%) responden dan jumlah responden dengan masalah kesehatan fisik lansia sedang yaitu 43 (43,0%) responden

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesehatan Mental Lansia Yang Mengikuti Posyandu Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Kesehatan Mental	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	20	20.0
Masalah ringan	65	65.0
Masalah berat	15	15.0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 jumlah lansia yang mengalami masalah kesehatan yang paling banyak pada kategori ringan sebanyak 65 responden.

b. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini digunakan analisa bivariat yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara *variabel independen* yaitu keaktifan mengikuti posyandu dengan *variabel dependen* yaitu kesehatan fisik dan kesehatan mental lansia, untuk lebih jelas bisa diliat pada tabel berikut:

1) Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik

Tabel 5.6

Analisis Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Keaktifan	Kesehatan Fisik						ρ
	Ringan		Sedang		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Aktif	25	58.1%	18	41.9%	43	100.0%	0.842
Tidak aktif	32	56.1%	25	43.9%	57	100.0%	
Total	57	57.0%	43	43.0%	100	100.0%	

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5.6 menunjukkan hasil uji statisktik uji *chi square* dapat dilihat dari tabel diatas dengan hasil ρ (0,842) > α (0,05) artinya tidak ada hubungan keaktifan mengkuti posyandu dengan kesehatan lansia, di Puskesmas Kassi- Kassi Makassar.

2) Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik

Tabel 5.7

Analisis Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Mental Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Keaktifan	Kesehatan Fisik								ρ
	Normal		Ringan		Berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Aktif	16	23.2%	23	53.5%	4	9.3%	43	100.0%	0.001
Tidak aktif	4	7.0%	42	73.7%	11	19.3%	57	100.0%	
Total	20	20.0%	65	65.0%	15	15.0%	100	100.0%	

Sumber: Data Primer 2024

Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh nilai untuk hubungan keaktifan dan kesehatan mental nilai ρ (0,001) < α (0,05) yang artinya ada hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan mental lansia di Puskesmas Kassi- Kassi Makassar.

B. Pembahasan

1. Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik lansia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar dengan menggunakan uji statistik *chi-square* ρ=0,842 artinya tidak ada hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik lansia.

Data ini dihasilkan 100 responden dari hasil data masalah kesehatan fisik lansia dengan kategori ringan yang aktif mengikuti posyandu sebanyak 25 (58.1%) sedangkan kesehatan fisik sedang yang aktif mengikuti posyandu sebanyak 18 (41.9%) dan kesehatan fisik lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu dengan kategori ringan sebanyak 32 (56.1%) responden, adapun yang berada pada kategori sedang sebanyak 25 (43.9%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa baik aktif maupun tidak aktifnya dalam mengikuti posyandu tidak dapat dijadikan indikator yang memastikan baik atau buruknya kondisi kesehatan fisik mereka.Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumartini et al. (2021) mengenai hubungan keaktifan kunjungan posyandu lansia dengan kesehatan fisik lansia di Ngudi Waras, Sapen, Umbulmartani, Ngemplak, Sleman, menunjukkan bahwa keaktifan lansia dalam menghadiri posyandu tidak serta-merta menjamin perbaikan kondisi kesehatan fisik mereka. Hal ini menandakan bahwa kesehatan fisik lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pola makan yang teratur, aktivitas fisik harian, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kondisi lingkungan, yang tidak sepenuhnya bergantung pada keaktifan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 18 (41.9%) responden lansia yang aktif mengikuti kegiatan

posyandu memiliki tingkat kesehatan fisik yang berada pada kategori sedang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, di antaranya pola makan yang terjaga, aktivitas fisik sehari-hari yang rutin, akses yang memadai terhadap layanan kesehatan, serta kondisi lingkungan yang mendukung. Faktor-faktor tersebut tidak sepenuhnya bergantung pada keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Palupi et al. 2022), yang menyebutkan bahwa kesehatan fisik pada lansia dipengaruhi oleh kombinasi dari kebiasaan gaya hidup sehat, akses layanan kesehatan, dan dukungan lingkungan sosial. Menurut Enjelina (2021), keaktifan lansia yang mengikuti posyandu dan ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang rutin dilakukan setiap bulan yang merupakan bentuk perilaku kesehatan dalam upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya secara optimal.

Sedangkan dari kesehatan fisik ringan pada lansia yang aktif mengikuti posyandu didapatkan 25 (58.1%) responden. menunjukkan bahwa lebih dari separuh lansia yang aktif mengikuti posyandu mengalami kondisi kesehatan fisik yang tergolong ringan, atau tidak terlalu terganggu. Ini bisa berarti bahwa partisipasi mereka dalam kegiatan posyandu (yang sering melibatkan pemeriksaan kesehatan rutin, pemberian imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan aktivitas fisik yang disesuaikan) berkontribusi pada pemeliharaan kesehatan fisik mereka. Penelitian ini sejan dengan penelitian Prasetya et al. (2019), yaitu keterlibatan lansia dalam posyandu umumnya dapat memberikan manfaat yang signifikan, seperti pemeriksaan kesehatan yang teratur dan kegiatan yang mendukung fisik serta mental, sehingga banyak lansia yang terjaga kesehatannya dalam kondisi fisik yang relatif baik. Menurut Umaina et al. (2024), ada beberapa faktor yang dapat

mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu yaitu seperti faktor individu, faktor sosial, dan faktor ekonomi.

Penelitian ini juga mendapatkan hasil lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu yang memiliki kesehatan fisik ringan sebanyak 32 (56.1%) responden hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Studi et al. (2021), menyatakan bahwa kurangnya partisipasi dalam posyandu dengan kondisi kesehatan fisik yang relatif lebih baik. Lansia dengan kesehatan fisik ringan mungkin merasa tidak memerlukan layanan kesehatan atau pemeriksaan rutin yang biasanya disediakan di posyandu, karena mereka merasa masih cukup sehat atau tidak mengalami gejala kesehatan yang signifikan. Oleh karena itu, mereka cenderung tidak termotivasi untuk mengikuti kegiatan posyandu, yang sebenarnya dapat membantu dalam deteksi dini masalah kesehatan dan pencegahan penyakit.

Menurut Langingi & Watung (2022), lansia yang merasa kondisi fisiknya tergolong ringan mungkin belum sepenuhnya menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan secara menyeluruh, yang mencakup pemeriksaan rutin serta pengelolaan faktor risiko. Mereka berpikir bahwa kesehatan mereka sudah cukup baik dan tidak membutuhkan perhatian medis lebih lanjut, sehingga mengabaikan kesempatan untuk mengikuti posyandu. Selain itu, keterbatasan dalam mobilitas atau akses ke posyandu, serta kurangnya informasi yang cukup mengenai manfaat dari kegiatan tersebut, juga bisa menjadi faktor yang menyebabkan lansia tidak aktif berpartisipasi. Dengan demikian, meskipun lansia dengan kesehatan fisik ringan merasa kondisi mereka tidak membutuhkan perhatian khusus, penting bagi kita untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan pencegahan yang bisa didapatkan melalui kegiatan posyandu.

Sedangkan pada lansia dengan kategori masalah kesehatan sedang yang tidak aktif mengikuti posyandu sebanyak 25 (43.9%) responden, penelitian ini sejalan dengan penelitian Jawa et al. (2023), yang menyatakan bahwa lansia dengan kondisi kesehatan sedang cenderung tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu. Lansia dalam kategori kesehatan sedang mungkin mengalami gejala-gejala ringan hingga sedang, seperti kelelahan, nyeri sendi, atau gangguan mobilitas, yang membuat mereka merasa kurang mampu untuk mengikuti aktivitas posyandu. Meskipun kondisi fisik mereka tidak seberat lansia dengan kondisi kesehatan buruk, mereka mungkin merasa bahwa keterbatasan fisik mereka cukup menghalangi untuk berpartisipasi secara aktif.

Menurut Nurdianto et al. (2021), bahwa lansia dengan kesehatan fisik masalah kesehatan sedang seringkali berada dalam kondisi yang tidak cukup parah untuk mengharuskan mereka mencari perawatan medis intensif, namun tidak cukup sehat untuk menjalani aktivitas secara normal tanpa hambatan. Hal ini dapat membuat mereka mengabaikan pentingnya pemeriksaan rutin atau layanan kesehatan yang disediakan oleh posyandu, meskipun sebenarnya layanan tersebut dapat membantu dalam mencegah penurunan kesehatan lebih lanjut.

Menurut penelitian Hayati & Murni (2021), bahwa lansia dalam kategori sedang mungkin juga kurang memahami manfaat jangka panjang dari partisipasi aktif dalam posyandu, atau mungkin menghadapi hambatan praktis seperti akses yang sulit, keterbatasan transportasi, atau kurangnya dukungan sosial. Oleh karena itu, penting untuk memberikan penyuluhan lebih lanjut kepada lansia mengenai pentingnya menjaga kesehatan meskipun mereka berada dalam kategori kesehatan

sedang, serta meningkatkan aksesibilitas dan kenyamanan bagi mereka untuk dapat mengikuti kegiatan posyandu.

Menurut asumsi peneliti tidak ada hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik lansia, keaktifan dalam mengikuti posyandu memang dapat berperan dalam mempertahankan kondisi fisik lansia yang tergolong ringan, seperti yang dapat dilihat dari hasil peneltian kurang dari separuh lansia yang aktif mengikuti posyandu dalam penelitian ini memiliki kesehatan fisik yang baik. Namun keaktifan mengikuti posyandu tidak menjamin kesehatan fisik lansia menjadi lebih baik. kesehatan fisik lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pola makan yang terjaga, kebiasaan aktivitas fisik sehari-hari, serta akses terhadap layanan kesehatan dan kondisi lingkungan sosial yang mendukung. Keikutsertaan dalam posyandu mungkin dapat menjadi bagian dari pola hidup sehat yang lebih holistik, tetapi faktor-faktor eksternal seperti dukungan sosial, ekonomi, serta kebiasaan hidup sehat yang lebih luas juga sangat berperan dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik lansia. Dengan demikian, penelitian ini mengindikasikan bahwa meskipun aktif mengikuti posyandu memberikan manfaat untuk mendeteksi kesehatan lansia secara dini dalam hal pemeriksaan kesehatan rutin dan aktivitas fisik yang disesuaikan, dengan faktor-faktor lain selain keaktifan di posyandu lebih menentukan kondisi kesehatan fisik lansia secara keseluruhan.

2. Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Mental lansia

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, dan ditemukan bahwa terdapat hubungan

antara keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan mental lansia ρ=0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ρ<α, sehingga dapat disimpulkan bahwa keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan mental memiliki hubungan yang signifikan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 100 responden, ditemukan bahwa 16 (37,2%) lansia yang aktif berpartisipasi dalam mengikuti posyandu memiliki kesehatan mental normal, kesehatan mental ringan pada lansia yang aktif mengikuti posyandu berjumlah 23 (53.5%) dan kesehatan mental berat pada lansia yang aktif dalam posyandu lansia berjumlah 4 (9,3%). Sementara itu, lansia yang tidak aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu dengan kategori normal sebanyak 4 (7.0%) responden, lansia yang tidak berpartisipasi aktif diposyandu dengan kategori ringan sebanyak 42 (73.7%) responden, adapun yang berada pada kategori berat sebanyak 11 (19.3%) responden. Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa mayoritas lansia yang aktif mengikuti posyandu mempunyai kesehatan mental yang tergolong baik. Hal ini sejalan dengan penilitian dari Qonita et al. (2021), studi tentang kesehatan, kesehatan mental dan fisik orang lanjut usia secara konsisten menunjukkan bahwa depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang sering terjadi pada orang lanjut usia dan depresi juga dikaitkan dengan perasaan putus asa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 4 (9,3%) responden lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu memiliki tingkat kesehatan mental yang berada pada kategori berat. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai alasan, salah satunya adalah teori kognitif beck mengenai depresi, yang menyatakan bahwa pikiran negatif yang rasional, stres yang dialami, serta kejadian atau kejadian yang menimbulkan perasaan tak berdaya dalam mengubah keadaan berperan penting dalam membentuk

kerangka emosional dan kognitif seseorang yang mengalami depresi. Keputusan tersebut dijelaskan sebagai kecenderungan seseorang untuk melihat dunia dengan perspektif pesimis atau memiliki serangkaian harapan baru. Individu yang merasa putus asa sering dicirikan oleh pandangan negatif yang mendalam tentang apa yang akan terjadi, yang pada akhirnya dapat memengaruhi motivasi, perilaku, serta kesejahteraan emosional mereka secara keseluruhan. Dengan demikian, meskipun lansia dengan kesehatan ringan tetapi ini membutuhkan perhatian khusus, penting untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin serta konseling untuk memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada lansia dan pencegahan yang bisa didapatkan melalui kegiatan posyandu. Menurut Mufidah (2022), program pelayanan kesehatan di unit perawatan lanjut usia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental yang dicatat dan dipantau menggunakan Kartu Sehat (KMS) untuk mengidentifikasi penyakit yang ada dan gangguan kesehatan yang akan datangdan penyakit yang diderita oleh lansia dapat dideteksi sedini mungkin.

Dari hasil penelitian ini yang didapatkan masalah kesehatan mental ringan pada lansia yang aktif mengikuti posyandu didapatkan 23 (53.5%) responden menunjukkan bahwa lansia yang aktif mengikuti posyandu mengalami kondisi kesehatan mental yang tergolong ringan, atau tidak terlalu terganggu artinya bahwa partisipasi dalam kegiatan dan pemeriksaan kesehatan diposyandu lakukan secara rutin. Menurut Agustin & Grahani (2023), kegiatan posyandu dilaksanakan untuk membantu mengurangi gangguan kognitif, emosional dan motorik pada lansia melalui pendampingan senam otak, kegiatan merangkai manik-manik, pembuatan gelang dan

kalung, dan lain sebagainya. Hasil yang diperoleh dari aktivitas menggunakan instrumen MMSE ini menunjukkan bahwa fungsi kognitif meningkat pada lanjut usia yang berpartisipasi dalam aktivitas brain gym dan beads. Kegiatan-kegiatan ini telah terbukti meningkatkan fungsi kognitif pada orang dewasa yang lebih tua dan menumbuhkan emosi positif ketika lansia terlibat dalam kegiatan-kegiatan ini. Kegiatan ini membantu meningkatkan kondisi kognitif, emosional, dan psikomotorik lansia.

Menurut Qonitah & Isfandiari (2020), selain menurunnya kecerdasan, daya ingat, dan kemampuan mental, faktor lain juga dapat menyebabkan gangguan emosional pada lansia. Faktor pribadi, sosial ekonomi, dan lingkungan dapat memengaruhi kondisi mental dan emosional lansia. Faktor individu seperti karakteristik sosiodemografi, penyakit kronis, cacat fisik, status gizi, dan kecenderungan genetik dapat menyebabkan gangguan mental dan emosional pada lanjut usia. Selain itu, faktor kebiasaan individu seperti kebiasaan minum, merokok, aktivitas sehari-hari, dan hubungan antara IMT dan kemandirian fisik dapat menyebabkan gangguan mental pada lansia. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia tidak hanya berupa kemunduran kondisi fisik saja, tetapi juga berbagai faktor lain yang dapat mengakibatkan perubahan kondisi mental dan berkembang menjadi gangguan mental. Kesehatan lansia patut mendapatkan perhatian. Misalnya pada kesehatan fisik, sosial dan emosional.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan kesehatan mental normal pada lansia yang aktif mengikuti posyandu didapatkan 16 (37.2%) responden. Menurut Sari & Wibowo (2021), kesehatan mental ada ketika orang yang terpengaruh normal secara psikologis, bebas dari tekanan stres, dan faktor

pemicunya adalah jarak dari keluarga dan situasi stres yang terkait. Faktor lain yang memengaruhi stres adalah proses ketika orang lanjut usia mencapai usia lanjut. Penyakit fisik pada lansia juga memengaruhi kesehatan mental mereka. Seiring bertambahnya usia, seseorang menjadi kurang mandiri dalam melakukan aktivitas. Karena kurangnya kemandirian, orang lanjut usia sangat rentan terhadap depresi, yang memengaruhi kesehatan mental mereka. Kesehatan mental adalah tidak adanya semua gejala gangguan mental. Lansia yang sehat mental mampu menjalani kehidupan normal, terutama dengan memanfaatkan keterampilan manajemen stres untuk mempersiapkan diri menghadapi tantangan yang akan mereka hadapi sepanjang hidup mereka (Putri et al., 2023). Kesehatan mental lansia memiliki peranan yang sama pentingnya dengan kesehatan fisik dan perlu dipelihara. Kesehatan mental dan fisik saling berhubungan. Ketika gangguan mental tidak didasarkan pada faktor genetik.

Sedangkan pada lansia dengan kategori mental berat yang tidak aktif mengikuti posyandu, sebanyak 11 (19,3%) responden menunjukkan bahwa tingkat partisipasi pada kelompok ini masih rendah. Hal ini mencerminkan adanya hambatan yang signifikan dalam keikutsertaan lansia dengan kondisi mental berat dalam program kesehatan masyarakat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Palupi et al. (2022), yang menunjukkan bahwa gangguan mental, seperti depresi, kecemasan, atau demensia, sering kali menjadi faktor utama yang menghambat partisipasi lansia dalam kegiatan sosial dan kesehatan.

Pada lansia dengan kategori mental ringan yang tidak aktif berpartisipasi dalam mengikuti kegiatan posyandu, sebanyak 42 orang (73,7%) Temuan ini mengindikasikan bahwa kurangnya aktivitas sosial dan partisipasi dalam kegiatan seperti posyandu

dapat mempengaruhi kondisi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosnah (2024), yang menunjukkan bahwa aktivitas sosial diusia lanjut berperan penting dalam menjaga kesehatan mental. Peran posyandu lansia dalam meningkatkan kesejahteraan lansia, lansia yang rutin mengikuti kegiatan sosial cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah, rasa kesepian yang minimal, dan tingkat kebahagiaan yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang tidak. Selain itu, temuan ini juga mendukung penelitian dari Rofiq (2020), yang mengemukakan bahwa posyandu bukan hanya tempat untuk memeriksakan kesehatan fisik, tetapi juga wadah bagi lansia untuk berinteraksi sosial. Interaksi ini membantu mengurangi risiko gangguan mental ringan hingga berat. Hal ini diperkuat oleh teori psikososial yang menyatakan bahwa keterlibatan dalam aktivitas komunitas dapat memperbaiki persepsi diri, meningkatkan rasa percaya namun, penting untuk dicatat bahwa beberapa lansia mungkin menghadapi hambatan untuk berpartisipasi dalam posyandu, seperti keterbatasan fisik, kekurangan transportasi, atau kurangnya kesadaran akan manfaat kegiatan tersebut.

Penelitian sebelumnya oleh Samosir (2021), lansia yang terlibat aktif dalam komunitas cenderung memiliki rasa keberdayaan yang tinggi. Mereka merasa dihargai, diterima, dan memiliki tujuan yang jelas dalam kehidupan sehari-hari. Keterlibatan dalam aktivitas komunitas ini memberikan rasa penting dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Dalam konteks posyandu, kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan rutin, senam lansia, dan edukasi kesehatan tidak hanya menjaga kesehatan fisik, tetapi juga mendukung kesehatan mental lansia, memperkuat rasa keterhubungan sosial, dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Sebaliknya,

lansia yang kurang terlibat dalam kegiatan sosial berisiko mengalami isolasi sosial, yang dapat mempengaruhi kondisi mental dan fisik

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Romlah et al. (2023), penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang terlibat aktif dalam kegiatan sosial cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang kurang terlibat. Interaksi sosial yang berlangsung secara teratur, seperti yang dilakukan melalui posyandu, sangat memberikan manfaat bagi para lansia.

Menurut asumsi dari peneliti, lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu cenderung mengalami peningkatan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental. Partisipasi lansia dalam berbagai kegiatan posyandu, seperti senam, sosialisasi, dan konseling, juga dapat membantu mengurangi rasa kesepian, meningkatkan suasana hati, serta membangun hubungan sosial yang lebih kuat dan bermakna. Lansia yang secara teratur ikut serta dalam kegiatan posyandu cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik. Hal ini terlihat dari mekanisme coping yang lebih efektif, pemahaman yang lebih mendalam tentang kesehatan mental, dan peningkatan rasa. Selanjutnya posyandu menyediakan akses mudah untuk pemeriksaan kesehatan mental secara berkala serta kegiatan yang mendukung kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial, sehingga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Interaksi sosial yang terjalin diposyandu memiliki peran yang sangat penting, terutama bagi lansia yang hidup sendiri atau memiliki keterbatasan mobilitas. Faktor usia, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi diketahui dapat memoderasi hubungan antara keaktifan lansia berpartisipasi dalam mengikuti posyandu

dengan kondisi kesehatan mental mereka. Lansia dengan kesehatan fisik yang baik cenderung lebih aktif dalam berpartisipasi dan memiliki kesehatan mental yang lebih optimal. Dukungan keluarga juga memainkan peran penting dalam memperkuat hubungan antara partisipasi lansia di posyandu dengan kesejahteraan mental mereka. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifkasi faktor lainnya yang memengaruhi hubungan antara partisipasi di posyandu dengan kesejahteraan mental lansia, guna menyusun program intervensi yang lebih komprehensif.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 responden di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar pada bulan Oktober-November maka dapat di simpulkan bahwa:

1. Lansia Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar aktif mengikuti posyandu.
2. Kesehatan fisik lanjut usia di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar berada pada kategori baik.
4. Kesehatan mental lanjut usia di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar berada pada kategori baik.
3. Tidak ada hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik lansia Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Hal ini berarti bahwa keaktifan mengikuti posyandu tidak menjamin peningkatan kesehatan fisik pada lansia.
4. Ada hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan mental lansia Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Hal ini berarti bahwa keaktifan mengikuti posyandu menjamin peningkatan kesehatan mental pada lansia.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan, maka di sarankan.

1. Bagi Lansia

Diharapkan bagi lansia untuk memastikan kesehatan mental dan fisik tetap terjaga melalui pemeriksaan kesehatan secara rutin agar kondisi fisik dan mental lansia tetap terjaga.

2. Bagi Puskesmas

Penyuluhan dan sosialisasi mengenai pentingnya posyandu lansia perlu lebih digencarkan di tengah masyarakat agar tingkat

kunjungan lansia ke posyandu semakin optimal, sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas kesehatan mental dan fisik pada lansia.

3. **Bagi Peneliti selanjutnya**

   Berikutnya ditujukan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meningkatkan kembali upaya penyuluhan dan sosialisasi mengenai pentingnya topik ini. Diperkirakan peneliti berikutnya dapat mengeksplorasi dan mengidentifikasi variabel-variabel lain yang berpotensi mempengaruhi kesehatan mental dan fisik lansia di luar keaktifan lansia.

4. **Bagi Masyarakat**

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan baru bagi masyarakat, khususnya para lansia, untuk terus berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu lanjut usia.

5. **Bagi Institusi Pendidikan**

   Diharapkan bahwa hasil dari penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber pustaka yang bermanfaat serta referensi yang dapat memberikan informasi yang relevan dan memperkaya pengetahuan. Dengan demikian, penelitian ini dapat digunakan untuk mendalami topik yang dibahas dan diharapkan dapat memperluas wawasan bagi pembaca, khususnya dalam konteks proses pembelajaran. Sebagai bahan referensi yang komprehensif, penelitian ini memiliki potensi untuk mendukung pengembangan pemahaman serta memberikan kontribusi yang signifikan dalam upaya peningkatan kualitas pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

Afifarachma, S. N. (2023). Strategi Kader dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia di Posyandu Lansia Ngudi Waras Kampung Tejokusuman Cadre Strategy in Improving Elderly Social Welfare in Posyandu Lansia Ngudi Waras Kampung Tejokusuman. *Journal of Society and Continuing Education*, *4*(2), 512–520. https://doi.org/https://journal.student.uny.ac.id/pls/article/view/19459/17765https://journal.student.uny.ac.id/pls/article/view/19459/17765

Agustin, A., & Grahani, F. O. (2023). Peningkatan Kesehatan Mental Lansia Di Posyandu Lansia Puspita. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, *6*, 1–5. https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v6i0.2072

Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, *2*(2), 392–397. https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282

Bahiyah, U., & Gumiandari, S. (2024). Upaya Menumbuhkan Self-Confidence Berbicara Bahasa Arab Melalui Aplikasi Plotagon Pada Mahasiswa Iain Syekh Nurjati Cirebon. In *General and Specific Research* (Vol. 4, Issue 2). https://doi.org/https://repository.penerbitwidina.com/media/publications/567869-metode-penelitian-kualitatif-2f9b8359.pdf

Candra, A., & S. Latif, M. (2024). Identifikasi Layanan Kesehatan yang dibutuhkan Pasien Lansia untuk Menunjang Kepatuhan Minum Obat. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, *6*(1), 129–135. https://doi.org/10.37311/jsscr.v6i1.24599

Enjelina. (2021). Partisipasi Lansia Dalam Program Posyandu Lansia Permata Di Kelurahan Bangka Belitung Darat Kecamatan Pontianak Tenggara. *Jurnal Ilmu Sosiatri (Pemsos)*, *10*(1), 66–89.

Fadhlia, N., & Sari, R. P. (2022). Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, *7*(2), 86. https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i2.202

Fitriahadi, E., & Utami, I. (2020). Optimalisasi Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Giripeni Wates Kulon Progo. *Proceeding of The URECOL*, 200–206. https://doi.org/https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/967

Junianto, D., Supriyadi, & Saiful, W. (2023). Hubungan Keaktifan Dengan Status Kesehatan Lansia Di Posyandu Lansia Anggrek 02 Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. *Jurnal Kesehatan*, *42*, 1–10.

Kemenkes, R. (2019). *Proyeksi penuduk Indonesia tahun 2010-2035*. Kemenkes.

Kurniasari, P., & Mardikaningsih, A. (2024). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemanfaatan Posyandu Lansia di Dusun Kacangan-Kandangan Kabupaten Kediri. *Jurnal Pengabdian Sosial*, *1*(3), 155–160. https://doi.org/10.59837/p9wz7348

Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2022). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, *7*(1), 273–277. https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.748

Langingi, A. R. C., & Watung, G. I. V. (2022). Analisis Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Posyandu di Desa X. *Formosa Journal of Science and Technology*, *1*(5), 499–506. https://doi.org/10.55927/fjstv1i5.1173

Margiyatia, Sarib, N. W., Susiloc, A. D., Findiasarid, H. H., Marwiriyantie, J. R., & , Novia Arianif, P. I. H. (2020). *Revitalisasi kader posyandu lansia sabar narimo sebagai Indonesia sedang mengalami transisi menuju struktur penduduk tua (ageing population) sebagai dampak peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH). Proporsi penduduk di atas 60 tahun di dunia diperkirakan*. *2*(1). https://doi.org/https://www.jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/PKMSISTHANA/article/view/33/27

Mufidah, S. N. (2022). Partisipasi Lansia dalam Program Posyandu Lansia Wreda Sumbaga Nologaten, Caturtunggal, Depok, Sleman. *JSCE: Journal of Society and Continuing Education Number*, *3*(2), 287–296.

Munte, R. S., Risnita, Jailani, M. S., & Siregar, I. (2024). *Analisis Dokumenter Praktisi Pendidikan Islam: Pendekatan Eksperimen dan Noneksperimen (Design Klausal Komparatif dan Design Korelasional)*. *8*, 4371. https://doi.org/https://jptam.org /index.php/jptam /article /view//3057/10005

Nurlia, F., Ramadhaniah, R., & Aramico, B. (2024). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Lansia Pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *4*(1), 62–71. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.11755

Palupi, B. S., Rianita, M., Sinaga, E., Keperawatan, S., Tinggi, I., Kesehatan, B., & Yakkum, Y. (2022). *Hubungan Status Kesehatan Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta*. *000*, 71–85.

Patarru', F., Situngkir, R., Bate, I., & Akollo, J. E. (2021). Hubungan Perilaku Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur Pada Kelompok Lansia di Panti Tresna Werdha Ambon. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, *4*(2), 46–51. https://doi.org/https://www.ejournal. stik stellamaris mks.ac.id/index.php/JKFN/article/view/67/39

Pergemi. (2022). *Ini Penyakit Kronis yang Banyak Diderita Lansia Indonesia. Available at: https://databoks.katadata. co.id/ datapublish/2022/05/30/ini penyakit-kronis-yang-banyak- diderita-lansia-indonesia. Mei*, 5–6.

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

Putri, A. R., Pimolkatekul, S., Wibawa, Y. A., Thanh, N. N., Lawrence, T. J., & Gautama, M. S. N. (2023). Effect of transitional nursing care on quality of life among patients with type 2 diabetes: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Nursing Practice Today*, *10*(4), 305–317. https://doi.org/10.18502/npt.v10i4.14077

Qonita, F. N., Salsabila, N. A., Anjani, N. F., & Rahman, S. (2021a). Kesehatan Pada Orang Lanjut Usia (Kesehatan Mental dan Kesehatan Fisik). *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, *2*(1), 10–19. https://doi.org/10.38156/psikowipa.v2i1.42

Qonita, F. N., Salsabila, N. A., Anjani, N. F., & Rahman, S. (2021b). *Pendahuluan*. *1*, 10–19.

Qonitah, N., & Isfandiari, M. A. (2015). Hubungan Antara Imt dan Kemandirian Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1–11.

Refnandes, R. L. R. S. (2023). Manfaat Brain gym Untuk menurunkan stres pada lansia. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, *7*(2), 1–81. https://doi.org/https://repository.penerbiteureka.com/publications/567066/manfaat-brain-gym-untuk-menurunkan-tingkat-stress-pada-lansi.

Rofiqoh, R. U., Didah, D., & Raksanagara, A. (2020). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tokoh Masyarakat terhadap Strata Posyandu. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *6*(4),453–461.https://doi.org/10.33024

/jkm.v6i4.2752

Romlah, S., Isnawati, I. A., Sriyono, G. H., Hafshawaty, U., Hasan, Z., Probolinggo, G. P., Fisik, K., & Hidup, K. (2023). *Hubungan keaktifan kegiatan sosial dengan keluhan fisik dan kualitas hidup lansia di desa kedopok kota probolinggo*. 29–38.

Rosnah, R. (2024). *Peran Posyandu Lansia dalam meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lanjut usia : Studi di Desa Lakalamba , Kecamatan Sawerigadi , Kabupaten Muna Barat*. *1*(4), 1–11.

Samosir, F. J. (2021). Kesehatan mental pada usia dewasa dan lansia (gambaran hasil skrining kesehatan mental dengan kuesioner DASS-42). *Publish Buku UNPRI Press ISBN*, *1*(1), 22.

Saputra, A. U., Fauziah, N. A., & Saputra, J. E. (2024). *Effectiveness of Cognitive Function and Activity of Daily Living (ADL) on Elderly Independence Efektivitas Fungsi Kognitif dan Activity of Daily Living (ADL) pada Kemandirian Lansia*. *5*(2). https://doi.org/https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/347

Sari, R. N., & Wibowo, P. (2021). Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Tingkat Kesehatan Mental Pada Narapidana Lansia Di Rutan Kelas Ii B Trenggalek. *Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, *8*(6), 1629–1636.

Siska, F., & Royani, E. (2024). Pemberian Terapi Puzzle Pada Lansia Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang. *Communnity Development Journal*, *5*(1), 1821–1825. https://doi.org/https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/25634/17865

Sumartini, N. P., Warnis W, G. A. S. P., & Prayadi, T. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Desa Golong Wilayah Kerja Puskesmas Sedau. *Bima Nursing Journal*, *2*(2), 127. https://doi.org/10.32807/bnj.v2i2.728

Syafnur, M. (2023). Analisis Pemberian Punishment Pada Karyawan Cv. Bintano Sukses. *Manajerial Dan Bisnis Tanjungpinang*, *5*(2), 9–15. https://doi.org/https://journal.stikpembangunan.ac.id/index.php/manajerial/article/view/2429/160

Umaina et al., 2024. (2024). Vol. 6 No.2 Edisi 3 Januari 2024 http://jurnal.ensiklopediaku.org Ensiklopedia of Journal. *Ensiklopedia of Journal*, *6*(2), 76–82.

Widyaningsih, V., Febrinasari, R. P., Pamungkasari, E. P., Mashuri, Y. A., Sumardiyono, S., Balgis, B., Koot, J., Landsman-Dijkstra, J., Probandari, A., Postma, M., Lensink, R., Rusnák, M., Littleton, C., Krisna, A., Grimm, M., Nguyen, T. P. L., & Oanh, T. T. M. (2022). Missed opportunities in hypertension risk factors screening in Indonesia: A mixed-methods evaluation of integrated health post (POSBINDU) implementation. *BMJ Open*, *12*(2), 1–11. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051315

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN
HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

No	Kegiatan	April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																																								
2.	ACC Judul																																								
3.	Menyusun Proposal																																								
4.	Ujian Proposal																																								
5.	Perbaikan Proposal																																								
6.	Pelaksanaan Penelitian																																								
7.	Pengolahan dan Analisis Data																																								
8.	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																																								
9.	Uji Turnitin																																								
10.	Ujian Hasil																																								
11.	Perbaikan skripsi																																								
12.	Pengumpulan																																								

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 320/STIK-SM/KEP/S-1.152/IV/2024
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak / Ibu
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201020 - Indri Nova Agian	Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes
2	C2114201022 - Jeane Marlen Malawau	Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : III / 6
Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Kassi-Kassi
Judul : Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Lansia dengan Kesehatan Mental dan Fisik Lansia

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 18 April 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmptsp.makassarkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/3554/SKP/SB/DPMPTSP/10/2024

DASAR:

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelengganaan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 25221/S.01/PTSP/2024, Tanggal 01 Oktober 2024
f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 3556/SKP/SB/BKBP/X/2024

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	JEANE MARLEN MALAWAU/INDRI NOVA AGIAN
NIM / Jurusan	:	C2114201022/C2114201020 / Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S1) / STIK Stella Maris Makassar
Alamat	:	Jl.Maipa No 19,Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir-,
Waktu Penelitian	:	9 Oktober 2024 - 09 November 2024
Tujuan	:	Skripsi
Judul Penelitian	:	HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal: 08 Oktober 2024

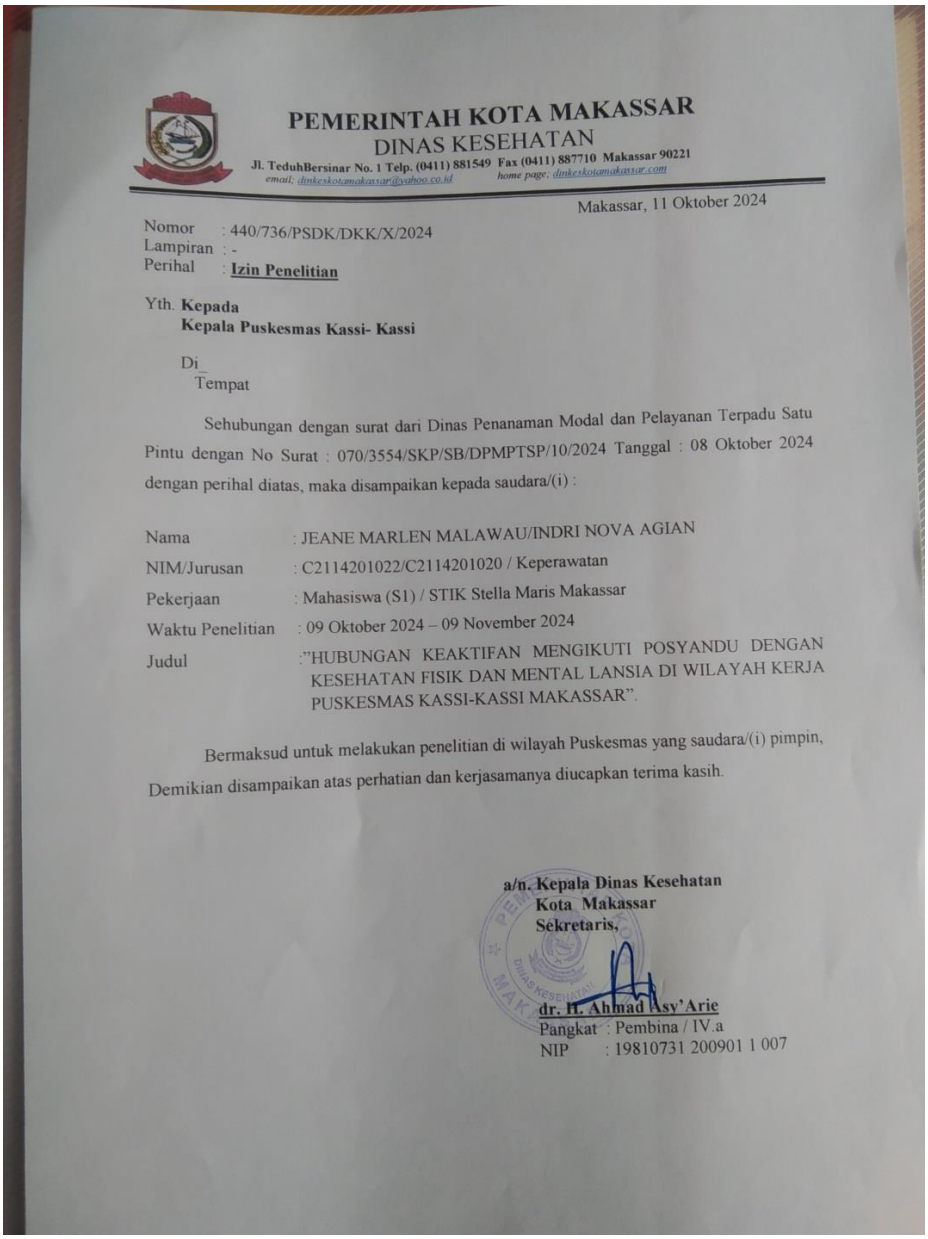
Ditandatangani secara elektronik oleh:
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR

HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

1. Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
2. Pertinggal,-

Lampiran 4



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. TeduhBersinar No. 1 Telp. (0411) 881549 Fax (0411) 887710 Makassar 90221
email: dinkeskotamakassar@yahoo.co.id home page: dinkeskotamakassar.com

Makassar, 11 Oktober 2024

Nomor : 440/736/PSDK/DKK/X/2024
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth. **Kepada**
Kepala Puskesmas Kassi- Kassi

Di_
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan No Surat : 070/3554/SKP/SB/DPMPTSP/10/2024 Tanggal : 08 Oktober 2024 dengan perihal diatas, maka disampaikan kepada saudara/(i) :

Nama	: JEANE MARLEN MALAWAU/INDRI NOVA AGIAN
NIM/Jurusan	: C2114201022/C2114201020 / Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) / STIK Stella Maris Makassar
Waktu Penelitian	: 09 Oktober 2024 – 09 November 2024
Judul	:"HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR".

Bermaksud untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas yang saudara/(i) pimpin, Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a/n. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris,

dr. H. Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina / IV.a
NIP : 19810731 200901 1 007

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

1. Indri Nova Agian (C2114201020)
2. Jeane Marlen Malawau (C2114201022)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Dan Mental Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Siswa/siswi dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika siswa/siswi memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama siswa/siswi, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, Agustus 2024

Peneliti I

Indri Nova Agian

Peneliti II

Jeane Marlen Malawau

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nomor Responden: ……..…

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membutuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.

Makassar, Agustus 2024

Responden

……..

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

Data Responden

Nama :
Jenis Kelamin :
Usia :

Petunjuk Pengerjaan Kuesioner:

Berikut merupakan pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan gambaran hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik dan mental lansia di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi. Bapak/Ibu dimohon untuk dapat menjawab setiap pertanyaan dengan keyakinan tinggi serta tidak mengosongkan satu jawaban pun dan tiap pertanyaan hanya boleh ada satu jawaban. Menjawab pertanyaan dengan cara memberi checklist (√) pada salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

Lembar Observasi Keaktifan Mengikuti Posyandu

Pernyataan	1x	2x	3x	4x	5x	6x
Mengikuti Posyandu						

Kuesioner SRHQ (Self Rated Health Questionnaire)

Petunjuk Pengerjaan Kuesioner:

Berikut merupakan pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan gambaran hubungan keaktifan mengikuti posyandu dengan kesehatan fisik dan mental lansia di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi. Bapak/Ibu dimohon untuk dapat menjawab setiap pertanyaan dengan keyakinan tinggi serta tidak mengosongkan satu jawaban pun dan tiap pertanyaan hanya boleh ada satu jawaban. Menjawab pertanyaan dengan cara memberi checklist (√) pada salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

No	Keluhan atau kesehatan yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi-fungsi	Selalu(3)	Sering(2)	Jarang(1)	Tidak perna(0)
1	2	3	4	5	6
A.	Fungsi penglihatan				
	1. Penglihatan kabur				
	2. Mata berair				
	3. Nyeri pada mata				
B.	Fungsi pendengaran				
	1. Pendengaran berkurang				
	2. Telinga berdenging				
C.	Fungsi paru (pernapasan)				
	1. Batuk lama disertai keringat malam				
	2. Sesak napas				
	3. Berdahak atau sputum				
D.	Fungsi jantung				
	1. Jantung berdebar-debar				
	2. Cepat lelah				
	3. Nyeri dada				
E.	Fungsi pencernaan				
	1. Mual /muntah				
	2. Nyeri ulu hati				
	3. Makan dan minum berlebihan				
	4. Perubahan				

	kebiasaan buang air besar (mencret dan sembelit)				
F.	Fungsi penggerakan				
	1. Nyeri kaki saat berjalan				
	2. Nyeri pinggang atau tulang belakang				
	3. Nyeri persendian/bengkak				
G.	Fungsi persyarafan				
	1. Lumpuh/keleman pada kaki atau tangan				
	2. Kehilangan rasa				
	3. Gemetaran/tremor				
	4. Nyeri / pegal pada daerah tengkuk				
H.	Fungsi saluran perkemihan				
	1. Buang air kecil banyak				
	2. Sering buang air kecil pada malam hari				
	3. Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (ngompol)				

Kuesioner Geriatric Depresion Scale (GDS)

Petunjuk pengisian : jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan perasaan yang dialami lansia.

Apakah bapak/ibu dalam satu minggu terakhir			
No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?		
2.	Banyak meninggalkan kesenangan /minat dan aktifitas anda?		
3.	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		
4.	Sering Merasa bosan		
5.	Penuh pengharapan akan masa depan ?		
6.	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?		
7.	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak diungkapkan?		
8.	Merasa bahagia disebagian besar waktu?		
9.	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda?		
10.	Seringkali merasa tidak berdaya?		
11.	Sering merasa gelisah dan gugup?		
12.	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?		
13.	Seringkali merasa khawatir akan masa depan?		
14.	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat, dibandingkan orang lain?		
15.	Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?		
16.	Seringkali merasa merana?		
17.	Merasa kurang bahagia?		
18.	Sering khwatir terhadap masa lalu?		
19.	Merasa bahwa hidup ini sangat mengairahkan?		
20.	Merasa berat untuk memulai sesuatu yang baru?		
21.	Merasa dalam keadaan penuh semangat?		
22.	Berfikir bahwa keaadaan anda tidak ada harapan?		

23.	Berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik dari pada anda?		
24.	Seringkali menjadi kesal dengan hal yang sepele?		
25.	Seringkali merasa ingin menangis?		
26.	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		
27.	Menikmati tidur?		
28.	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial?		
29.	Mudah mengambil keputusan?		
30.	Mempunyai pikiran yang jernih		
	JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU		

Lampiran 8

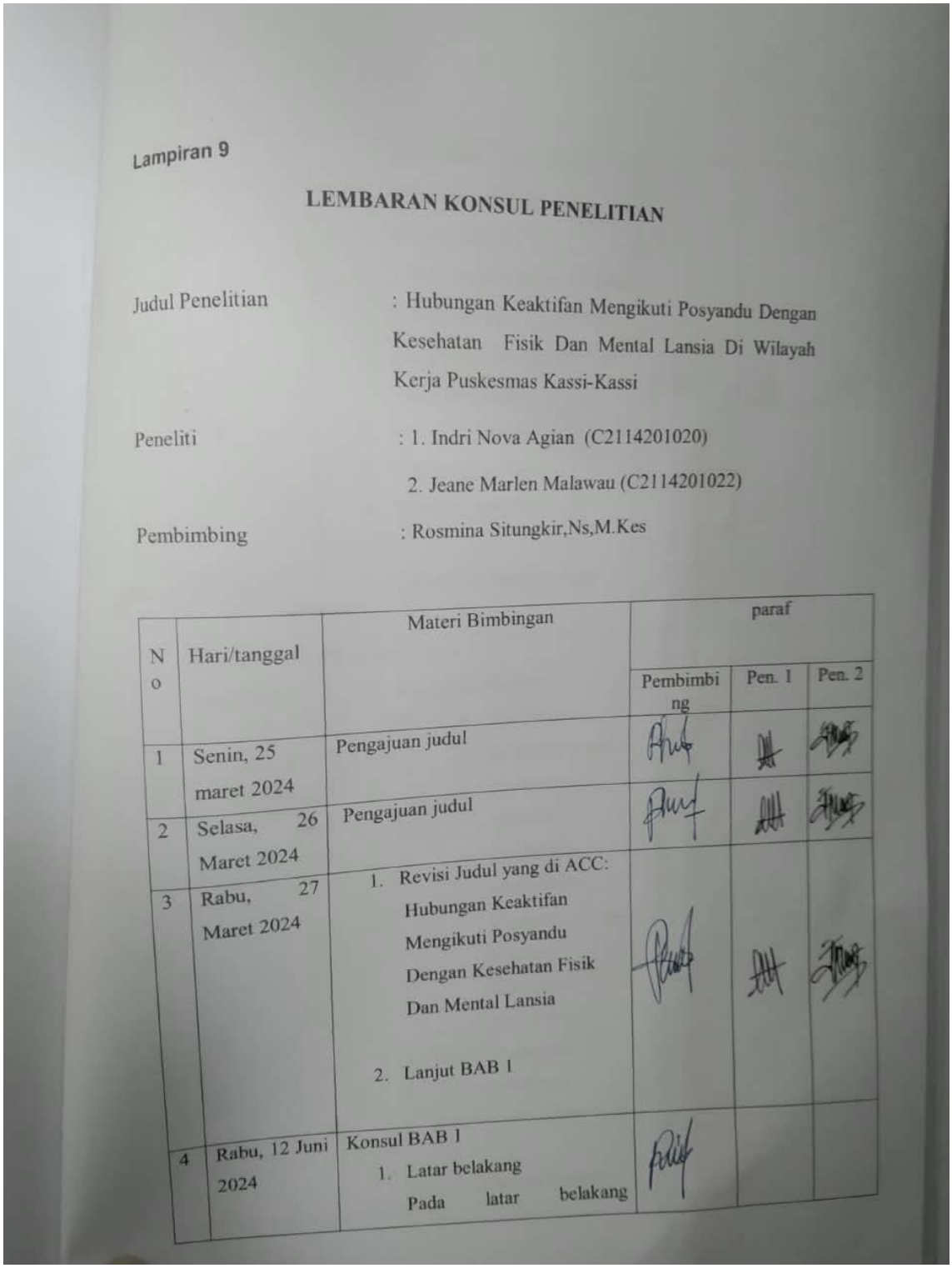
Master Tabel

MASTER TABEL

| | | | | | Keatifan | | Self Rated Health Questionnaire | | | | | | | | | | Geriatric Depression Scale | | | | | | | | | |

| | | |

LAMPIRAN 9



Lampiran 9

LEMBARAN KONSUL PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Dan Mental Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi

Peneliti : 1. Indri Nova Agian (C2114201020)

2. Jeane Marlen Malawau (C2114201022)

Pembimbing : Rosmina Situngkir,Ns,M.Kes

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	paraf		
			Pembimbing	Pen. 1	Pen. 2
1	Senin, 25 maret 2024	Pengajuan judul			
2	Selasa, 26 Maret 2024	Pengajuan judul			
3	Rabu, 27 Maret 2024	1. Revisi Judul yang di ACC: Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Dan Mental Lansia 2. Lanjut BAB 1			
4	Rabu, 12 Juni 2024	Konsul BAB 1 1. Latar belakang Pada latar belakang			

		tambahkan prevelensi di sulawesi selatan dan di tempat meneiti Tambahkan dan urutan latar belakang sesuai fenomena, pengertian lansia dan hasil yang didukung 2. Rumusan masalah 3. Tujuan penelitian 4. Manfaat penelitian Diperbaiki sesuai koreksi			
5	Kamis, 13 Juni 2024	Konsul BAB 1 1. Latar belakang • Tambahkan pengertin lansia • Tambahkan referensi • Tambahkan pengertian poyandu dan manfaat mengukuti posyandu 2. Rumusan masalah 3. Tujuan penelitian 4. Manfaat penelitian Diperbaiki sesuai koreksi			

6	Senin, 17 juni 2024	Konsul Bab 1 dan Bab 2 1. Bab 1 • Latar belakang Tambahkan negera dengan jumlah lansia terbanyak Ubah usia dari 60-70 tahun • Rumusan masalah • Tujuan penelitian • Manfaat penelitian 2. BAB 2 • Ubah defenisi lansia menjadi posyandu lansia • Batasan usia tambahkan referensinya • Dipisahkan antara kesehatan fisik dan mental			
7	Selasa, 18 juni 2024	Konsul Bab I dan Bab II 1. Bab I • Latar belakang Koreksi defenisi lansia • Rumusan masalah • Tujuan penelitian • Manfaat penelitian 2. BAB II			

		• Hapus sasaran posyandu • Tambahkan tinjauan kesehatan fisik lansia • Tambahkan tinjauan kesehatan mental lansia 3. Lanjut BAB III			
8	Rabu, 19 juni 2024	ACC BAB II KONSUL BAB III Kerangka konseptual • Keaktifan lansia diubah menjadi posyandu lansia • Dibagi 2 kolom untuk variabel dependen yaitu kesehatan fisik lansia dan keaehatan mental lansia Hipotesis penelitian dibagi menjadi 2 HA Yaitu • Ada hubungan antara keaktifan mengikuti Posyandu dengan kesehatan fisik lansia di Kelurahan Bonto Makkio Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi, Kota Makassar. • Ada hubungan antara keaktifan mengikuti Posyandu dengan kesehatan mental lansia di Kelurahan			

		Bonto Makkio Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi , Kota Makassar. Defenisi oprasional • Variabel independen alat ukurnya diganti menjadi KMS • Parameternya di ganti			
9	Kamis, 20 juni 2024	KONSUL BAB III • Posyandu lansia diubah menjadi keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu • Partisipasi diganti menjadi keikutsertaan lansia dalam mengikuti posyandu setiap bulannya Lanjut BAB IV			
10	Jumat, 28 juni 2024	KONSUL BAB III • Kerangka koseptual • Hipotesis penelitian • Defenisi oprasional KONSUL BAB IV • Tambahkan rumus dan jumlah sampel • Perbaiki Instrumen penelitian • Perbaiki analisis bivariat			

11	Rabu, 03 juli 2024	ACC BAB I KONSUL BAB II ACC BAB III • Kerangka koseptual • Hipotesis penelitian • Defenisi oprasional KONSUL BAB IV BUAT KUESIONER			
12	Senin, 08, Juli 2024	ACC KUESIONER KONSUL BAB IV • Etika penelitian • Otonomy • Justice • Benefesience • Convidentiality Analisis bivariat dibagi menjadi 4 ACC BAB IV			
	Senin, 13 Januari 2025	Konsul Bab V & VI - Perbaikan Bab V & VI			
	Selasa, 14 januari 2025	Konsul perbaikan Bab V dan VI - Memparafrase BAB			
	Kamis,16 Januari 2025	ACC BAB V DAN VI			

LEMBARAN KONSUL PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan Keaktifan Mengikuti Posyandu Dengan Kesehatan Fisik Dan Mental Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

Peneliti : 1. Indri Nova Agian (C2114201020)

2. Jeane Marlen Malawau (C2114201022)

Pembimbing : Euis Dedeh Komariah.,Ns.,MSN

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Paraf		
			Pembimbing II	Pen. 1	Pen. 2
1.	Rabu, 17 Juli 2024	- Perbaiki penempatan huruf kapital. - Perbaiki tanda baca. - Perbaiki refensi. - Perbaiki spasi daftar isi. - Perbaiki kata pengantar. - Perbaiki halaman judul. - Perbaiki daftar gambar.			
2.	Senin, 22 Juli 2024	- Perbaiki penempatan huruf kapital.			

		- Perbaiki tanda baca. - Perbaiki refensi. - Perbaiki daftar pustaka. - Perbaiki spasi pada penulisan. - Tambahkan referensi pada BAB IV.			
3.	Senin, 29 Juli 2024	- Perbaiki penempatan huruf kapital. - Perbaiki tanda baca. - Perbaiki refensi. - Perbaiki jadwal kegiatan. - Perbaiki spasi pada penulisan.			
4.	Selasa, 30 Juli 2024	BAB III - Perbaikan bold penulisan - Tambahkan referensi			
5	17 Januari 2025	Perbaiki penulisan, penempatan huruf kapital, perbaiki tabel			

Lampiran 10

Dokumentasi Penelitian
















LAMPIRAN 11

HASIL UJI TURNITIN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl.Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 016/STIK-SM/PPMW/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Marwansyah
Jabatan : Pustawakan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. INDRI NOVA AGIAN (C2114201020)
2. JEANE MARLEN MALAWAU (C2114201022)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI POSYANDU DENGAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah di tetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 29%.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 20 Januari 2025
Pustakawan

PERPUSTAKAAN PATER MATHIAS WOLF STIK STELLA MARIS MAKASSAR

Andi Marwansyah