

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU DI PUSKESMAS MELUR KOTA PEKANBARU

Aflah Annadwa Yoan Prayoga^{1*}, Desti Puswati¹

Program Studi S1 Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Email : aflahprayoga4@gmail.com

Abstract

The Elderly Posyandu is a community-based health service aimed at improving the health and quality of life of the elderly. In the Puskesmas Melur area, Pekanbaru City, only 21.3% of 2,925 elderly individuals visited the Posyandu in 2023, and just 5% were active as of September 2024, far below the 80% target. Factors contributing to low attendance include limited activity variations, lack of family support, and low motivation. Many elderly individuals feel bored as activities are limited to weighing and blood pressure checks. This study aims to identify factors associated with low elderly attendance at Posyandu in the of Puskesmas Melur. This quantitative study used a cross-sectional design conducted in the Puskesmas Melur from October to December 2024. The study involved 93 elderly individuals selected using accidental sampling. Research instruments included questionnaires measuring family support, the role of cadres, and elderly knowledge. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis (chi-square test, $p < 0.05$). Results showed that most respondents had low family support (53.8%), unsupportive cadre roles (58.1%), and low knowledge (52.7%). The analysis revealed significant relationships between family support ($p = 0.000$), cadre roles ($p = 0.013$), and knowledge ($p = 0.000$) with elderly attendance at Posyandu. This study recommends strengthening health education, optimizing the role of Puskesmas Melur and Posyandu cadres through training and socialization, enhancing family support, and encouraging further research to increase elderly participation in Posyandu.

Keywords : Knowledge, Cadre Role, Family Support, Elderly Posyandu

Abstrak

Posyandu Lansia merupakan layanan kesehatan berbasis masyarakat yang bertujuan meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia. Di Wilayah Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, dari 2.925 lansia, hanya 21,3% yang mengunjungi posyandu pada 2023, dan hanya 5% yang aktif pada September 2024, jauh dari target 80%. Faktor rendahnya kunjungan mencakup keterbatasan variasi kegiatan, kurangnya dukungan keluarga, serta motivasi rendah. Sebagian lansia merasa bosan karena kegiatan hanya meliputi timbang berat badan dan cek tekanan darah. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan lansia di Puskesmas Melur. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dilakukan di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru pada bulan Oktober-Desember 2024. Sampel penelitian berjumlah 93 lansia yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengukur variabel dukungan keluarga, peran kader, dan pengetahuan lansia. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji *chi-square*, $p < 0,05$). Hasil penelitian ini yaitu sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang rendah (53,8%), peran kader yang kurang mendukung (58,1%), dan pengetahuan rendah (52,7%), dengan hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga ($p = 0,000$), peran kader ($p = 0,013$), serta pengetahuan ($p = 0,000$) terhadap kunjungan lansia ke Posyandu. Penelitian ini merekomendasikan penguatan peran pendidikan kesehatan, optimalisasi peran Puskesmas Melur dan kader posyandu melalui pelatihan, sosialisasi, serta dukungan keluarga, dan mendorong penelitian lanjutan untuk meningkatkan partisipasi lansia di posyandu.

Kata Kunci : Pengetahuan, Peran Kader, Dukungan Keluarga, Posyandu Lansia

PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia (Posyandu Lansia) adalah suatu wadah pelayanan usaha kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk melayani lansia. Proses pembentukan dan pelaksanaan Posyandu Lansia dilakukan oleh masyarakat bersama LSM, lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial, dan lain-lain dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Di samping pelayanan kesehatan, posyandu lansia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga, seni budaya, dan pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Posyandu Lansia juga membantu lansia agar dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri (BPS, 2023).

Salah satu bentuk perhatian yang serius terhadap lanjut usia adalah terlaksananya pelayanan pada lanjut usia melalui posyandu lansia. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk lanjut usia, sangat efektif digunakan sebagai sarana dan fasilitas kesehatan bagi lansia untuk memonitor maupun mempertahankan status kesehatan lansia serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Tujuan Posyandu lanjut usia adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku positif, serta meningkatkan mutu dan derajat kesehatan lansia (Sudargo et al., 2021).

Lansia yang mendapatkan pelayanan di Posyandu Lansia hanya sekitar 40% yang tersebar di sekitar 80 ribu Posyandu di seluruh Indonesia. Populasi penduduk di Riau tahun 2023 yaitu 6,6 juta jiwa dan populasi lanjut usia berjumlah 482.933 jiwa. Dari jumlah lansia tersebut, yang terdaftar dalam posyandu lansia hanya 26,9%. Lansia terbanyak terdapat di Kota Pekanbaru (Badan Pusat Statistik Provinsi Riau, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2024), cakupan Posyandu Lansia pada tahun 2023 hanya 63,55%. Di Puskesmas Melur, jumlah lansia berumur diatas 60 tahun yaitu sebanyak 1.982 jiwa dan terdapat 26 posyandu lansia yang tersebar. Tingkat kehadiran lansia mengunjungi posyandu lansia yaitu 422 lansia (21,3%) pada tahun 2023. Hal ini jauh dibawah target kedatangan lansia yaitu 80% (Dinkes Kota Pekanbaru, 2024).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut batasan WHO, batasan lanjut usia adalah usia pertengahan (*middle age*) yaitu usia antara 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu usia 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) yaitu diatas usia 90 tahun. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan, tahap kehidupan mulai dari neonatal dan bayi (0-1 tahun); balita (1-5 tahun), anak prasekolah 5-6 tahun; anak 6-10 tahun; remaja 10-19 tahun; Wanita Usia Subur/Pasangan Usia Subur (WUS/PUS) (15-49 tahun) atau dewasa 19-44 tahun sampai dengan pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), lanjut usia risiko tinggi (lanjut usia >70 tahun) (Festi, 2018).

Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Bila melihat laju pertumbuhan lansia secara global, pada tahun 2023 menyebutkan sudah ada 1 milyar orang lansia yang berusia 60 tahun atau lebih pada tahun 2023. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat

ganda menjadi 2 miliar jiwa lansia pada 2050 di seluruh dunia. Asia dari tahun 2016 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen. Sejak tahun 2021, Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*), di mana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia (BPS, 2023).

Di Indonesia pada tahun 2023, 11,75% penduduk berusia lebih dari 60 tahun (lansia). Dari jumlah tersebut, 41,49% mengalami keluhan kesehatan. Di Provinsi Riau, terdapat 7,4% penduduk lansia. Di Provinsi Riau, proporsi lansia muda (berusia 60-69 tahun) mencapai 70,51%, menunjukkan bahwa mayoritas populasi lansia di daerah ini berada dalam kelompok usia ini. Lansia madya, yang berusia antara 70-79 tahun, mencakup 22,92% dari total populasi lansia di Riau. Sementara itu, lansia tua, yaitu mereka yang berusia 80 tahun ke atas, hanya terdiri dari 6,57%. Dari seluruh lansia di Provinsi Riau, 44,55% mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir dengan angka kesakitan lansia mencapai 20,48%. Artinya 1 dari 5 lansia memiliki penyakit (BPS, 2023).

Lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia dianggap memiliki kualitas hidup yang baik sedangkan lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu lansia memiliki kualitas hidup yang buruk. Keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu lansia mempengaruhi tingkat kesehatan lansia. Oleh karena itu lansia diharapkan mampu berkunjung dan aktif dalam kegiatan yang diadakan oleh posyandu lansia sehingga lansia mendapatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan yang memadai untuk kebutuhan kesehatan di masa tuanya (Sitanggang et al., 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi minat lansia terhadap posyandu lansia, ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu, faktor predisposisi (*predisposing factor*)

yang mencakup pengetahuan atau kognitif dan sikap lansia, faktor pendukung (*enabling factor*) yang mencakup fasilitas sarana kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang mencakup dukungan keluarga, persepsi hambatan dan peran kader. Sikap lansia tentang fungsi dan manfaat merupakan salah satu faktor dominan yang sangat penting dalam terbentuknya sikap seseorang dalam berperilaku sehat yaitu melakukan kunjungan posyandu lansia (Notoatmojo, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Zulaikha & Miko (2020) mengungkapkan bahwa yang mempengaruhi Faktor Dominan yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia diantaranya dukungan keluarga, peran kader, peran tenaga kesehatan. Penelitian Pebriani et al. (2020) menunjukkan bahwa sikap, aksesibilitas, dukungan keluarga dan peran kader memiliki hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan posyandu lansia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penambahan variabel pengetahuan, sarana prasarana dan kondisi kesehatan lansia. Penelitian Rahmi et al. (2022) mengungkapkan bahwa pemanfaatan posyandu lansia dipengaruhi oleh pengetahuan, sarana prasarana, sumber daya manusia serta dukungan keluarga lansia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peran kader dan kondisi kesehatan lansia.

Puskesmas Melur merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kota Pekanbaru Provinsi Riau. Puskesmas Melur merupakan Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan di Kota Pekanbaru, yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas Melur beralamat di Jl. Melur Kota Pekanbaru dan berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap

penduduk untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Puskesmas Melur, 2024).

Di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, jumlah penduduk berusia diatas 60 tahun pada bulan September 2024 yaitu sebanyak 1.519 perempuan dan 1.404 laki-laki dengan total 2.925 jiwa. Kehadiran lansia di salah satu posyandu lansia pada bulan September 2024 menunjukkan bahwa jumlah lansia yang terdaftar di Posyandu lansia sebanyak 146 orang atau hanya 5% dari keseluruhan jumlah lansia. Jumlah posyandu lansia di Puskesmas Melur yaitu 26 posyandu lansia.

Kunjungan posyandu lansia di Puskesmas Melur memiliki frekuensi kehadiran yang masih jauh dari yang diharapkan. Dikatakan aktif jika $\geq 80\%$ dan dinyatakan tidak aktif jika $\leq 80\%$ selama 6 bulan terakhir. Hal ini membuktikan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu Lansia masih sangat jauh dari target yang diharapkan dan kurangnya minat orang tua yang telah lanjut usia untuk mengikuti posyandu lansia tersebut.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis dengan wawancara singkat pada 10 orang lansia di wilayah kerja Puskesmas Melur, 4 orang (40%) diantaranya yang aktif dalam mengikuti Posyandu Lansia mengatakan bahwa posyandu lansia sangat bermanfaat bagi kesehatan khususnya dalam mengontrol kesehatan. Sebanyak 6 orang lansia lainnya yang tidak aktif dalam mengikuti posyandu mengatakan bahwa tidak ada kegiatan tambahan selain timbang berat badan dan cek tekanan darah sehingga kegiatan posyandu lansia terkesan membosankan bagi para lansia, lansia cenderung datang ke posyandu lansia jika ada keluhan fisik saja. Jika tidak ada keluhan fisik para lansia lebih memilih dirumah karena merasa bosan dengan kegiatan posyandu lansia yang tidak ada variasi kegiatan lainnya seperti senam lansia, jalan sehat, maupun pendidikan kesehatan bagi lansia. Selain itu lansia

mengungkapkan bahwa tidak adanya dukungan dari anggota keluarga untuk membawa lansia ke posyandu.

Hasil wawancara terhadap kader diketahui bahwa jumlah pengunjung di posyandu lansia tidak pernah mencapai target dimana kehadiran lansia di salah satu posyandu lansia pada bulan September 2024 menunjukkan bahwa jumlah lansia yang terdaftar di Posyandu lansia sebanyak 146 orang atau hanya 5% dari keseluruhan jumlah lansia. Fenomena ini diperkuat oleh pernyataan kader bahwa keterbatasan variasi kegiatan, seperti hanya adanya pengecekan kesehatan dasar, membuat banyak lansia merasa kurang termotivasi untuk datang secara rutin. Selain itu, dukungan dari keluarga lansia juga dinilai kurang memadai, sehingga mempersulit upaya untuk mencapai target kehadiran posyandu lansia. Beberapa alasan yang diungkapkan diantaranya yaitu tidak ada yang mengantar, tidak tahu jadwal posyandu serta tidak berminat untuk datang ke posyandu lansia. Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan kunjungan lansia di Puskesmas Melur diantaranya *sweeping* masyarakat lanjut usia oleh petugas, peningkatan pengetahuan kader dengan pelatihan serta peningkatan pengetahuan masyarakat dengan penyuluhan. Walaupun berbagai upaya telah dilakukan, namun pemanfaatan posyandu lansia masih rendah.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif metode cross sectional study yang disebut juga studi potong lintang. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan alasan

memiliki jumlah lansia tertinggi di Kota Pekanbaru. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru Provinsi Riau sebanyak 2.925 orang lansia dengan jumlah sampel 93 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling* dengan instrumen kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis dengan uji chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan November 2024 mengenai Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, dengan sampel penelitian sebanyak 93 orang lansia yaitu dapat dilihat dari hasil berikut :

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan, Tinggal Dengan pada Lansia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Variabel	Frekuensi (n = 93)	Presentasi (100%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	26,9
Perempuan	68	73,1
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	4,3
SD	14	15,1
SMP	20	21,5
SMA	48	51,6
PT	7	7,5

Pekerjaan

Pedagang	2	2,2
Pensiunan	2	2,2
Tidak Bekerja	88	94,6
Wiraswasta	1	1,1

Status Pernikahan

Cerai hidup	33	35,5
Cerai mati	37	39,8
Menikah	23	24,7

Tinggal Dengan

Adik/Kakak	13	14,0
Anak/Menantu	41	44,1
Saudara/Kerabat	4	4,3
Sendiri	12	12,9
Suami/Istri	23	24,7
Total	93	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 93 orang, mayoritas jenis kelamin adalah perempuan, yaitu sebanyak 68 orang (73,1%). Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 48 orang (51,6%). Berdasarkan pekerjaan, hampir seluruh responden tidak bekerja, yaitu 88 orang (94,6%), sementara yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 2 orang (2,2%), pensiunan sebanyak 2 orang (2,2%), dan wiraswasta sebanyak 1 orang (1,1%). Pada status pernikahan, responden yang berstatus cerai mati mencapai 37 orang (39,8%), cerai hidup sebanyak 33 orang (35,5%), dan menikah sebanyak 23 orang

(24,7%). Adapun tempat tinggal, sebagian besar responden tinggal bersama anak atau menantu sebanyak 41 orang (44,1%), diikuti yang tinggal bersama suami/istri sebanyak 23 orang (24,7%), bersama adik atau kakak sebanyak 13 orang (14,0%), tinggal sendiri sebanyak 12 orang (12,9%), dan bersama saudara atau kerabat sebanyak 4 orang (4,3%).

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Analisa Univariat Berdasarkan Dukungan Keluarga, Peran Kader, Pengetahuan, Kunjungan Posyandu pada Lansia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Variabel	Frekuensi (n = 93)	Presentasi (100%)
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	50	53.8
Mendukung	43	46.2
Peran Kader		
Tidak berperan	54	58.1
Berperan	39	41.9
Pengetahuan		
Rendah	49	52.7
Tinggi	44	47.3
Kunjungan Posyandu Lansia		
Tidak Rutin	51	54.8
Rutin	42	45.2
Total	93	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, dari 93 responden yang dianalisis, sebagian besar responden

merasakan dukungan keluarga yang tidak mendukung, yaitu sebanyak 50 orang (53,8%). Untuk peran kader, mayoritas responden menyatakan kader tidak mendukung sebanyak 54 orang (58,1%). Berdasarkan pengetahuan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, yaitu sebanyak 49 orang (52,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi berjumlah 44 orang (47,3%). Untuk variabel kunjungan posyandu lansia, lebih dari separuh responden, yaitu 51 orang (54,8%), tidak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, sedangkan 42 orang (45,2%) rutin melakukan kunjungan posyandu.

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Lansia ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Dukungan Keluarga	Kunjungan Posyandu Lansia					
	Tidak Rutin		Rutin		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak Mendukung	38	76	12	24	50	100
Mendukung	13	30,2	30	69,8	43	100
Total	51	54,8	42	45,2	93	100

P value = 0,000

OR (CI 95%) = 7,308 (2,915-18,321)

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru. Lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung lebih banyak melakukan kunjungan

posyandu secara tidak rutin, yaitu sebanyak 38 orang (76%). Sebaliknya, lansia yang mendapat dukungan keluarga cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, yaitu 30 orang (69,8%). Nilai *p-value* sebesar 0,000 menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu. Nilai OR sebesar 7,308 (CI 95%: 2,915-18,321) menunjukkan bahwa lansia yang mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 7,308 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan posyandu secara rutin dibandingkan dengan lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Pengaruh peran kader terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Pengaruh Peran Kader Terhadap Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Peran Kader	Kunjungan Posyandu Lansia					
	Tidak Rutin		Rutin		Total	
	N	%	N	%	n	%
Tidak berpran	36	66,7	18	33,3	54	100
Berperan	15	38,5	24	61,5	39	100
Total	51	54,8	42	45,2	93	100

P value = 0,013

OR (CI 95%) = 3,2 (1,357-7,548)

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan pengaruh peran kader terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru. Lansia yang tidak mendapat dukungan dari peran kader cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara tidak rutin, yaitu sebanyak 36 orang (66,7%). Sebaliknya, lansia yang mendapat

dukungan dari peran kader cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, yaitu 24 orang (61,5%). Nilai *p-value* sebesar 0,013 menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara peran kader dengan kunjungan lansia ke posyandu. Nilai OR sebesar 3,2 (CI 95%: 1,357-7,548) menunjukkan bahwa peran kader memiliki peluang 3,2 kali lebih besar bagi lansia melakukan kunjungan ke posyandu secara rutin dibandingkan dengan tidak adanya peran kader.

Pengaruh pengetahuan terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Pengetahuan	Kunjungan Posyandu Lansia					
	Tidak Rutin		Rutin		Total	
	n	%	n	%	n	%
Rendah	39	79,6	10	20,4	49	100
Tinggi	12	27,3	32	72,7	44	100
Total	51	54,8	42	45,2	93	100

P value = 0,000

OR (CI 95%) = 10,4 (3,98-27,179)

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan pengaruh pengetahuan terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru. Lansia dengan pengetahuan rendah cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara tidak rutin, yaitu sebanyak 39 orang (79,6%). Sebaliknya, lansia dengan pengetahuan tinggi cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, yaitu sebanyak 32 orang (72,7%). Nilai *p-value* sebesar 0,000 menunjukkan adanya

pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke posyandu. Nilai OR sebesar 10,4 (CI 95%: 3,98-27,179) menunjukkan bahwa lansia dengan pengetahuan tinggi memiliki peluang 10,4 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan posyandu secara rutin dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki pengetahuan tinggi.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Jenis Kelamin

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 93 orang, mayoritas jenis kelamin adalah perempuan, yaitu sebanyak 68 orang (73,1%), sedangkan laki-laki sebanyak 25 orang (26,9%).

Menurut teori demografi, perempuan cenderung memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga populasi lansia biasanya didominasi oleh perempuan. Selain itu, data statistik global menunjukkan bahwa perempuan memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan preventif dan promotif dibandingkan laki-laki. Perempuan sering kali lebih peduli terhadap kesehatan mereka sendiri, termasuk dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia (Sudargo et al., 2021).

Dominasi perempuan dalam penelitian ini dapat mencerminkan karakteristik populasi lansia secara umum yang didominasi oleh perempuan karena umur harapan hidup mereka lebih tinggi. Selain itu, perempuan lebih sering terlibat dalam kegiatan kesehatan seperti posyandu lansia dibandingkan laki-laki. Hal ini bisa disebabkan oleh kecenderungan laki-laki untuk mengabaikan layanan kesehatan preventif atau kurangnya waktu karena aktivitas lain. Di sisi lain, rendahnya partisipasi laki-laki dapat menjadi indikator

adanya hambatan yang perlu diatasi, seperti kurangnya informasi atau minat dalam kegiatan posyandu (Sitanggung et al., 2021).

Peneliti menganalisis bahwa perbedaan jumlah antara perempuan dan laki-laki dalam penelitian ini mencerminkan realitas sosial dan demografi di masyarakat. Namun, rendahnya partisipasi laki-laki dalam kegiatan kesehatan, termasuk posyandu lansia, menjadi perhatian. Hal ini menunjukkan perlunya strategi khusus untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan laki-laki dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Program edukasi berbasis gender atau pendekatan personal yang melibatkan keluarga dapat menjadi solusi untuk mengatasi hambatan tersebut. Selain itu, penting untuk mengevaluasi apakah layanan kesehatan sudah cukup inklusif dan menarik bagi semua kelompok gender.

a. Pendidikan

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 93 orang, dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 48 orang (51,6%), diikuti oleh pendidikan SMP sebanyak 20 orang (21,5%), SD sebanyak 14 orang (15,1%), perguruan tinggi sebanyak 7 orang (7,5%), dan tidak bersekolah sebanyak 4 orang (4,3%).

Pendidikan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berpengaruh terhadap pola pikir, perilaku hidup sehat, dan kemampuan mengakses informasi kesehatan. Menurut teori Blum, tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman individu dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan, termasuk dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung dikaitkan dengan tingkat literasi kesehatan yang lebih baik, yang memungkinkan individu memahami

informasi medis dengan lebih baik (Sitanggang et al., 2021).

Mayoritas responden dengan pendidikan SMA menunjukkan bahwa generasi ini memiliki akses yang cukup baik terhadap pendidikan formal pada masa mudanya. Namun, keberadaan responden dengan pendidikan rendah atau tidak bersekolah juga penting diperhatikan karena mereka mungkin menghadapi keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan atau mengikuti program kesehatan. Lansia dengan pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki kemampuan lebih baik dalam memanfaatkan layanan kesehatan seperti posyandu lansia, sementara mereka dengan pendidikan lebih rendah mungkin memerlukan pendekatan yang lebih intensif untuk memastikan keterlibatan mereka (Sunaryo et al., 2022).

Peneliti menganalisis bahwa perbedaan tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan lansia dalam menerima informasi dan layanan kesehatan. Mayoritas responden berpendidikan SMA menunjukkan bahwa mereka memiliki potensi literasi kesehatan yang cukup baik, namun kelompok dengan pendidikan rendah atau tidak bersekolah memerlukan perhatian khusus. Untuk mengatasi kesenjangan ini, program edukasi kesehatan perlu disesuaikan dengan tingkat pemahaman responden, misalnya dengan menggunakan bahasa sederhana atau pendekatan visual. Selain itu, peningkatan akses informasi kesehatan melalui kader atau keluarga juga dapat membantu kelompok dengan pendidikan rendah agar tetap mendapatkan manfaat dari layanan kesehatan yang tersedia.

b. Pekerjaan

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 93 orang. Berdasarkan pekerjaan, hampir seluruh responden tidak bekerja, yaitu 88 orang

(94,6%), sementara yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 2 orang (2,2%), pensiunan sebanyak 2 orang (2,2%), dan wiraswasta sebanyak 1 orang (1,1%).

Menurut teori aktivitas, pekerjaan berkontribusi terhadap kesejahteraan fisik, mental, dan sosial seseorang, termasuk pada lansia. Lansia yang aktif bekerja atau terlibat dalam aktivitas produktif cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena merasa lebih bermanfaat dan mampu mempertahankan hubungan sosial. Sebaliknya, lansia yang tidak bekerja berisiko mengalami penurunan kesejahteraan psikologis akibat hilangnya peran sosial atau aktivitas rutin (Sunaryo et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia tidak lagi bekerja, yang mungkin disebabkan oleh faktor usia, kesehatan, atau status ekonomi. Lansia yang tidak bekerja sering kali lebih bergantung pada keluarga untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari, sehingga meningkatkan risiko munculnya masalah psikologis seperti perasaan tidak berdaya atau kesepian. Di sisi lain, lansia yang masih bekerja, meskipun jumlahnya sedikit, menunjukkan adanya kelompok yang masih mampu menjalankan peran produktif. Hal ini dapat menjadi contoh bahwa dengan dukungan yang tepat, lansia dapat tetap berkontribusi dalam masyarakat (Sitanggang et al., 2021).

Peneliti menganalisis bahwa tingginya jumlah lansia yang tidak bekerja menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap upaya pemberdayaan lansia, baik melalui kegiatan produktif ringan maupun program sosial yang mendukung kesejahteraan mereka. Lansia yang tidak bekerja mungkin lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental, seperti depresi atau kehilangan makna hidup, jika tidak dilibatkan dalam aktivitas sosial. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan program yang mendorong partisipasi lansia dalam kegiatan komunitas, seperti

kelompok posyandu lansia atau pelatihan keterampilan ringan, untuk menjaga kesehatan fisik dan mental mereka.

Status Pernikahan

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 93 orang. Pada status pernikahan, responden yang berstatus cerai mati mencapai 37 orang (39,8%), cerai hidup sebanyak 33 orang (35,5%), dan menikah sebanyak 23 orang (24,7%).

Status pernikahan pada lansia memengaruhi aspek emosional, psikologis, dan sosial mereka. Menurut teori ekologi sosial, lansia yang kehilangan pasangan akibat cerai mati atau cerai hidup berisiko lebih tinggi mengalami kesepian dan kehilangan dukungan emosional. Lansia yang masih menikah cenderung memiliki sumber dukungan sosial yang lebih baik, terutama jika pasangan mereka juga sehat dan mampu memberikan dukungan fisik maupun psikologis (Hayati & Murni, 2021).

Status cerai mati dan cerai hidup yang dominan pada responden lansia menunjukkan bahwa mayoritas mereka hidup sendiri tanpa pasangan. Hal ini dapat berdampak pada meningkatnya rasa kesepian dan kebutuhan akan dukungan emosional dari keluarga atau lingkungan sekitar. Lansia yang masih menikah memiliki keuntungan berupa keberlanjutan hubungan yang bisa mendukung kesejahteraan psikologis dan sosial mereka. Namun, lansia dengan status cerai hidup mungkin menghadapi tantangan berbeda, seperti konflik keluarga atau ketergantungan pada anak-anak (Akbar et al., 2021).

Peneliti menganalisis bahwa tingginya angka lansia dengan status cerai mati dan cerai hidup menandakan perlunya intervensi sosial untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Program pemberdayaan dan dukungan sosial, seperti kelompok lansia atau komunitas berbasis posyandu, dapat

membantu mengurangi dampak kesepian dan menyediakan ruang bagi lansia untuk tetap merasa terhubung secara sosial. Lansia yang berstatus menikah juga perlu mendapatkan perhatian, terutama dalam hal menjaga hubungan yang sehat dengan pasangan mereka demi mendukung kualitas hidup bersama.

c. Tinggal Dengan

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 93 orang. Adapun tempat tinggal, sebagian besar responden tinggal bersama anak atau menantu sebanyak 41 orang (44,1%), diikuti yang tinggal bersama suami/istri sebanyak 23 orang (24,7%), bersama adik atau kakak sebanyak 13 orang (14,0%), tinggal sendiri sebanyak 12 orang (12,9%), dan bersama saudara atau kerabat sebanyak 4 orang (4,3%).

Menurut teori keperawatan lansia, lingkungan tempat tinggal sangat memengaruhi kesejahteraan fisik dan psikososial lansia. Lansia yang tinggal bersama keluarga, seperti anak atau pasangan, cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap dukungan emosional, sosial, dan fisik. Sebaliknya, lansia yang tinggal sendiri sering menghadapi tantangan seperti isolasi sosial, kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar, dan risiko kesehatan yang lebih tinggi akibat keterbatasan akses terhadap bantuan ketika dibutuhkan (Sunaryo et al., 2022).

Tinggal bersama anak atau menantu yang paling dominan pada responden lansia menunjukkan bahwa keluarga masih menjadi sistem pendukung utama bagi lansia di masyarakat ini. Namun, tidak semua lansia memiliki keberuntungan ini; sebagian dari mereka tinggal sendiri atau bersama saudara yang mungkin tidak dapat memberikan dukungan penuh. Lansia yang tinggal sendiri berisiko lebih tinggi mengalami isolasi sosial dan masalah

kesehatan karena kurangnya pengawasan dan dukungan langsung. Sebaliknya, tinggal bersama pasangan atau keluarga inti, seperti suami atau anak, memberikan rasa aman dan akses lebih cepat terhadap bantuan (Akbar et al., 2021).

Peneliti menganalisis bahwa mayoritas lansia yang tinggal bersama anak atau menantu mencerminkan budaya keluarga yang masih mempertahankan peran sebagai pendukung utama lansia. Namun, perhatian khusus perlu diberikan kepada lansia yang tinggal sendiri, mengingat risiko isolasi dan keterbatasan yang mereka hadapi. Program kunjungan kader, dukungan sosial berbasis komunitas, serta pengembangan sistem layanan seperti telecare atau pendampingan lansia yang tinggal sendiri dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kualitas hidup kelompok ini. Penelitian juga menunjukkan pentingnya mempertahankan nilai kekeluargaan sambil memperkuat dukungan dari lingkungan masyarakat.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, dari 93 responden yang dianalisis, sebagian besar responden merasakan dukungan keluarga yang tidak mendukung, yaitu sebanyak 50 orang (53,8%), sementara yang merasa mendapat dukungan keluarga sebanyak 43 orang (46,2%).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang sangat penting bagi kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial individu, terutama bagi lanjut usia. Dukungan ini dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan lanjut usia, termasuk memberikan perhatian, rasa aman, serta bantuan untuk mengatasi kesulitan yang dihadapi. Kurangnya dukungan keluarga dapat berdampak pada

penurunan kualitas hidup lanjut usia, termasuk peningkatan risiko isolasi sosial dan gangguan kesehatan mental (Ainia et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aprilla et al., 2019) yang menunjukkan bahwa tidak semua keluarga mampu memberikan dukungan yang memadai bagi anggota lanjut usia. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan keluarga tentang kebutuhan lanjut usia, beban ekonomi, atau kesibukan anggota keluarga yang lain. Padahal, dukungan keluarga memainkan peran vital dalam menjaga kesehatan fisik dan mental lansia, termasuk mencegah stres, depresi, atau gangguan kesehatan lainnya. Rendahnya dukungan keluarga juga dapat mencerminkan rendahnya kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam mendukung kesejahteraan lanjut usia.

Peneliti menganalisis bahwa kurangnya dukungan keluarga yang dirasakan oleh mayoritas responden dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga, khususnya di lingkungan perkotaan seperti Kota Pekanbaru. Tekanan ekonomi dan gaya hidup masyarakat perkotaan yang sibuk kemungkinan membuat peran keluarga dalam mendampingi lanjut usia menjadi terabaikan. Selain itu, minimnya edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga bagi kesehatan dan kesejahteraan lansia juga turut berkontribusi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi, seperti program pemberdayaan keluarga dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang peran penting keluarga dalam mendukung kesejahteraan lanjut usia.

Peran Kader

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, dari 93 responden yang dianalisis, sebagian besar

responden menyatakan kader tidak mendukung sebanyak 54 orang (58,1%), dan sebanyak 39 orang (41,9%) menyatakan mendapat dukungan dari kader.

Menurut teori pemberdayaan masyarakat oleh Green dan Kreuter, kader kesehatan memiliki peran penting sebagai fasilitator, motivator, dan penghubung antara masyarakat dan layanan kesehatan. Kader berfungsi memberikan informasi kesehatan, mendampingi individu atau keluarga dalam pengelolaan kesehatan, serta memantau kondisi masyarakat, terutama kelompok rentan seperti lanjut usia. Dukungan dari kader dapat mencakup edukasi tentang pola hidup sehat, motivasi untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan, serta membantu mengatasi hambatan akses layanan kesehatan. Ketidakefektifan peran kader dapat mengurangi kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (Akbar et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran kader dalam mendukung lanjut usia masih kurang dirasakan oleh sebagian besar responden. Hal ini mungkin disebabkan oleh keterbatasan waktu, kurangnya pelatihan, atau rendahnya motivasi kader dalam menjalankan tugasnya. Kondisi ini dapat berdampak pada berkurangnya aksesibilitas informasi kesehatan dan pendampingan yang dibutuhkan lanjut usia untuk menjaga kesehatannya. Di sisi lain, bagi responden yang merasa didukung oleh kader, hal ini mencerminkan efektivitas kader dalam menjalankan tugasnya, meskipun jumlahnya belum dominan. Dukungan kader yang baik dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi lanjut usia dalam upaya kesehatan preventif dan promotif (Harmili et al., 2024).

Peneliti menganalisis bahwa kurangnya dukungan yang dirasakan oleh mayoritas responden menunjukkan perlunya peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan, supervisi, dan penghargaan terhadap peran kader. Faktor lain, seperti jumlah kader yang tidak

sebanding dengan jumlah penduduk lanjut usia, juga dapat menjadi penyebab. Peneliti juga mengidentifikasi bahwa keberhasilan dukungan kader sangat bergantung pada hubungan interpersonal antara kader dan masyarakat, serta komitmen kader dalam memberikan pelayanan yang berkelanjutan. Untuk mengatasi masalah ini, perlu dilakukan evaluasi program kerja kader, peningkatan koordinasi dengan puskesmas, serta penguatan sistem insentif untuk mendukung motivasi kader.

Pengetahuan

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, dari 93 responden yang dianalisis, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, yaitu sebanyak 49 orang (52,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi berjumlah 44 orang (47,3%).

Menurut teori Bloom, pengetahuan adalah hasil dari proses kognitif yang melibatkan penerimaan informasi, pemahaman, dan pengaplikasian. Pengetahuan dalam konteks kesehatan merupakan elemen penting yang memengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. Pengetahuan yang rendah dapat terjadi akibat kurangnya akses informasi, minimnya edukasi kesehatan, dan terbatasnya interaksi dengan tenaga kesehatan atau media yang memberikan informasi kesehatan (Halimsetiono, 2021).

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa banyak lansia yang memiliki keterbatasan dalam hal pemahaman kesehatan, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk mengambil keputusan yang mendukung kesehatan mereka. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, dan akses terhadap informasi dapat menjadi penyebab rendahnya tingkat pengetahuan. Di sisi lain, keberadaan responden dengan pengetahuan tinggi menunjukkan adanya kelompok lansia yang

memiliki akses atau kesadaran lebih baik terhadap pentingnya informasi kesehatan, meskipun jumlahnya belum dominan. Rendahnya pengetahuan kesehatan pada lansia juga dapat menyebabkan mereka kurang tanggap terhadap gejala penyakit atau keluhan kesehatan yang mereka alami (Hayati & Murni, 2021).

Peneliti menganalisis bahwa tingkat pengetahuan yang rendah pada sebagian besar lansia mungkin disebabkan oleh minimnya program edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka. Selain itu, kurangnya interaksi langsung antara lansia dengan tenaga kesehatan atau kader juga berkontribusi pada rendahnya pemahaman tentang kesehatan. Peneliti juga melihat bahwa media informasi kesehatan yang digunakan mungkin kurang relevan atau sulit dipahami oleh lansia. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengembangan program edukasi kesehatan yang sederhana, mudah dipahami, dan menarik untuk lansia, baik melalui pendekatan langsung seperti penyuluhan, maupun melalui media seperti video pendek atau brosur bergambar. Upaya kolaboratif antara kader dan puskesmas juga diperlukan untuk memastikan informasi kesehatan yang memadai dan berkelanjutan bagi lansia.

Kunjungan Posyandu Lansia

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden lanjut usia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru, dari 93 responden yang dianalisis, sebagian besar responden yaitu 51 orang (54,8%), tidak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, sedangkan 42 orang (45,2%) rutin melakukan kunjungan posyandu.

Menurut teori Green, perilaku seseorang, termasuk kehadiran pada layanan kesehatan seperti posyandu, dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap pentingnya layanan kesehatan. Faktor pemungkin mencakup

aksesibilitas dan ketersediaan fasilitas, sementara faktor penguat melibatkan dukungan dari keluarga atau kader posyandu. Posyandu lansia sendiri bertujuan memberikan layanan kesehatan preventif dan promotif yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi, dan pemantauan gizi (Kamalia, 2021).

Tingkat kunjungan posyandu yang rendah dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman lansia tentang manfaat posyandu, minimnya dukungan keluarga, atau aksesibilitas yang terbatas ke lokasi posyandu. Sebaliknya, mereka yang rutin hadir kemungkinan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, dukungan dari keluarga, atau motivasi internal yang tinggi. Tidak rutinnnya kunjungan posyandu juga berpotensi menyebabkan lansia kehilangan kesempatan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan, yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup mereka (Latumahina et al., 2022).

Peneliti menganalisis bahwa rendahnya kunjungan rutin ke posyandu lansia menunjukkan adanya tantangan dalam menarik partisipasi lansia. Faktor-faktor seperti jarak ke posyandu, kesulitan transportasi, serta kurangnya promosi dan dukungan kader menjadi penghalang utama. Selain itu, persepsi lansia yang menganggap posyandu tidak relevan dengan kebutuhan mereka turut memengaruhi tingkat kehadiran. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih efektif, seperti melibatkan keluarga dalam mendorong kunjungan, meningkatkan peran kader dalam memberikan informasi dan motivasi, serta memastikan posyandu lebih mudah diakses. Edukasi berkelanjutan tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin juga harus ditingkatkan agar lansia

memahami manfaat dari layanan yang disediakan di posyandu.

Analisis Bivariat

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara tidak rutin, yaitu sebanyak 38 orang (76%). Sebaliknya, lansia yang mendapat dukungan keluarga cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, yaitu 30 orang (69,8%). Nilai *p-value* sebesar 0,000 menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu. Nilai OR sebesar 7,308 (CI 95%: 2,915-18,321) menunjukkan bahwa lansia yang mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 7,308 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan posyandu secara rutin dibandingkan dengan lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah tindakan atau tingkah laku dalam menyampaikan informasi yang bertujuan untuk membantu seseorang dalam mencapai tujuannya atau mengatasi masalah dalam situasi tertentu. Keluarga merupakan lingkungan pertama dan terdekat yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya (Sunarti et al., 2019).

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Kusumawardani & Andanawarih, 2018). Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan

dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Sunaryo et al., 2022).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyempatkan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke Posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal Posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia (Triningtyas & Muhayati, 2018).

Penelitian oleh Rahmi et al (2022) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Setiap lansia sebaiknya mendapatkan dukungan keluarga untuk memanfaatkan Posyandu Lansia. Oleh karena itu disarankan agar memberikan konseling kepada keluarga lansia tentang manfaat Posyandu Lansia, konseling agar keluarga memberikan dukungan kepada lansia dan memberdayakan kader untuk dapat memberikan informasi kepada keluarga lansia agar memberikan dukungan.

Penelitian (Aprilla et al., 2019) mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu salah satunya yaitu dukungan keluarga dengan *p value* 0,016 dan nilai POR 3,802. nilai *Omnibus Test* 0,000, artinya model yang dihasilkan sudah layak digunakan. Nilai *Nagelkerke R Square* 0,488, yang berarti bahwa variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dapat menjelaskan perilaku kunjungan Posyandu Lansia sebesar 48,8 persen.

Penelitian oleh Friandi (2022) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat

berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Untuk meningkatkan intensitas kunjungan lansia ke posyandu. Dukungan keluarga memiliki peran penting terhadap lansia dalam pemanfaatan posyandu oleh lansia. Kalau tidak ada dukungan keluarga maka secara tidak langsung intensitas kunjungan lansia ke posyandu akan semakin berkurang, dengan tidak adanya dukungan dari keluarga maka para lansia akan tidak jadi datang ke posyandu apalagi bagi lansia yang tidak mampu lagi berjalan sendiri untuk datang ke posyandu. Upaya yang dilakukan untuk mengantisipasi permasalahan ini adalah dengan memberikan arahan dan pemahaman kepada anggota keluarga betapa pentingnya lansia datang ke posyandu untuk memantau status kesehatan lansia setiap bulannya. Sehingga dapat mendeteksi secara dini gangguan kesehatan dan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan usia harapan hidup lansia tersebut.

Menurut analisis peneliti, dukungan keluarga menjadi suatu aspek pemberdayaan lansia terhadap perkembangan aktivitas. Selain itu juga dapat meningkatkan keinginan untuk mengetahui dan menggunakan sesuatu hal yang masih dianggap baru ataupun hal-hal yang jarang dilakukan oleh lansia tersebut. Dukungan keluarga memiliki peran penting terhadap lansia dalam pemanfaatan posyandu oleh lansia, kalau tidak ada dukungan dari keluarga maka secara tidak langsung intensitas kunjungan lansia ke posyandu akan semakin berkurang. Bentuk dukungan keluarga yang rendah yaitu keluarga tidak mengetahui, menyetujui atau mendukung lansia agar berkunjung ke posyandu lansia. Dengan tidak adanya dukungan dari keluarga maka para lansia

akan tidak jadi datang ke posyandu apalagi bagi lansia yang tidak mampu lagi berjalan sendiri untuk datang ke posyandu. Begitupun sebaliknya dengan adanya dukungan dari keluarga maka secara tidak langsung keluarga tersebut memiliki peran penting. Pemanfaatan Posyandu lansia memerlukan dukungan keluarga karena bantuan dan motivasi dari mereka akan memudahkan lansia untuk memanfaatkan layanan lansia yang disediakan. Motivator keluarga yang baik yaitu mengingatkan lansia terkait jadwal Posyandu, menolong masalah yang dihadapi lansia, dan jika lansia ke Posyandu maka keluarga mengantar dan mendampingi.

Pengaruh Peran Kader Terhadap Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lansia yang tidak mendapat dukungan dari peran kader cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara tidak rutin, yaitu sebanyak 36 orang (66,7%). Sebaliknya, lansia yang mendapat dukungan dari peran kader cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, yaitu 24 orang (61,5%). Nilai *p-value* sebesar 0,013 menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara peran kader dengan kunjungan lansia ke posyandu. Nilai OR sebesar 3,2 (CI 95%: 1,357-7,548) menunjukkan bahwa peran kader memiliki peluang 3,2 kali lebih besar bagi lansia melakukan kunjungan posyandu secara rutin dibandingkan dengan tidak adanya peran kader.

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan (Utami & Agustin, 2019). Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di Posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup

menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Ekasari et al., 2018).

Terbentuknya kader kesehatan, pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat. Dengan demikian masyarakat bukan hanya merupakan objek pembangunan, tetapi juga merupakan mitra pembangunan itu sendiri. Selanjutnya dengan adanya kader maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna berkat adanya kader, jelaslah bahwa pembentukan kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan (Sitanggang et al., 2021).

Kegiatan Posyandu diharapkan tidak hanya membahas persoalan kesehatan saja, namun juga perlu perluasan peran para kader posyandu dalam aspek-aspek kehidupan lainnya (Hayati & Murni, 2021). Seringnya kontak pertemuan antara para kader posyandu dengan masyarakat bisa memberikan pencerahan yang lain mengenai kehidupan bermasyarakat selain membahas masalah kesehatan. Kehidupan manusia ini adalah kehidupan yang kompleks. Kesehatan adalah salah satu aspek kehidupan dan ada banyak aspek-aspek sosial lainnya yang bisa dibahas. Perluasan peran kader Posyandu yang dimaksud adalah berfikir tentang kehidupan dimasa mendatang dan kehidupan sosial tentang bagaimana membina hubungan sosial diantara anggota keluarga, hubungan sosial keluarga dengan masyarakat sekitar dan hubungan sosial masyarakat dengan pemerintah. Ketika pertemuan rutin, kader posyandu diharapkan dapat membantu pemerintah dalam memberikan pencerahan kepada masyarakat untuk melakukan hal-hal yang bersifat positif. Banyak hal positif yang dapat diperoleh dari pertemuan-pertemuan antara kader posyandu dengan masyarakat (Akbar et al., 2021).

Penelitian Ningsih et al. (2022) mengungkapkan bahwa agar posyandu

berjalan dengan baik maka perlu dukungan dari kader, kader diharapkan bisa menjadi *agent of change*. Peran kader sebagai *agent of change*, dalam upaya pembangunan dapat diwujudkan dengan memberikan dukungan berupa berbagi pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) memberikan penyuluhan atau penyebarluasan informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia karena itulah kader dituntut untuk memiliki kemampuan membina, menuntun serta didukung oleh keterampilan dan berpengalaman.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulaikha & Miko (2020) mengungkapkan bahwa yang mempengaruhi Faktor Dominan yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia diantaranya dukungan keluarga, peran kader, peran tenaga kesehatan. Penelitian Intarti & Khoriah (2018) menunjukkan bahwa jenis kelamin, pekerjaan, dukungan kader, dukungan keluarga serta kualitas posyandu berpengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Penelitian Pebriani et al. (2020) menunjukkan bahwa sikap, aksesibilitas, dukungan keluarga dan peran kader memiliki hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan posyandu lansia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penambahan variabel pengetahuan, sarana prasarana dan kondisi kesehatan lansia.

Berdasarkan analisis peneliti, kader berpengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Hal ini karena peran kader sangat penting dalam mendorong lansia untuk memanfaatkan layanan posyandu secara rutin. Kader bertindak sebagai agen perubahan yang memiliki kedekatan dengan masyarakat serta pengetahuan yang cukup tentang pelayanan kesehatan, sehingga mereka mampu memotivasi dan

memberikan pemahaman kepada lansia tentang pentingnya mengikuti kegiatan posyandu. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa lansia yang didukung oleh kader cenderung lebih rutin mengunjungi posyandu, sedangkan lansia yang tidak mendapat dukungan dari kader lebih cenderung melakukan kunjungan yang tidak rutin. Hasil ini menunjukkan bahwa kader berperan signifikan dalam meningkatkan frekuensi kunjungan lansia ke posyandu, yang pada akhirnya membantu meningkatkan kesehatan lansia melalui akses informasi dan pelayanan kesehatan yang teratur.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kunjungan Lansia ke Posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lansia dengan pengetahuan rendah cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara tidak rutin, yaitu sebanyak 39 orang (79,6%). Sebaliknya, lansia dengan pengetahuan tinggi cenderung lebih banyak melakukan kunjungan posyandu secara rutin, yaitu sebanyak 32 orang (72,7%). Nilai *p-value* sebesar 0,000 menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan lansia ke posyandu. Nilai OR sebesar 10,4 (CI 95%: 3,98-27,179) menunjukkan bahwa lansia dengan pengetahuan tinggi memiliki peluang 10,4 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan posyandu secara rutin dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki pengetahuan tinggi.

Seseorang akan melakukan tindakan kesehatan apabila mempunyai motivasi yang kuat untuk bertindak berdasar pengetahuannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor intrinsik yang mempengaruhi motivasi. Tingkat pengetahuan seseorang dapat memotivasi perilaku logika, artinya pengetahuan yang baik (lansia yang tahu tentang pengertian posyandu, tujuan posyandu, bentuk

pelayanan posyandu, dan sasaran posyandu) memimpin perilaku yang benar dalam hal ini pengetahuan tentang posyandu yang baik mau berkunjung ke posyandu (Sunaryo et al., 2022).

Pengetahuan lansia yang kurang tentang Posyandu Lansia mengakibatkan kurangnya pemahaman lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia. Keterbatasan pengetahuan ini akan mengakibatkan dampak yang kurang baik dalam pemeliharaan kesehatannya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan, informasi yang diperoleh, pengalaman dan sosial ekonomi. Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Lansia yang menghadiri kegiatan posyandu, maka lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Pengalaman tersebut membuat pengetahuan Lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia (Sunarti et al., 2019).

Penelitian Rahmi et al. (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang posyandu (tentang pengertian posyandu, tujuan posyandu, bentuk pelayanan posyandu, dan sasaran posyandu) berpengaruh terhadap Faktor Dominan yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia dimana lansia dengan pengetahuan yang baik mengenai posyandu dapat menuntun terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Selain itu penelitian Mengko (2015) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan lansia terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Pengetahuan lansia yang kurang tentang posyandu lansia mengakibatkan kurangnya pemahaman lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia. Keterbatasan pengetahuan ini akan

mengakibatkan dampak yang kurang baik dalam pemeliharaan kesehatannya.

Penelitian Rasmiati (2018) mengungkapkan bahwa pemanfaatan posyandu lansia sudah menjadi tanggung jawab semua pihak khususnya petugas posyandu dan lansia itu sendiri. Dapat disimpulkan bahwa ada beberapa hal yang dilakukan petugas agar lansia dapat memanfaatkan fasilitas posyandu yang ada. Pemanfaatan posyandu lansia dipengaruhi beberapa hal seperti kondisi kesehatan lansia yang sedang kurang baik, jarak posyandu, berbagai jenis pelayanan posyandu, sikap baik petugas. Perbedaan dengan penelitian saat ini adalah metode yang digunakan Rasmiati (2018) merupakan metode kualitatif. Selain itu penelitian Rahmi et al. (2022) mengungkapkan bahwa pemanfaatan posyandu lansia dipengaruhi oleh pengetahuan, sarana prasarana, sumber daya manusia serta dukungan keluarga lansia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peran kader dan kondisi kesehatan lansia.

Penelitian (Aprilla et al., 2019) mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu salah satunya yaitu pengetahuan dengan p value 0,008 dan nilai POR 4,354. nilai *Omnibus Test* 0,000, artinya model yang dihasilkan sudah layak digunakan. Nilai *Nagelkerke R Square* 0,488, yang berarti bahwa variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dapat menjelaskan perilaku kunjungan Posyandu Lansia sebesar 48,8 persen.

Menurut analisis peneliti responden yang tidak rutin ke posyandu lansia disebabkan oleh ketidaktahuan lansia mengenai posyandu lansia dimana ketika ditanya mengenai posyandu, sebagian lansia tidak mengetahui apa kegiatan dan maksud dari posyandu lansia. Semakin bertambahnya umur, maka semakin

berkurangnya pengetahuan lansia. Tingkat kesadaran yang baik dari lansia akan dilakukan berdasarkan pengetahuan yang lansia miliki. Perilaku yang berubah, dihasilkan dari kesadaran, sikap, dan pengetahuan yang baik dan akan terjadi jangka panjang sebab kesadaran itu dari pribadi seseorang, tidak dari orang lain.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki keluarga yang tidak mendukung, yaitu sebanyak 50 orang (53,8%).
2. Sebagian besar responden menyatakan kader tidak mendukung sebanyak 54 orang (58,1%).
3. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, yaitu sebanyak 49 orang (52,7%).
4. Terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan nilai p -value $0,000 \leq p < 0,05$.
5. Terdapat hubungan peran kader terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan nilai p -value $0,013 \leq p < 0,05$.
6. Terdapat hubungan pengetahuan terhadap kunjungan lansia ke posyandu di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru dengan nilai p -value $0,000 \leq p < 0,05$.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Melur yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan serta saran-saran dalam penyusunan tesis ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiah, S. N., Afifuddin, & Hayat. (2021). Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di RW I Kelurahan Polowijen (Studi Kasus Pada Pos Pelayanan Terpadu Lansia Kelurahan Polowijen Kecamatan Blimbing Kota Malang). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(12), 1–208.

- 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>
- Aprilla, V., Afandi, D., Putri Damayanti, I., Hang Tuah Pekanbaru, Stik., & Baru-Indonesia, P. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 79–87.
- BPS, B. P. S. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023*. Badan Pusat Statistik.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media.
- Festi, P. (2018). *Lanjut Usia Perspektif dan Masalah*. UMSurabaya Publishing.
- Friandi, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Lansia Terhadap Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 371–383. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5915>
- Halimsetiono, E. (2021). Pelayanan Kesehatan pada Warga Lanjut Usia. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 64–70. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v3i1.4067>
- Harmili, Rafi'ah, Sarkasi, R., & Hamid, A. A. A. (2024). Determinant Factors of Low Elderly Visits to Sebotok Village Posyandu, Labuhan Badas Unit II Primary Health Center. *Adi Husada Nursing Journal*, 10(1), 1–10.
- Hayati, F., & Murni, L. (2021). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia dimasa New Normal Covid-19. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2), 129–136.
- Intarti, W. D., & Khoriah, S. N. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(1), 110–122. <https://doi.org/10.31101/jhes.439>
- Kamalia, L. O. (2021). *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit dan Puskesmas*. Media Sains Indonesia.
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018). 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>
- Latumahina, F., Istia., Y. J., Tahapary, E. C., Anthony, V. C., Soselisa, V. J., & Solissa, Z. (2022). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesejahteraan Para Lansia di. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat Universitas Jambi*, 6(43), 39–45.
- Ningsih, E. S., Aisyah, S., Rohmah, E. N., & Sandana, K. N. S. (2022). Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(1), 191–197.
- Notoatmojo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pebriani, D. D., Amelia, A. R., & Haeruddin. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Kampeonaho Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kota Baubau. *Window of Public Health Journal*, 1(2), 88–97.
- Pekanbaru, D. K. K. (2024). *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*. Profil Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Rahmi, R., Yunita, J., Kamal, Y., Widodo, D., & Efendi, A. S. (2022). Analisis

- Minat Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 2(1), 201–208.
<https://doi.org/10.25311/kesmas.vol2.iss1.547>
- Rasmianti, K. (2018). Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Terapeutik Jurnal*, 4(2), 1–5.
- Riau, B. P. S. P. (2022). *Provinsi Riau dalam Angka 2022*. Badan Pusat Statistik.
- Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Sihombing, R. M., Koerniawan, D., Tahulending, P. S., Febrina, C., Purba, D. H., Saputra, B. A., Rahayu, D. Y. S., Paula, V., Pranata, L., & Siswadi, Y. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita Menulis.
- Sudargo, T., Aristasari, T., 'Afifah, A., Prameswari, A. A., Ratri, F. A., & Putri, S. R. (2021). *Asuhan Gizi pada Lanjut Usia*. Gadjah Mada University Press.
- Sunarti, S., Ratnawati, R., Nugrahenny, D., Mattalitti, G. N. M., Ramadhan, R., Budianto, R., Pratiwi, I. C., & Prakosa, A. G. (2019). *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric)*. UB Press.
- Sunaryo, Wijayanti, R., Marlyn Kuhu, M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sukrillah, U. A., Riyadi, S., & Kuswati, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Penerbit Andi.
- Triningtyas, D. A., & Muhayati, S. (2018). *Mengenal Lebih Dekat tentang Lanjut Usia*. CV. AE Media Grafika.
- Utami, U., & Agustin, K. (2019). Pengaruh Peran Kader Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Kragilan. *Jurnal Maternal*, 3(1), 55.
- Zulaikha, & Miko, A. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di Puskesmas Geulumpang Tiga, Pidie. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 2(1).