



# Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di Kelurahan Sungai Piring, Riau

Devy Susanty<sup>1,a</sup>, Mitra Mitra<sup>2,a\*</sup>, Yanwir Kamal<sup>3,a</sup>, Nurlisis Nurlisis<sup>4,a</sup>, Heryudarini Harahap<sup>5,a</sup>

<sup>a</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah, Pekanbaru

Corresponding Author: Mitra Mitra ([mitra.harauwati@gmail.com](mailto:mitra.harauwati@gmail.com))

## ARTICLE INFO

### Article history

Received: 12 September 2022

Revised: 12 January 2023

Accepted: 25 January 2023

### Keywords

Elderly

Elderly Integrated Service Center

Family Support

Utilization

## ABSTRACT

*In the Sungai Piring Community Service Center work area, utilization of the implementation of the standard operating procedure of the integrated service center for the elderly remained low at 26%, and performance falls short of the 100% minimum service standard. To investigate the factors that influence the use of an integrated service center for the elderly in Sungai Piring Village, Batang Tuaka District, Indragiri Hilir Regency, in 2020. This study is a quantitative analytic study with a cross-sectional design. Sungai Piring Village, Batang Tuaka District, Indragiri Hilir Regency, has a population of 373 people who are all pre-elderly and elderly aged 45 and up. The research sample size was 150 people. The samples were collected using systematic random sampling. A questionnaire tested for validity, and reliability was used to collect data. Measured variables were the utilization of integrated service centers knowledge, attitude, access to an integrated service center, family support, health personnel services, cadre services, education, occupation, age, and gender. Chi-square test and multiple logistic regression were used to analyze the data. The findings revealed that 61.8% of the elderly did not use the elderly integrated service center. The results of the multivariate analysis revealed that attitude ( $p=0.030$ ), family support ( $p=0.000$ ), healthcare services ( $p=0.009$ ), and education ( $p=0.005$ ) were the variables that influenced the use of an integrated service center for the elderly. Family support is the most influential variable (POR 18,121). As a result, improved health promotion and education about the importance of an integrated service center for elderly-to-elderly families, as well as the formation of family groups to care for the elderly, are required. Community service centers can help to increase the use of integrated health centers for the elderly by fostering collaboration across sectors, the private sector, and community empowerment.*



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

## 1. Pendahuluan

Dampak keberhasilan pembangunan kesehatan adalah adanya penurunan angka kelahiran, angka kesakitan, dan angka kematian serta peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH). Tahun 2017, populasi lansia di dunia mencapai 962 juta orang. Angka ini lebih dari dua kali lipat dibandingkan pada tahun 1980 yang hanya berjumlah 382 juta. Diprediksikan populasi lansia

terus meningkat sehingga diperkirakan pada tahun 2050 akan mencapai kurang lebih 2,1 miliar lansia [1].

Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 melaporkan bahwa jumlah lansia di Indonesia sebesar 24,49 juta jiwa. Tahun 2019, jumlah lansia meningkat menjadi 25,64 juta jiwa [2]. Jumlah ini diproyeksikan terus meningkat sehingga di tahun 2035 diperkirakan mencapai 48,20 juta atau 15,77% dari jumlah penduduk [2]. Di Provinsi Riau, jumlah penduduk lansia tahun 2017, 2018, 2019 sebanyak 458.963 jiwa, 490.115 jiwa dan 523.644 jiwa secara berurutan [3]. Di Kabupaten Indragiri Hilir, jumlah lansia pada tahun 2018 sebesar 58.747 orang menjadi 85.198 orang di tahun 2019. Di Kelurahan Sungai Piring, terdapat 983 orang lansia di tahun 2018 dan 985 lansia di tahun 2019 [4]. Meningkatnya jumlah lanjut usia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks baik bagi lansia maupun bagi keluarga dan masyarakat.

Berbagai kebijakan pelayanan kesehatan dan sosial bagi lanjut usia telah dirumuskan oleh pemerintah. Kebijakan ini ditujukan untuk meningkatkan mutu kehidupan lanjut usia dan mencapai masa tua bahagia dan berdayaguna dalam kehidupan berkeluarga dan masyarakat. Sebagai perwujudan pelayanan kesehatan bagi kelompok lanjut usia, pemerintah telah menetapkan pelayanan lanjut usia di tingkat masyarakat yaitu melalui posyandu lanjut usia [5].

Beberapa penelitian menunjukkan jumlah kunjungan posyandu lansia masih rendah. Penelitian Aprilia [6] dan Intarti [7] menyatakan bahwa jumlah lansia yang memanfaatkan posyandu lansia sebesar 34,3% dan 48,3% secara berurutan. Sementara itu, jumlah kunjungan lansia di posyandu lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Piring sebesar (Tahun 2018) 27% dan 32% (Tahun 2019). Jumlah kunjungan ini mengalami peningkatan namun masih di bawah 100% Standar Pelayanan Minimal (SPM). Capaian posyandu terendah ada pada Posyandu Amanah yang terletak di Kelurahan Sungai Piring yaitu 26%. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan eksplorasi terhadap rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia agar intervensi yang akan dilakukan tepat sasaran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di Kelurahan Sungai Piring, Riau Tahun 2019.

## 2. Metode

Jenis penelitian adalah kuantitatif analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Sungai Piring Riau pada Bulan Juni - Agustus 2020. Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner, sedangkan data pemanfaatan posyandu lansia diperoleh dari register posyandu lansia dan rekam medik lansia Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pra lansia dan lansia di Kelurahan Sungai Piring berjumlah 373 orang. Perhitungan besar sampel dilakukan dengan mempertimbangkan  $\alpha=5\%$  dan  $\beta=20\%$  diperoleh sampel sebanyak 150 orang lansia. Pengambilan sampel dilakukan secara *systematic random sampling*. Kriteria inklusi adalah pra lansia dan lansia yang berumur 45 tahun keatas, pernah datang ke posyandu lansia, bersedia menjadi responden dapat berkomunikasi dengan baik berdomisili di Kelurahan Sungai Piring, dapat membaca dan menulis serta tidak berstatus sebagai Orang Tanpa Gejala, Orang dalam Pemantauan, dan Pasien dalam Pengawasan Positif Covid-19. Data ini diperoleh dari data UPT Puskesmas Sungai Piring. Kriteria eksklusi adalah pra lansia dan lansia dalam keadaan sakit/suhu tubuh diatas 37,5°C, sudah pikun dan memiliki gangguan pendengaran.

Variabel dependen adalah pemanfaatan posyandu lansia yang diukur berdasarkan jumlah kehadiran berdasarkan buku register di posyandu lansia pada tahun 2019. Variabel dependen

tersebut dikategorikan menjadi kurang memanfaatkan (jumlah kehadiran kurang dari 75% dari total 12 pertemuan) dan memanfaatkan (jumlah kehadiran lebih dari atau sama dengan 75% dari total 12 pertemuan). Variabel independen adalah pengetahuan, sikap, akses ke posyandu lansia, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan, pelayanan kader, pendidikan, pekerjaan, umur dan jenis kelamin lansia. Pengetahuan lansia adalah segala sesuatu yang lansia ketahui tentang pengertian posyandu lansia, tujuan/manfaat posyandu lansia, waktu penyelenggaraan posyandu lansia, jenis kegiatan posyandu lansia dan tempat pelaksanaan posyandu lansia. Sikap lansia adalah respon atau reaksi lansia terhadap kesediaan menghadiri, manfaat, dan pelaksanaan posyandu lansia yang diukur dengan skala *likert* dengan kategori yaitu setuju, ragu-ragu dan tidak setuju. Akses ke posyandu adalah kemudahan lansia dalam menjangkau posyandu lansia berdasarkan jarak, alat transportasi dan waktu tempuh.

Variabel dukungan keluarga, pelayanan tenaga kesehatan dan pelayanan kader, dengan kategori yaitu selalu, kadang-kadang dan tidak pernah. Dukungan keluarga adalah dukungan keluarga dalam bentuk pemberian informasi, mengingatkan jadwal, mengantarkan lansia ke posyandu lansia. Pelayanan tenaga kesehatan adalah pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam pemberian informasi kesehatan, ketepatan waktu pelaksanaan, keramahan petugas dan kunjungan petugas ke rumah lansia. Pelayanan kader adalah pelayanan yang diberikan oleh kader dalam memberikan pelayanan di posyandu lansia yang meliputi kemampuan memotivasi lansia dan adanya penyuluhan kesehatan, keramahan, serta kesabaran kader.

Uji coba kuesioner dilakukan sebelum pengumpulan data pada 25 orang lansia yang ada di Desa Sungai Luar, Kelurahan Sungai Piring. Desa ini memiliki kesamaan karakteristik dengan tempat penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-Square dan multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda dengan derajat kemaknaan sebesar 5%. Variabel yang menjadi kandidat pada pemodelan multivariat yaitu variabel yang mempunyai *p-value* < 0,25. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan confounding dengan melihat perubahan Prevalensi Odd Rasio (POR) variabel yang diduga confounding dengan variable lainnya. Apabila ada perubahan POR >10%, maka variabel tersebut dinyatakan sebagai variabel confounding. Nilai omnibus test ( $p < 0,001$ ) menunjukkan bahwa model multivariat yang dihasilkan sudah layak.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Tabel 1 menyajikan karakteristik responden penelitian berdasarkan faktor sosio-demografi dan faktor-faktor dalam penelitian ini. Sebanyak 82 responden (54,7%) dan 91 responden (60,7%) berada pada kategori umur lansia dan berjenis kelamin perempuan secara berurutan. Rata-rata umur lansia adalah  $60,2 \pm 7,9$  tahun dengan rentang umur berkisar antara 45-77 tahun. Umumnya lansia berpendidikan kurang dari 12 tahun yaitu sebesar 76,7% dan 78 responden (52%) bekerja.

**Tabel 1.** Karakteristik responden penelitian

Variabel	Frekuensi (n=150)	Persen (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	59	39,3
Perempuan	91	60,7
<b>Umur</b>		
PraLansia	68	45,3
Lansia	82	54,7
<b>Pendidikan</b>		
≤ 12 tahun	115	76,7
> 12 tahun	35	23,3
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	72	48,0
Bekerja	78	52,0

Berdasarkan Tabel 2 sebanyak 92 responden (61.8%) kurang memanfaatkan posyandu lansia secara berurutan, kemudian sebanyak 119 responden (79,3%) dan 100 responden (66,7%) memiliki pengetahuan yang tinggi dan memiliki sikap positif terhadap posyandu lansia secara berurutan. Selain itu, sebanyak 104 (69.3%) responden memiliki akses ke posyandu yang mudah ke posyandu lansia. 74 responden (49,3%), 80 responden (53,3%), dan 102 responden (68%) menyatakan bahwa keluarga kurang mendukung, pelayanan kader dan pelayanan tenaga kesehatan baik.

**Tabel 2.** Karakteristik pemanfaatan posyandu lansia

Variabel	Frekuensi (n=150)	Persen (%)
<b>Pemanfaatan Posyandu Lansia</b>		
Kurang Memanfaatkan	92	61,8
Memanfaatkan	58	38,2
<b>Pengetahuan Lansia</b>		
Kurang	31	20,7
Tinggi	119	79,3
<b>Sikap Lansia</b>		
Negatif	50	33,3
Positif	100	66,7
<b>Akses Ke Posyandu</b>		
Sulit	46	30,7
Mudah	104	69,3
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	74	49,3
Baik	76	50,7
<b>Pelayanan Tenaga Kesehatan</b>		
Kurang	70	46,7
Baik	80	53,3
<b>Pelayanan Kader</b>		
Kurang	48	32,0
Baik	102	68,0

Analisis bivariat dalam Tabel 3 menunjukkan bahwa keseluruhan variabel independen yang diteliti dalam studi ini berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia secara signifikan. Variabel tersebut adalah variabel pengetahuan, sikap, akses ke posyandu lansia, dukungan keluarga, pelayanan tenaga kesehatan, pelayanan kader, pendidikan, pekerjaan, umur, dan jenis kelamin. Dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan menjadi faktor yang sangat berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia.

**Tabel 3.** Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Sungai Piring, Riau Tahun 2020

Variabel	Pemanfaatan Posyandu Lansia			P-value	POR (95% CI)
	Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total		
	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>Pengetahuan</b>					4,176
Kurang	26 (83,9)	5 (16,1)	31 (100,0)	0,004	(1,50– 11,61)
Tinggi	66 (55,5)	53 (44,5)	119 (100,0)		
<b>Sikap</b>					6,394
Negatif	43(86)	7 (14)	50 (100,0)	0,000	(2,63 - 15,57)
Positif	49 (49)	51 (51)	100 (100,0)		
<b>Akses Ke Posyandu Lansia</b>					
Sulit	39 (84,8)	7 (15,2)	46 (100,0)	0,000	5,361
Mudah	53 (51)	51 (49)	104 (100,0)		(2,19 - 13,08)
<b>Dukungan Keluarga</b>					
Kurang	68 (91,9)	6 (8,1)	74 (100,0)	0,000	24,556
Baik	24 (31,6)	52 (68,4)	76 (100,0)		(9,36 - 64,43)
<b>Pelayanan Tenaga Kesehatan</b>					
Kurang	61 (87,1)	9 (12,9)	70 (100,0)	0,000	10,713
Baik	31 (38,8)	49 (61,3)	80 (100,0)		(4,66 - 24,62)
<b>Pelayanan Kader</b>					
Kurang	41 (85,4)	7 (14,6)	48 (100,0)	0,000	5,857
Baik	51 (50)	51 (50)	102 (100,0)		(2,40 - 14,27)
<b>Pendidikan</b>					
Rendah	62 (53,9)	53 (46,1)	113 (100,0)	0,001	0,195
Tinggi	30 (85,7)	5 (14,3)	35 (100,0)		(0,07 – 0,54)
<b>Pekerjaan</b>					
Tidak Bekerja	35 (48,6)	37 (51,4)	72 (100,0)	0,002	0,349
Bekerja	57 (73,7)	21 (26,9)	78 (100,0)		(0,18 - 0,69)
<b>Umur</b>					
Pra-Lansia	53 (77,9)	15 (22,1)	68 (100,0)	0,000	3,896
Lansia	39 (47,6)	43 (52,4)	82 (100,0)		(1,89 - 7,99)
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki-laki	43 (72,9)	16 (27,1)	59 (100,0)	0,019	2,30
Perempuan	49 (53,8)	42 (46,2)	91 (100,0)		(1,14 - 4,67)

Analisis multivariat dalam Tabel 4, dengan uji regresi logistik ganda dilakukan test bivariat untuk mengetahui variabel yang menjadi kandidat untuk dimasukkan dalam pemodelan multivariat. Semua variabel pada analisis bivariat menjadi kandidat pada pemodelan multivariat. Pemodelan akhir multivariat didapatkan setelah melakukan delapan tahapan yang disajikan pada Tabel 4.

**Tabel 4.** Pemodelan Multivariat Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Sungai Piring Riau Tahun 2020

Variabel	P value	POR Adj	95% CI For POR	
			Lower	Upper
Sikap	<b>0,030</b>	3,66	1,13	11,83
Dukungan Keluarga	<b>0,000</b>	18,12	6,02	54,58
Pelayanan Tenaga Kesehatan	<b>0,009</b>	4,45	1,44	13,76
Pendidikan	<b>0,005</b>	0,15	0,04	0,56
Pelayanan Kader	0,173	2,48	0,67	9,15
<b>Omnibus test of model coefficient = &lt;0,001</b>			<b>Nagelkerke R Square = 0,622</b>	

Berdasarkan pemodelan akhir multivariat didapatkan empat variabel yang memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia yaitu variabel sikap, dukungan keluarga, pelayanan tenaga kesehatan dan pendidikan. Variabel yang dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia adalah dukungan keluarga. Keluarga yang tidak mendukung lebih berisiko 18 kali tidak memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga. Pelayanan kesehatan yang kurang baik diterima lansia berisiko 4 kali untuk tidak memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Lansia yang memiliki sikap negatif berisiko 3 kali untuk tidak memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan lansia yang memiliki sikap positif. Lansia dengan pendidikan rendah berisiko 0,14 kali untuk tidak memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan lansia dengan pendidikan tinggi. Pelayanan kader merupakan variabel *confounding* terhadap variabel sikap lansia dan pelayanan kesehatan. Variabel sikap, dukungan keluarga, pelayanan tenaga kesehatan, pendidikan dapat menjelaskan pemanfaatan posyandu lansia sebesar 62,2%, dan sisanya 37,8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

### 3.2. Pembahasan

Beberapa faktor diidentifikasi signifikan berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia diantaranya pendidikan, dukungan keluarga, pelayanan tenaga kesehatan, dan sikap. Faktor-faktor tersebut dibahas lebih lanjut sebagai berikut:

#### a. Pendidikan

Lansia dengan pendidikan rendah berisiko 0,14 kali untuk tidak memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan lansia dengan pendidikan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kubillawati yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan posyandu lansia [8]. Lansia dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberikan manfaat dalam status kesehatan lansia dan hidup yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang berpendidikan rendah [9].

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Tingginya tingkat pengetahuan, pada umumnya mempengaruhi upaya pencegahan dan kesadaran akan perlunya sikap hidup sehat. Faktor predisposisi salah satunya adalah tingkat pendidikan seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang [10]. Dari teori diatas dapat disimpulkan bahwa lansia yang berpendidikan tinggi akan lebih memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan lansia yang memiliki pendidikan rendah karena lansia yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang posyandu lansia.

#### b. Dukungan Keluarga

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bukit [11] yang menyatakan lansia yang tidak ada dukungan keluarga berpeluang 3,6 kali tidak melakukan kunjungan ke posyandu lansia dibandingkan dengan lansia yang mempunyai dukungan keluarga. Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga [12] dan dukungan sosial dengan pemanfaatan posyandu lansia terutama bagi kalangan lansia migran [13].

Dalam penelitian ini, kurangnya dukungan keluarga pada penelitian ini seperti dengan tidak memberikan informasi kepada lansia tentang waktu dan tempat pelaksanaan posyandu lansia. Selain itu keluarga juga tidak mengantarkan dan menemani kunjungan ke posyandu lansia menyebabkan lansia mengalami kelelahan fisik sehingga menurunkan minat lansia untuk datang ke posyandu lansia.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien penerima asuhan yang berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan bagi anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan [7]. Salah satu tugas dari sebuah keluarga adalah merawat anggota keluarga dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga merupakan support system dapat berupa pemberian informasi, pemberi semangat dan pemberi perhatian. Penelitian Aung et al., menunjukkan bahwa dukungan dan pemberdayaan keluarga diperlukan dalam perawatan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh lansia [14].

### c. Pelayanan Tenaga Kesehatan

Lansia mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang empat kali lebih berisiko untuk tidak memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, setelah dikontrol oleh variable confounding yaitu pelayanan kader. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Elisabet [15] menyatakan bahwa pelayanan tenaga kesehatan yang kurang baik lebih berisiko 4,5 kali untuk tidak memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil kuesioner, lansia yang mendapatkan pelayanan kurang dari tenaga kesehatan disebabkan belum maksimalnya pemantauan kesehatan oleh petugas kesehatan yang ada di Posyandu lansia. Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada lansia menentukan kunjungan lansia ke posyandu lansia. Pelayanan tenaga kesehatan seperti keramahan, tutur bahasa yang sopan dan mudah dimengerti, selalu mengingatkan lansia untuk berkunjung kembali ke posyandu lansia akan membuat lansia menjadi termotivasi, bersemangat dan rajin untuk berkunjung ke posyandu lansia. Keteraturan lansia berkunjung ke posyandu akan semakin terpantau dan terkontrol perkembangan kesehatan lansia [16].

Penilaian yang baik terhadap tenaga kesehatan merupakan dasar untuk lansia mau mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Tenaga kesehatan dibantu oleh kader posyandu hendaknya memberikan kesan yang baik kepada lansia dengan cara bersikap ramah, memberikan informasi terkait posyandu lansia kepada lansia dan keluarga lansia, melibatkan kader dan lintas sektor lainnya untuk dapat memberikan informasi secara berkala kepada lansia tentang pelaksanaan posyandu lansia. Petugas kesehatan dituntut untuk aktif dalam mengajak lansia agar datang ke posyandu lansia tiap bulannya salah satu cara dengan melakukan kunjungan ke rumah lansia. Tenaga kesehatan merupakan garis terdepan dalam pelayanan kesehatan lansia dan memiliki kompetensi untuk memberikan perawatan yang berkualitas bagi lansia, sehingga berkontribusi pada hasil kesehatan lansia yang lebih baik [17].

### d. Sikap

Lansia yang memiliki sikap negatif berisiko 3 kali untuk tidak memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan lansia yang memiliki sikap positif. Hasil ini telah dikontrol oleh variabel confounding yaitu pelayanan kader. Pelayanan kader merencanakan hubungan sikap lansia dengan pemanfaatan posyandu lansia. Penelitian Aprilla menunjukkan hasil bahwa ada hubungan sikap lansia dengan pemanfaatan posyandu lansia [6].

Banyak faktor yang mempengaruhi sikap pada lansia antara lain yaitu pengalaman dan adanya kontak sosial dengan lansia [18]. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek [10]. Sikap dapat dipengaruhi oleh interaksi yang ada di lingkungan kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian ini lansia yang bersikap negatif lebih beresiko tidak melakukan kunjungan ke posyandu lansia dikarenakan kurangnya stimulus yang diberikan kepada lansia terutama dari kader posyandu lansia. Perilaku kader akan mempengaruhi sikap lansia terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Penilaian pribadi dari lansia terhadap petugas/kader posyandu merupakan dasar kesiapan atau sikap lansia untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan posyandu [19]. Berdasarkan teori Health Belief Model bahwa seseorang membuat keputusan tentang apakah akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan atau tidak berdasarkan evaluasinya terhadap yang dirasakan dan keuntungan dari tindakan tersebut [20].

#### 4. Kesimpulan

Penelitian *cross-sectional* yang dilakukan di Kelurahan Sungai Piring, Riau ini menemukan empat faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia. Empat faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia tersebut adalah pendidikan, dukungan keluarga, pelayanan tenaga kesehatan, dan sikap.

UPT Puskesmas Sungai Piring diharapkan meningkatkan penyuluhan kesehatan dan sosialisasi tentang posyandu lansia kepada lansia melalui metode penyuluhan audio visual, melakukan pemasangan poster tentang posyandu lansia di tempat-tempat umum, menyebarkan leaflet tentang posyandu lansia kepada masyarakat. Untuk tenaga kesehatan di Puskesmas dapat mengoptimalkan program lansia seperti melakukan pengukuran LILA, IMT dan menyediakan konsultasi gizi di posyandu lansia. Selain itu, kelompok keluarga peduli lansia perlu dibentuk sehingga dapat memberikan informasi terkait posyandu lansia dan memotivasi serta memantau lansia untuk dapat memanfaatkan posyandu lansia. Puskesmas diharapkan dapat membuat kegiatan posyandu lansia di RW binaan yang dapat dialihkan melalui kunjungan ke rumah lansia di masa pandemi. Selain itu, dinas kesehatan dapat melakukan advokasi ke lintas sektor terkait seperti Camat, Kelurahan, dan Kepala Desa untuk mengeluarkan himbauan kepada masyarakat agar memanfaatkan posyandu lansia dan melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelayanan lansia di puskesmas.

#### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih Kepada Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru dan ketua Prodi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Kepala UPT Puskesmas Sungai Piring beserta staff, dan responden yang sudah menyediakan waktu untuk penelitian ini.

#### Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

#### REFERENCES

- [1] Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Lanjut usia 2018. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2018.
- [2] Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2019.
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Laporan Lansia Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019.
- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir. Laporan Lansia Dinas Kesehatan Kabupaten



- Indragiri Hilir Tahun 2019. 2019.
- [5] Komisi Nasional Lanjut Usia. Pedoman Pelaksanaan posyandu lanjut usia. Jakarta: Komisi Nasional Lanjut Usia; 2010.
- [6] Aprilla V. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Tahun 2019. *Excell Midwifery J.* 2019;2(2).
- [7] Intarti WD, Khoriah SN. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *J Heal Stud.* 2018;2(1):110–22.
- [8] Kubillawati S. Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cimanggis Depok Tahun 2016. 2016;VI(2).
- [9] Chen H, Hu H. The relationship and mechanism between education and functional health status transition among older persons in China. *BMC Geriatr.* 2018;18(1):1–10.
- [10] Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [11] Bukit RB. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Posyandu Lansia Di Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru Tahun 2018. *J Kesehat Husada Gemilang.* 2019;1(1).
- [12] Cahyawati S, Rumaolat W, Jalaludin Rumi NS, Rumaolat W. Factors Related to the Utilization of the Integrated Health Services Center for the Elderly. *J Ners.* 2020;15(1Sp):63–6.
- [13] Cao W, Yun Q, Chang C, Ji Y. Family Support and Social Support Associated with National Essential Public Health Services Utilization among Older Migrants in China: A Gender Perspective. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(3):2–10.
- [14] Aung MN, Moolphate S, Aung TNN, Koyanagi Y, Kurusattra A, Chantaraksa S, et al. Effectiveness of a community-integrated intermediary care (CIIC) service model to enhance family-based long-term care for Thai older adults in Chiang Mai, Thailand: a cluster-randomized controlled trial TCTR20190412004. *Heal Res Policy Syst.* 2022;20(1):1–19.
- [15] Elisabet L. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Puskesmas Securai Kecamatan Babalan Kabupaten Langkat Tahun 2016. 2016;1–157.
- [16] Kurniawati Y. Hubungan Kunjungan Lansia ke Posyandu dengan peningkatan derajat kesehatannya di wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2019. 2019;1–13.
- [17] de Carvalho IA, Epping-Jordan JA, Pot AM, Kelley E, Toro N, Thiyagarajan JA, et al. Organizing integrated health-care services to meet older people's needs. *Bull World Health Organ.* 2017;95(11):756–63.
- [18] Alamri BH, Xiao LD. Health professionals' knowledge and attitudes toward older people in primary care in Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 2017;38(3):229–36.
- [19] Tinambunan DS, Wibowo A. Factors Affecting the Success of Posyandu for the Elderly in Indonesia: A Systematic Review. 6 th Int Conf Public Heal. 2019;1(1):119–29.
- [20] Zhao Y, Ni Q, Zhou R. What factors influence the mobile health service adoption? A meta-analysis and the moderating role of age. *Int J Inf Manage.* 2018;43(December 2016):342–50.