

Determinan Kunjungan Posyandu Lansia Dan Dampak Terhadap Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Pada Lansia di Kabupaten Aceh Besar

Determinants of Elderly Posyandu Visits and Impact on Hypertension and Diabetes Mellitus in the Elderly in Aceh Besar Regency

Nurdin¹, Finaul Asyura², Ida Fitria³, Zulkifli⁴

^{1,3, 4}Poltekkes Kemenkes Aceh, Jalan Soekarno-Hatta Lampeuneurut , Aceh Besar, 23352

²Program Studi S-I Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

*Koresponding Penulis: nurdinjalil27@gmail.com finaul@uui.ac.id idafitria974@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Populasi lansia saat ini mengalami peningkatan. Hal ini menjadi tantangan bagi pemerintah karena meningkatnya jumlah lanjut usia di bidang kesehatan adalah degenerasi dan munculnya penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, serta gangguan kesehatan mental yaitu depresi, demensia, kecemasan, sulit tidur. Penyakit tersebut jika tidak ditangani atau tindakan pencegahan tidak diambil, dapat menyebabkan masalah karena ini menjadi penyakit kronis dan multipatologis. **Tujuan Penelitian** ini Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan posyandu pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah, mengetahui faktor yang paling dominan dengan kunjungan posyandu pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah dan mengetahui dampak kunjungan posyandu lansia terhadap hipertensi dan diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah. **Metode Penelitian** ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Sampel dalam penelitian ini yaitu lansia yang berusia >60 tahun yang berada di wilayah Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 385 lansia. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diuji validitas, melakukan pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan glukosa darah. Analisa data menggunakan uji regresi logistik dengan menggunakan stata. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan faktor Dukungan Kader, Dukungan keluarga, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status, pengetahuan, sikap dan budaya dengan kunjungan posyandu lansia di wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Variabel sikap ($p= 0,0001$, OR= 4.5) adalah faktor dominan dengan kunjungan posyandu lansia artinya responden sikap negatif cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia sebesar hampir 5 kali lebih besar dibandingkan variabel lainnya.

Kata Kunci: Kunjungan Posyandu Lansia; Hipertensi; Diabetes Mellitus; Lansia

Abstract

Background: The elderly population is currently increasing. This is a challenge for the government because the increasing number of elderly people in the health sector is degeneration and the emergence of non-communicable diseases (NCDs) such as diabetes, hypertension, as well as mental health disorders, namely depression, dementia, anxiety, difficulty sleeping. If the disease is not treated or preventive measures are not taken, it can cause problems as it becomes a chronic and multipathological disease. The aim of this research is to determine the factors associated with posyandu visits for the elderly in

the Darul Imarah Community Health Center Working Area, to find out the most dominant factors associated with posyandu visits for the elderly in the Darul Imarah Community Health Center Working Area and to determine the impact of elderly posyandu visits on hypertension and diabetes mellitus in the Working Area Darul Imarah Community Health Center. Research Method This research is a quantitative research that is descriptive analytical in nature with a cross sectional study approach. The sample in this study was elderly people aged >60 years who were in the Darul Imarah Community Health Center area, Aceh Besar Regency. The number of samples in this study was 385 elderly people. Data collection in this study used questionnaires that were tested for validity, blood pressure checks and blood glucose checks. Data analysis used logistic regression testing using Stata. Results: There is a significant relationship between the factors Cadre Support, Family Support, age, gender, education, employment, income, status, knowledge, attitudes and culture with elderly posyandu visits in the Darul Imarah Community Health Center working area, Aceh Besar Regency. The attitude variable ($p= 0.0001$, $OR= 4.5$) is the dominant factor in elderly posyandu visits, meaning that respondents with negative attitudes tend to be less active in elderly posyandu visits almost 5 times greater than other variables.

Keywords: *Elderly Posyandu Visit; Hypertension; Diabetes Mellitus; Elderly*

PENDAHULUAN

Tinggi populasi penduduk yang berusia >60 tahun menjadi salah satu tantangan tersendiri bagi pemerintah Indonesia. Tantangan spesifik yang ditimbulkan akibat meningkatnya jumlah lanjut usia di bidang kesehatan adalah degenerasi dan munculnya penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, serta gangguan kesehatan mental yaitu depresi, demensia, kecemasan, sulit tidur. Penyakit tersebut jika tidak ditangani atau tindakan pencegahan tidak diambil, dapat menyebabkan masalah karena ini menjadi penyakit kronis dan multipatologi (L. Evitasari and B. Kisworo 2021).

Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Indonesia 2019, proporsi lansia mencapai 9,07% dari total penduduk Indonesia. Selain itu, menurut catatan pada tahun 2020 proporsi ini mencapai 9,92%, dan akhirnya mencapai 10,82% pada tahun 2021. Indonesia saat ini berada dalam masa transisi penduduk yang menua. Hal ini dikarenakan proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas sudah melebihi 7% dari total penduduk, dan bila melebihi 10% maka menjadi negara dengan struktur penduduk yang menua. Oleh karena itu, kelompok lanjut usia diharapkan dapat berkontribusi dengan menjadi lanjut usia yang sehat, kuat dan mandiri (BPS, 2021).

Jumlah orang lanjut usia di Indonesia saat ini sekitar 27,1 juta orang atau hampir 10% dari total penduduk. Pada tahun 2025 diproyeksikan jumlah Lansia meningkat menjadi 33,7 juta jiwa (11,8%). Berdasarkan Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) tahun 2019 secara nasional persentase Puskesmas yang memiliki posyandu Lansia aktif adalah 78,8%. Provinsi dengan persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki posyandu Lansia adalah Provinsi DKI Yogyakarta 100% dan persentase terendah salah satunya ada di Aceh 11,8% (Rifaskes, 2019).

Peningkatan harapan hidup dan penurunan angka kematian telah mendorong penuaan populasi menjadi perhatian utama yang dihadapi banyak negara (H. Gu, Y. Jie, and X. Lao, 2022). Sebagai fenomena perubahan struktur usia penduduk, penuaan populasi telah menjadi aspek penting dalam kegiatan pemerintahan daerah dan pembuatan kebijakan (S. Fang, H. Liang, and Y. Liang, 2023)

Berdasarkan laporan dari Provinsi Aceh tahun 2021 bahwa keberadaan posyandu Lansia yaitu sebanyak 11,8%. Persentase Provinsi dengan posyandu Lansia aktif adalah

Aceh Timur 97%, Aceh Tengah 92%, Langsa 89%, Aceh 78%, adapun Provinsi dengan posyandu Lansia kurang aktif Aceh Tenggara 19% dan Nagan Raya hanya 6% (BPS Aceh, 2021)

Berdasarkan laporan dari Dinas Kabupaten Aceh Besar tahun 2021 bahwa Lansia banyak tidak tahu tentang manfaat posyandu Lansia, kurangnya dukungan keluarga dan keluarga juga kurang aktif dalam meningkatkan motivasi Lansia untuk mengunjungi posyandu Lansia sehingga mengakibatkan rendahnya angka kehadiran Lansia ke Posyandu. persentase tertinggi di Wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah (96,42%), Puskesmas Masjid Raya (94,79%) dan presentase terendah di wilayah Kerja Puskesmas Lamteuba (29,50%), Puskesmas Lhoong (41,52%), Puskesmas Kuta Malaka (43,84 %). Berdasarkan laporan Darul Imarah 2023 diketahui jumlah lansia adalah 1.057 jiwa sementara yang mendapat pelayanan kesehatan adalah 634 jiwa (59,8%).

Sementara data penyakit tidak menular berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi kasus hipertensi di Indonesia pada sebesar 34,1%, diabetes mellitus sebesar 2%, penyakit jantung sebesar 1.5%, kolesterol tinggi sebesar 8%, stroke sebesar 10,9%, gagal ginjal kronis sebesar 0,41%, penyakit sendi sebesar 7,42% (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Aceh sebesar 32%, diabetes mellitus sebesar 62% (Dinkes Aceh, 2021). Berdasarkan laporan Puskesmas Darul Imarah pada tahun 2023 diketahui penyakit tidak menular yang alami lansia dari 836 lansia diketahui Gizi lebih 142 (16%), gizi kurang 27 (3,2%), hipertensi 164 (19,6%), kolesterol 14 (1,7%), DM 4 (0,4%), asam urat 8 (0,9%) dan gangguan penglihatan 5 (0,5%).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unit utama untuk pelayanan pada bidang kesehatan untuk masing-masing individu yang dapat diakses di semua kecamatan. Puskesmas seharusnya dapat melakukan tindakan dalam usaha promotif, preventif, remedial dan pemulihan tingkat mendasar bagi para lanjut usia. Penatalaksanaan pelayanan bagi lansia di puskesmas harus dilakukan secara profesional dan berkualitas, lengkap, terkoordinasi tanpa henti dengan menitikberatkan pada sudut pandang bagi pada lansia (Andesty and Syahrul, 2018).

Namun, untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi lansia, pemerintah dan masyarakat telah mengembangkan konsep upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM). Posyandu lansia dan posbindu PTM merupakan salah satu peran UKBM yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap kelompok lansia (Infodatin, 2022). Banyak hal yang dapat mempengaruhi para lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada pada posyandu lansia. Salah satunya jarak akses ke posyandu (Vinsur and Sutiarysih, 2019). Selain itu, faktor lain yang juga berhubungan dengan penggunaan layanan kesehatan posbindu yaitu pengetahuan, dukungan keluarga dan kader, motivasi lansia dan karakteristik (Ariyanto, Fatmawati, and Chandra, 2021).

Beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa faktor lansia tidak menggunakan pelayanan kesehatan meskipun kebutuhan mereka tinggi (unmet need service) disebabkan karena kurangnya kenyamanan transportasi, sindrom depresi, serta mengalami gangguan kesehatan seperti penglihatan, pendengaran dan gangguan memori (Kim, Moon, Kim, and Choi, 2018). C. Youngeun, K. Nam, and C. Kim 2019, Salah satu penelitian yang dilakukan di Aceh Singkil menunjukkan kunjungan lansia pada kegiatan posyandu lansia dalam kategori baik. Namun, pada penelitian tersebut tidak dilakukan analisis faktor yang berhubungan dengan kunjungan posyandu lansia (L. F. Tampubolon, F. B. Ginting, and H. Manik, 2022). Penelitian lainnya menunjukkan pengetahuan, sikap, dukungan emosional dan kebutuhan berhubungan dengan kunjungan posyandu lansia (Ariyanto, Fatmawati, and Chandra, 2021). Selain itu, peran petugas kesehatan, akses jalan ke posyandu juga berhubungan dengan kunjungan posyandu lansia (Fridolin, Huda,

and Suryoputro, 2021). Kehadiran lansia pada posyandu lansia secara positif dan signifikan berpengaruh terhadap tekanan darah (P. H. Husna, 2024). Permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian diketahui bahwa kunjungan posyandu lansia meningkat, namun masih terdapat lansia yang tidak mengetahui bahwa dirinya memiliki penyakit PTM.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Penelitian cross-sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data, dimana peneliti ingin mengetahui determinan partisipasi masyarakat dalam kunjungan posyandu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data penelitian ini di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar dengan jumlah sampel yang digunakan sebagai responden adalah 385 orang lansia. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kunjungan Posyandu Lansia, Hipertensi, Diabetes, Faktor Penunjang, Demografi Dan Faktor Health Belife di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar

Variabel	n	%
Kunjungan posyandu Lansia		
Aktif	135	35.06
Kurang aktif	250	64.94
Hipertensi		
Tidak ada	159	41.30
Ada	226	58.70
Diabetes		
Tidak ada	213	55.32
Ada	172	44.68
Kepemilikan JKN		
Ada	385	100
Tidak ada	0	0
Dukungan kader		
Mendukung	162	42.08
Kurang mendukung	223	57.92
Dukungan keluarga		
Mendukung	154	40.00
Kurang Mendukung	231	60.00
Ketersediaan transportasi		
Ada	256	66.49
Tidak ada	129	33.51
Usia		
60-70 tahun	244	63.38
> 70 tahun	141	36.62
Jenis kelamin		
Laki-laki	97	25.19
Perempuan	288	74.81
Pendidikan		
Tinggi	65	16.88
Menengah	212	55.06

Variabel	n	%
Dasar	108	28.05
Pekerjaan		
Pensiunan	64	16.62
Wiraswasta	101	26.23
IRT/Tidak bekerja	220	57.14
Pendapatan		
≥ UMP	150	38.96
< UMP	235	61.04
Status perkawinan		
Kawin	217	56.36
Duda/janda	156	40.52
Belum kawin	12	3.12
Pengetahuan		
Baik	142	36.88
Kurang	243	63.12
Sikap		
Positif	183	47.53
Negatif	202	52.47
Budaya		
Mendukung	159	41.30
Kurang M	226	58.70

Tabel 1 diatas menunjukkan sebagian besar responden kunjungan posyandu lansia kurang aktif 64.94%, 58.70% ada menderita hipertensi, 55.32% tidak ada menderita DM, 100% responden memiliki JKN, 57.92% menyatakan kader kurang mendukung, 60% menyatakan dukungan keluarga kurang mendukung, 66.49% ada transportasi, 63.38% usia 60-70 tahun, 74.81% jenis kelamin perempuan, 55.06% pendidikan menengah, 57.14% pekerjaan tidak bekerja/IRT, 61.04% pendapatan < UMP, 56.36% status kawin, 63.12% responden berpengetahuan kurang, 52,7% memiliki sikap negatif dan 58.70 budaya kurang mendukung.

Tabel 2. Hubungan Faktor Penunjang, Demografi Dan Faktor Health Belife dengan Kunjungan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar

Variabel	Kunjungan Posyandu				Total		OR (95% CI)	P value
	Lansia		Kurang Aktif					
	n	%	n	%	n	%		
Kepemilikan JKN								
Ada	250	64,96	135	64.9	385	100		
Tidak ada	0	0	0	0	0	0	1	1
Jarak Posyandu								
Dekat	146	61.34	92	38.66	238	100		
Jauh	104	70.75	43	29.25	147	100	1.5 (0.98 – 2.36)	0.06
Dukungan Kader								
Mendukung	95	58.64	67	41.36	162	100		
Tidak Mendukung	155	69.51	68	30.49	223	100	1.6 (1.05 – 2.45)	0.028

Variabel	Kunjungan Posyandu				Total		OR (95%CI)	P value
	Lansia		Aktif					
	n	%	n	%	n	%		
Dukungan keluarga								
Mendukung	86	55.84	68	44.16	154	100		
Tidak Mendukung	164	71.0	67	29.0	231	100	1.9 (1.26 – 1.96)	0.002
Transportasi								
Ada	159	62.11	97	37.89	256	100		
Tidak ada	91	70.54	38	29.46	129	100	1.4 (0.92 – 2.30)	0.10
Usia								
60 – 70 tahun	142	58.20	102	41.80	244	100		
> 70 tahun	108	76.60	22	23.40	141	100	2.3 (1.47 – 3.74)	0.0001
Jenis kelamin								
Laki- laki	74	76.29	23	23.71	97	100		
Perempuan	176	61.11	112	38.89	288	100	0.4 (0.28 – 0.82)	0.007
Pendidikan								
Tinggi	33	50.57	32	49.23	65	100		
Menengah	155	73.11	57	26.89	212	100	2.6 (1.48 – 4.67)	0.001
Dasar	62	57.41	46	42.59	108	100	1.3 (0.70 – 2.24)	0.39
Pekerjaan								
Pensiunan	33	51.56	31	48.44	64	100		
Wiraswasta	77	76.24	24	23.76	101	100	3.9 (1.54 – 5.89)	0.001
IRT/Tidak bekerja	140	63.64	80	36.36	220	100	1.6 (0.93 – 2.88)	0.083
Pendapatan								
≥ UMP	85	56.67	65	43.33	150	100		
> UMP	165	70.21	70	29.79	235	100	1.8 (1.17 – 2.76)	0.007
Status Perkawinan								
Kawin	110	50.69	107	49.31	217	100		
Duda/janda	134	85.90	22	14.10	156	100	5.9 (3.50 – 10.0)	0.0001
Belum kawin	6	50	6	50	12	100	0.9 (0.30 – 3.11)	0.96
Pengetahuan								
Baik	74	52.11	68	47.89	142	100		
Kurang	176	72.43	67	27.57	243	100	2.4 (1.56 – 3.72)	0.0001
Sikap								
Positif	92	50.27	91	49.73	183	100		
Negatif	158	78.22	44	21.78	202	100	3.5 (2.28 – 5.52)	0.0001
Budaya								
Mendukung	89	55.97	70	44.03	159	100		
Tidak mendukung	161	71.24	65	28.76	226	100	1.9 (1.27 – 2.98)	0.002

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (70.75%) pada responden jarak ke posyandu lansia jauh, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden jarak ke posyandu lansia dekat 61.34%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio jarak ke posyandu lansia jauh 1.5 (95%CI 0.98 – 2.36) yang mengindikasikan bahwa responden tinggal jarak dengan posyandu lansia hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden

tinggal dekat dengan posyandu lansia dan secara statistik tidak ada hubungan jarak dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,06$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (41.36%) pada responden yang tidak mendapat dukungan kader, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden yang ada dukungan kader 30.49%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio dukungan kader posyandu lansia kategori tidak mendukung 1.6 (95%CI 1.05 – 2.45) yang mengindikasikan bahwa responden tidak mendapat dukungan kader hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden ada dukungan kader posyandu lansia dan secara statistik ada hubungan dukungan kader dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,028$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (71%) pada responden yang tidak mendapat dukungan keluarga, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden yang ada dukungan keluarga 55.84%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio dukungan keluarga kategori tidak mendukung 1.9 (95%CI 1.26 – 1.96) yang mengindikasikan bahwa responden tidak mendapat dukungan keluarga hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden ada dukungan keluarga dan secara statistik ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,002$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (70.54%) pada responden yang tidak ada transportasi, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden yang ada transportasi 62.11%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio ketersediaan transportasi kategori tidak ada 1.4 (95%CI 0.92 – 2.30) yang mengindikasikan bahwa responden tidak ada transportasi 1,4 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden ada transportasi dan secara statistik tidak ada hubungan transportasi dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,10$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu (76.60%) pada responden usia > 70 tahun, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden usia 60-70 tahun 58.20%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio usia kategori > 70 tahun 2.3 (95%CI 0.92 – 2.30) yang mengindikasikan bahwa responden usia > 70 tahun 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden usia 60-70 tahun dan secara statistik ada hubungan usia dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,0001$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (76.29%) pada responden laki-laki, lebih tinggi bila dibandingkan dengan perempuan 61.11%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio perempuan 0.4 (95%CI 0.28 – 0.82) yang mengindikasikan bahwa jenis kelamin perempuan mampu memproteksi kunjungan posyandu kurang aktif sebesar 60% dibandingkan laki-laki dan secara statistik ada hubungan jenis kelamin dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,007$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (57.41%) pada responden berpendidikan dasar dan (73.11%) berpendidikan menengah, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden berpendidikan tinggi 50.571%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio pendidikan dasar 1.3 (95%CI 0.70 – 2.24) yang mengindikasikan bahwa responden berpendidikan dasar 1.3 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan pendidikan tinggi dan secara statistik tidak berhubungan ($p= 0.39$). Sedangkan odd ratio pendidikan menengah hampir 3 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan pendidikan tinggi dan secara statistik ada hubungan pendidikan menengah dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0.001$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (63.64%) pada responden pekerjaan IRT/tidak bekerja dan (76.24%) pada responden pekerjaan wiraswasta, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden pekerjaan PNS 51.56%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio pekerjaan IRT/tidak bekerja 1.6 (95%CI 0.93 – 2.88) yang mengindikasikan bahwa responden pekerjaan IRT/tidak bekerja hampir 2 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan pekerjaan PNS dan secara statistik tidak berhubungan ($p=0.083$). Sedangkan odd ratio pekerjaan wiraswasta hampir 4 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan pekerjaan PNS dan secara statistik ada hubungan pekerjaan wiraswasta dengan kunjungan posyandu lansia ($p=0.001$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (70.21%) pada responden pendapatan di bawah UMP, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden pendapatan \geq UMP 56.67%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio pendapatan kategori $<$ UMP 1.8 (95%CI 1.17 – 2.76) yang mengindikasikan bahwa responden pendapatan kategori $<$ UMP hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden pendapatan \geq UMP dan secara statistik ada hubungan pendapatan dengan kunjungan posyandu lansia ($p=0,007$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (85.90%) pada responden status duda/janda, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden status belum kawin 50% dan status kawin 50.69%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio status Duda/Janda 5.9 (95%CI 3.50 – 10.0) yang mengindikasikan bahwa responden dengan status duda/ hampir 6 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden status kawin dan secara statistik ada hubungan status perkawinan dengan kunjungan posyandu lansia ($p=0,0001$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (72.43%) pada responden berpengetahuan kurang, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik 52.11%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio pengetahuan kurang 2.4 (95%CI 1.56 – 3.72) yang mengindikasikan bahwa responden berpengetahuan kurang 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden berpengetahuan baik dan secara statistik ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan posyandu lansia ($p=0,0001$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia (78.22%) pada responden sikap negatif, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden dengan sikap positif 52.7%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio sikap negatif 3.5 (95%CI 2.28 – 5.52) yang mengindikasikan bahwa responden dengan sikap negatif hampir 4 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden sikap positif dan secara statistik ada hubungan sikap dengan kunjungan posyandu lansia ($p=0,0001$).

Hasil analisis Tabel 3 di atas diketahui proporsi responden kurang aktif berkunjung ke posyandu (71.24%) pada responden budaya tidak mendukung, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden dengan budaya mendukung 55.97%. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio budaya tidak mendukung 1.9 (95%CI 1.27 – 2.98) yang mengindikasikan bahwa responden dengan budaya tidak mendukung hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden budaya mendukung dan secara statistik ada hubungan budaya dengan kunjungan posyandu lansia ($p=0,002$).

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Penunjang dengan Kunjungan Posyandu Lansia

Hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan dan dampak dari kepemilikan JKN terhadap kunjungan Posyandu. Hasil ini diperoleh karena semua responden memiliki JKN baik berupa Askes, Jamsostek dan Jka.

Hasil penelitian diperoleh secara statistik tidak ada hubungan jarak dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,06$). Meskipun demikian odd ratio jarak ke posyandu lansia jauh 1.5 (95%CI 0.98 – 2.36) yang mengindikasikan bahwa responden tinggal jarak dengan posyandu lansia hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden tinggal dekat dengan posyandu lansia. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa pada umumnya responden rumahnya berada dengan posyandu lansia sehingga mudah menjangkaunya. Hal ini juga sejalan tidak hasil statistik bahwa tidak ada hubungan antara akses posyandu dengan kunjungan posyandu lansia.

Jarak dan akses menuju pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku seseorang untuk memenuhi kebutuhan pada kesehatannya. Jika jarak dan akses sudah mudah dijangkau oleh lansia namun masih banyak lansia yang tidak aktif ke posyandu lansia maka hal itu dipengaruhi faktor lainnya. Solusi untuk menangani hal ini maka dapat dilakukan dengan pendekatan secara langsung pada lansia. Sejalan dengan penelitian (D. Anggraini, Z. Zulpahiyana, and M. Mulyanti, 2015) tidak ada hubungan antara jarak dengan kunjungan posyandu.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan kader dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,028$), dan secara odd ratio dukungan kader posyandu lansia kategori tidak mendukung 1.6 (95%CI 1.05 – 2.45) yang mengindikasikan bahwa responden tidak mendapat dukungan kader hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden ada dukungan kader posyandu lansia. Dalam kegiatan, posyandu lansia kader posyandu bertindak sebagai aktor dalam sistem perawatan kesehatan. Kader diharapkan mampu memberikan berbagai pelayanan seperti pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pendistribusian informasi kesehatan, mobilisasi, pengumuman jadwal posyandu lansia dan lainnya.

Tugas kader secara langsung adalah tugas yang dilakukan pada saat kegiatan posyandu berlangsung, antara lain menyiapkan pelaksanaan kegiatan di posyandu, menyampaikan pemberitahuan kepada lansia tentang jadwal kegiatan hari buka posyandu, menyiapkan sarana kegiatan, melakukan kegiatan di posyandu yaitu melakukan pendaftaran peserta, mengukur tensi, mencatat dalam buku registrasi dan memasukkkan ke dalam KMS, menilai hasil penimbangan, melakukan penyuluhan sesuai hasil penimbangan (W. Witdiawati, S. Sukmawati, and L. Mamuroh, 2018).

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam pemanfaatan posyandu Lansia sebab dengan motivasi dan bantuan keluarga tentunya Lansia akan lebih mudah dalam memanfaatkan pelayanan posyandu Lansia yang telah disediakan. Keluarga bisa menjadi motivator (D. Suryana, 2016) Hasil penelitian diperoleh ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,002$) dan secara odd ratio menunjukkan dukungan keluarga kategori tidak mendukung 1.9 (95%CI 1.26 – 1.96) yang mengindikasikan bahwa responden tidak mendapat dukungan keluarga hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden ada dukungan keluarga. Menurut peneliti masih rendahnya kunjungan posyandu lansia dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang kurang. Dari hasil kenyataan yang penulis dapatkan responden mengatakan bahwa tidak ada dukungan dari keluarga yang

menyarankan untuk mengikuti kegiatan Posyandu Lansia itu sendiri.

Sejalan dengan riset sebelumnya yang membuktikan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan keaktifan Lansia mengikuti kegiatan posyandu Lansia (D. N. Aulia, 2019). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu pemanfaatan posyandu Lansia (Y. T. Ola, 2022)

Setiap Lansia harus 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 kepada Lansia untuk memanfaatkan Posyandu Lansia (V. Aprilia, 2019)

Transportasi berfungsi untuk mengangkut penumpang dan barang dari satu tempat ke tempat lain. Transportasi dalam dalam penelitian ini adalah kepemilikan moda transportasi oleh responden guna menjangkau posyandu. Hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan transportasi dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,10$), namun demikian responden tidak ada transportasi 1,4 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden ada transportasi ada (OR=1.4; 95%CI 0.92 – 2.30).

Hubungan Faktor Demografi dengan Kunjungan Posyandu Lansia

Hasil penelitian secara statistik diperoleh ada hubungan usia dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,0001$). Analisis odd ratio usia kategori > 70 tahun 2.3 (95%CI 0.92 – 2.30) yang mengindikasikan bahwa responden usia > 70 tahun 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden usia 60-70 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia antara 60-70 tahun cenderung lebih aktif berkunjung ke posyandu karena masih memiliki kebugaran dan kemampuan di banda lansia umur > 70 tahun yang sudah membutuhkan pendamping. Sebab usia berkaitan dengan pengalaman dan pandangan terhadap suatu hal. Semakin tua usia seseorang maka semakin matang pula proses berpikir dan bertindaknya dalam menghadapi suatu hal. Menurut peneliti, pemanfaatan layanan kesehatan terutama ditentukan oleh usia. Karena menyangkut kelainan spesifik yang berkaitan dengan usia dan kemampuan individu yang berkaitan dengan usia dalam menghadapi masalah kesehatan.

Hasil penelitian (N. P. A. P. Prasetya, and K. E. Swedarma, 2019) didapat bahwa umur lansia yang mengikuti posyandu lansia pada umumnya berusia 60-74 tahun. Hasil penelitian ini juga didukung riset (A. Ainy, and A. Rahmiwati, 2016) mendapatkan umur merupakan faktor yang turut mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia. Penelitian Pranarka, Hadisaputro, dan Lestari (2011) dalam (B. A. Nasution, 2022) menyebutkan bahwa orang lanjut usia lebih dominan memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan orang yang lebih muda.

Hasil penelitian menunjukkan statistik ada hubungan jenis kelamin dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,007$) dengan odd ratio perempuan 0.4 (95%CI 0.28 – 0.82) yang mengindikasikan bahwa jenis kelamin perempuan mampu memproteksi kunjungan posyandu kurang aktif sebesar 60% dibandingkan laki-laki. Dalam penelitian ini menunjukkan perempuan lebih aktif ke posyandu lansia dari pada laki-laki. Responden perempuan lebih sering menggunakan layanan kesehatan dibandingkan responden laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah dibandingkan laki-laki yang menjadi kepala rumah tangga dan harus bekerja di luar rumah. Hal ini juga tercermin dari fakta bahwa perempuan lebih cemas dan sedikit berkurang dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan lebih memperhatikan kesehatannya

Sejalan dengan riset sebelumnya yang dilakukan oleh (Yanti, and K. E. Swedarma, 2019) didapat Lansia yang sering mengikuti kegiatan posyandu lansia lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh (W. D. Intarti and S. N. Khoriah, 2018) menunjukkan bahwa lansia perempuan lebih perhatian akan kondisi kesehatan tubuh. Penelitian lainnya menyimpulkan bahwa ada hubungan yang sedang antara jenis kelamin dengan kunjungan ke posyandu [40]. Faktor gender merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan, karena tingkat pemanfaatan layanan kesehatan juga berbeda-beda berdasarkan gender, mengingat tingkat kerentanan manusia terkait gender (I. Rusdiyanti, 2018).

Hasil penelitian diperoleh pendidikan dasar tidak berhubungan ($p= 0.39$) dengan kunjungan posyandu, namun secara odd ratio pendidikan dasar 1.3 (95%CI 0.70 – 2.24) yang mengindikasikan bahwa responden berpendidikan dasar 1.3 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan pendidikan tinggi. Sedangkan pendidikan menengah berhubungan dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0.001$) dengan odd ratio pendidikan menengah hampir 3 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan pendidikan tinggi. Menurut Andersen dan Newman (1960), pendidikan merupakan suatu karakteristik predisposisi, suatu struktur sosial yang dapat menjelaskan fakta bahwa individu mempunyai kecenderungan yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan (A. Fridolin, S. Huda, and A. Suryoputro, 2021). Orang yang berpendidikan tinggi cenderung berperilaku lebih rasional. Oleh karena itu, masyarakat yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima ide-ide baru

Sejalan dengan penelitian (R. Daulay and N. Aldriana, 2016) bahwa pendidikan rendah akan mempengaruhi tingkat kunjungan posyandu yang rendah. Riset yang dilakukan oleh (R. Siregar, I. Efendy, and R. S. Nasution, 2023) disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (N. Norma and R. Ismahmudi, 2022) meneliti tentang tingkat pendidikan dan pengetahuan lansia dalam kunjungan lansia ke posyandu lansia di peroleh bahwa tidak adanya hubungan antara pendidikan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja. Hasil uji statistik diperoleh odd ratio pekerjaan IRT/tidak bekerja 1.6 (95%CI 0.93 – 2.88) yang mengindikasikan bahwa responden pekerjaan IRT/tidak bekerja hampir 2 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan pekerjaan PNS dan secara statistik tidak berhubungan ($p= 0.083$). Sedangkan odd ratio pekerjaan wiraswasta hampir 4 kali cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia dibandingkan dibandingkan pekerjaan PNS dan secara statistik ada hubungan pekerjaan wiraswasta dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0.001$). penelitian yang lain diperoleh bahwa ada hubungan pekerjaan terhadap pemanfaatan posyandu lansia (Yanti, and K. E. Swedarma, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan lansia dengan pemanfaatan posyandu lansia (W. D. Intarti and S. N. Khoriah, 2018). Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa status bekerja maupun tidak bekerja tidak mempengaruhi masyarakat dalam hal memanfaatkan Posyandu Masyarakat dengan status tidak bekerja tentu memiliki peluang ataupun kesempatan yang lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan yang ada karena sebagian besar waktu mereka habiskan dirumah dibandingkan mereka yang bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rosyid bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu dimana pemanfaatan posyandu yang baik lebih banyak dilakukan oleh lansia yang tidak bekerja (J. Sofiana, 2018).

Hasil penelitan menunjukkan odd ratio pendapatan kategori < UMP 1.8 (95%CI

1.17 – 2.76) yang mengindikasikan bahwa responden pendapatan kategori < UMP hampir 2 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden pendapatan \geq UMP dan secara statistik ada hubungan pendapatan dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,007$). Pendapatan orang lanjut usia berasal dari berbagai sumber. Bagi mereka yang dulunya bekerja, mendapat penghasilan dari dana pensiun. Bagi lanjut usia yang sampai saat ini bekerja mendapat penghasilan dari gaji atau upah. Selain itu sumber keuangan yang lain adalah keuntungan, bisnis, sewa, sokongan dari pemerintah atau swasta, atau dari anak, kawan dan keluarga.

Penelitian ini mendukung riset yang menyatakan ada hubungan pendapatan dengan kunjungan posyandu lansia. Lansia tidak perlu bekerja karena semua kebutuhan sudah terpenuhi (V. Aprilia, 2019). Karena mereka sudah tidak bekerja sehingga mereka lebih banyak waktu luang dirumah. Untuk mengatasi sebosanan mereka senang sekali berkunjung ke Posyandu Lansia karena mereka dapat bertemu dengan teman sebaya mereka, Hal ini sesuai dengan teori Joseph. J Gallo dalam (L. Fadilah, 2019) bahwa sistem pendukung Lansia untuk datang ke Posyandu Lansia ada 3 yaitu jaringan informal, sistem pendukung formal dan dukungan semiformal. Jaringan pendukung informal meliputi keluarga dan kawan-kawan.

Hasil penelitian diperoleh odd ratio status Duda/Janda 5.9 (95%CI 3.50 – 10.0) yang mengindikasikan bahwa responden dengan status duda/ hampir 6 kali cenderung kurang aktif berkunjung ke posyandu lansia dibandingkan responden status kawin dan secara statistik ada hubungan status perkawinan dengan kunjungan posyandu lansia ($p= 0,0001$). Anggota keluarga terutama pasangan suami/istri memandang bahwa anggota keluarga yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan suami/istri menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan, ini dapat mengembangkan kecenderungannya pada hal-hal positif, sehingga lansia akan merasa nyaman dan lebih tenang. Dukungan khususnya dari suami atau istri bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa gangguan.

Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa dukungan dari suami/istri sangat diperlukan lansia untuk menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan (M. S. Soósová, 2016). Hal ini dapat mengembangkan kecenderungan lansia kepada hal-hal positif dan kemudian mengurangi gangguan psikologis yang berpengaruh kuat terhadap stress dan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami/istri diperlukan bila keadaannya sesuai, yaitu untuk mencegah hal-hal yang bertentangan seperti rasa takut, tertekan, cemas, depresi, stress dan lain sebagainya.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan faktor Dukungan Kader, Dukungan keluarga, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status, pengetahuan, sikap dan budaya dengan kunjungan posyandu lansia di wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.
2. Variabel sikap ($p= 0,0001$, OR= 4.5) adalah faktor dominan dengan kunjungan posyandu lansia artinya responden sikap negatif cenderung kurang aktif dalam kunjungan posyandu lansia sebesar hampir 5 kali lebih besar dibandingkan variabel lainnya.

SARAN

1. Disarankan kepada Puskesmas darul untuk dapat meningkatkan peranan serta Lansia dalam pelaksanaan posyandu Lansia dapat dilaksanakan dengan bentuk penyuluhan kesehatan sehingga dapat merubah sikap masyarakat untuk lebih

memandang pentingnya posyandu.

2. Kepada Bagi pihak terkait diharapkan dapat melanjutkan dapat melanjutkan skrining sindrom metabolik khususnya hipertensi dan Diabetes secara berkala pada kegiatan posyandu. Selain itu, juga diperlukan jumlah ketersediaan peralatan yang memadai untuk menunjang kegiatan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- L. Evitasari and B. Kisworo, "Analisis Tugas Pekerja Sosial Dalam Memberdayakan Lanjut Usia Di Wisma Lansia Husnul Khatimah Semarang," *Jendela PLS*, vol. 5, no. 2, pp. 88–99, 2021, doi: 10.37058/jpls.v5i2.2706.
- BPS, *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2021.
- Rifaskes, "persentase posyandu lansia di provinsi," 2019.
- H. Gu, Y. Jie, and X. Lao, "Health service disparity, push-pull effect, and elderly migration in ageing China," *Habitat Int.*, vol. 125, p. 102581, 2022.
- S. Fang, H. Liang, and Y. Liang, "Relationship between person, environmental factors, and activities of daily living performance among physically disabled older adults living at home: a structural equation model," *BMC Geriatr.*, vol. 23, no. 1, p. 285, 2023.
- BPS Aceh, "Laporan Dinas Kabupaten Aceh," 2021.
- Kemkes RI, *Injeksi 2018*. 2020.
- Dinkes Aceh, "Laporan Kunjungan Posyandu Lansia," Banda Aceh, 2021.
- Andesty and Syahrul, "Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di unit pelayanan terpadu (UPTD) Griya Werdha kota Surabaya tahun 2017," *Indones. J. Public Heal.*, vol. 13, no. 2, pp. 169–180, 2018.
- Infodatin, "Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera," akarta Pus. Data dan Inf. Kementeri. Kesehatan. RI, 2022.
- Vinsur and Sutiarysih, "Analisi Faktor yang Mempengaruhi Lansia datang ke Pelayanan Kesehatan," *J. Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*, vol. 6, no. 2, pp. 189–196, 2019.
- Ariyanto, Fatmawati, and Chandra, "Pendidikan, Jarak Rumah dan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia," *urnal Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 10, no. 2, pp. 267–273, 2021.
- Fridolin, Huda, and Suryoputro, "Determinan perilaku terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posyandu lansia: literatur review," *urnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, vol. 12, no. 2, pp. 263–269, 2021.
- W. D. Intarti and S. N. Khoriah, "Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia," *JHeS (Journal Heal. Stud.)*, vol. 2, no. 1, pp. 110–122, 2018.
- Kim, Moon, Kim, and Choi, "Unmet healthcare needs of elderly people in Korea," *BMC Geriatr.*, vol. 18, pp. 1–9, 2018.
- C. Youngeun, K. Nam, and C. Kim., "Association between convenience of transportation and unmet healthcare needs of rural elderly in Korea," *ournal Prev. Med. public Heal.*, vol. 52, no. 6, p. 355, 2019.
- L. F. Tampubolon, F. B. Ginting, and H. Manik, "Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Tinggi Aceh Singkil Tahun 2022," *Elisabeth Heal. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 140–146, 2022.
- P. H. Husna, "Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet dan Kehadiran ke Posyandu Lansia terhadap Tekanan Darah pada Penderita Lansia dengan Hipertensi: Relationship between Diet Compliance Level and Attendance to the Elderly

Posyandu on Blood Pressure in Elderly Patients with H,” J. Keperawatan GSH, vol. 13, no. 2, pp. 53–60, 2024.

I. Hermawati and M. Sos, “Kajian tentang kota ramah lanjut usia,” Yogyakarta Badan Pendidik. dan Penelit. Kesejaht. Sos. Balai Besar Penelit. dan Pengemb. Pelayanan Kesejaht. Sos., 2015.

Kemendes RI, petunjuk pelaksanaan pos pembinaan terpadu (posbindu). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2016.

S. Hidayati, A. Baequni, and M. Inayah, “Analisis determinan yang mempengaruhi keaktifan lanjut usia pada pelaksanaan posyandu lansia,” J. Litbang Kota Pekalongan, vol. 14, 2018.