

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### 1. Konsep Promosi Kesehatan

###### a. Definisi Promosi Kesehatan

Kata promosi berasal dari kata *promote* (Inggris) yang memiliki arti meningkatkan atau memajukan. Kata promosi selalu dihubungkan dengan penjualan (*sales*), periklanan (*advertising*) dan dipandang sebagai pendekatan propaganda yang didominasi oleh penggunaan media massa (Kartini et al., 2023). Dalam konteks kesehatan, promosi berarti upaya memperbaiki kesehatan dengan cara memajukan, mendukung dan menempatkan kesehatan lebih tinggi dari agenda, baik secara perorangan maupun secara kelompok.

Menurut Piagam Ottawa sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Canada menyatakan bahwa: *Health promotion is the process of enabling people to increase control over and improve their health. To reach a state of complete physical, mental and social wellbeing, an individual or group must be able to identify the realize aspiration to satisfy needs and to change or cope with the environment.* Dengan kata lain, promosi kesehatan adalah proses memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan memperbaikinya.

## b. Sasaran Promosi Kesehatan

Berdasarkan upaya tentang penetapan promosi kesehatan sasaran promosi kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu (Notoatmodjo, 2018):

### 1) Sasaran Primer (*Primary Target*)

Upaya promosi dengan sasaran primer ini dilakukan sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Sasaran langsung yang akan diberikan promosi kesehatan adalah masyarakat yang sudah ditargetkan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan yang di alami, sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi: kepala keluarga, ibu hamil, lansia, anak sekolah.

### 2) Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran sekunder merupakan upaya promosi yang dilakukan pada sasaran sekunder ini adalah sehubungan dengan strategi dukungan sosial (*social support*). Seperti masyarakat, adat, tokoh agama dan sebagainya termasuk dalam sasaran sekunder, karena diharapkan setelah memberikan promosi kesehatan pada kelompok ini selanjutnya kelompok ini akan memberikan informasi mengenai kesehatan kepada masyarakat sekitar yang berhubungan dengannya

### 3) Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran tersier merupakan upaya promosi yang dilakukan pada sasaran tersier ini adalah sehubungan dengan strategi

advokasi (*advocacy*). Sasaran ini dituju pada kelompok pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik dari ditingkat pusat, maupun daerah termasuk dalam sasaran tersier promosi kesehatan.

c. Peran Promosi Kesehatan dalam Perubahan Perilaku

Promosi kesehatan dapat diartikan sebagai upaya yang terencana untuk mempengaruhi orang lain (individu, kelompok/masyarakat) terkait perubahan perilaku kesehatan. Berikut merupakan beberapa unsur yang berperan dalam perubahan perilaku seseorang : 1) Input atau sasaran pendidikan (individu, kelompok/masyarakat, dan pelaku pendidikan), 2) Proses, sebagai seluruh upaya yang telah direncanakan, dilakukan dan ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, dan 3) Output merupakan hasil yang berbentuk perubahan perilaku masyarakat yang diharapkan sesuai dengan tujuan akhir dan menjadi indikator keberhasilan dari adanya program promosi kesehatan.

2. Posyandu Lansia

a. Definisi Posyandu Lansia

Posyandu lansia (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan suatu pelayanan kesehatan berbentuk pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lanjut usia 60 tahun keatas, yang sudah disepakati di suatu wilayah tertentu. Yang berbentuk wadah pelayanan kesehatan diperuntukkan penduduk lansia, serta bersumber dari pemerintah

bekerjasama dengan masyarakat yang melalui sebuah proses pelayanan, pelaksanaan dan pembentukan oleh lembaga swadaya masyarakat. Pelayanan yang tersedia didalam sebuah proses pembentukan sudah menyediakan dan memberikan pelayanan agama, social, pendidikan, keterampilan, seni, dan olahraga. Adapun beberapa kegiatan yang terselenggara dengan beberapa lintas sector pemerintah dan non-pemerintah, organisasi social dan swasta yang bertujuan untuk pelayanan kesehatan lansia pada upaya preventive, promotive, curative dan rehabilitative (Masithoh et al., 2022).

Sejalan dengan ketentuan dari Kementerian kesehatan lansia yang dikatakan aktif jika berkunjung >8 kali dalam setahun (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

b. Sasaran Posyandu Lansia

Ada 2 jenis sasaran posyandu lansia menurut yakni sebagai berikut (Masithoh et al., 2022):

- 1) Sasaran Langsung seperti kelompok pra lansia (*middle age*) usia 45-59 tahun, kelompok usia lanjut (*old*) usia 60 tahun ke atas dan kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi usia 70 tahun keatas.
- 2) Sasaran Tidak Langsung seperti keluarga lansia, organisasi social yang bergerak dibidang pembinaan lansia dan masyarakat luas.

### c. Tujuan Posyandu Lansia

Posyandu lansia mempunyai tujuan sebagai berikut, yaitu memfokuskan upaya promotive dan preventive, curative, rehabilitative serta memelihara kesehatan lansia, mengupayakan agar lansia lebih menikmati masa tua dan berguna, Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia, Meningkatkan kesadaran pada lansia, Membina kesehatan dirinya sendiri, untuk mengontrol Kesehatan lansia (Tonis et al., 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019, Tujuan posyandu lansia dalam Rancangan Aksi Nasional Kesehatan Lansia tahun 2016-2017 adalah meningkatkan pemberdayaan masyarakat khususnya lanjut usia atau usia 60 tahun ke atas, keluarga dan kelompok masyarakat guna mewujudkan lansia yang aktif, sehat dan mandiri. Tujuan posyandu diupayakan dengan beberapa pendekatan yakni pendekatan holistic, social, spiritual, pendidikan.

Tujuan posyandu lansia dibawah ini sebagai berikut:

- 1) Mempertahankan derajat kesehatan pada lansia yang setinggi-tingginya dengan cara rutin menghadiri posyandu lansia.
- 2) Memelihara kondisi fisik dan kesehatan sehingga terhindar dari penyakit dengan cara melakukan kegiatan atau aktivitas-aktivitas fisik dirumah maupun dipuskesmas.

- 3) Meningkatkan kesadaran lansia pentingnya kesehatan saat proses penuaan.
- 4) Mendampingi serta memberikan bantuan lansia paa fase terminal sehingga lansia dapat menghadapi dengan ikhlas, dan tenang.
- 5) Memberikan pusat informasi, pusat pengembangan dan pusat pemberdayaan lansia.
- 6) Menin gkatkan jenis dan mutu yankes lansia.

d. Manfaat Posyandu Lansia

Manfaat lansia yang rutin mengikuti posyandu akan memepengaruhi kesehatan fisik lansia, adapun beberapa manfaat mengikuti posyandu yakni sebagai berikut yaitu memelihara kesehatan fisik, mendapatkan pelayanan dari pemerintah, mendapat beberapa informasi mengenai kesehatan, dapat mendeteksi dini penyakit, dapat mengontrol kesehatan secara berkala, dapat menyalurkan minta dan bakat lansia, meningkatkan kemandirian lansia dan dapat menjadi dasar pembentukan sikap sehingga lansia lebih percaya diri dan merasa berguna di hari tua.

Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka.

Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia (Yuniati & Dewi, 2014).

e. Kegiatan Kunjungan Posyandu Lansia

Kegiatan – kegiatan kunjungan posyandu lansia yang dilaksanakan di posyandu adalah sebagai berikut (Nasution et al., 2020):

- 1) Kegiatan yang dilaksanakan antara lain pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, rutin setiap 1 bulan sekali.
- 2) Kegiatan yang dilakukan yaitu pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, cek kolesterol, cek hb dan jika lansia tidak memiliki riwayat penyakit maka akan dilakukan setiap 6 bulan sekali, tetapi jika lansia mempunyai riwayat penyakit maka dilakukan setiap 3 bulan sekali
- 3) Kegiatan yang dilakukan petugas kesehatan atau kader posyandu yaitu penyuluhan, promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative serta membantu lansia dalam melakukan kegiatan rutin.

f. Penyelenggaraan Posyandu Lansia

Penyelenggaraan posyandu lansia dilakukan oleh kader yang sudah terlatih, tokoh masyarakat atau tokoh pkk yang didampingi

petugas kesehatan. Penyelenggaraan ini dilakukan dengan system 5M sebagai berikut (Masithoh et al., 2022):

- 1) Meja ke-1 untuk pendaftaran
- 2) Meja ke-2 untuk penimbangan
- 3) Meja ke-3 untuk pengisian KMS Lansia
- 4) Meja ke-5 untuk pelayanan kesehatan yaitu seperti pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, cek kolestrol, dll.

### 3. Lansia

#### a. Definisi Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Sutria et al., 2022). Menurut organisasi kesehatan dunia, WHO (World Health Organization) seorang disebut lansia jika berumur 60-70 tahun. Berdasarkan pengertian lanjut usia secara umum, seseorang dapat dikatakan lanjut usia apabila usianya telah mencapai 65 tahun keatas (Masithoh et al., 2022).

Lansia adalah salah satu bagian dari proses tumbuh kembang manusia, lansia dapat didefinisikan menurut dari ciri sosial masyarakat, dimana saat orang yang sudah lanjut usia mempunyai ciri-ciri rambut beruban, kerutan kulit, dan hilangnya gigi (Kusumawardani & Andanawarih, 2018).

b. Batasan Usia Lansia

Menurut World Health Organisation (WHO), ada empat tahap lansia meliputi:

- 1) Usia pertengahan (*Middle Age*) = usia 45-59 tahun
- 2) Lanjut usia (*Eldery*) = antara usia 60-74 tahun
- 3) Lanjut usia tua (*Old*) = antara usia 75-90 tahun
- 4) Lansia sangat tua (*Very Old*) = usia diatas 90 tahun

c. Hal yang Mendukung Kesehatan Lansia

Beberapa hal yang mendukung kesehatan lansia diantaranya sarana dan pemenuhan kebutuhan fisik yang menunjang dalam proses penyembuhan lansia. Di samping itu, juga diperlukan perhatian, kasih sayang, dan dukungan perawatan dari anggota keluarga serta perawatan yang diberikan oleh tenaga medis (Friandi, 2022).

Kesehatan lansia yang perlu diperhatikan meliputi aktivitas fisik, aktivitas mental atau psikologis, aktivitas sosial, dukungan sosial, dan fasilitas perawatan ketika sakit. Dalam kesehatan mental lansia, salah satu aspek yang paling penting adalah hubungan atau relasi, salah satu aspek yang paling penting adalah hubungan atau relasi dengan keluarga dan kualitas komunikasi di dalam lingkungan keluarga. Keluarga yang merawat lansia dapat menunjukkan kepedulian, kehangatan, perhatian, cinta, dukungan, dan penghormatan pada lansia (Sulaiman et al., 2018).

#### d. Perubahan Terjadi Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan-perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, Psikososial (National & Pillars, 2020).

##### 1) Perubahan Fisik

Dimana banyak sistem tubuh kita yang mengalami perubahan seiring umur kita seperti:

- a) Sistem Indra Pendengaran; Prebiakusis atau gangguan pendengaran, disebabkan oleh kehilangan daya atau kemampuan untuk mendengar pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, dan kesulitan memahami kata-kata. Sekitar 50% kasus ini terjadi pada usia di atas 60 tahun.
- b) Sistem Intergumen : Kulit yang lebih tua menjadi atropi, kendur, tidak elastis, kering, dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Hal ini disebabkan oleh atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, yang menyebabkan timbulnya spot liver.

## 2) Perubahan Kognitif

Perubahan kognitif pada lansia dapat diketahui dari beberapa fungsinya yaitu:

- a) Memori atau daya ingat, yaitu menurunnya daya ingat yang merupakan salah satu fungsi kognitif. Ingatan jangka panjang tidak terlalu mengalami perubahan, namun untuk ingatan jangka pendek mengalami penurunan.
- b) IQ, salah satu fungsi intelektual yang dapat mengalami penurunan dalam hal mengingat, menyelesaikan masalah, kecepatan respon juga tidak fokus.
- c) Kemampuan pemahaman juga pada lansia bisa menurun, hal ini yang menjadi salah satu Perubahan Kognitif pada lansia yang mulai menurun. Seperti fokus dan daya ingat yang mulai mengendur
- d) Sulit memecahkan masalah, dalam hal memecahkan masalah, lansia juga agak sukar untuk melakukan hal tersebut. Hal ini dikarenakan sistem fungsi organ yang menurun sesuai dengan usia.

## 3) Perubahan Psikososial

Sebagian orang yang akan mengalami hal ini dikarenakan berbagai masalah hidup ataupun yang kali ini dikarenakan umur seperti:

- a) Kesepian Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
- b) Gangguan cemas Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.
- c) Gangguan tidur juga dikenal sebagai penyebab morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup

e. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia antara lain (Sutria et al., 2022):

1) Lansia merupakan periode kemunduran

Penurunan Lanjut Usia sebagian disebabkan oleh faktor fisik dan psikologis. Motivasi memegang peranan penting dalam kemunduran lanjut usia. Misalnya, orang tua dengan motivasi

rendah mempercepat proses penurunan fisik, tetapi beberapa orang tua dengan motivasi tinggi akan memperlambat dalam proses penurunan fisiknya.

2) Lansia memiliki status kelompok minoritas

Status ini adalah sebagai hasil dari sikap sosial yang tidak nyaman terhadap orang tua, dan diperkuat oleh pendapat yang merugikan serta kurang baik. Misalnya, orang tua yang lebih suka mempertahankan pendapatnya memiliki sikap sosial yang negatif dimasyarakat. Namun, ada juga lansia yang toleran terhadap orang lain sehingga sikap sosial masyarakatnya positif.

3) Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran ini diakibatkan karena lansia mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran lansia harus didorong oleh keinginan sendiri, bukan tekanan dari lingkungan. Misalnya, lansia menduduki posisi sosial sebagai ketua RW dalam komunitas.

4) Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka mengembangkan konsep diri dan perilaku yang berbanding lurus. Akibat perlakuan buruk ini, adaptasi lansia menjadi kacau. Contoh: Lansia yang tinggal bersama keluarganya seringkali tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan karena dianggap kuno. Tergantung pada kondisi tersebut, lansia

akan keluar dari lingkungan mereka serta menjadi frustrasi dan memiliki harga diri yang rendah

f. Ciri-Ciri Lansia

Menurut Hurlock dalam Rahmadani et al.,(2024), ciri-ciri usia lanjut (lansia) dapat menentukan sampai sejauhmana pria atau wanita akan melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk. Berikut diuraikan beberapa ciri-ciri usia lanjut:

1) Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Faktor fisik dan psikologis keduanya bertanggung jawab atas penurunan usia. Faktor motivasi sangat penting dalam kemunduran fisik pada orang tua. Orang tua yang memiliki motivasi yang rendah untuk melakukan kegiatan akan mempercepat proses kemunduran fisik, tetapi orang tua yang memiliki motivasi yang tinggi akan memperlambat kemunduran fisik.

2) Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembakan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuai diri lansia menjadi buruk pula. Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang

menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri rendah.

3) Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial dimasyarakat menjadi negatif, 9 tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

4) Lansia membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

4. Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posyandu

a. Pengetahuan Lansia

Tahap pertama dalam proses perubahan perilaku kesehatan merupakan aspek pengetahuan. Seseorang diharapkan memiliki

pengetahuan yang mumpuni terhadap pemeliharaan kesehatannya termasuk risiko dari perilaku yang tidak sehat dan manfaat perilaku sehat.

Didukung dengan penelitian terdahulu, menurut (Sumartini 2021), Hasil Sebagian besar pengetahuan responden masuk ke dalam kategori kurang yaitu sebanyak 46,34% dan hanya 8,53% yang memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor umur. Hal ini dapat dikarenakan umur responden yang sudah termasuk lansia yaitu di atas 60 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Kemenkes, 2019) yang menyatakan bahwa makin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual ekonomi dan sosial. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Rumus yang digunakan untuk menghasilkan presentase tingkat pengetahuan yaitu:

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100$$

Menurut Arikunto (2016) hasil pengetahuan dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

- 1) Baik 76% - 100%
- 2) Cukup 56% - 75%
- 3) Kurang <55%

b. Sikap Lansia

Sikap adalah suatu bentuk perasaan yang mendukung ataupun tidak mendukung. Sikap terbentuk dari interaksi sosial yang dialami oleh masing – masing individu. Pengaruh orang di sekitar lansia juga dianggap penting dari faktor terbentuknya sikap, contohnya pendapat dan tindakan orang tua, suami, teman, anak dan lain – lain.

Dari hasil penelitian terdahulu, menurut Meliyanti & Marita, (2023). diketahui bahwa responden dengan sikap positif tetapi masih belum memanfaatkan posyandu, mereka lebih mementingkan aktifitas mereka seperti berkebun, mengasuh cucu juga menjaga warung sehingga posyandu dimanfaatkan ketika ada keluhan sakit. Sebagian besar lansia bersikap negatif terhadap posyandu, hal ini disebabkan anggapan dari mereka bahwa posyandu diadakan hanya untuk orang-orang yang mempunyai masalah kesehatan saja dan hanya melakukan pemeriksaan fisik, tidak ada makanan tambahan ataupun kegiatan lainnya. Sedangkan lansia yang mempunyai sikap positif terhadap posyandu tetapi masih tidak memanfaatkan

posyandu, hal ini disebabkan mereka dalam keadaan sehat sehingga tidak perlu untuk datang ke posyandu.

Rumus yang digunakan untuk menghasilkan presentase sikap menggunakan rumus skor T, yaitu:

$$T = 50 + 10 \left( \frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan :

x : skor responden

$\bar{x}$  : skor rata – rata kelompok

s : standar deviasi kelompok

Untuk mengetahui kategori sikap menurut (Azwar, 2011) adalah dengan membandingkan skor responden dengan T mean dalam kelompok, maka diperoleh :

- 1) Sikap positif, bila skor T responden > skor T mean
- 2) Sikap negatif, bila skor T responden < skor T mean

c. Jarak ke Posyandu Lansia

Jarak ke posyandu merupakan ukuran seberapa jauh antara tempat tinggal lansia dengan lokasi kegiatan posyandu dilaksanakan. Biasanya, lansia lebih memilih datang jika jarak tempat dilaksanakannya posyandu dekat dari rumah. Menurut Nasrul Effendy dalam Fadiyah (2020), letak kegiatan posyandu lebih baik berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat. Sebaiknya ditentukan oleh masyarakat sendiri, bisa dilakukan di rumah penduduk, balai rakyat, dan pos RT/RW.

Berdasarkan hasil penelitian Monica et al. (2024) bahwa faktor akses lansia ke posyandu berhubungan dengan kehadiran lansia ke posyandu. Jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posyandu juga membuat lansia merasa aman sehingga mendorong minat lansia untuk mengikuti posyandu.

d. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat digambarkan dengan bentuk perhatian, penghargaan, nasehat atau materi untuk lansia agar membawa dirinya rutin kunjungan ke posyandu. Dukungan keluarga sangat penting untuk lansia karena sejatinya setiap individu sejak lahir pasti berada dalam lingkup anggota keluarga yang memiliki kontribusi besar dalam mempengaruhi suatu hal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Manik (2022) mengatakan dukungan keluarga baik (48,6%), mengasumsikan dukungan keluarga baik. Didukung juga dengan penelitian Sunda (2018) faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia mengatakan dukungan keluarga baik (61,7%). Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat dan kesediaan lansia untuk mengikuti posyandu lansia.

Penelitian Tajudin (2016) faktor faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia yang berkunjung ke posyandu lansia, yang mengatakan bahwa dukungan keluarga baik karena keluarga sanggup untuk mengantarkan maupun mengingatkan lansia ke posyandu. Dukungan keluarga yang baik dengan memberikan perhatian dan motivasi akan membuat lansia datang ke Posyandu juga semakin kuat sehingga lansia bisa aktif datang ke posyandu lansia.

#### 5. Teori Lawrence Green

Promosi dan pendidikan kesehatan merupakan upaya berupa kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik dalam memelihara kesehatan masyarakat. Green (1980) mengatakan bahwa faktor – faktor berikut ini sesuai dalam rangka pengembangan perilaku sebagai strategi pendidikan kesehatan, diantaranya:

##### a. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi (*predisposing*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

b. Promosi kesehatan dalam faktor pemungkin (*enabling*)

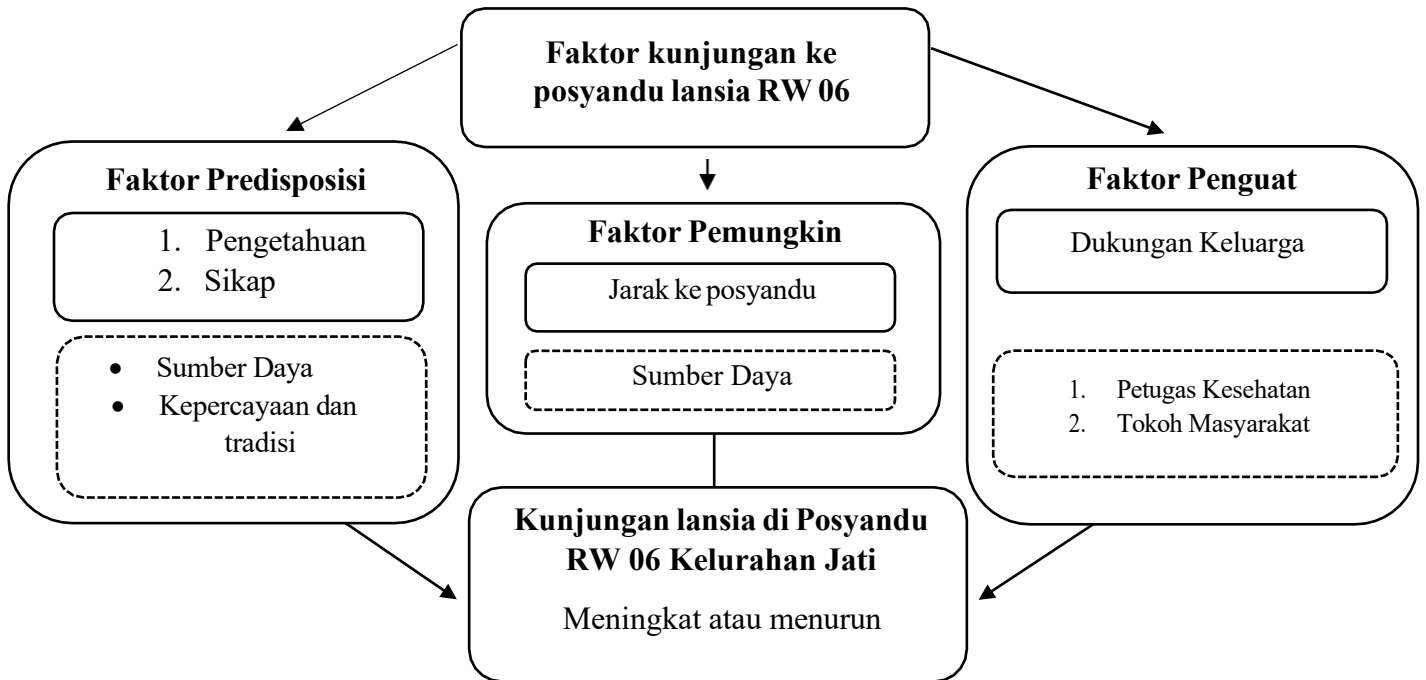
Faktor ini merupakan karakteristik lingkungan (berupa tempat pelayanan kesehatan) yang memudahkan petugas dalam berperilaku kesehatan dan setiap keterampilan atau sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan perilaku. Faktor ini juga mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi petugas kesehatan.

c. Promosi kesehatan dalam faktor pendorong (*reinforcement*)

Faktor pendorong berkaitan dengan sikap dan perilaku tokoh masyarakat, petugas kesehatan maupun orang terdekat sehingga strategi yang paling tepat yaitu kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Upaya lain yang penting untuk dipertimbangkan yaitu adanya peraturan dan undang – undang oleh pemerintah pusat atau daerah untuk mendukung upaya perubahan perilaku kesehatan di masyarakat.

## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggunakan teori Green (1980). Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan lansia dan sikap lansia), faktor pemungkin (jarak ke posyandu), dan faktor pendorong (dukungan keluarga).



Keterangan :

Diteliti \_\_\_\_\_

Tidak diteliti - - - - -

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Faktor Kunjungan ke Posyandu Lansia RW 06

Kelurahan Jati Kota Probolinggo

### C. Hipotesis

- H0 :
1. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo
  2. Tidak terdapat hubungan antara sikap lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo
  3. Tidak terdapat hubungan antara jarak lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo
  4. Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo
- H1:
1. Terdapat hubungan antara pengetahuan lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo.
  2. Terdapat hubungan antara sikap lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo
  3. Terdapat hubungan antara jarak lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo
  4. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu RW 06 Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo