

**PERAN POSYANDU LANSIA DALAM PENINGKATAN KUALITAS
HIDUP LANJUT USIA DI DESA TAMBAKSARI KECAMATAN
KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN PROVINSI JAWA TENGAH**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan mendapatkan gelar Sarjana
Terapan Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos)**

Pembimbing:

Dr. Tukino, M.Si

Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si

Oleh :

PUPUT ANGGRAENI

NRP 1902042



**PROGRAM STUDI REHABILITASI SOSIAL
PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN
PERAN POSYANDU LANSIA DALAM PENINGKATAN KUALITAS
HIDUP LANJUT USIA DI DESA TAMBAKSARI KECAMATAN
KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN PROVINSI JAWA TENGAH

Disusun Oleh:

PUPUT ANGGRAENI

19.02.042

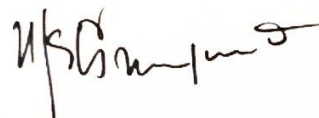
Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal 28 Juli 2023



Dr. Tukino, M.Si

NIP. 19591213 198503 1 004



Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si

NIP. 19630522 198902 2 002

LEMBAR PENGESAHAN
PERAN POSYANDU LANSIA DALAM PENINGKATAN KUALITAS
HIDUP LANJUT USIA DI DESA TAMBAKSARI KECAMATAN
KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN PROVINSI JAWA TENGAH

Disusun Oleh:

PUPUT ANGGRAENI

19.02.042

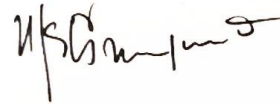
Skripsi ini telah diuji dan dinyatakan lulus

Pada tanggal 31 Juli 2023



Dr. Tukino, M.Si

NIP. 19591213 198503 1 004



Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si

NIP. 19630522 198902 2 002

Mengetahui,

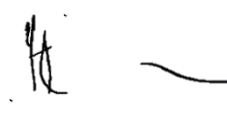
**Direktur Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung**



Dr. Marjuki, M.Sc

NIP. 19601010 198603 1 010

**Ketua Program Studi Rehabilitasi
Sosial Program Sarjana Terapan**



Moch Zaenal Hakim, Ph.D

NIP. 19710621 199303 1 002

LEMBAR PERSEMBAHAN

“Barangsiapa bertakwa kepada Allah niscaya Dia akan mengadakan baginya jalan keluar. Dan memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka-sangkanya. Dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu.”

(QS At-Talaq: 2-3)

Skripsi ini penulis persembahkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya. Kepada orang tua, adek dan semua saudara yang memberikan kasih sayang, segala bentuk dukungan, doa dan motivasi yang tidak terhingga. Tidak lupa peneliti persembahkan juga kepada sahabat dan teman-teman yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan juga doa kepada peneliti.

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Tambaksari Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah” adalah karya saya sendiri. Karya ini belum dipublikasikan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi atau lembaga lain manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip secara langsung maupun tidak langsung dari penulis lain dalam karya yang dipublikasikan maupun tidak, telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir karya ini.

Bandung, Agustus 2023



Puput Anggraeni

19.02.042

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Puput Anggraeni, dilahirkan di Kebumen pada 23 Juli 2001. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Ibu Riyani dan Bapak Suwarno. Saat ini penulis tinggal di Desa Surotrunan, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen.

Penulis sampai saat ini sudah menempuh beberapa jenjang pendidikan. Riwayat pendidikan formal penulis adalah sebagai berikut:

1. Sekolah Dasar (SD) Negeri 1 Tambaksari, lulus pada tahun 2013.
2. Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Kuwarasan, lulus pada tahun 2016.
3. Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Gombong, lulus pada tahun 2019.

Pada tahun 2019, penulis berkesempatan melanjutkan pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung. Penulis aktif dalam UKM selama berkuliah di Poltekesos Bandung yaitu UKM Pramuka. Demikian Riwayat hidup penulis yang diuraikan secara singkat sebagai bahan kelengkapan untuk penulisan Skripsi. Semoga dengan hal ini pembaca akan lebih mengenal penulis.

ABSTRAK

PUPUT ANGGRAENI, 19.02.042, Peran Posyandu Lansia Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Desa Tambaksari Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah. Skripsi. 2023. Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung. Pembimbing: Tukino dan Uke Hani Rasalwati.

Kualitas hidup lansia adalah ukuran atau penilaian terhadap tingkat kepuasan, kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan kesehatan lingkungan yang dialami oleh orang yang berusia lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran empiris tentang peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari, meliputi karakteristik responden, kualitas hidup aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik non probability sampling dengan responden 55 orang lansia. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan studi dokumentasi. Alat ukur yang digunakan yaitu skala likert, adapun uji validitas yang digunakan adalah *face validity* dan pengujian reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup lanjut usia di Posyandu Lansia Desa Tambaksari berada pada kategori sedang dengan skor rata-rata 46.46. Keempat aspek kualitas hidup berada pada kategori sedang yaitu aspek fisik dengan skor rata-rata 38.45, aspek psikologis dengan skor rata-rata 49.78, aspek hubungan sosial dengan skor rata-rata 45.92, dan aspek lingkungan dengan skor rata-rata 51.69. Namun dari keempat aspek tersebut perlu ditingkatkan Kembali untuk memaksimalkan peran posyandu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari. Oleh karena itu, diusulkan “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di segala aspek agar lansia dapat berfungsi secara maksimal.

Kata Kunci: Peran Posyandu, Kualitas Hidup, Lansia

ABSTRACT

PUPUT ANGGRAENI, 19.02.042, *The Role of Elderly Integrated Health Post (Posyandu Lansia) in Improving the Quality of Life of the Elderly in Tambaksari Village, Kebumen Regency, Central Java Province. Thesis. 2023. Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung. Advisors: Tukino and Uke Hani Rasalwati.*

The quality of life of the elderly is a measure or assessment of the level of satisfaction, physical health, psychological health, social relationships, and environmental health experienced by older individuals. This study aims to obtain empirical insights into the role of Posyandu Lansia in improving the quality of life of the elderly in Tambaksari Village, including the characteristics of the respondents, the physical, psychological, social, and environmental aspects of quality of life. The research method used in this study is descriptive with a quantitative approach. The sampling technique used in this study is non-probability sampling with 55 elderly respondents. The data collection techniques used are questionnaires and documentation studies. The measurement tool used is the Likert scale, and the validity test used is face validity, while the reliability testing used the Cronbach's Alpha formula. The results of the study show that the quality of life of the elderly in Posyandu Lansia in Tambaksari Village is in the moderate category with an average score of 46.46. The four aspects of quality of life are in the moderate category, namely the physical aspect with an average score of 38.45, the psychological aspect with an average score of 49.78, the social aspect with an average score of 45.92, and the environmental aspect with an average score of 51.69. However, these four aspects need to be improved to maximize the role of Posyandu in improving the quality of life of the elderly in Tambaksari Village. Therefore, it is proposed to implement a "Capacity Building Program for Posyandu Cadres in Tambaksari Village" aimed at improving the quality of life of the elderly in all aspects so that they can function optimally.

Keywords: Role of Posyandu, Quality of Life, Elderly

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Tambaksari Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah” dengan baik dan sesuai alokasi waktu yang disediakan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan di Politeknik Kesejahteraan (Poltekesos) Bandung.

Ada orang-orang luar biasa dibalik setiap data, kata, dan tulisan dalam skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik tidak terlepas dari dukungan dan bimbingan semua pihak yang telah membantu menyempurnakan penulisan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses penelitian hingga penulisan skripsi ini selesai, yaitu kepada:

1. Dr. Marjuki, M.Sc, selaku Direktur Poltekesos Bandung.
2. Moch Zaenal Hakim, Ph.D selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Poltekesos Bandung.
3. Dr. Tukino, M.Si dan Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si selaku dosen pembimbing penulisan skripsi yang telah memberikan bimbingan serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Dr. Ayi Haryani, M.Pd selaku dosen wali yang telah memberikan arahan kepada penulis sejak awal masuk di Poltekesos Bandung.
5. Seluruh dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung atas ilmu yang bermanfaat yang telah diberikan kepada penulis.
6. Rasipan, S.Pd selaku kepala Desa Tambaksari yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian
7. Seluruh pegawai kelurahan, kader posyandu, bidan posyandu Desa Tambaksari yang telah membantu peneliti, memberikan informasi, dan dukungan dalam melakukan penelitian.
8. Seluruh lansia yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Para sahabat, teman dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan keikhlasan dari pihak-pihak yang telah membantu. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat menambah wawasan serta keilmuan para pembaca khususnya bagi penulis pribadi agar bisa menjadi cerminan dalam mencari ilmu yang bermanfaat kelak kedepannya.

Bandung, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	iv
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Sistematika Penulisan	7
BAB II KAJIAN SONSEPTUAL.....	10
A. Penelitian Terdahulu	10
B. Kajian Tentang Lanjut Usia	15
C. Kajian Tentang Peran Posyandu Lansia	17
D. Kajian Tentang Kualitas Hidup	20
E. Praktik Pekerjaan Sosial dengan Lanjut Usia.....	27
F. Kajian <i>Group Work</i>	29
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian	33
B. Sumber Data.....	34
C. Definisi Operasional.....	34
D. Populasi dan Sampel	35
E. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	37

F. Teknik Pengumpulan Data	39
G. Teknik Analisis Data.....	41
H. Jadwal Penelitian dan Langkah-Langkah Penelitian	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
B. Hasil Penelitian.....	50
1. Karakteristik Responden	50
2. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Fisik	54
3. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Psikologis	56
4. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Hubungan Sosial.....	58
5. Peran Posyandu Lansia dalam Membangun Lingkungan	60
C. Pembahasan.....	62
1. Analisis Masalah	64
2. Analisis Kebutuhan	67
3. Identifikasi Sistem Sumber	68
BAB V USULAN PROGRAM.....	71
A. Dasar Pemikiran.....	71
B. Nama Program	73
C. Tujuan	73
D. Sasaran	74
E. Pelaksana Program	74
F. Metode dan Teknik.....	76
G. Kegiatan yang Dilakukan	79
H. Langkah-langkah Pelaksanaan.....	80
I. Rencana Anggaran Biaya	87
J. Analisis Kelayakan.....	87
K. Indikator Keberhasilan.....	89
BAB VI SIMPILAN DAN SARAN.....	91
A. Simpulan.....	91
B. Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA.....	96

LAMPIRAN.....	98
---------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu	13
Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian.....	42
Tabel 5. 1 Rancangan Kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari Hari Pertama.....	83
Tabel 5. 2 Rancangan Kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari Hari Kedua	85
Tabel 5. 3 Rencana Anggaran Biaya Pelaksanaan Program	87
Tabel 5. 4 Analisis Kelayakan Program.....	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	51
Gambar 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	52
Gambar 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	53
Gambar 4. 4 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Fisik	55
Gambar 4. 5 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Psikologis.....	57
Gambar 4. 6 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Hubungan Sosial.....	59
Gambar 4. 7 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Lingkungan	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	98
Lampiran 2 Instrumen Penelitian	99
Lampiran 3 Karakteristik Responden.....	106
Lampiran 4 Tabulasi Data Kualitas Hidup Lansia	108
Lampiran 5 Tabulasi Data Kualitas Hidup Lansia pada Aspek Fisik	111
Lampiran 6 Tabulasi Data Kualias Hidup Lansia pada Aspek Psikologis.....	113
Lampiran 7 Tabulasi Data Kualias Hidup Lansia pada Aspek Hubungan Sosial	115
Lampiran 8 Tabulasi Data Kualitas Hidup Lansia pada Aspek Lingkungan.....	117
Lampiran 9 Rumus Scoring Kuesioner WHOQOL- BREF	119
Lampiran 10 Transfomed Score.....	120
Lampiran 11 Hasil Wawancara Kader Posyandu.....	121

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjadi lanjut usia adalah suatu hal yang akan dialami oleh semua orang. Badan Pusat Statistik (BPS) memproyeksikan bahwa pada tahun 2045 akan ada peningkatan jumlah lansia yang begitu pesat dan membawa konsekuensi tersendiri terhadap pembangunan nasional. Populasi lansia yang sedemikian besar membawa dampak positif apabila lansia hidup dengan mandiri, sehat, aktif, dan produktif, namun bisa membawa dampak negatif apabila lansia hidup dalam kondisi ketergantungan penuh pada orang lain atau keluarga, sakit dan tidak produktif. Jawa tengah menjadi salah satu wilayah yang telah memasuki *ageing population*. Berdasarkan hasil Proyeksi Penduduk dalam Badan Pusat Statistik (BPS) 2021, proporsi penduduk lansia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan. bahwa pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 4,46 juta jiwa atau 12,22 persen dari seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah kemudian naik menjadi 4,67 juta jiwa atau sebesar 12,71 persen pada tahun 2021.

Berdasarkan data Portal Satu Data Kabupaten Kebumen tahun 2021, Kabupaten Kebumen tidak mendapatkan peluang bonus demografi dikarenakan kondisi kependudukan di Kabupaten Kebumen memasuki *ageing population* ditandai dengan jumlah penduduk lansia melebihi 7% yaitu

8,75%. Sementara itu, angka ketergantungan (*dependency ratio*) sebesar 45,37%. Hal ini dimaknai sebagai kondisi yang terjadi apabila proporsi penduduk usia tidak produktif disuatu daerah mengalami peningkatan secara progresif. Berdasarkan hal tersebut perlu dipersiapkan langkah-langkah yang tepat agar tidak ada penduduk lansia yang terlantar. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), di Kabupaten Kebumen penduduk yang telah memasuki pra lansia (usia 45 – 59 tahun) sebanyak 394.648 orang. Kemudian, jumlah lansia (berusia diatas 60) sebanyak 167.743 orang. Jumlah ini jauh melebihi angka kelahiran di Kabupaten Kebumen, yakni rata-rata 20.000 per tahun. Sedangkan cakupan pelayanan umum untuk lansia baru mencapai 35 persen atau 64.907 orang.

Kesehatan lansia yang semakin menurun, merupakan isu yang sangat sensitif. Berdasarkan hal tersebut diperlukan kemudahan akses dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan merupakan bagian dari pelayanan dasar bagi semua orang. Dengan angka kesehatan yang meningkat maka kualitas hidup lansia pun meningkat. Untuk memenuhi hal tersebut, dibuatlah program posyandu lansia. Posyandu lansia Desa Tambaksari dilaksanakan di Poliklinik Balai Desa Tambaksari yang mana menjadi lokasi penelitian ini. Posyandu Lansia berperan dalam peningkatan kualitas hidup lanjut usia.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lansia merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang pelaksanaan kegiatannya dilakukan oleh kader kesehatan melalui pendampingan tenaga

kesehatan Puskesmas. Keberadaan posyandu lansia semakin berkembang, merupakan cerminan kebutuhan para lansia terhadap pelayanan yang terjangkau, berkelanjutan dan bermutu dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, mandiri, aktif dan produktif. Posyandu lansia berperan dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia.

Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau kondisi yang dialami lansia, dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kualitas hidup pada lansia ini bisa didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik, pekerjaan, kognitif serta kehidupan sosial. Kualitas merupakan alat ukur untuk menilai keberhasilan tindakan suatu pelayanan kesehatan selain morbiditas, mortalitas, fertilisasi, serta kecacatan

Dimensi-dimensi yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada dimensi-dimensi kualitas hidup yang terdapat pada *World Health Organization Quality of Life Bref version* (WHOQoL-BREF). Menurut WHOQoL-BREF (1996) terdapat empat dimensi mengenai kualitas hidup yang meliputi dimensi kesehatan fisik, yaitu kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Yang kedua yakni dimensi psikologis, yaitu terkait dengan keadaan mental individu. Yang ketiga adalah dimensi hubungan sosial, yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Yang ke empat adalah dimensi lingkungan, dalam hal lansia cakupan yang termasuk dalam dimensi lingkungan terdiri dari keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber

penghasilan, kesehatan dan perhatian sosial, kesempatan untuk memperoleh informasi baru, partisipasi dalam kesempatan berekreasi dan waktu luang, serta lingkungan fisik dan transportasi.

Untuk memenuhi aspek-aspek kualitas hidup, diperlukan kerjasama dari berbagai faktor. Pekerja sosial sebagai salah satu jembatan pelayanan kesejahteraan sosial, dengan turut terlibat membantu memecahkan persoalan yang ada khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Meskipun dalam melaksanakan peranannya mensejahterakan lansia terlanjar seringkali dihadapkan pada berbagai kendala. Pekerja sosial mempunyai kedudukan peranan yang sangat penting dan strategis dalam rangka meningkatkan kesejahteraan penyandang masalah sosial. Disebut penting dan strategis karena pekerja sosial yang berhadapan langsung dengan penerima manfaat yang dilayani sehingga permasalahan yang dialami penerima manfaat lanjut usia dapat segera diketahuinya dan dapat diselesaikan.

Lokasi Penelitian ini yaitu di Desa Tambaksari, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Berdasarkan data Desa Tambaksari tahun 2022, Jumlah lansia di Desa Tambaksari yakni 241 orang. Dimana lansia perempuan di Desa Tambaksari berjumlah 132 orang dan lansia laki-laki berjumlah 109 orang. Isu kemiskinan yang kental menyebabkan lansia di Desa Tambaksari mengalami kelemahan dan disfungsi sosial dan politik sehingga akses terhadap pelayanan kesehatan dan pemberdayaan menjadi rendah. Hal tersebut berdampak pada banyaknya gangguan kesehatan yang dialami oleh lansia di Desa Tambaksari sehingga terjadi penurunan kualitas

hidup lanjut usia di Desa Tambaksari Kabupaten Kebumen. Dengan meneliti kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari penting untuk memahami tantangan dan kebutuhan khusus yang dihadapi oleh lansia di lingkungan Desa Tambaksari.

Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah mencetuskan Program Posyandu Lansia di Desa Tambaksari yang telah dilaksanakan semenjak tahun 2019 dimana terdapat sejumlah 120 lansia yang terdaftar dalam data kader posyandu di tahun 2022. Namun tidak semua lansia aktif dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia sehingga masih banyak lansia yang belum ditangani secara optimal. Dengan adanya penelitian peran posyandu dalam peningkatan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari dapat membantu dalam merancang program dan kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesejahteraan lansia di Desa Tambaksari

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang “Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Tambaksari Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah” yang mana sasaran penelitian tersebut yakni lansia yang mana adalah penerima manfaat dari peran posyandu dan posyandu lansia yang menjadi salah satu wadah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Dengan mengetahui hal tersebut akan membantu dalam mengoptimalkan peran posyandu dalam peningkatan kualitas hidup lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Tambaksari Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah". Selanjutnya penelitian ini akan dirinci kedalam sub-sub problematik.

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana peran posyandu lansia dalam peningkatan kesehatan fisik responden?
3. Bagaimana peran posyandu lansia dalam peningkatan kesehatan psikologis responden?
4. Bagaimana peran posyandu lansia dalam peningkatan hubungan sosial responden?
5. Bagaimana peran posyandu lansia dalam membangun lingkungan yang tepat untuk responden?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian "Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Tambaksari Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah" yang akan dilakukan adalah untuk mengetahui gambaran mengenai.

1. Karakteristik responden
2. Peran posyandu lansia dalam peningkatan kesehatan fisik responden
3. Peran posyandu lansia dalam peningkatan kesehatan psikologis responden

4. Peran posyandu lansia dalam peningkatan hubungan sosial responden
5. Peran posyandu lansia dalam membangun lingkungan yang tepat untuk responden

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Manfaat penelitian ini yakni untuk peningkatan pemahaman dan pengetahuan mengenai peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lansia
 - b. Penelitian ini juga bermanfaat sebagai bahan rujukan atau referensi bagi penelitian selanjutnya.
2. Manfaat praktis
 - a. Penelitian ini dapat meningkatkan ketercapaian program posyandu lansia yakni untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia
 - b. Sebagai masukan dalam pelaksanaan peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lansia

E. Sistematika Penulisan

Berikut sistematika penulisan skripsi.

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Perumusan Masalah
- C. Tujuan Penelitian
- D. Manfaat Penelitian
- E. Sistematika Penulisan

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL

- A. Penelitian Terdahulu
- B. Teori yang Relevan Dengan Penelitian

BAB III METODE PENELITIAN

- A. Desain Penelitian
- B. Sumber Data
- C. Definisi Operasional
- D. Populasi dan Sampel
- E. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur
- F. Teknik Pengumpulan Data
- G. Teknik Analisa Data
- H. Jadwal Penelitian dan Langkah-Langkah Penelitian

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- A. Gambaran Lokasi Penelitian
- B. Hasil Penelitian
 - 1. Karakteristik responden
 - 2. Subproblematik 1
 - 3. Subproblematik 2
 - 4. Subproblematik 3
 - 5. Subproblematik dst..
- C. Pembahasan (ada uraian penyajian hasil pengolahan data masalah)
Berisikan:
 - 1. Analisa Hasil Penelitian

2. Analisa Masalah,
3. Analisa Kebutuhan,
4. Analisa Sumber

BAB V USULAN PROGRAM

- A. Dasar Pemikiran
- B. Nama Program
- C. Tujuan
- D. Sasaran
- E. Pelaksana Program
- F. Metode dan Teknik
- G. Kegiatan yang Dilakukan
- H. Langkah-langkah Pelaksanaan
- I. Rencana Anggaran Biaya
- J. Analisis Kelayakan
- K. Indikator Keberhasilan

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

- A. Simpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

A. Penelitian Terdahulu

1. Setyoadi. 2013. Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia. Universitas Brawijaya

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan peran kader dengan upaya peningkatan kualitas hidup lansia di Desa Landungsari. Desain penelitian adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Dengan metode purposive sampling, berjumlah 15 orang kader dan 30 lansia. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dari WHOQOL-BREF. Analisis data dengan uji statistik Spearman didapatkan nilai $p = 0,05$ ($0,000 > 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan peran kader dengan tingkat kualitas hidup lansia.

Hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan peran kader dengan tingkat kualitas hidup lansia karena peran kader yang sudah baik berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup lansia dikarenakan kader selalu memberikan dukungan positif dan memberikan edukasi kepada lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Disarankan bagi kader untuk dilibatkan dalam penyuluhan kesehatan di Posyandu, bila kader masih belum berani menyampaikan materi penyuluhan maka perlu diberikan bimbingan dan motivasi serta dicarikan solusi yang tepat

2. Azizah Nurul Karohmah. 2017. Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang. Universitas Negeri Semarang

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi kesejahteraan lanjut usia ditinjau dari keikutsertaan pada Posyandu Lansia Sejahtera, mendeskripsikan peran posyandu lansia terhadap kesejahteraan lanjut usia yang menjadi anggota di Posyandu Lansia Sejahtera, serta faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Posyandu Lansia Sejahtera. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber, metode, teori.

Teknik analisis data mulai dari pengumpulan data, reduksi data, simpulan/verifikasi, dan penyajian data. Penelitian dilakukan di Posyandu Lansia Sejahtera terletak di RW V Kelurahan Pasirmuncang Kelurahan Purwokerto Barat, dengan mengambil subjek lansia yang menjadi anggota dan pengelola. Informan yang dijadikan penguat informasi subjek yaitu dari keluarga lansia, dan kader Posyandu Lansia Sejahtera. Peran dari program posyandu lansia sejahtera dimaksudkan untuk sebagai mitra pemerintah dalam meningkatkan usaha pelayanan kesejahteraan sosial khususnya bagi lansia yang umumnya membutuhkan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan dan serta tidak bisa sejahtera. selain sebagai mitra pemerintah dan penyokong kebutuhan bagi lansia juga menjadi sarana rekreasi dan dapat bersosialisasi dengan teman

sebaya ditengah kondisi mereka yang memiliki banyak waktu luang dan kesepian.

3. Anik Supriani. 2021. Analisis Aspek Kualitas Hidup Lansia dalam Kesehatan Fisik dan Psikologis. STIKes Dian Husada Mojokerto

Penelitian ini memiliki variabel independen berupa kesehatan fisik dan psikologis, sedangkan variabel dependen berupa kualitas hidup. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik. Populasi penelitian ini adalah semua lansia sebanyak 27 lansia. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 25 lansia yang diambil dengan teknik *simple random sampling*, dengan kriteria inklusi lansia yang kooperatif, lanjut usia ≥ 60 tahun dan berada di tempat penelitian, sehat secara fisik, dan dapat mengkoordinasikan seluruh anggota badan. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, data dianalisa menggunakan uji *regresi linier* sederhana dan data di sajikan dalam tabel distribusi.

Hasil penelitian analisis aspek kualitas hidup lansia menunjukkan 25 responden hampir seluruhnya kualitas hidup lansia sedang sebanyak 17 responden (68%). Ditinjau dari aspek kesehatan fisik sebagian besar 12 lansia sangat baik (48%), ditinjau dari aspek psikologis sebagian besar 18 lansia sangat baik (72%), dan yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup adalah aspek kesehatan fisik dengan nilai $p=0.000$.

Tabel 2. 1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Teori Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Setyoadi, 2013 (Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia)	Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori peran kader posyandu menurut Notoadmodjo.	Metode Penelitian deskriptif korelasional	Hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan peran kader dengan tingkat kualitas hidup lansia karena peran kader yang sudah baik berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup lansia dikarenakan kader selalu memberikan dukungan positif dan memberikan edukasi kepada lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin.	Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam variabel penelitian dependen yakni kualitas hidup, pengambilan data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, dan subyek penelitian yaitu lansia.	Perbedaan penelitian ini adalah lokasi penelitian, metode penelitian yakni deskriptif korelasional dan teknik pengambilan sampel yakni <i>purposive sampling</i> .
2	Azizah Nur Karomah, 2017 (Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia di Posyandu)	Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori kesejahteraan lanjut usia oleh Afrizal.	Metode penelitian deskriptif kualitatif	Peran dari program posyandu lansia sejahtera dimaksudkan untuk sebagai mitra pemerintah dalam meningkatkan usaha pelayanan kesejahteraan sosial khususnya bagi lansia yang umumnya membutuhkan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan dan serta tidak bisa sejahtera. selain	Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel independent yakni peran posyandu lansia dan subyek penelitian yakni lansia	Perbedaan Penelitian ini adalah lokasi penelitian yakni di Posyandu Lansia Sejahtera Pasirmuncang dan metode penelitian deskriptif

No	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Teori Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)			sebagai mitra pemerintah dan penyokong kebutuhan bagi lansia juga menjadi sarana rekreasi dan dapat bersosialisasi dengan teman sebaya ditengah kondisi mereka yang memiliki banyak waktu luang dan kesepian.		kualitatif.
3	Anik Supriani, 2021 (Analisis Aspek Kualitas Hidup Lansia dalam Kesehatan Fisik dan Psikologis)	Teori yang digunakan dalam penelitian ini yakni teori dari WHOQOL-BREF	Metode penelitian Analitik	Hasil penelitian analisis aspek kualitas hidup lansia menunjukkan 25 responden hampir seluruhnya kualitas hidup lansia sedang sebanyak 17 responden (68%). Ditinjau dari aspek kesehatan fisik sebagian besar 12 lansia sangat baik (48%), ditinjau dari aspek psikologis sebagian besar 18 lansia sangat baik (72%), dan yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup adalah aspek kesehatan fisik dengan nilai $p=0.000$.	Persamaan dalam penelitian ini adalah variable dependennya yakni kualitas hidup, teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> , kuesionernya menggunakan WHOQOL-BREF dan alat ukur yakni skala likert.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi, metode penelitian menggunakan metode analitik, dan variabel independennya yakni kesehatan dan psikologis

Terdapat banyak persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan ketiga penelitian terdahulu. Beberapa penelitian terdahulu tersebut relevan dengan penelitian ini yaitu tentang kualitas hidup, posyandu, dan lansia, akan tetapi penelitian sebelumnya tidak ada yang meneliti secara spesifik tentang peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lansia. Belum adanya penelitian mengenai peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lansia yang dilakukan di Desa Tambaksari sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan baru. Berdasarkan analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini adalah orisinal.

B. Kajian Tentang Lanjut Usia

1. Pengertian Lanjut Usia

Pengertian Lanjut Usia Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998, Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Notoatmodjo, (2007:281) Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia pada batasan tertentu yaitu 60 tahun keatas yang telah mengalami perubahan pada berbagai aspek dalam kehidupannya yang tidak jarang menjadi masalah bagi dirinya, keluarga, serta masyarakat

sehingga membutuhkan penanganan agar lanjut usia dapat mandiri dan tetap produktif.

2. Pengelompokan Lanjut Usia

Pengelompokan lanjut usia menurut World Health Organization (WHO) dalam Nugroho (2014) antara lain:

- a. Usia pertengahan (*middle old*) (usia 45-59 tahun);
- b. Lanjut usia (*elderly*) (usia 60-74);
- c. Lanjut usia tua (*Old*) (usia 75-90);
- d. Usia sangat tua (*Very old*) (usia 90 tahun keatas).

3. Masalah Lanjut Usia

Menurut Kementerian Sosial dalam Azizah (2017) menyatakan bahwa masalah yang sering dihadapi oleh kelompok lansia antara lain.

- a. Ketiadaan sanak keluarga, kerabat dan masyarakat lingkungan yang dapat memberikan bantuan tempat tinggal dan penghidupan;
- b. kesulitan hubungan antara usia lanjut dengan keluarga di tempat selama ia tinggal;
- c. ketiadaan kemampuan keuangan/ekonomi dari keluarga untuk menjamin penghidupan secara layak;
- d. kebutuhan-kebutuhan kehidupannya tidak dapat dipenuhi;
- e. perbedaan nilai-nilai yang dianut antara para usia lanjut dengan generasi muda yang mengakibatkan timbulnya keresahan para usia lanjut dan;

f. kurangnya kesempatan keluarga dalam memberikan pelayanan kepada usia lanjut. Masalah pada lansia diantaranya yaitu tidak dapat memenuhi kebutuhannya. Menurut Weinberg dalam Azizah (2017) mengelompokkan kebutuhan lanjut usia menjadi empat bagian: standar kehidupan dan tempat tinggal yang layak; hubungan sosial dan kegiatan di setiap waktu untuk mengatasi kesunyian dan kekosongan; pemeliharaan kesehatan; dan pencegahan terhadap kerusakan yang menimpa kehidupan orang lanjut usia.

C. Kajian Tentang Peran Posyandu Lansia

1. Pengertian Peran Posyandu Lansia

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Selain itu Soerjono Soekanto (2002:243) mengatakan bahwa peran adalah aspek dinamis dari suatu kedudukan, jika seseorang menjalankan hak dan kewajibannya berdasarkan jabatannya maka dia akan berperan.

Menurut Komnas Lansia dalam Karomah Azizah (2017) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif

dan preventif. Disamping pelayanan kesehatan, posyandu lansia juga dapat diberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olah raga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu mereka dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri.

Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi kaum usia lanjut, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk kaum usia lanjut yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. (Notoatmodjo, 2007:290). Menurut Karomah Azizah (2017) peran posyandu lansia yaitu, sebagai mitra kerja pemerintah, sebagai fasilitas khusus bagi lansia, sebagai penyokong pemenuhan kebutuhan lansia, dan sebagai sarana rekreasi/hiburan.

2. Tujuan Pembentukan Posyandu Lansia

Tujuan Posyandu Lansia secara umum adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup lansia. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia bersifat promotif dan preventif dalam bentuk deteksi dini masalah kesehatan, peningkatan pengetahuan, dan membantu mempertahankan dan meningkatkan kondisi kesehatan lansia baik fungsi fisik, psikologis dan sosialnya. Dalam pengembangan kegiatannya, Posyandu Lansia memiliki strata/tingkatan yaitu : Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri.

3. Sasaran Posyandu Lansia

Menurut Notoatmodjo (2007:288), sasaran posyandu lansia terbagi menjadi dua yakni sasaran langsung dan tidak langsung. Berikut uraiannya.

- a. Sasaran langsung yang meliputi Pra-lanjut usia (45-59 tahun), usia lanjut (60-69 tahun), usia lanjut resiko tinggi (>70 atau usia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan)
- b. Sasaran tidak langsung yang meliputi Keluarga di mana usia lanjut berada, masyarakat di lingkungan usia lanjut berada, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut, masyarakat luas.

4. Pelayanan pada Posyandu Lansia

Menurut Notoadmodjo dalam Wahyuni (2022), fungsi pelayanan posyandu lansia antara lain.

- a. Preventif

Dalam hal ini meliputi langkah-langkah untuk mencegah agar jangan sampai timbul masalah sosial yang baru, juga langkah-langkah untuk memelihara fungsionalitas seseorang maupun masyarakat.

- b. Promotif

Untuk mengembangkan kemampuan orang maupun masyarakat agar dapat lebih meningkatkan fungsionalitas mereka sehingga dapat hidup secara produktif.

c. Kuratif

Upaya kuratif dilakukan bagi lanjut usia untuk mencegah penyakit lebih menjadi lebih parah. Dengan adanya pelayanan kesehatan berupa penyembuhan untuk lansia yang disediakan di posyandu lansia bertujuan agar gangguan kesehatan lansia segera teratasi baik itu kesehatan jiwa maupun fisik lansia.

d. Rehabilitatif

Bertujuan untuk meniadakan hambatan-hambatan atau masalah sosial yang ada. Upaya rehabilitatif untuk menanamkan dan menumbuhkan fungsionalitas kembali dalam diri orang maupun anggota masyarakat. rehabilitatif bersifat represif artinya bersifat menekan agar masalah sosial yang timbul tidak makin parah dan menjalar.

D. Kajian Tentang Kualitas Hidup

1. Pengertian Kualitas Hidup

World Health Organisation (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu pada kehidupannya dalam konteks budaya dan nilai sistem dimana tinggal dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran. Kualitas hidup sering digambarkan sebagai kesejahteraan fisik, fungsional, emosional, dan faktor sosial (Destiwati, 2016). Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau kondisi yang dialami lansia, dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kualitas hidup pada lansia

ini bisa didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik, pekerjaan, kognitif serta kehidupan sosial. Kualitas merupakan alat ukur untuk menilai keberhasilan tindakan suatu pelayanan kesehatan selain morbiditas, mortalitas, fertilisasi, serta kecacatan (Destiwati, 2016).

Menurut WHO (1996) kualitas hidup atau *Quality of Life* adalah persepsi individual tentang posisi di masyarakat dalam konteks nilai dan budaya terkait adat setempat dan berhubungan dengan keinginan dan harapan yang merupakan pandangan multidimensi, yang tidak terbatashanya dari fisik melainkan juga dari aspek psikologis. Sedangkan, Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group* (dalam Fitriana & Ambarini, 2012), didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam 18 konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang.

Hal ini sejalan dengan pendapat Gill dan Feinstein (dalam Rachmawati, 2013) yang mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangan-pandangannya, yang merupakan pengukuran multidimensi, tidak terbatas hanya pada efek fisik maupun pengobatan psikologis. Kualitas hidup merupakan suatu bentuk multidimensional, terdapat tiga konsep kualitas hidup yaitu menunjukkan

suatu konsep multidimensional, yang berarti bahwa informasi yang dibutuhkan mempunyai rentang area kehidupan dari penderita itu, seperti kesejahteraan fisik, kemampuan fungsional, dan kesejahteraan emosi atau sosial, menilai celah antara keinginan atau harapan dengan sesuai kemampuan untuk melakukan perubahan dalam diri (Rachmawati, 2013).

2. Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup

Dimensi-dimensi yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada dimensi-dimensi kualitas hidup yang terdapat pada *World Health Organization Quality of Life Bref version (WHOQoL-BREF)*. Menurut WHOQoL-BREF (1996) terdapat empat dimensi mengenai kualitas hidup yang meliputi:

- a. Dimensi Kesehatan Fisik, yaitu kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Dimensi kesehatan fisik pada lansia ini mempengaruhi lansia dalam tubuh diantaranya terdiri dari nyeri dan ketidaknyamanan anggota tubuh, tenaga yang berkurang akibat aktivitas, serta kecukupan dalam tidur dan istirahat. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja. Hal ini terkait dengan *private self consciousness* yaitu mengarahkan

- tingkah laku ke perilaku covert, dimana individu lain tidak dapat melihat apa yang dirasakan dan dipikirkan individu secara subjektif.
- b. Dimensi Psikologis, yaitu terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis pada lansia terdiri dari perasaan positif yang dialami lansia, ingatan dan konsentrasi, harga diri dan penampilan yang ditunjukkan, serta pengaruh perasaan negatif yang dialami dan dirasakan. Kesejahteraan psikologis mencakup *bodily image* dan *appearance*, perasaan positif, perasaan negatif, *self esteem*, keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi, penampilan dan gambaran jasmani. Apabila dihubungkan dengan *private self consciousness* adalah individu merasakan sesuatu apa yang ada dalam dirinya tanpa ada orang lain mengetahuinya, misalnya memikirkan apa yang kurang dalam dirinya saat berpenampilan.
- c. Dimensi Hubungan Sosial, yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Dalam hal ini hubungan sosial pada lansia mencakup pada hubungan perorangan, dukungan sosial serta aktivitas seksual yang dijalankan. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam

hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial; aktivitas seksual. Hubungan sosial terkait akan *public self consciousness* yaitu bagaimana individu dapat berkomunikasi dengan orang lain.

- d. Dimensi Lingkungan, dalam hal lansia cakupan yang termasuk dalam dimensi lingkungan terdiri dari keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber penghasilan, kesehatan dan perhatian sosial, kesempatan untuk memperoleh informasi baru, partisipasi dalam kesempatan berekreasi dan waktu luang, serta lingkungan fisik dan transportasi. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber financial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan sosial termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun ketrampilan; partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang; lingkungan fisik termasuk polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim; serta transportasi. Berfokus pada *public self consciousness* dimana individu memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Menurut Anggraini (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu:

a. Usia

Adanya kontribusi usia terhadap kualitas hidup karena usia tua telah melewati masa muda untuk melakukan perubahan dalam kehidupannya sehari-hari sehingga pribadi akan menilai dengan hal yang positif.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu unsur kepuasan (kualitas) hidup. Hal tersebut dikarenakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup dengan tingkat pengetahuan dan hal yang positif.

c. Sistem Dukungan

Dukungan dapat berasal dari lingkungan keluarga, masyarakat dan sarana-sarana fisik seperti tempat tinggal serta fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga dukungan ini dapat menunjang kehidupan dari seseorang.

d. Faktor Psikologis

Lanjut usia yang mengakui setiap kemalangan dan perubahan dalam diri mereka akan memiliki kepuasan pribadi yang lebih disukai daripada orang tua yang menolak penurunan dan perubahan yang mereka alami.

e. Faktor Sosial

Lansia yang mampu ikut berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan mampu menyesuaikan diri ditengah masyarakat maka akan mempunyai kepuasan (kualitas) hidup yang tinggi. Sedangkan rendahnya kepuasan (kualitas) hidup lansia diakibatkan kurangnya kegiatan sehari-hari (Anggraini, 2018).

4. Pengukuran Kualitas Hidup

Dalam pengukuran kualitas hidup dapat diukur dengan menggunakan instrument pengukuran kualitas hidup yang telah diuji dengan baik. Pengukuran dapat dilakukan dnegan berbagai sudut pandang berbeda-beda dan dapat dibandingkan dnegan memfokuskan pada salah satu kategori. (Nofitri, 2009)

Menurut Radiani (2018) menyatakan ada 3 prosedur dalam mengevaluasi kualitas hidup terdiri dari unsur subjektif merupakan unsur penilaian diri sendiri tentang kehidupannya, unsur objektif merupakan unsur data objektif dari aspek kehidupannya, dan unsur penting merupakan unsur yang berhubungan dengan hal-hal penting bagi individu yang mempengaruhi kualitas hidup. Terdapat beberapa alat yang digunakan unntuk mengevaluasi kualitas hidup, ada yang menggunakan OPQOL (Older People Quality Of Life) dan WHOQOL (World Health Organization Of Quality Of Life) (Radiani, 2018)

E. Praktik Pekerjaan Sosial dengan Lanjut Usia

1. Pengertian Pekerjaan Sosial

Profesi pekerjaan sosial secara singkat diartikan suatu bentuk pertolongan profesional bagi individu, kelompok dan masyarakat dalam mengatasi berbagai masalah yang dihadapinya. Menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.

Menurut Zastrow dalam Dwi Heru Sukoco (2011) mengemukakan bahwa pekerjaan sosial merupakan kegiatan profesional untuk membantu individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan.

2. Tujuan Pekerjaan Sosial

Tujuan pekerjaan sosial menurut *National Association of Social Workers* (NASW) dalam Adi Fahrudin (2012) adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi, dan perkembangan;
- b. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan;

- c. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dan sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan;
- d. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial.

3. Praktik Pekerjaan Sosial dengan Lanjut Usia

Praktik pekerjaan sosial dengan lanjut usia melibatkan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lansia melalui berbagai program dan kegiatan. Menurut Soerjono Soekanto, peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status) yang melibatkan hak dan kewajiban seseorang sesuai dengan kedudukannya. Dalam praktik pekerjaan sosial dengan lanjut usia, peran lansia sebagai anggota masyarakat dapat dimaksimalkan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial mereka. Pekerjaan sosial juga dapat membantu lansia dalam meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka untuk berfungsi sosial. Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kesehatan fisik dan mental, dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat, serta lingkungan tempat tinggal. Oleh karena itu, praktik pekerjaan sosial dengan lanjut usia dapat melibatkan upaya untuk memperkuat dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat sekitar, serta memberikan pelayanan kesehatan dan sosial yang terpadu untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lansia.

F. Kajian *Group Work*

1. Pengertian *Group Work*

Social group work sebagai suatu pelayanan kepada kelompok dimana tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok memperbaiki penyesuaian sosial mereka (*social adjustment*), dan tujuan keduanya untuk membantu kelompok mencapai tujuan-tujuan yang disepakati oleh masyarakat. (The National Association of Social Work, 1947).

Menurut Klenk dan Ryan (1974) dalam Sundayani (2015), *Social group work* sebagai salah satu metoda pekerjaan sosial untuk memperbaiki dan meningkatkan fungsi sosial individu melalui pengalaman-pengalaman dalam kelompok yang disusun secara sadar dan bertujuan.

2. Tipe Kelompok

Tipe-tipe kelompok yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain:

a. *Social Conversation* (Kelompok Percakapan Sosial)

Bertujuan untuk menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan diantara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik.

b. *Recreation Groups* (Kelompok-kelompok Rekreasi)

Tujuan kelompok ini adalah kegiatan-kegiatan yang memberikan kesenangan. Kegiatan-kegiatannya sering bersifat

spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak, akomodasi bersifat paraktis.

c. *Recreation Skill Groups* (Kelompok - kelompok Rekreasi Keterampilan)

Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan keterampilan dan memberikan kesenangan. Kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih dan instruktur, serta lebih berorientasi pada aturan permanan.

d. *Educational Groups* (Kelompok Pendidikan)

Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks.

e. *Problem Solving Decission Making* (Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan)

Dalam kelompok ini pihak pemberi dan penerima pelayanan-pelayanan sosial dapat secara bersama-sama terlibat dalam kegiatan. Penerima pelayanan yang masih potensial dapat membentuk kelompok untuk menemukan pendekatan-pendekatan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat.

f. *Self Help Groups* (Kelompok Bantu Diri)

Adalah suatu kelompok kecil yang tersusun untuk saling membantu dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela (Katz dan Bender).

g. *Socialization Groups* (Kelompok Sosialisasi)

Tujuan kelompok ini adalah untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar lebih dapat diterima secara sosial. Fokus lainnya adalah pengembangan keterampilan sosial, meningkatkan kepercayaan diri, dan merencanakan masa depan.

h. *Therapeutic Groups* (Kelompok Penyembuhan)

Umumnya kelompok ini terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah emosional yang berat. Pemimpin kelompok ini memerlukan keterampilan/keahlian dalam persepsi, pengetahuan tentang perilaku manusia, dinamika kelompok, kemampuan melakukan konseling kelompok, dan mampu menggunakan kelompok untuk mengubah perilaku.

i. *Sensitivity Groups* (Kelompok Melatih Kepekaan)

Tujuan dari kelompok ini adalah memperbaiki masalah kesadaran antar pribadi. Inti kegiatan kelompok ini adalah melakukan percakapan yang mendalam dan jujur tentang alasan berperilaku dalam kelompok.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Sugiyono (2016:14) mengemukakan bahwa pendekatan kuantitatif merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme* untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dan pengambilan sampel secara random dengan pengumpulan data menggunakan instrumen, analisis data bersifat statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Metode yang digunakan yakni metode deskriptif yang mana menurut Sugiyono (2016: 53) penelitian deskriptif yaitu, penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independen*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Jadi penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan gejala, fenomena atau peristiwa tertentu. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait dengan fenomena kondisi, atau variabel tertentu dan tidak dimaksudkan untuk melakukan pengujian hipotesis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lanjut usia di Desa Tambaksari kabupaten

kebumen. Dimana terdapat dua variable dalam penelitian ini yakni peran posyandu lansia (*independen*) dan kualitas hidup (*dependen*).

B. Sumber Data

Sumber data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer dapat diperoleh melalui beberapa cara, seperti wawancara dengan subjek penelitian, observasi atau pengamatan langsung di lapangan, survei dengan angket atau kuesioner, dan pengukuran langsung. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah lansia dan kader posyandu lansia yang mengikuti kegiatan di posyandu lansia di Desa Tambaksari.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui studi dokumentasi berupa petunjuk pelaksanaan Program Posyandu Lansia dan data-data yang berkaitan dengan operasional posyandu lansia. Sumber data sekunder juga diperoleh peneliti dari kajian literatur yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia.

C. Definisi Operasional

1. Peran Posyandu Lansia

Peran yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jumlah skor yang diperoleh dan pengukuran jawaban responden berdasarkan aspek peran posyandu dalam peningkatan kualitas hidup yang terdiri dari peningkatan

fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan yang diberikan kepada lanjut usia

2. Posyandu Lansia

Posyandu lansia merupakan sarana pelayanan bagi lanjut usia yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Dalam penelitian ini posyandu lansia yang dimaksud adalah posyandu yang dilaksanakan di poliklinik Desa Tambaksari.

3. Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah skor yang diperoleh dari jawaban responden berdasarkan aspek kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan aspek lingkungan.

4. Lanjut Usia

Lanjut usia dalam penelitian ini yakni sasaran penelitian yaitu orang dengan umur 60 tahun ke atas yang mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Poliklinik Desa Tambaksari.

5. Desa Tambaksari

Desa Tambaksari merupakan salah satu desa di Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen yang berada di Provinsi Jawa Tengah yang akan dijadikan sebagai lokasi penelitian.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016: 117). Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang sudah terdaftar dalam kegiatan posyandu lansia di Desa Tambaksari sejumlah 120 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Jika kita hanya akan meneliti sebagian dari populasi, maka penelitian tersebut disebut penelitian sampel. Menurut Sugiyono (2016:118) yang dimaksud dengan sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Jenis pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian yakni *Non Probability* sampling dengan teknik *simple random sampling*. Menurut Sugiyono (2016:119) *Non Probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. *Simple random sampling* adalah teknik yang paling sederhana (simple). Sampel diambil secara acak, tanpa memperhatikan tingkatan yang ada dalam populasi. Untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = *Margin Error* yang ditoleransi

Sehingga apabila diaplikasikan menjadi.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{120}{1+120(0,1)^2}$$

$$n = 54,545$$

Dengan demikian, besarnya sampel minimal yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah sebesar 54,545 dan responden yang akan dijadikan sampel dibulatkan menjadi 55 responden lansia yang mengikuti posyandu lansia Desa Tambaksari.

E. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan bertujuan untuk menghasilkan data dan informasi yang akurat. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala likert. Alasan peneliti menggunakan skala likert karena mempertimbangkan kesesuaian dengan penelitian untuk mengukur kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Desa Tambaksari. Skala Likert adalah suatu

skala psikometrik yang digunakan dalam angket dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau kelompok orang tentang suatu fenomena sosial. Responden diminta untuk menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia.

Skala Likert ini dirumuskan dalam bentuk pilihan jawaban atas pernyataan dengan skala Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-Ragu (RR), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS), yang masing-masing diberi nilai 5 untuk SS, 4 untuk S, 3 untuk RR, 2 untuk TS dan 1 untuk STS

1. Uji Validitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016: 299). Dengan demikian yang dimaksud valid adalah ketepatan antara data yang dilaporkan peneliti dengan keadaan sesungguhnya di lapangan. Dalam penelitian ini menggunakan *face validity*. Tujuan *Face validity* adalah untuk mendapatkan masukan awal dari ahli atau responden tentang relevansi dan kesesuaian alat ukur dengan tujuan penelitian atau pengukuran yang diinginkan.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan jika instrumen sudah dinyatakan valid dengan uji validitas. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan

menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2016: 173). Dengan kata lain uji reliabilitas instrumen digunakan untuk mengukur konsistensi atau tidaknya konsistennya suatu instrumen. Jika instrumen pengukuran dapat dipercaya, hal ini harus memberikan hasil yang sama secara konsisten sepanjang waktu (tes pengujian kembali reliabilitas) yang meliputi seluruh cakupan item. Uji reliabilitas memiliki tujuan untuk mencari tingkat keandalan suatu instrumen yang sudah dinyatakan valid oleh uji validitas. Sehingga jika instrumen tersebut digunakan kembali untuk mengambil data, akan menghasilkan data yang sama. Nilai *Cronbach's Alpha* kuesioner WHOQOL-BREF yang telah diuji oleh Salim, O.Ch., dkk (2007) masuk dalam rentang 0,81 – 1,00 yakni 0,882 sehingga dapat dinyatakan bahwa kuesioner WHOQOL-BREF reliabel.

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2016: 152) terdapat dua hal utama yang mempengaruhi kualitas dan hasil penelitian, yaitu kualitas instrumen penelitian dan kualitas pengumpulan data. Kualitas instrumen berkaitan dengan validitas dan reliabilitas instrumen, sedangkan kualitas pengumpulan data berkenaan dengan cara-cara yang digunakan untuk pengumpulan data

1. Angket (*Questioner*)

Teknik angket merupakan teknik pengumpulan data berupa pernyataan tertulis mengenai peranan posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lanjut usia di Desa Tambaksari. Dalam

analisis penelitian ini memakai Kuisisioner untuk kualitas hidup lansia menggunakan *the world health organization quality of life (WHOQOL-BREF)*, yang sudah diadaptasi oleh Salim, O. Ch., dkk (2007), serta sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuisisioner ini terdiri dari 26 pertanyaan yang berisi 7 pertanyaan kesehatan fisik, 6 pertanyaan kesehatan psikologis, 3 pertanyaan tentang hubungan sosial, dan 8 pertanyaan tentang lingkungan. Skor yang diperoleh harus melewati beberapa tahap untuk mendapatkan akumulasi skor, yaitu tahap penentuan skor akhir untuk masing-masing domain (lampiran 10) dan tahap transformasi skor (lampiran 11). *Transformed score* pada kuisisioner WHOQOL-BREF adalah skor yang telah diubah dari skor asli (*raw score*) ke dalam skala yang dapat dibandingkan dengan skor kuisisioner WHOQOL-100. Skor dari masing-masing domain kualitas hidup yang telah di transformasikan, kemudian diakumulasikan lalu dibagi tiga dan dikelompokkan menjadi:

- a. Skor 0 – 33 termasuk kategori kualitas hidup rendah
- b. Skor 34 – 67 termasuk kategori kualitas hidup sedang
- c. Skor 68 – 100 termasuk kategori kualitas hidup baik

2. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan pengumpulan data dengan mempelajari dokumen yang berkaitan dengan peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lanjut usia di Desa Tambaksari Kabupaten Kebumen. Dokumen tersebut berupa data lansia serta

petunjuk teknis pelaksanaan posyandu lansia. Laporan berupa laporan pelaksanaan posyandu lansia dan dokumentasi foto kegiatan posyandu lansia, buku berupa buku kesehatan lansia, buku registrasi posyandu lansia dan buku untuk kader posyandu lansia.

3. Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini merupakan teknik penunjang untuk pengumpulan data dengan sasaran kader posyandu lansia untuk mengetahui bagaimana peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lanjut usia di Desa Tambaksari.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistic deskriptif. Menurut Sugiyono (2016: 207-208), statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dari objek yang telah diteliti sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

H. Jadwal Penelitian dan Langkah-Langkah Penelitian

Berikut tabel jadwal penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian.

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan							
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
1	Pengajuan judul								
2	Bimbingan proposal								
3	Seminar proposal								
4	Penyusunan instrument penelitian								
5	Penjajakan lokasi penelitian								
6	Pengumpulan data								
7	Pengolahan data								
8	Analisis data								
9	Penyusunan laporan hasil								
10	Sidang skripsi								

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Posyandu Lansia Desa Tambaksari

Posyandu Lansia Desa Tambaksari yang merupakan salah satu Posyandu Lansia yang aktif di Kecamatan Kuwarasan. Posyandu ini merupakan pengembangan dari Posyandu Nasional yang mulai berdiri pada tahun 1983 dan Posyandu Lansia di desa tambaksari mulai berlangsung pada tahun 2019. Posyandu ini memberikan pelayanan kesehatan bagi warga masyarakatnya yang telah berusia lanjut.

Desa Tambaksari terletak di Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Pemerintah Desa Tambaksari terus berupaya mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan secara merata tanpa melihat gender dan usia warga masyarakatnya, termasuk para kaum lanjut usia.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) bagi para lanjut usia (lansia) merupakan bentuk pemenuhan atas pelayanan kesehatan dan pembinaan kepada kelompok usia lanjut di desa. Penyelenggaraan Posyandu melibatkan peran serta aktif masyarakat, baik melalui kader kesehatan maupun kerjasama lintas program serta lintas sektoral, agar status kesehatan masyarakat meningkat.

2. Visi Misi dan Tujuan

Berdasarkan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu dan Posbindu PTM Terintegrasi (2021) yang di keluarkan oleh Kementerian Kesehatan dijelaskan mengenai visi, misi dan tujuan posyandu lansia. Visi dari Posyandu Lansia yakni untuk menjadikan masyarakat sehat, sejahtera, dan mandiri.

Misi dari Posyandu Lansia Desa Tambaksari meliputi.

- a. Mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga.
- b. Meningkatkan kualitas hidup para orang tua yang lebih rentan terhadap penyakit
- c. Meningkatkan sistem pertolongan dan perlindungan yang lebih mudah dan dekat bagi lanjut usia.
- d. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

Tujuan dari Posyandu Lansia Desa Tambaksari meliputi.

- a. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
- b. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.
- c. Meningkatkan profesionalisme Kader Posyandu.

- d. Memberikan pelayanan kesehatan dan pembinaan kepada kelompok usia lanjut di suatu wilayah dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia

3. Sasaran Pelayanan

Berdasarkan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu dan Posbindu PTM (2021), Sasaran pelayanan posyandu lansia di Desa Tambaksari adalah warga lanjut usia. Sasaran langsung Posyandu untuk lansia meliputi: pra usia lanjut (45-59 tahun), usia lanjut (> 60 tahun), usia lanjut dengan risiko tinggi (>70 tahun). Sasaran tidak langsung posyandu khusus lansia meliputi keluarga lansia, organisasi sosial di bidang pembinaan orang lansia dan masyarakat secara luas.

4. Program Pelayanan

Berdasarkan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu dan Posbindu PTM (2021) Program pelayanan Posyandu Lansia meliputi:

a. Pemeriksaan Kesehatan Rutin

Lansia dapat menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin, seperti pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, dan berat badan. Tujuannya adalah untuk memantau kondisi kesehatan lansia dan mendeteksi dini adanya penyakit atau kondisi yang memerlukan perhatian medis.

b. Penyuluhan Kesehatan

Posyandu lansia juga bisa menyelenggarakan kegiatan penyuluhan tentang kesehatan lansia, seperti diet sehat, olahraga ringan,

manajemen stres, penggunaan obat-obatan, dan tanda-tanda penyakit umum pada lansia. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia dalam menjaga kesehatan mereka.

c. **Konseling Sosial dan Psikologis**

Posyandu lansia dapat menyediakan layanan konseling sosial dan psikologis bagi lansia yang membutuhkan. Konseling ini bertujuan untuk memberikan dukungan emosional, membantu mengatasi masalah psikologis, dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

d. **Kegiatan Sosial dan Rekreasi**

Posyandu lansia juga bisa menyelenggarakan kegiatan sosial dan rekreasi, seperti senam lansia, pertemuan kelompok, dan acara perayaan tertentu. Kegiatan ini dapat membantu lansia merasa terlibat dalam komunitas dan menjaga keterlibatan sosial mereka.

e. **Pemberian Bantuan Sosial**

Di beberapa posyandu lansia, terdapat juga program pemberian bantuan sosial, seperti bantuan pangan, obat-obatan, dan kebutuhan sehari-hari lainnya bagi lansia yang membutuhkan.

5. **Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lansia**

Berikut peran posyandu lansia desa tambaksari dalam peningkatan kualitas hidup lansia di desa tambaksari berdasarkan hasil wawancara kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari.

a. Peningkatan Kualitas Fisik

Berikut adalah beberapa hal yang dilakukan oleh posyandu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dalam aspek fisik:

1) Pemeriksaan Kesehatan

Posyandu menyediakan pemeriksaan kesehatan secara gratis bagi lansia. Melalui pemeriksaan ini, lansia dapat memantau kondisi kesehatan mereka dan mendeteksi masalah kesehatan potensial secara dini. Hal ini membantu mencegah perkembangan masalah kesehatan yang lebih serius dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

2) Informasi Senam

Posyandu memberikan informasi tentang senam lansia, yang merupakan jenis olahraga ringan yang cocok untuk lansia. Senam lansia dapat membantu meningkatkan kesehatan fisik lansia, seperti keseimbangan, fleksibilitas, dan kekuatan tubuh.

3) Pemberian Obat-obatan

Posyandu juga memberikan pelayanan obat-obatan bagi lansia yang membutuhkannya. Hal ini membantu mengelola kondisi kronis dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan

Dalam posyandu lansia, selain pemeriksaan kesehatan dan pemberian informasi senam serta obat-obatan, juga dilakukan kegiatan lain seperti penyuluhan kesehatan dan kegiatan olahraga untuk menjaga kebugaran tubuh lansia.

b. Peningkatan Kualitas Psikologis

Dalam peningkatan kualitas psikologis, kader dan petugas kesehatan di posyandu memberikan konseling kepada lansia. Konseling ini dapat membantu lansia mengatasi masalah psikologis, seperti kecemasan, depresi, dan kesepian. Konseling juga dapat membantu lansia meningkatkan kualitas hidup mereka dengan memberikan dukungan emosional dan sosial.

Dalam posyandu lansia, kader dan petugas kesehatan berperan penting dalam memberikan dukungan emosional dan sosial kepada lansia. Dukungan ini dapat membantu lansia merasa lebih dihargai dan terlibat dalam kehidupan sosial, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, posyandu juga memberikan penyuluhan kesehatan dan kegiatan non kesehatan yang dapat membantu lansia mengatasi masalah psikologis dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

c. Peningkatan Kualitas Hubungan Sosial

Dalam pelaksanaan posyandu lansia, kegiatan sosial seperti arisan dan kumpul dalam acara tertentu misalnya perayaan hari besar dapat membantu lansia merasa lebih terlibat dalam kehidupan sosial dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, posyandu juga memberikan informasi tentang senam lansia, yang dapat menjadi

kegiatan sosial yang menyenangkan dan membantu lansia merasa lebih terlibat dalam kehidupan sosial.

d. Peningkatan Kualitas Lingkungan

Posyandu lansia berperan dalam meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mengatasi kesehatan usia lanjut. Dengan melibatkan keluarga dan masyarakat, posyandu dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung kualitas hidup lansia. Dalam posyandu lansia, kerjasama antara posyandu, keluarga, dan masyarakat sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang ramah lansia. Perubahan perilaku, perbaikan lingkungan, dan pemberdayaan keluarga dan masyarakat merupakan upaya bersama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kualitas hidup lansia.

6. Gambaran Penerima Manfaat

Program Posyandu Lansia bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup para orang tua yang lebih rentan terhadap penyakit. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan kegiatan olahraga yang dapat membantu mencegah penyakit dan menjaga kesehatan mereka. Posyandu Lansia di Desa Tambaksari memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia secara individual dan detail.

Posyandu Lansia juga memberikan pelayanan kepada keluarga lansia. Keluarga dapat memperoleh informasi dan penyuluhan tentang

cara merawat dan menjaga kesehatan lansia di rumah. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan peran keluarga dalam memberikan perawatan dan dukungan kepada lansia. Posyandu Lansia juga dapat melibatkan masyarakat secara luas dalam program dan kegiatan yang diselenggarakan. Melalui kegiatan sosial dan budaya, Posyandu Lansia dapat membangun kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan lansia dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Dengan adanya program Posyandu Lansia, diharapkan para lansia dan keluarga mereka dapat memperoleh manfaat dalam menjaga kesehatan, mencegah penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

B. Hasil Penelitian

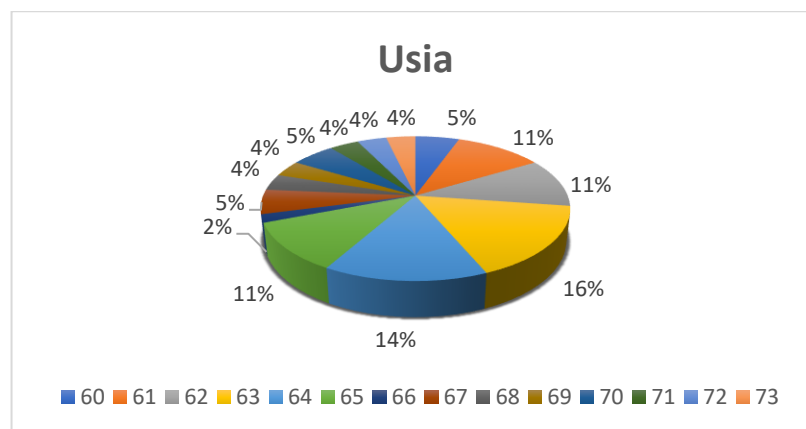
1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas responden adalah perempuan yakni 32 orang dan responden laki laki berjumlah 23 orang. Jenis kelamin dapat mempengaruhi kebutuhan kesehatan lansia. Faktor risiko kesehatan dapat berbeda antara lansia laki-laki dan perempuan. Dengan memperhatikan jenis kelamin, dapat dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi dan mengurangi faktor risiko khusus yang mungkin mempengaruhi lansia. Perbedaan psikologis dan sosial serta pengaruh hormonal pada lansia dapat berbeda antara laki-laki dan perempuan.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia mempengaruhi perubahan fisik dan kesehatan pada lansia. Kebutuhan dan preferensi individu dapat berbeda berdasarkan tahap usia. Dampak psikologis dan sosial pada lansia dapat bervariasi tergantung pada usia. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada gambar berikut.



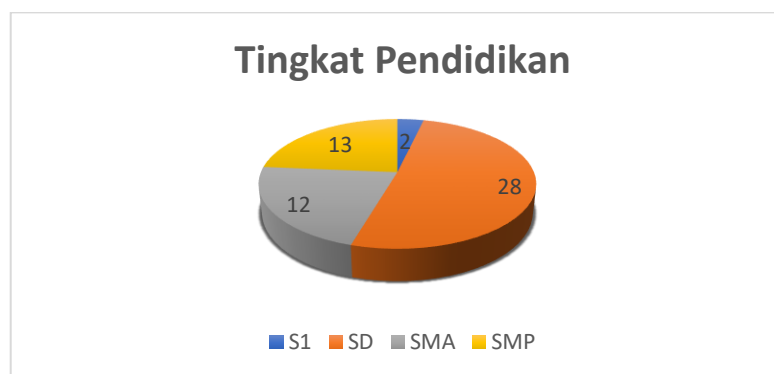
Gambar 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 63 tahun (16%). Setiap tahap usia memiliki karakteristik khusus, seperti penurunan kekuatan fisik, penurunan fungsi organ, dan risiko penyakit tertentu. Dengan memilih responden lansia berdasarkan usia, dapat mengidentifikasi perubahan kesehatan yang spesifik pada kelompok usia tersebut.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi akses dan pemahaman informasi kesehatan pada lansia. Keterampilan literasi dan numerasi dapat berbeda tergantung pada tingkat Pendidikan. Kesadaran

kesehatan dan perilaku sehat dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas reponden memiliki tingkat pendidikan pada jenjang SD yakni berjumlah 28 orang. Tingkat pendidikan tersebut juga berkaitan dengan perbedaan sosioekonomi, yang dapat memengaruhi kesehatan dan kualitas hidup lansia.

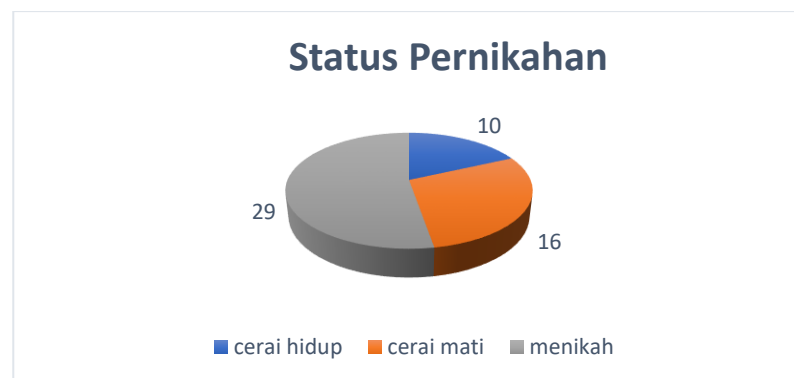
d. Karakteristik Responden Berdasarkan Keaktifan

Mengidentifikasi responden yang secara aktif terlibat dalam kegiatan posyandu lansia dapat memberikan wawasan tentang tingkat partisipasi dan keterlibatan dalam program kesehatan. Dalam Penelitian yang telah dilakukan, presentase responden yang aktif mengikuti posyandu berjumlah 67% dan yang tidak aktif berjumlah 33%. Responden yang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia memiliki tingkat kesadaran dan kepedulian yang lebih tinggi

terhadap kesehatan dan kesejahteraan mereka. Dengan demikian dapat dilakukan analisis lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi dan cara meningkatkan keterlibatan dalam program tersebut.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Status pernikahan dapat mempengaruhi faktor ekonomi, faktor psikologis dan dukungan sosial yang diterima oleh lansia. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Dari gambar tersebut dapat dilihat bahwa status pernikahan lansia yang paling banyak dalam penelitian ini adalah menikah (29 responden). Lansia yang menikah mungkin memiliki dukungan emosional dan fisik yang lebih besar dari pasangan hidup mereka. Lansia yang menikah memiliki sumber daya keuangan yang lebih stabil dibandingkan dengan lansia yang tidak menikah atau ditinggal mati oleh pasangan hidupnya.

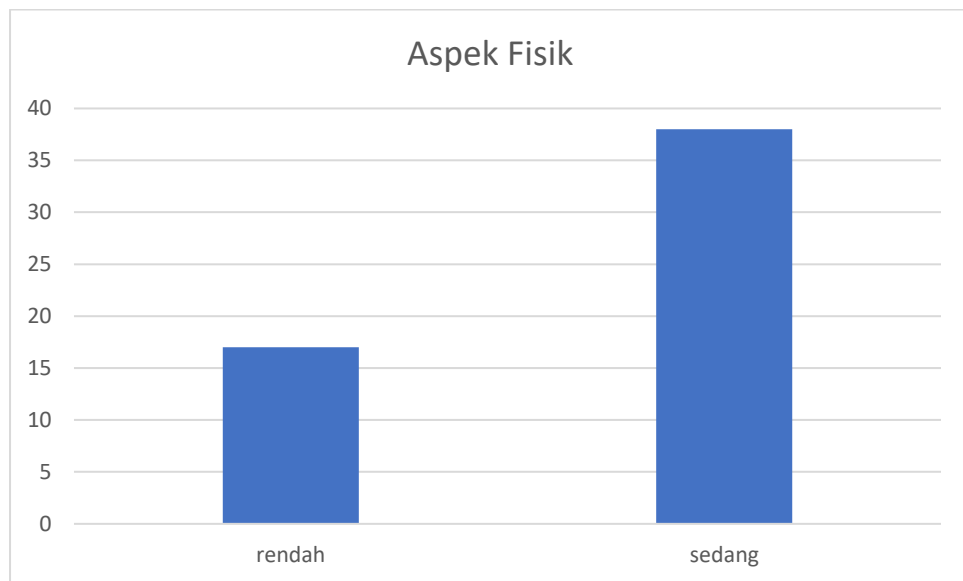
2. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Fisik

Aspek fisik dalam WHOQOL-BREF adalah salah satu dari empat aspek yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Aspek fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan perawatan medis, dan kesehatan fisik secara umum.

Aspek Fisik diukur melalui questioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari 6 butir pertanyaan yang di isi oleh 55 responden untuk mengetahui apakah posyandu berperan dalam peningkatan fisik lansia. Untuk pertanyaan Q3 dan Q4 merupakan pertanyaan bentuk negatif.

Berdasarkan kuesioner domain fisik tersebut dapat dihitung *raw score* dan dilanjutkan dengan mencari *transformed scores* 4-20 dan 0-100. *Transformed score* pada kuesioner WHOQOL-BREF adalah skor yang telah diubah dari skor asli (*raw score*) ke dalam skala yang dapat dibandingkan dengan skor kuesioner WHOQOL-100.

Aspek dan hasil total penghitungan skor kuesioner kualitas hidup dapat dilihat pada lampiran. Berikut hasil kategori kualitas hidup pada aspek fisik responden yang mengikuti Posyandu di Desa Tambaksari.



Gambar 4. 4 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Fisik

Berdasarkan Gambar 4.4, aspek fisik 17 responden memiliki kategori rendah dan 38 responden memiliki kategori kualitas hidup sedang. dapat dilakukan penghitungan jumlah rata rata (*mean transformed score* yakni untuk responden aktif yakni sejumlah 38.45. skor tersebut masuk dalam kategori sedang dan skor tersebut merupakan skor yang paling rendah dalam penelitian ini. Skor tinggi pada aspek fisik menunjukkan bahwa individu memiliki kemampuan fisik yang baik, seperti kemampuan untuk bergerak, beraktivitas, dan melakukan kegiatan sehari-hari tanpa kesulitan. Skor rendah pada aspek fisik menunjukkan adanya masalah fisik seperti sakit, kelemahan, atau keterbatasan fisik yang mempengaruhi kemampuan individu untuk beraktivitas.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi dalam dokumen laporan pelaksanaan posyandu didapatkan informasi bahwa peran kader posyandu masih kurang aktif dalam pelayanan promotif untuk meningkatkan kualitas

hidup lansia. Pelayanan kesehatan dasar yang bersifat preventif sudah dilakukan melalui kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan rutin, deteksi dini penyakit, imunisasi akan tetapi untuk sarana dan prasarana belum cukup memadai untuk penanganan masalah kesehatan lebih lanjut.

3. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Psikologis

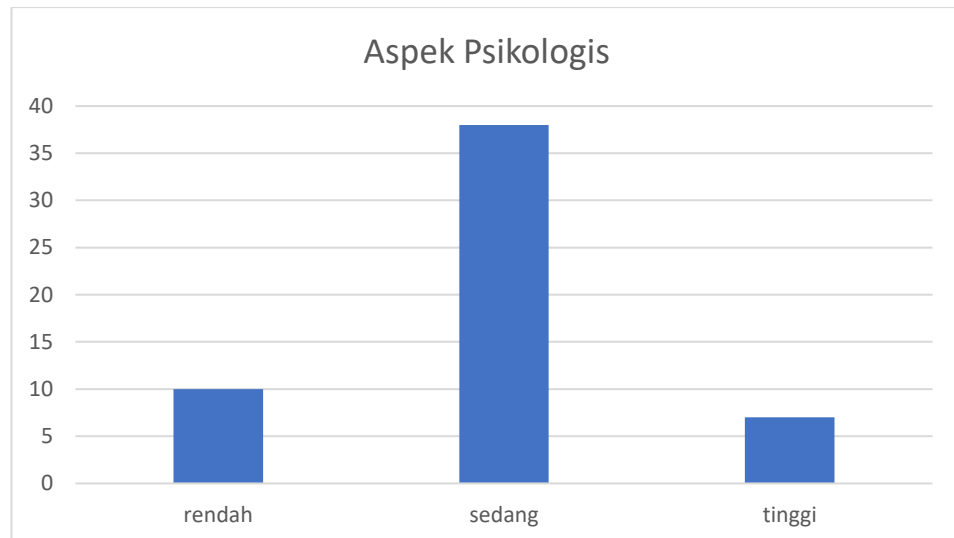
Aspek psikologis dalam WHOQOL-BREF adalah salah satu dari empat aspek yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Aspek ini mencakup aspek-aspek psikologis yang mempengaruhi kualitas hidup individu, termasuk perasaan positif dan negatif, persepsi terhadap diri sendiri, dan kualitas tidur.

Aspek Psikologis diukur melalui questioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari 6 butir pertanyaan yang di isi oleh 55 responden untuk mengetahui apakah posyandu berperan dalam peningkatan psikologis lansia. Untuk pertanyaan Q26 merupakan pertanyaan bentuk negatif.

Berdasarkan kuesioner domain psikologis tersebut dapat dihitung *raw score* dan dilanjutkan dengan mencari *transformed scores* 4-20 dan 0-100. *Transformed score* pada kuesioner WHOQOL-BREF adalah skor yang telah diubah dari skor asli (*raw score*) ke dalam skala yang dapat dibandingkan dengan skor kuesioner WHOQOL-100.

Aspek, tabel *transformed score* dan hasil total penghitungan skor kuesioner kualitas hidup dapat dilihat pada lampiran. Berikut hasil

kategori kualitas hidup pada aspek fisik responden yang mengikuti Posyandu di Desa Tambaksari.



Gambar 4. 5 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Psikologis

Berdasarkan Gambar 4.5, aspek psikologis 10 responden memiliki kategori rendah, 38 responden memiliki kategori kualitas hidup sedang, dan 7 responden memiliki kualitas hidup tinggi. Dapat dilakukan penghitungan jumlah rata rata (*mean transformed score*) yakni untuk responden aktif yakni sejumlah 49,78. skor tersebut masuk dalam kategori sedang. Skor tinggi pada aspek psikologis menunjukkan bahwa individu memiliki kemampuan untuk mengatasi stres, memiliki perasaan positif, dan merasa puas dengan diri sendiri. Skor rendah pada aspek psikologis menunjukkan adanya masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, atau stres yang tidak teratasi. Skor aspek psikologis pada kuesioner WHOQOL-BREF adalah skala positif, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik

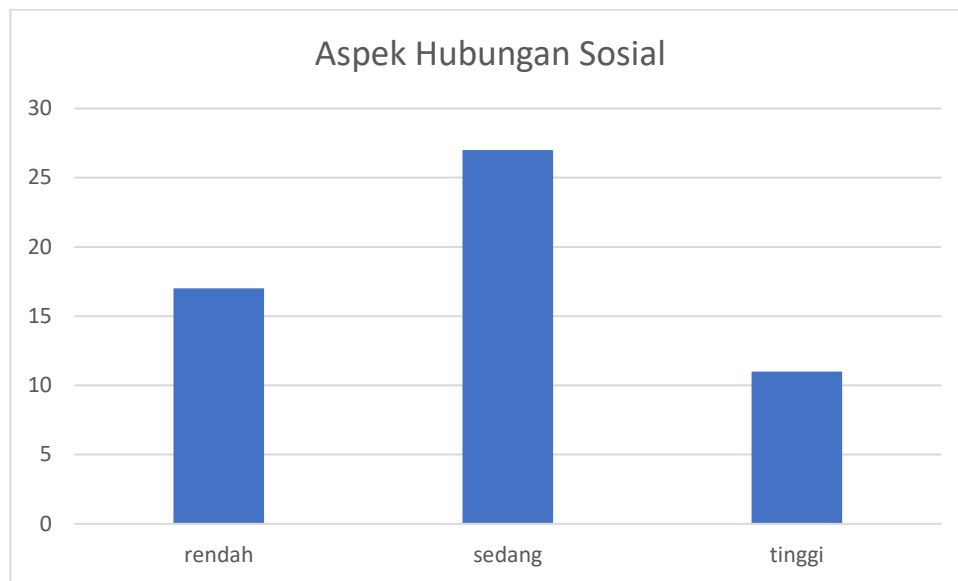
Berdasarkan hasil studi dokumentasi dalam dokumen laporan pelaksanaan posyandu didapatkan informasi bahwa peran kader posyandu dan petugas kesehatan di Posyandu Desa Tambaksari masih kurang aktif dalam pelayanan promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dalam aspek psikologis dan lebih berfokus pada peningkatan kualitas hidup pada aspek fisik.

4. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Hubungan Sosial

Aspek hubungan sosial adalah salah satu dari empat aspek yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Aspek ini mencakup aspek-aspek sosial yang mempengaruhi kualitas hidup individu, termasuk dukungan sosial, interaksi sosial, dan keterlibatan sosial. Aspek Hubungan Sosial diukur melalui questioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari 3 butir pertanyaan yang di isi oleh 55 responden.

Berdasarkan kuesioner aspek hubungan sosial tersebut dapat dihitung *raw score* dan dilanjutkan dengan mencari *transformed scores* 4-20 dan 0-100. *Transformed score* pada kuesioner WHOQOL-BREF adalah skor yang telah diubah dari skor asli (*raw score*) ke dalam skala yang dapat dibandingkan dengan skor kuesioner WHOQOL-100.

Aspek dan hasil total penghitungan skor kuesioner kualitas hidup dapat dilihat pada lampiran. Berikut hasil pengelompokan kategori kualitas hidup pada aspek hubungan sosial responden yang mengikuti Posyandu di Desa Tambaksari.



Gambar 4. 6 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Hubungan Sosial

Berdasarkan Gambar 4.6, aspek hubungan sosial 17 responden memiliki kategori rendah, 27 responden memiliki kategori kualitas hidup sedang, dan 11 responden memiliki kualitas hidup tinggi. Dapat dilakukan penghitungan jumlah rata rata (*mean*) *transformed score* yakni untuk responden aktif yakni sejumlah 45,92. skor tersebut masuk dalam kategori sedang. Skor tinggi pada aspek hubungan sosial menunjukkan bahwa individu memiliki kemampuan yang baik untuk berhubungan dengan orang lain dan memiliki hubungan interpersonal yang baik. Skor rendah pada aspek hubungan sosial menunjukkan rendahnya kualitas hubungan sosial individu dan dapat menunjukkan pentingnya motivasi untuk meningkatkan interaksi sosial. Skor aspek pada kuesioner WHOQOL-BREF adalah skala positif, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. berdasarkan studi dokumentasi mengenai

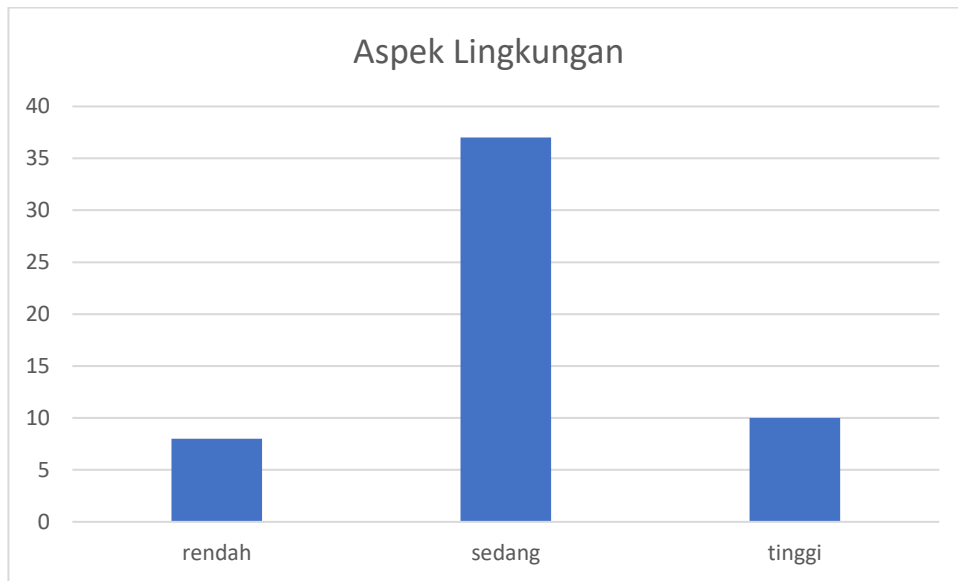
foto-foto kegiatan, terdapat beberapa kegiatan posyandu yang dapat meningkatkan hubungan sosial antar lansia yakni dengan kegiatan arisan dan membuat kelompok petani lansia.

5. Peran Posyandu Lansia dalam Membangun Lingkungan yang Tepat

Aspek lingkungan dalam WHOQOL-BREF merupakan aspek ke empat yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Aspek ini mencakup aspek-aspek lingkungan yang mempengaruhi kualitas hidup individu, termasuk kondisi fisik, keamanan, kenyamanan, dan aksesibilitas lingkungan. Aspek Lingkungan diukur melalui questioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari 8 butir pertanyaan yang di isi oleh 55 responden untuk mengetahui apakah Posyandu Lansia Desa Tambaksari berperan dalam peningkatan fisik lansia.

Berdasarkan kuesioner domain fisik tersebut dapat dihitung *raw score* dan dilanjutkan dengan mencari *transformed scores* 4-20 dan 0-100. *Transformed score* pada kuesioner WHOQOL-BREF adalah skor yang telah diubah dari skor asli (*raw score*) ke dalam skala yang dapat dibandingkan dengan skor kuesioner WHOQOL-100.

Aspek dan hasil total penghitungan skor kuesioner kualitas hidup dapat dilihat pada lampiran. Berikut hasil kategori kualitas hidup pada aspek lingkungan responden yang mengikuti Posyandu di Desa Tambaksari.



Gambar 4. 7 Total Jumlah Kategori Kualitas Hidup Responden yang Mengikuti Posyandu pada Aspek Lingkungan

Berdasarkan Gambar 4.7, aspek lingkungan 8 responden memiliki kategori rendah, 37 responden memiliki kategori kualitas hidup sedang, dan 10 responden memiliki kualitas hidup tinggi. Dapat dilakukan penghitungan jumlah rata-rata (*mean transformed score*) yakni untuk responden aktif yakni sejumlah 51.69. Skor tersebut masuk dalam kategori sedang. Skor yang tinggi dalam aspek ini menunjukkan adanya kondisi lingkungan yang baik, adanya rasa aman dan perlindungan yang baik, serta adanya kenyamanan lingkungan yang baik dan aksesibilitas lingkungan yang cukup baik.

C. Pembahasan

Posyandu lansia memiliki peran penting untuk menjaga kualitas hidup Lansia di masyarakat, karena posyandu lansia merupakan unit pelayanan kesehatan terkecil yang paling dekat keseharian warga dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup para orang tua yang lebih rentan terhadap penyakit. Pada penelitian ini, peran posyandu ditinjau dari aspek-aspek kualitas hidup antara lain aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Responden pada penelitian ini merupakan lansia yang mengikuti kegiatan posyandu sejumlah 55 orang lansia yang mana lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia).

Responden di dominasi oleh responden perempuan yang berjumlah 32 orang dan responden laki laki yang berjumlah 23 orang. Jenis kelamin dapat mempengaruhi kebutuhan kesehatan dan faktor resiko lansia. Mayoritas usia responden yakni 63 tahun yakni sejumlah 16% lansia. Faktor usia mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Responden aktif dalam penelitian ini sejumlah 67% dan lansia yang tidak aktif berjumlah 33%. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan, karena tingkat pendidikan berkaitan dengan perbedaan sosio-ekonomi yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup lansia. Tingkat pendidikan lansia di Desa Tambaksari di dominasi oleh tingkat pendidikan pada jenjang Sekolah Dasar yang berjumlah 28 orang. Status

pernikahan responden merupakan salah satu hal yang perlu menjadi pertimbangan juga karena mempengaruhi psikologis dan dukungan sosial yang di dapatkan lansia. Mayoritas status pernikahan lansia di Desa Tambaksari.

Terdapat beberapa peran Posyandu Lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari antara lain peningkatan pada aspek fisik, peningkatan pada aspek psikologis, peningkatan pada aspek hubungan sosial, dan peningkatan pada aspek lingkungan. Peran posyandu lansia dalam penelitian ini ditinjau dari apa yang dirasakan lansia. Berdasarkan hasil penelitian, peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas fisik masuk dalam kategori sedang yakni dengan total rata-rata skor 38.45. peran posyandu dalam meningkatkan kualitas fisik yakni dalam pemeriksaan kesehatan fisik, pemberian obat dan pemberian informasi senam.

Berdasarkan hasil penelitian, peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas psikologis masuk dalam kategori sedang yakni dengan total rata-rata skor 49.78. peran posyandu dalam meningkatkan kualitas psikologis yakni dengan memberikan konseling kepada lansia untuk mengatasi masalah psikologis seperti kecemasan, kesepian dan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian, peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hubungan sosial masuk dalam kategori sedang yakni dengan total rata-rata skor 45.92. peran posyandu dalam meningkatkan kualitas hubungan

sosial yakni dengan kegiatan arisan dan kumpul di acara tertentu misalnya di hari hari besar.

Berdasarkan hasil penelitian, peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas lingkungan masuk dalam kategori sedang yakni dengan total rata-rata skor 51.69. Peran posyandu dalam meningkatkan kualitas lingkungan yakni meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mengatasi kesehatan lanjut usia untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung peningkatan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari.

1. Analisis Masalah

Berikut adalah analisis masalah penelitian peran Posyandu Lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

a. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Fisik

Aspek yang pertama adalah aspek Fisik. Aspek ini terdiri dari 6 (enam) butir pertanyaan yakni pertanyaan Q3, Q4, Q10, Q15, Q16, Q17, Q18 di dalam kuesiner WHOQOL-BREF. Aspek ini menunjukkan total perolehan rata-rata skor yakni 38.45 yang masuk dalam kategori sedang.

Hasil penemuan dilapangan bahwa dalam aspek ini menunjukkan adanya masalah fisik seperti sakit, kelemahan, atau keterbatasan fisik yang mempengaruhi kemampuan individu untuk beraktivitas. Selain itu pemenuhan obat-obatan masih terbatas dan apabila tidak terdapat obatnya lansia akan dirujuk ke puskesmas. Akan tetapi lansia di Desa

Tambaksari mengalami kesulitan dalam mengakses puskesmas dikarenakan jarak yang jauh, tidak ada sanak saudara yang mengantar, dan juga tidak adanya transportasi yang memadai. Peran posyandu lansia dalam melakukan penyuluhan kesehatan tidak berjalan dengan optimal dan sangat jarang dilakukan, sehingga pengetahuan lansia tentang kesehatan kurang.

b. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Psikologis

Aspek yang kedua adalah aspek Psikologis. Aspek ini terdiri dari 6 (enam) butir pertanyaan yakni pertanyaan Q5, Q6, Q7, Q11, Q19, Q26 di dalam kuesiner WHOQOL-BREF. Aspek ini menunjukkan total perolehan rata-rata skor yakni 49.78 yang masuk dalam kategori sedang.

Hasil penemuan di lapangan bahwa dalam aspek ini peran kader dan petugas kesehatan masih kurang aktif dalam melakukan pelayanan promotive dan preventif untuk meningkatkan kualitas psikologis lanjut usia. Masih terdapat banyak masalah psikologis lansia yang belum terpecahkan misalnya masalah kecemasan, kesepian dan stres. Konseling mengenai pemberian nutrisi dan masalah beresiko jarang dilakukan, hal tersebut dikarenakan pengetahuan dan kualitas kader yang kurang memadai, sehingga kader tidak percaya diri dalam memberikan konseling.

c. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hubungan Sosial

Aspek yang ketiga adalah aspek hubungan sosial. Aspek ini terdiri dari 3 (tiga) butir pertanyaan yakni pertanyaan Q20, Q21, Q22 di dalam kuesiner WHOQOL-BREF. Aspek ini menunjukkan total perolehan rata-rata skor yakni 45.92 yang masuk dalam kategori sedang.

Hasil penemuan di lapangan bahwa dalam aspek ini peran kader dan petugas kesehatan masih kurang aktif dalam melakukan pelayanan untuk meningkatkan kualitas hubungan sosial lanjut usia. Terdapat beberapa lansia yang memiliki skor hubungan sosial yang rendah. Diperlukan motivasi untuk meningkatkan interaksi sosial. Selain itu kegiatan yang melibatkan interaksi sosial antar lansia masih sedikit, sehingga lansia kurang tertarik dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Tambaksari.

d. Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Lingkungan

Aspek yang keempat adalah aspek lingkungan. Aspek ini terdiri dari 8 (delapan) butir pertanyaan yakni pertanyaan Q8, Q9, Q12, Q13, Q14, Q23, Q24, dan Q25 di dalam kuesiner WHOQOL-BREF. Aspek ini menunjukkan total perolehan rata-rata skor yakni 51.69 yang masuk dalam kategori sedang. Skor dalam aspek lingkungan merupakan skor tertinggi diantara aspek yang lain.

Hasil penemuan di lapangan bahwa dalam aspek ini peran kader dan petugas kesehatan dalam memberdayakan keluarga dan Masyarakat

untuk menciptakan lingkungan yang ramah lansia sudah cukup baik, akan tetapi belum optimal. Pelibatan masyarakat dalam memberikan lingkungan yang inklusi masih kurang dan masih banyak Masyarakat yang belum memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang lansia.

2. Analisis Kebutuhan

Berikut ini adalah beberapa hasil analisis kebutuhan berdasarkan analisis masalah.

a. Edukasi dan Pemantauan Kesehatan

Lansia di desa membutuhkan pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan dan cara menjaga kesehatan mereka. Kader posyandu yang ada di Posyandu Lansia Desa Tambaksari memerlukan peningkatan kapasitas agar dapat memberikan edukasi pada lansia. Analisis menunjukkan adanya kebutuhan untuk menyediakan program edukasi kesehatan yang mencakup gaya hidup sehat, pengelolaan penyakit kronis, penggunaan obat-obatan yang tepat, serta pemantauan kondisi kesehatan secara mandiri.

b. Peningkatan Motivasi

Peningkatan motivasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan partisipasi lansia dalam program tersebut. peningkatan tersebut berupa peningkatan pengetahuan, peningkatan niat, peningkatan lingkungan sosial, dan fasilitas.

c. Peningkatan Partisipasi Keluarga dan Masyarakat untuk Menciptakan Lingkungan yang Ramah Lansia

Dalam menciptakan lingkungan yang ramah lansia, partisipasi masyarakat sangat penting. Peningkatan kesadaran keluarga dan masyarakat, pemberdayaan kelompok lansia, peran kader kesehatan, dan kerjasama dengan posyandu lansia dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang ramah lansia

3. Identifikasi Sistem Sumber

a. Sistem Sumber Internal

Sistem sumber internal lansia adalah sumber daya yang berasal dari dalam diri lansia itu sendiri. Sumber ini dapat berupa kecerdasan, keterampilan, dan pengalaman lansia, serta sumber daya finansial, teknologi, dan infrastruktur yang dimiliki oleh lingkungan lansia. Sumber internal lansia dapat menjadi modal bagi lansia untuk tetap aktif dan bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

b. Sistem Sumber Eksternal

Sistem sumber eksternal merupakan sistem sumber yang berasal dari luar diri lansia. Dalam lingkungan lansia, sistem sumber eksternal sangat penting dalam mendukung kesejahteraan dan kualitas hidup lansia. Berikut sistem sumber eksternal lansia di Desa Tambaksari.

1) Sistem Sumber Formal

Sistem sumber formal lansia berbentuk lembaga-lembaga formal seperti organisasi, serikat buruh, koperasi, bank, dan asosiasi

professional. Bersifat terstruktur dan terorganisir dengan aturan dan prosedur yang jelas. Memiliki sumber daya yang lebih besar dan terorganisir dengan baik. Sistem sumber formal posyandu lansia melibatkan tokoh-tokoh formal yang memiliki kompetensi khusus, seperti pekerja sosial, kepala desa, polisi dan tenaga medis

2) Sistem Sumber Informal

Sistem sumber informal lansia dapat memberikan dukungan emosional, sosial, dan praktis kepada lansia. Keluarga merupakan komponen utama dalam sistem sumber informal lansia di Posyandu Lansia Desa Tambaksari, yang memberikan perhatian, perawatan, dan dukungan sehari-hari kepada lansia. Teman dan tetangga juga dapat menjadi sumber dukungan sosial bagi lansia, seperti memberikan bantuan dalam kegiatan sehari-hari, menjaga hubungan sosial, dan memberikan dukungan emosional.

3) Sistem Sumber Kemasyarakatan

Sistem sumber kemasyarakatan lansia adalah sistem sumber yang terdiri dari lembaga-lembaga formal dan informal dalam masyarakat yang memberikan dukungan dan pelayanan kepada lansia. Posyandu Lansia merupakan sistem sumber kemasyarakatan lansia. Posyandu Lansia memberikan pembinaan dan pelayanan kesehatan kepada lansia dengan tujuan mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari.

Melibatkan partisipasi dan dukungan dari masyarakat sekitar posyandu lansia dalam menciptakan lingkungan yang ramah lansia

BAB V

USULAN PROGRAM

A. Dasar Pemikiran

Posyandu lansia memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia di masyarakat. Melalui posyandu lansia, pelayanan kesehatan dasar dapat diberikan kepada lansia dengan fokus pada upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan secara preventif dan promotif. Keterlibatan dan partisipasi aktif masyarakat dalam posyandu lansia juga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada lansia. Program posyandu lansia juga dapat membentuk program pembinaan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Pembinaan kesehatan di posyandu lansia dapat membantu lansia memahami pentingnya menjaga kesehatan dan kesejahteraan diri sendiri. Selain itu, posyandu lansia juga dapat meningkatkan partisipasi lansia dalam kegiatan kesehatan dan sosial, sehingga mereka merasa termotivasi untuk mengikuti kegiatan posyandu.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, lansia yang rutin mengikuti posyandu memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa posyandu lansia memiliki peran dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Posyandu lansia bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan lansia sebaik mungkin agar mereka mencapai

kesejahteraan fisik dan psikis. Posyandu lansia juga memberikan manfaat bagi lansia dan pihak terkait, seperti meningkatkan kualitas hidup lansia yang lebih rentan terhadap penyakit, menyediakan layanan kesehatan dasar yang bersifat preventif, dan memberikan dukungan dalam menjaga kesehatan lansia.

Namun berdasarkan analisis setiap aspek dalam kualitas hidup, aspek lingkungan memiliki skor terendah dengan skor 38.45. Hal tersebut perlu diatasi dan di tingkatkan. Dengan hasil tersebut menunjukkan adanya masalah fisik seperti sakit, kelemahan, atau keterbatasan fisik yang mempengaruhi kemampuan individu untuk beraktivitas. Hal ini disebabkan terbatasnya kualitas pengetahuan kader posyandu lansia yang ada di Desa Tambaksari sehingga mengakibatkan partisipasi lansia yang kurang aktif dalam mengikuti posyandu lansia. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu lansia. Dengan meningkatkan kapasitas kader posyandu lansia, diharapkan kualitas hidup lansia dapat ditingkatkan secara keseluruhan dan memberikan dampak positif pada aspek-aspek lain dari kualitas hidup mereka.

Analisis masalah yang ditemukan dalam penelitian ini, aspek fisik mempunyai skor terendah dibandingkan aspek kualitas hidup yang lainnya. Aspek fisik mempunyai skor 38.45, aspek psikologis memiliki skor 49.78, aspek hubungan sosial memiliki skor 45.92 dan aspek lingkungan memiliki skor 51.69. Semua skor tersebut masuk kategori sedang. Akan tetapi semua aspek tersebut masih perlu di tingkatkan agar kualitas hidup lansia di Desa

Tambaksari meningkat. Berdasarkan hasil studi dokumentasi, wawancara dan hasil skor kuesioner, kurangnya kapasitas kader posyandu merupakan salah satu masalah yang perlu di Atasi. Berdasarkan analisis masalah tersebut, maka kebutuhan yang perlu di penuhi untuk mengatasi masalah tersebut yakni program peningkatan kapasitas kader posyandu lansia untuk meningkatkan peran posyandu lansia di Desa Tambaksari.

B. Nama Program

Berdasarkan dasar pemikiran tersebut, maka diusulkanlah “Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari yang masih dalam kategori sedang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” yaitu meningkatkan peran posyandu kepada lansia dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu lansia dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek kesehatan lansia, termasuk penyakit yang umum terjadi pada lansia, tanda dan gejala penyakit, serta upaya pencegahan dan penanganannya.

- b. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek psikologis termasuk gangguan yang sering dialami lansia dan cara mengatasinya
- c. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek hubungan sosial yakni dengan meningkatkan komunikasi untuk membangun hubungan yang baik bagi teman maupun keluarga lansia
- d. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek lingkungan yakni dengan meningkatkan lingkungan yang aman dan sehat bagi lansia

D. Sasaran

Sasaran pelaksanaan program ini adalah kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari.

E. Pelaksana Program

Pelaksana program yang dilibatkan dalam kegiatan ini antara lain sistem partisipan dan sistem pengorganisasian program. Rincian pelaksana program ini, yaitu sebagai berikut:

1. Sistem Partisipan

- a. Sistem pelaksana perubahan, merupakan pihak yang berperan dan bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” yaitu Pekerja Sosial Dinas Sosial Kabupaten Kebumen dan Petugas Kesehatan Puskesmas Kuwarasan.

- b. Sistem klien, merupakan sistem yang menerima program, yaitu kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari.
- c. Sistem sasaran, merupakan pihak yang terlibat dalam kegiatan tersebut untuk mempengaruhi dan mencapai tujuan yang diharapkan yaitu Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari
- d. Sistem kegiatan, merupakan pihak yang terlibat dalam kegiatan program bersama dengan sistem pelaksana perubahan untuk mencapai tujuan yang diharapkan, yaitu pegawai Balai Desa Tambaksari dan relawan Karang Taruna.

2. Sistem Pengorganisasian Program

Sistem pengorganisasian program merupakan panitia pelaksana program yang bertanggung jawab atas keseluruhan pelaksanaan program.

Sistem pengorganisasian program tersebut antara lain:

- a. Penanggung jawab, bertugas memberikan pengarahan dan saran kepada ketua pelaksana, serta bertanggung jawab atas pelaksanaan program, yaitu Kepala Puskesmas Kuwarasan.
- b. Ketua pelaksana, bertugas memimpin pelaksanaan kegiatan, mengadakan koordinasi dan memimpin setiap tahapan kegiatan, yaitu Penanggung Jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat Puskesmas Kuwarasan.
- c. Bendahara, bertugas mengelola anggaran mulai dari perhimpunan anggaran hingga pelaporan anggaran selama pelaksanaan program, yaitu Kaur Keuangan Desa Tambaksari.

- d. Seksi acara, bertanggung jawab terhadap berjalannya kegiatan mulai dari Menyusun dan mengatur jadwal kegiatan hingga pelaksanaan kegiatan, yaitu Kaur Tata Usaha dan Umum Desa Tambaksari.
- e. Seksi logistik, bertugas untuk menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program, serta bertanggung jawab pada semua peralatan dan perlengkapan yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan, yaitu Anggota Karang Taruna Desa Tambaksari.
- f. Seksi konsumsi, bertugas menyiapkan kebutuhan konsumsi sesuai dengan kebutuhan mulai dari pemesanan sampai pembagian konsumsi pada saat kegiatan berlangsung, yaitu Anggota Karang Taruna Desa Tambaksari
- g. Seksi publikasi dan dokumentasi, bertugas untuk melakukan komunikasi kegiatan dan menghubungi pihak terkait agar mendukung pelaksanaan dan kelancaran kegiatan, serta bertugas untuk mendokumentasikan seluruh jalannya kegiatan, yaitu Anggota Karang Taruna Desa Tambaksari.

F. Metode dan Teknik

Metode dan teknik yang digunakan dalam melaksanakan program kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Metode

Metode yang digunakan dalam "Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari" adalah metode *Social group*

work atau metode praktik pekerjaan sosial dengan kelompok. Dalam program ini, kelompok-kelompok terbentuk untuk para kader posyandu lansia, dengan setiap kelompok terdiri dari 3-4 orang. Kelompok-kelompok ini saling membantu dalam menyusun materi yang berhubungan dengan kesehatan lansia, dan setiap kader diberikan kesempatan untuk menyampaikan materi yang sudah disusun.

Metode *Social group work* ini menggunakan tipe kelompok *educational group*. Dalam tipe kelompok ini, kader mendengarkan materi yang disampaikan oleh narasumber dan kader lain, serta saling belajar antar kader tentang bagaimana mengemas dan menyampaikan materi yang berhubungan dengan kesehatan lansia kepada lansia di Posyandu Desa Tambaksari.

Dengan menggunakan metode *Social group work* dan tipe kelompok *educational group*, diharapkan kader posyandu lansia dapat saling mendukung dan belajar bersama dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada lansia. Metode ini juga dapat memperkuat kerjasama antar kader dan meningkatkan efektivitas program "Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari" dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

2. Teknik

Teknik dalam program ini antara lain.

a. Teknik Mengubah Afeksi

Tujuannya adalah untuk meningkatkan empati, pemahaman, dan keterampilan dalam memberikan dukungan sosial kepada lansia serta merenungkan dan berbagi perasaan terkait pengalaman bekerja dengan lansia melalui simulasi peran dan diskusi kelompok.

b. Teknik Mengubah Kognisi

Teknik merubah kognisi bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada kader posyandu lansia mengenai perawatan kesehatan lansia, penanganan masalah kesehatan umum, dan strategi komunikasi yang efektif dengan lansia melalui pemberian edukasi dan pelatihan serta diskusi kelompok.

c. Teknik Mengubah Persepsi

Tujuannya adalah untuk mengubah persepsi kader tentang lansia dan meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan dukungan yang tepat dilakukan dalam studi kasus.

G. Kegiatan yang Dilakukan

Program "Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari" terdiri dari beberapa kegiatan, antara lain:

1. Edukasi

Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan kemampuan dalam mengemas materi tentang kualitas hidup lansia yang akan disampaikan oleh narasumber. Selain itu, edukasi juga bertujuan untuk memberikan kemampuan dan gambaran kader tentang cara menyampaikan pengetahuan tentang kesehatan fisik, psikologis, lingkungan dan hubungan sosial lansia kepada lansia dengan menarik.

2. Studi Kasus

Menggunakan kasus nyata atau skenario untuk memperluas persepsi dan pemahaman kader posyandu lansia tentang berbagai masalah dan situasi yang dihadapi oleh lansia. Tujuannya adalah untuk mengubah persepsi kader tentang lansia dan meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan dukungan yang tepat bagi lansia.

3. Simulasi Peran

Melibatkan kader posyandu lansia dalam peran bermain atau simulasi situasi nyata yang melibatkan interaksi dengan lansia. Tujuannya adalah untuk meningkatkan empati, pemahaman, dan keterampilan dalam memberikan dukungan sosial kepada lansia.

4. Diskusi

Mendorong kader posyandu lansia untuk berbagi pengalaman, pengetahuan, dan pemahaman mereka tentang perawatan lansia, sehingga dapat terjadi perubahan dalam pemahaman dan pandangan mereka. Diskusi juga mendorong kader posyandu lansia untuk merenungkan dan berbagi perasaan mereka terkait pengalaman bekerja dengan lansia. Hal ini dapat membantu meningkatkan kesadaran emosional dan pemahaman mereka tentang kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh lansia.

H. Langkah-langkah Pelaksanaan

1. Persiapan

Tahap Persiapan merupakan langkah awal dalam pelaksanaan program yang memiliki peran penting dalam keberhasilan program. Tahap ini melibatkan beberapa kegiatan, antara lain:

a. Komunikasi Program

Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan usulan program pemecahan masalah kepada pihak terkait, seperti Tenaga Kesehatan, Karang Taruna, Pekerja Sosial, Pemerintah Desa Tambaksari, dan Kader Posyandu Desa Tambaksari. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendapatkan dukungan sumber daya, potensi, dan fasilitas yang dapat membantu pelaksanaan program.

b. Pembentukan Panitia Pelaksana

Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan pelaksanaan program dapat terorganisir dengan baik dan lancar. Panitia pelaksana terdiri

dari pihak-pihak yang terlibat dalam program, seperti Tenaga Kesehatan, Karang Taruna, Pekerja Sosial, Pemerintah Desa Tambaksari, dan Kader Posyandu Desa Tambaksari. Setiap anggota panitia memiliki tanggung jawab sesuai dengan peran dan tugas yang telah ditetapkan dalam program ini.

c. Penyusunan Rencana Operasional

Kegiatan ini melibatkan penyusunan rencana kegiatan yang akan dilakukan selama pelaksanaan program. Langkah-langkah yang dilakukan dalam penyusunan rencana operasional program antara lain:

- 1) Menyusun rencana kerja, tujuan, dan manfaat program.
- 2) Merencanakan dan mensosialisasikan program kepada pihak-pihak terkait.
- 3) Menentukan waktu, tempat, pelaksanaan, dan jadwal kegiatan.
- 4) Merencanakan kebutuhan dan sarana penunjang yang diperlukan untuk mencapai tujuan program.
- 5) Menentukan anggaran biaya pelaksanaan program.
- 6) Mengidentifikasi materi yang akan disampaikan dalam kegiatan untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

2. Pelaksanaan

Tahap Pelaksanaan “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” terdiri dari serangkaian kegiatan sebagai berikut:

a. Kegiatan Hari Pertama

1) Edukasi

Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Tambaksari pada hari pertama program. Narasumber dari tenaka Kesehatan memberikan materi tentang kesehatan fisik lansia dan gangguan psikologis yang sering dialami lansia beserta cara penanganannya. Setelah itu, dilakukan sesi diskusi. Tujuan dari edukasi ini adalah agar kader dapat mengemas materi kesehatan fisik dan psikologis lansia dengan cara yang menarik dan mudah dipahami oleh lansia.

2) Studi Kasus

Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Tambaksari setelah dilakukan edukasi mengenai fisik dan psikologis. Menggunakan kasus nyata atau scenario mengenai masalah fisik dan psikologis pada lansia untuk memperluas persepsi dan pemahaman kader posyandu lansia tentang berbagai masalah dan situasi yang dihadapi oleh lansia.

3) Simulasi Peran

Melibatkan kader posyandu lansia dalam peran bermain atau simulasi situasi nyata yang melibatkan interaksi dengan lansia yang mengalami masalah Kesehatan psikologis dan fisik, kasus tersebut dapat diambil dari studi kasus yang telah dilakukan sebelumnya. Tujuannya adalah untuk meningkatkan empati,

pemahaman, dan keterampilan dalam memberikan dukungan sosial kepada lansia.

4) Diskusi

Diskusi dilakukan dalam bentuk berbagi pengalaman, pengetahuan, dan pemahaman mereka tentang perawatan lansia yang mengalami masalah kesehatan fisik dan psikologis sehingga akan meningkatkan pengetahuan kader mengenai cara penyelesaian masalah yang tepat bagi lansia.

Dalam tabel berikut, dapat dilihat rancangan pelaksanaan kegiatan hari pertama peningkatan kapasitas kader di Posyandu Desa Tambaksari.

Tabel 5. 1 Rancangan Kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari Hari Pertama

No	Waktu	Kegiatan	Pelaksana
1	08.00-08.05	Pembukaan kegiatan	Moderator
2	08.05-08.15	Sambutan ketua pelaksana	Ketua Pelaksana
3	08.15-08.25	Sambutan Kepala Desa Tambaksari	Kepala Desa Tambaksari
4	08.25-9.25	Edukasi materi kesehatan fisik lansia	Tenaga Kesehatan
5	09.25-10.25	Edukasi materi kesehatan psikologis lansia	Tenaga Kesehatan
6	10.25-10.30	Ice breaking	Panitia
7	10.30-11.30	Studi Kasus Masalah Psikologis dan Fisik Lansia	Narasumber Tenaga Kesehatan dan Peserta Kader
8	11.30-12.30	Ishoma	
9	12.30-13.30	Simulasi Peran	Peserta Kader
12	13.30-15.00	Diskusi Kelompok	Panitia dan Peserta Kader
13	15.00-15.20	Pesan kesan	Panitia dan Peserta Kader

No	Waktu	Kegiatan	Pelaksana
14	15.20-15.30	Penutup	Moderator

b. Kegiatan Hari Kedua

1) Edukasi

Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Tambaksari pada hari kedua program. Narasumber dari Pekerja Sosial yang akan memberikan materi tentang cara meningkatkan komunikasi serta hubungan sosial lansia dan lingkungan yang ramah lansia. Setelah itu, dilakukan sesi diskusi. Tujuan dari edukasi ini adalah agar kader dapat mengemas materi hubungan sosial dan lingkungan yang ramah lansia dengan cara yang menarik dan mudah dipahami oleh lansia.

2) Studi Kasus

Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Tambaksari setelah dilakukan edukasi mengenai hubungan sosial dan lingkungan. Menggunakan kasus nyata atau scenario mengenai masalah dalam hubungan sosial dan lingkungan pada lansia untuk memperluas persepsi dan pemahaman kader posyandu lansia tentang berbagai masalah dan situasi yang dihadapi oleh lansia.

3) Simulasi Peran

Melibatkan kader posyandu lansia dalam peran bermain atau simulasi situasi nyata yang melibatkan interaksi dengan lansia yang mengalami masalah hubungan sosial dan lingkungan

yang ramah lansia, kasus tersebut dapat diambil dari studi kasus yang telah dilakukan sebelumnya. Tujuannya adalah untuk meningkatkan empati, pemahaman, dan keterampilan dalam memberikan dukungan sosial kepada lansia.

4) Diskusi

Diskusi dilakukan dalam bentuk berbagi pengalaman, pengetahuan, dan pemahaman mereka tentang perawatan lansia yang mengalami masalah dalam hubungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah lansia sehingga akan meningkatkan pengetahuan kader mengenai cara penyelesaian masalah yang tepat bagi lansia. Diskusi juga dilakukan dalam bentuk berbagi pengalaman dalam bekerja selama menjadi kader posyandu lansia.

Dalam tabel berikut, dapat dilihat rancangan pelaksanaan kegiatan hari kedua peningkatan kapasitas kader di Posyandu Desa Tambaksari.

Tabel 5. 2 Rancangan Kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari Hari Kedua

No	Waktu	Kegiatan	Pelaksana
1	08.00-08.05	Pembukaan kegiatan	Moderator
2	08.05-08.15	Sambutan ketua pelaksana	Ketua Pelaksana
3	08.15-08.25	Sambutan Kepala Desa Tambaksari	Kepala Desa Tambaksari
4	08.25-9.25	Edukasi materi peningkatan hubungan sosial lansia	Pekerja Sosial
5	09.25-10.25	Edukasi materi lingkungan yang ramah lansia	Pekerja Sosial
6	10.25-10.30	Ice breaking	Panitia
7	10.30-11.30	Studi kasus masalah hubungan sosial dan lingkungan lansia	Pekerja Sosial dan Kader

No	Waktu	Kegiatan	Pelaksana
8	11.30-12.30	Ishoma	
9	12.30-13.30	Simulasi Peran	Peserta Kader
12	13.30-15.00	Diskusi Kelompok	Panitia dan Peserta Kader
13	15.00-15.20	Pesan kesan	Panitia dan Peserta Kader
14	15.20-15.30	Penutup	Moderator

3. Pengakhiran

Tahap pengakhiran “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” merupakan tahap akhir dari program ini dan terdiri dari dua kegiatan, yaitu:

a. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan untuk memantau atau melihat bagaimana berjalannya kegiatan dari tahap persiapan sampai pada tahap akhir kegiatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melihat sejauh mana tujuan yang dicapai dan melihat hambatan yang mungkin terjadi untuk segera memperbaikinya.

b. Pelaporan

Kegiatan pelaporan merupakan pertanggungjawaban dari program yang telah dilaksanakan dalam bentuk laporan yang berisi tentang uraian kegiatan yang dilaksanakan. Laporan kegiatan ini disampaikan kepada penanggung jawab dan instansi terkait yang berperan dalam rangkaian kegiatan program tersebut.

I. Rencana Anggaran Biaya

Dalam pelaksanaan program ini, diperlukan rencana anggaran biaya untuk mendukung keberlangsungan program. Acuan harga satuan mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 83/PMK.02/2022 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2023. Rincian anggaran biaya yang dirancang dari tahap persiapan sampai pada tahap pengakhiran dapat dilihat pada matriks yang tersedia.

Tabel 5. 3 Rencana Anggaran Biaya Pelaksanaan Program

No.	Uraian	Volume	Satuan	Jumlah
1.	Bahan			
	Spanduk	1 buah	80.000	80.000
	ATK	12 set	10.000	120.000
2.	Konsumsi			
	Makanan Berat	20 orang (2 hari)	25.000	1.000.000
	Makanan Ringan	20 orang (2 hari)	12.000	480.000
3.	Honorarium Narasumber	2 orang	900.000	1.800.000
4.	Transport	2 orang	200.000	400.000
Jumlah				3.880.000

J. Analisis Kelayakan

Analisis kelayakan program digunakan untuk mengevaluasi apakah suatu program layak atau tidak untuk dilaksanakan dalam memecahkan suatu masalah. Pada program "Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari", digunakan analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, dan Threat) sebagai metode analisis kelayakan program.

Tabel 5. 4 Analisis Kelayakan Program

INTERNAL	Strength	Weakness
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya keinginan dari kader posyandu untuk melakukan upaya perubahan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. 2. Adanya dukungan dari pihak Puskesmas Kecamatan Kuwarasan dan Pemerintah Desa Tambaksari. 3. Adanya sarana prasarana dan anggaran dana yang mendukung. 4. Peserta antusias dalam mengikuti rangkaian kegiatan yang dilaksanakan. 	Adanya rasa jenuh dan bosan yang dirasakan oleh peserta saat mengikuti rangkaian kegiatan.
EKSTERNAL	Opportunities	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya kesediaan dari narasumber untuk memberikan materi. 2. Narasumber yang memiliki banyak wawasan dan penyampaian yang informatif. 3. Mudah mendapatkan perlengkapan yang dibutuhkan. 	Strategi SO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyesuaikan dengan jadwal kegiatan yang ada di Posyandu Desa Tambaksari 2. Membuat kegiatan yang inovatif dan menarik.
Threat	Strategi ST	Strategi WT
Narasumber tidak dapat hadir karena kondisi mendesak yang bersifat penting.	Mempersiapkan narasumber cadangan yang kompeten.	Membangun kepercayaan dan kerjasama dengan seluruh sistem pelaksana kegiatan.

Berdasarkan matriks tersebut, dapat disimpulkan bahwa program ini layak untuk dilaksanakan karena memiliki kekuatan dan peluang yang lebih besar daripada kelemahan dan ancamannya. Hal ini dapat menjadi dukungan keberhasilan program dan tercapainya tujuan yang diharapkan. Panitia pelaksana harus mampu memanfaatkan kekuatan dengan sebaik-baiknya dan dapat memaksimalkan peluang yang ada, selain itu juga harus mampu meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman yang ada agar program dapat terlaksana dengan baik dan maksimal.

K. Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan program "Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari" dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu.

1. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek kesehatan lansia, termasuk penyakit yang umum terjadi pada lansia, tanda dan gejala penyakit, serta upaya pencegahan dan penanganannya.
2. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek psikologis termasuk gangguan yang sering dialami lansia dan cara mengatasinya
3. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek hubungan sosial yakni dengan meningkatkan komunikasi untuk membangun hubungan yang baik bagi teman maupun keluarga lansia

4. Meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia tentang aspek lingkungan yakni dengan meningkatkan lingkungan yang aman dan sehat bagi lansia

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang apakah posyandu lansia berperan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari. Responden dari penelitian ini yaitu Lansia yang ada di Posyandu Lansia Desa Tambaksari yang rata-rata dinominasi berjenis kelamin perempuan dan mayoritas tingkat Pendidikan hingga SMP. Rata-rata responden berusia 60-73 tahun dan mayoritas berstatus menikah. Terdapat 37 responden yang merupakan anggota aktif di posyandu lansia dan 18 responden yang tidak aktif mengikuti posyandu lansia.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa aspek fisik memiliki skor terendah diantara aspek yang lain dan berada dalam kategori sedang. Aspek fisik berkaitan dengan kesehatan fisik seseorang, seperti kemampuan bergerak, kekuatan, dan daya tahan tubuh. Aspek lingkungan memiliki skor tertinggi diantara aspek yang lain dan berada dalam kategori tinggi. Aspek lingkungan berkaitan dengan lingkungan fisik dan sosial seseorang, seperti keamanan, kenyamanan, dan aksesibilitas lingkungan.

Hasil analisis aspek psikologis dan hubungan sosial masih dalam kategori kurang baik. Aspek psikologis berkaitan dengan kesehatan mental seseorang, seperti kebahagiaan, kepuasan hidup, dan keseimbangan

emosional. Aspek hubungan sosial berkaitan dengan hubungan sosial seseorang, seperti dukungan sosial, interaksi sosial, dan keterlibatan dalam kegiatan sosial. Berdasarkan hasil analisis masalah tersebut, diperlukan penanganan yang tepat untuk meningkatkan skor kualitas hidup lansia di Desa Tambaksari.

Adanya permasalahan tersebut maka perlu program untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu lansia yaitu “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari”. “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” adalah program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pembinaan kesehatan dan pelayanan kesehatan di posyandu lansia. “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” melibatkan peran kader posyandu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” meliputi beberapa kegiatan, antara lain sosialisasi, pembelajaran kooperatif, dan implementasi materi kesehatan fisik dan psikologis lansia. Indikator keberhasilan “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” meliputi meningkatnya pengetahuan kader mengenai peningkatan kualitas hidup lansia dari aspek fisik, psikologis, hubungan

sosial, lingkungan, meningkatnya kesadaran lansia untuk membina sendiri kesehatannya, mendorong dan memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri, serta meningkatkan partisipasi lansia dalam mengikuti posyandu lansia.

Program tersebut dilaksanakan melalui beberapa kegiatan diantaranya kegiatan sosialisasi, sosialisasi pertama yaitu narasumber memberikan pengetahuan kepada kader dalam mengemas materi tentang kesehatan fisik dan psikologis lansia dan sosialisasi kedua yaitu narasumber memberikan pengetahuan kepada kader tentang pelatihan komunikasi dan kesehatan lingkungan bagi lansia. Kegiatan kedua yaitu, pembelajaran kooperatif, kader dibagi menjadi beberapa kelompok untuk saling berpartisipasi aktif dalam menyusun materi mengenai kualitas hidup lansia dari beberapa aspek yakni aspek fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Kegiatan ketiga yaitu kegiatan implementasi materi kualitas hidup lansia, masing-masing kader mempraktikkan dalam menyampaikan materi tentang kualitas hidup yang telah disusun sebelumnya.

B. Saran

1. Saran Guna Laksana

Saran guna laksana ditujukan kepada berbagai pihak untuk mendukung dan merealisasikan program yang telah diusulkan. Saran tersebut antara lain:

a. Pihak Posyandu Lansia Desa Tambaksari

- 1) Memperhatikan kebutuhan kader maupun lansia dalam proses peningkatan kualitas hidup lansia melalui “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari”
- 2) Memaksimalkan kegiatan sosialisasi, pembelajaran kooperatif, dan implementasi materi peningkatan kualitas hidup, sehingga “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” dapat mencapai tujuan yang diharapkan.
- 3) Melakukan pendampingan serta monitoring dan evaluasi bersama dengan kader setelah dilaksanakannya rangkaian kegiatan “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari”

b. Kader di Posyandu Desa Tambaksari

- 1) Ikut serta berpartisipasi dalam rangkaian kegiatan sosialisasi, pembelajaran kooperatif, dan implementasi materi peningkatan kualitas hidup sesuai “Program Peningkatan Kualitas Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari” yang dilaksanakan.
- 2) Berpartisipasi aktif dalam melakukan peningkatan kualitas hidup lansia dengan meningkatkan aspek fisik, aspek psikologis, aspek hubungan sosial dan aspek lingkungan.
- 3) Memiliki kesungguhan dalam mengikuti kegiatan sosialisasi, pembelajaran kooperatif, dan implementasi materi peningkatan

kualitas hidup, sehingga kegiatan tersebut dapat berjalan dengan baik, lancar, dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

2. Saran Penelitian Selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya hendaknya menambahkan atau menggunakan variabel lainnya yang mempengaruhi peningkatan kualitas hidup lansia baik faktor internal maupun eksternal, sehingga dapat dijadikan pengembangan ilmu pengetahuan mengenai peningkatan kualitas hidup lansia.
- b. Peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang peran posyandu lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lansia hendaknya menggunakan metode penelitian kualitatif untuk memperdalam permasalahan yang ada, baik dari kader posyandu atau lansia.
- c. Peneliti selanjutnya dapat mengusulkan program yang berbeda dengan konsep yang berbeda agar memperluas pengetahuan mengenai peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R. & Rosfita R. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara di Kota Padang. *Jurnal Endurance* 3(3), 562-567.
- Azizah, Lilik M. (2017). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*. Jakarta
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen. 2021. *Kecamatan Kuwarasan dalam Angka 2021*. Kebumen.
- Destiawati, Ferdiana (2016). *Gambaran Kualitas Hidup Lanjut Usia dengan Masalah Pruritus Senilis di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budhi Mulya 3 Margaguna Jakarta Selatan*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- Fahrudin, Adi. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Fitriana, N.A & Ambarini, T.K. (2012). Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Pengobatan Radioterapi. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* 1(2), 123-129.
- Ismawadi, Cahyo. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga: Panduan Untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Karohmah, Azizah N. (2017). Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang. *Jurnal Pendidikan* 2(2), 116-213.
- Kementrian Kesehatan. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu dan Posbindu PTM Terintegrasi*. Jakarta.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta.
- Nofitri, N. F. M. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa di Jakarta*. Skripsi. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahjudi. (2014). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik: Edisi Ketiga*. Jakarta: EGC.

- Rachmawati. (2013). Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS yang Mengikuti Terapi Antiretroval. *Jurnal Psikologi* 1(1), 13-25.
- Radiani. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalle Kabupaten Pangkep". *Jurnal Keperawatan* 6(1), 67-85.
- Republik Indonesia, 1998. *Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 13. Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Salim, O. Ch. Dkk. (2007). Validitas dan Reliabilitas World Health Organization Kualitas Hidup-BREF untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Universa Medicina* 26(1)
- Setyoadi. (2013). Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia". *Jurnal Ilmu Keperawatan* 1(2), 183-191.
- Soekanto, Soerjono. (2002). *Sosiologi: suatu pengantar*. Jakarta: Raja Persada.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sukoco, Dwi Heru. (2011). *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Press.
- Suryani, Ria & Meilani D. S. (2020). Aksesibilitas Kelompok Lanjut Usia Terhadap Layanan Kesehatan Pos Pembinaan Terpadu Berbasis Masyarakat Di Kelurahan Sukapura Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial* 19(1), 17-32.
- Wahyuni, Rachmawati & Kendry W. (2022). Peran Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Sosial (Studi Kasus di Posyandu Lansia Sekar Melati Kelurahan Barata Jaya Kota Surabaya). *Jurnal Keperawatan* 2(1), 29-40
- Yana Sundayani. (2015). *Metode Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS Press Bandung.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 0661/6.1.8/DL.01.02/03/2023 Bandung, 09 Maret 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.
Kepala Desa Tambaksari
Balai Desa Tambaksari

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, mahasiswa:

Nama : Puput Anggraeni
NRP : 19.02.042
Program : Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan

Akan menyusun skripsi tentang:

"Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Tambaksari Kabupaten Kebumen Jawa Tengah"

Sehubungan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mahasiswa yang bersangkutan melaksanakan penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu pimpin mulai tanggal **14 Maret s.d 1 Mei 2023**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Kepala
Bagian Administrasi Akademik dan Umum

Dra. Evi Nurhayati, M.Si
NIP. 197011251994032003

Tembusan disampaikan kepada :

1. Direktur Poltekesos Bandung (sebagai laporan)
2. Peringgal

Lampiran 2 Instrumen Penelitian

Kuesioner WHOQOL-BREF

Inisial Nama :

Jenis Kelamin : L/P

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Tinggal Bersama:

Jika bapak/ibu memiliki penyakit di bawah ini beri tanda \surd pada yang telah disediakan!

- Stroke
- Parkinson
- Demensia

***THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE
(WHOQOL)-BREF VERSI INDONESIA***

Berikan tanda \surd pada yang telah disediakan jika bapak/ibu kehilangan hal-hal di bawah ini dalam 4 minggu terakhir!

- Kehilangan keluarga
- Kehilangan tempat tinggal
- Kehilangan hewan peliharaan yang sangat disayangi
- Peristiwa menyedihkan lainnya:

Pilihlah jawaban dengan cara mencentang jawaban yang menurut bapak/ibu paling sesuai! Jika bapak/ibu tidak yakin tentang jawaban yang akan bapak/ibu berikan terhadap pertanyaan yang telah diajukan, pikiran pertama yang muncul pada benak bapak/ibu seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

- A. Camkanlah dalam pikiran bapak/ibu segala standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian bapak/ibu.

Apa yang bapak/ibu pikirkan tentang kehidupan bapak/ibu pada 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	SB	B	BB	BK	SBK
1.	Bagaimana menurut bapak/ibu kualitas hidup bapak/ibu?	1	2	3	4	5
2	Seberapa puas bapak/ibu terhadap kesehatan bapak/ibu?	1	2	3	4	5

B. Aspek Fisik

No	Pertanyaan	TSS	S	SG	SB	DJB
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik bapak/ibu mencegah bapak/ibu dalam beraktivitas sesuai kebutuhan bapak/ibu?	5	4	3	2	1
10	Apakah bapak/ibu memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari?	1	2	3	4	5
16	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan tidur bapak/ibu?	1	2	3	4	5
15	Seberapa baik kemampuan bapak/ibu dalam bergaul?	1	2	3	4	5
17	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu untuk menampilkan aktivitas kehidupan bapak/ibu sehari-hari?	1	2	3	4	5
4	Seberapa sering bapak/ibu membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari bapak/ibu?	5	4	3	2	1
18	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	TSS	S	SG	SB	DJB
	untuk bekerja?					

C. Aspek Psikologis

No	Pertanyaan	TSS	SK	SG	SB	DJB
5	Seberapa jauh bapak/ibu menikmati hidup bapak ibu?	1	2	3	4	5
7	Seberapa jauh bapak/ibu mampu berkomunikasi?	1	2	3	4	5
19	Seberapa puaskah bapak/ibu terhadap diri sendiri?	1	2	3	4	5
11	Apakah bapak/ibu dapat menerima penampilan tubuh bapak/ibu?	1	2	3	4	5
26	Seberapa sering bapak/ibu memiliki perasaan negatif seperti <i>'feeling blue'</i> (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?	5	4	3	2	1
6	Seberapa jauh bapak/ibu merasa hidup bapak/ibu berarti?	1	2	3	4	5

D. Aspek Hubungan Sosial

No	Pertanyaan	STP	TM	BBS	M	SM
20	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan hubungan personal/sosial bapak/ibu?	1	2	3	4	5
22	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan dukungan bapak/ibu peroleh dari teman bapak/ibu?	1	2	3	4	5
21	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kehidupan seksual bapak/ibu?	1	2	3	4	5

E. Aspek Lingkungan

No	Pertanyaan	TTS	ST	SG	SB	DJB
8	Secara umum, seberapa aman bapak/ibu rasakan dalam kehidupan bapak/ibu sehari-	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	TTS	ST	SG	SB	DJB
	hari?					
23	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kondisi tempat tinggal bapak/ibu saat ini?	1	2	3	4	5
12	Apakah bapak/ibu memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan bapak/ibu?	1	2	3	4	5
24	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan akses bapak/ibu pada pelayanan kesehatan?	1	2	3	4	5
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan bapak/ibu dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14	Seberapa sering bapak/ibu memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?	1	2	3	4	5
9	Seberapa sehat lingkungan dimana bapak/ibu tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?	1	2	3	4	5
25	Seberapa puaskah bapak-ibu dengan transportasi yang harus bapak/ibu jalani?	1	2	3	4	5

PEDOMAN STUDI DOKUMENTASI

Peran Posyandu Lansia dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa
Tambaksari Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen Jawa Tengah

1.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gambaran umum lokasi penelitian berkaitan dengan demografi dan sosiografi 2. Profil Posyandu Lansia Desa Tambaksari 3. Visi dan Misi Posyandu Lansia Desa Tambaksari 4. Data mengenai Lansia di Desa Tambaksari 5. Data mengenai kegiatan Posyandu Lansia Desa Tambaksari
2.	Teknik	Studi Dokumentasi
3.	Informan pendukung	Kader Posyandu dan Petugas Kesehatan
4.	Jumlah informan	Menyesuaikan kondisi lapangan
5.	Lokasi	Poliklinik Desa Tambaksari Kebumen
6.	Waktu	2 jam/menyesuaikan kondisi di lapangan
7.	Proses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud dan tujuan penelitian 2. Memohon ijin dan mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian
8.	Perlengkapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat tulis 2. Kertas Handphone

PEDOMAN WAWANCARA

PERAN POSYANDU LANSIA DALAM PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DI DESA TAMBAKSARI KEBUMEN

Informan: Kader di Posyandu Lansia Desa Tambaksari

Hari, Tanggal:

1. Identitas Responden

- a. Nama:
- b. Tempat Tanggal Lahir:
- c. Alamat:
- d. Pendidikan terakhir:
- e. Jabatan:

2. Pertanyaan

- a. Berapa Jumlah kader yang ada di Posyandu Lansia Desa Tambaksari?
- b. Apakah kader pernah dilatih? Jelaskan
- c. Kegiatan apa saja yang dilaksanakan pada Posyandu Lansia Desa Tambaksari?
- d. Bagaimana sarana yang ada di Posyandu Lansia Desa Tambaksari? sebutkan

- e. Ada berapa anggota yang aktif dalam kegiatan pelaksanaan Posyandu Lansia melati?
- f. Apa penyebabnya jika anggota banyak yang tidak hadir dalam kegiatan Posyandu Lansia?
- g. Bagaimana peran posyandu dalam meningkatkan kualitas fisik lansia di Posyandu Desa Tambaksari?
- h. Bagaimana peran posyandu dalam meningkatkan kualitas psikologis lansia di Posyandu Desa Tambaksari?
- i. Bagaimana peran posyandu dalam meningkatkan hubungan sosial lansia di Posyandu Desa Tambaksari?
- j. Bagaimana peran posyandu dalam meningkatkan lingkungan yang ramah lansia di Posyandu Desa Tambaksari?
- k. Faktor penghambat apa yang menyebabkan lanjut usia tidak aktif dalam pelaksanaan Posyandu?
- l. Faktor pendukung apa agar pelaksanaan Posyandu Lansia berjalan dengan efektif setiap bulannya?
- m. Bagaimana evaluasi pelaksanaan Posyandu Lansia di Desa Tambaksari?

Lampiran 3 Karakteristik Responden

Responden	jenis kelamin	Usia	tingkat Pendidikan	status pernikahan	keaktifan
R1	P	64	SD	Janda	aktif
R2	P	65	SMA	Janda	aktif
R3	L	60	SMP	menikah	tidak aktif
R4	P	63	SMA	menikah	aktif
R5	P	68	SMA	menikah	aktif
R6	P	69	SMP	Janda	tidak aktif
R7	L	62	SD	duda	tidak aktif
R8	L	62	SMA	menikah	aktif
R9	L	63	SMP	menikah	tidak aktif
R10	P	61	SMP	menikah	aktif
R11	P	65	SD	Janda	aktif
R12	L	67	SMP	menikah	aktif
R13	L	65	SMA	duda	aktif
R14	P	63	SD	Janda	aktif
R15	P	62	SMA	menikah	aktif
R16	P	70	SD	menikah	tidak aktif
R17	L	71	SD	duda	tidak aktif
R18	P	63	SD	menikah	tidak aktif
R19	P	61	SD	menikah	tidak aktif
R20	P	61	SMP	menikah	aktif
R21	L	65	SMP	menikah	aktif
R22	L	63	SMP	menikah	aktif
R23	P	64	SD	Janda	aktif
R24	P	64	SMP	Janda	aktif
R25	P	64	SD	Janda	tidak aktif
R26	P	63	SD	Janda	tidak aktif
R27	P	64	SD	Janda	aktif
R28	P	72	SD	Janda	aktif
R29	L	73	SD	duda	tidak aktif
R30	P	70	SD	Janda	tidak aktif
R31	L	63	SD	menikah	tidak aktif
R32	L	62	SD	menikah	aktif

Responden	jenis kelamin	Usia	tingkat Pendidikan	status pernikahan	keaktifan
R33	P	61	SMP	Menikah	aktif
R34	P	60	SD	Menikah	aktif
R35	L	61	S1	Menikah	tidak aktif
R36	P	62	SMA	Menikah	aktif
R37	L	65	SMP	Duda	aktif
R38	P	64	SMP	Janda	aktif
R39	L	63	SMA	Menikah	aktif
R40	L	68	SD	Duda	Aktif
R41	P	60	SMA	Menikah	Aktif
R42	P	61	SD	Menikah	tidak aktif
R43	L	70	SD	Duda	tidak aktif
R44	P	69	SD	Janda	Aktif
R45	L	64	SMA	Menikah	Aktif
R46	L	66	SMP	Menikah	tidak aktif
R47	L	67	SD	Duda	tidak aktif
R48	P	65	SD	Menikah	Aktif
R49	P	63	SMA	Menikah	tidak aktif
R50	P	67	SD	Janda	tidak aktif
R51	P	73	SD	Janda	tidak aktif
R52	L	71	SD	Duda	tidak aktif
R53	P	62	SMA	Menikah	tidak aktif
R54	L	64	S1	Menikah	Aktif
R55	L	72	SD	Duda	tidak aktif

Lampiran 4 Tabulasi Data Kualitas Hidup Lansia

Respon den	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8	Q 9	Q1 0	Q1 1	Q1 2	Q1 3	Q1 4	Q1 5	Q1 6	Q1 7	Q1 8	Q1 9	Q2 0	Q2 1	Q2 2	Q2 3	Q2 4	Q2 5	Q2 6
R1	2	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	2	2	1	3	4	2	2	2	4	1	3	2	2	2	2
R2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	5	2	4	4	3	5	1	5	4	3	3	4
R3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1
R4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	5	3	4	4	5	5	1	4	5	4	4	4
R5	1	2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	4	2	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	4	4	2
R6	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1
R7	2	3	4	4	3	4	4	1	2	4	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	2	3	3	2	2	2
R8	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	3	4	4	1	3	3	4	4	2	4	4	5	5	3
R9	2	2	3	4	2	2	2	4	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2
R10	4	4	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	3	3	4	3
R11	4	3	3	2	2	2	3	4	2	3	2	2	2	1	3	4	3	4	4	2	2	1	2	4	2	4
R12	3	3	4	3	2	2	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	5	5	4	5	4	5	5	3
R13	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	4	2	1	3	1	2	1	2	2	1	3	4	4	4	1
R14	4	5	5	4	2	5	4	4	3	4	2	4	4	4	5	2	4	4	3	5	2	4	5	5	4	4
R15	4	5	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	3	2	4	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	2
R16	2	3	3	2	4	5	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	3	4	1	4	2	4	2	3
R17	2	2	2	1	2	3	2	2	4	2	1	4	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	4	4	4	1
R18	4	4	4	4	2	4	3	2	4	4	4	3	4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2
R19	3	3	4	2	2	4	2	3	4	4	2	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	2	3	1	3

Respon den	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8	Q 9	Q1 0	Q1 1	Q1 2	Q1 3	Q1 4	Q1 5	Q1 6	Q1 7	Q1 8	Q1 9	Q2 0	Q2 1	Q2 2	Q2 3	Q2 4	Q2 5	Q2 6
R20	3	2	3	2	3	4	4	2	3	4	1	3	4	1	2	3	3	4	3	2	2	4	2	4	3	4
R21	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	5
R22	3	4	3	2	2	3	4	4	3	4	2	4	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4	4	5	4	4
R23	4	4	3	2	2	3	4	2	2	2	3	1	3	2	4	4	2	1	2	4	2	3	3	4	1	2
R24	5	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4	2	4	3	4	2	4	4	1	4	4	3	2	4
R25	2	2	3	2	4	4	4	2	2	4	4	4	3	2	4	2	4	3	2	4	3	4	4	3	2	2
R26	2	2	3	2	3	4	2	4	2	2	4	2	4	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2
R27	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	4	3	2
R28	2	3	4	3	2	4	5	2	2	4	4	2	4	2	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4
R29	4	5	4	4	5	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	2	4	5	4	3	5
R30	2	2	3	4	1	5	3	4	3	4	3	2	4	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	4
R31	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	4
R32	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	4
R33	4	3	4	3	3	5	4	3	4	4	5	3	4	2	4	4	4	3	2	4	3	3	3	5	3	3
R34	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	3	2	2	3	4	1	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4
R35	4	4	4	2	2	4	4	4	3	3	4	5	3	3	5	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4
R36	3	3	2	2	2	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	2	2	2	2	4	2	4	4	3	2	3
R37	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	4	3	2	2	3	4	2	3	3	3	4	3
R38	4	2	3	3	4	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	3	2	3	3	4	2	3
R39	4	3	4	2	2	5	4	3	3	4	2	4	4	2	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4
R40	2	2	3	4	2	4	4	3	4	4	1	4	2	2	4	3	4	2	3	3	3	4	4	2	2	3
R41	4	5	4	2	2	3	3	4	3	5	2	4	3	2	4	2	4	4	2	3	3	4	3	4	3	3
R42	2	1	2	4	2	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2

Respon den	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8	Q 9	Q1 0	Q1 1	Q1 2	Q1 3	Q1 4	Q1 5	Q1 6	Q1 7	Q1 8	Q1 9	Q2 0	Q2 1	Q2 2	Q2 3	Q2 4	Q2 5	Q2 6
R43	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	2	2	4	3	4	2	1	2	4	3	2	2
R44	3	2	1	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	2	2	3	4	2	5	4	2	2	4
R45	4	4	3	2	3	3	4	5	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	2	3
R46	3	4	4	2	2	3	3	4	2	4	5	4	3	3	2	5	4	4	4	2	1	3	4	4	3	2
R47	2	4	2	4	2	4	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	4	1	4	2	4	2	4
R48	2	3	2	3	2	2	3	4	4	3	4	2	2	2	4	4	2	2	2	3	1	4	2	4	2	3
R49	4	3	4	4	4	4	3	5	4	4	2	4	2	2	5	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
R50	3	4	4	2	4	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	1	2	1	3	4	3	2
R51	3	3	4	4	2	2	3	2	3	4	3	3	2	3	2	4	4	3	3	2	1	1	4	3	2	2
R52	2	2	3	2	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	4	3	2
R53	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	4	2	4	3
R54	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	5	5	4	3	4	4	2	3	4	2	4	4
R55	3	1	2	2	2	4	4	3	3	3	4	2	3	2	4	3	2	2	3	4	1	4	3	3	4	3

Lampiran 5 Tabulasi Data Kualitas Hidup Lansia pada Aspek Fisik

responden	Q3	Q4	Q10	Q15	Q16	Q17	Q18	raw score	transformed score		Kategori
									4-20	0-100	
R1	2	2	2	3	2	2	2	19	11	44	sedang
R2	4	3	3	3	2	4	3	20	11	44	sedang
R3	3	3	2	2	2	3	2	17	10	38	sedang
R4	2	2	1	2	1	2	1	15	9	31	rendah
R5	4	4	3	3	2	3	3	18	10	38	sedang
R6	4	3	2	1	2	2	2	14	8	25	rendah
R7	4	2	2	2	2	2	2	16	9	31	rendah
R8	3	2	2	2	1	2	2	16	9	31	rendah
R9	4	3	3	3	1	3	2	17	10	38	sedang
R10	5	4	3	2	3	2	3	16	9	31	rendah
R11	4	4	3	3	4	3	4	21	12	50	sedang
R12	3	2	2	2	3	2	2	18	10	38	sedang
R13	4	4	3	2	1	3	2	15	9	31	rendah
R14	4	2	2	2	2	2	1	15	9	31	rendah
R15	3	2	1	2	2	2	1	15	9	31	rendah
R16	4	3	2	2	2	3	2	16	9	31	rendah
R17	3	2	2	3	1	2	2	17	10	38	sedang
R18	3	2	2	3	2	2	1	17	10	38	sedang
R19	4	4	4	2	2	2	2	16	9	31	rendah
R20	3	2	2	3	2	2	3	19	11	44	sedang
R21	2	2	1	2	2	2	2	17	10	38	sedang
R22	4	3	2	1	2	3	2	15	9	31	rendah
R23	4	3	3	2	4	3	3	20	11	44	sedang
R24	4	4	3	2	3	3	2	17	10	38	sedang
R25	2	2	1	1	2	2	2	16	9	31	rendah
R26	2	3	2	3	2	2	2	18	10	38	sedang
R27	3	3	2	3	2	2	2	17	10	38	sedang
R28	4	2	3	2	3	3	2	19	11	44	sedang
R29	3	4	3	4	3	3	2	20	11	44	sedang
R30	4	2	3	3	2	4	4	22	13	56	sedang
R31	4	3	4	2	2	2	3	18	10	38	sedang
R32	3	4	1	1	2	2	2	13	7	19	rendah
R33	3	2	2	4	2	3	2	20	11	44	sedang
R34	2	3	2	4	1	3	2	19	11	44	sedang
R35	4	4	3	5	4	3	3	22	13	56	sedang
R36	4	3	3	3	2	2	2	17	10	38	sedang
R37	4	4	4	5	3	2	3	21	12	50	sedang

responden	Q3	Q4	Q10	Q15	Q16	Q17	Q18	raw score	transformed score		Kategori
									4-20	0-100	
R38	3	2	2	2	2	1	1	15	9	31	rendah
R39	1	1	1	2	2	1	1	17	10	38	sedang
R40	3	4	2	2	3	2	2	16	9	31	rendah
R41	2	2	1	3	2	2	1	17	10	38	sedang
R42	2	1	2	2	1	2	1	17	10	38	sedang
R43	3	2	2	2	2	2	1	16	9	31	rendah
R44	4	4	3	4	3	3	2	19	11	44	sedang
R45	3	3	3	3	3	3	3	21	12	50	sedang
R46	2	2	2	2	1	2	2	17	10	38	sedang
R47	2	2	1	2	2	2	1	16	9	31	rendah
R48	3	2	2	5	2	2	2	20	11	44	sedang
R49	2	3	2	2	2	2	2	17	10	38	sedang
R50	4	2	2	2	2	4	4	20	11	44	sedang
R51	2	4	2	3	3	2	1	17	10	38	sedang
R52	4	2	3	1	2	3	2	17	10	38	sedang
R53	4	4	3	2	3	4	3	19	11	44	sedang
R54	3	2	3	2	2	2	2	18	10	38	sedang
R55	2	2	3	4	3	2	2	22	13	56	sedang
									Total	2115	
									Mean	38.454	55

Lampiran 6 Tabulasi Data Kualias Hidup Lansia pada Aspek Psikologis

Responden	Q5	Q6	Q7	Q11	Q19	Q26	raw score	transformed score		kategori
								4-20	0-100	
R1	2	2	4	3	2	2	17	11	44	sedang
R2	3	4	4	3	3	4	19	13	56	sedang
R3	4	4	4	5	5	4	24	16	75	tinggi
R4	2	3	3	2	1	2	15	10	38	sedang
R5	3	4	4	3	3	2	21	14	63	sedang
R6	4	4	4	2	4	3	21	14	63	sedang
R7	4	3	3	3	5	3	21	14	63	sedang
R8	2	2	3	2	4	4	15	10	38	sedang
R9	2	2	4	3	5	3	19	13	56	sedang
R10	2	5	4	2	3	4	18	12	50	sedang
R11	3	4	4	4	4	2	23	15	69	tinggi
R12	4	5	4	4	3	3	23	15	69	tinggi
R13	2	4	3	4	2	2	19	13	56	sedang
R14	2	4	2	2	2	3	15	10	38	sedang
R15	3	4	4	1	3	4	17	11	44	sedang
R16	4	4	4	4	3	5	20	13	56	sedang
R17	2	3	4	2	2	4	15	10	38	sedang
R18	2	3	4	3	2	2	18	12	50	sedang
R19	4	4	4	3	4	4	21	14	63	sedang
R20	4	4	4	4	2	2	22	15	69	tinggi
R21	1	2	3	2	1	2	13	9	31	rendah
R22	2	4	5	4	3	4	20	13	56	sedang
R23	3	5	4	5	2	3	22	15	69	tinggi
R24	2	4	4	3	2	4	17	11	44	sedang
R25	2	3	3	3	2	3	16	11	44	sedang
R26	3	4	4	4	3	3	21	14	63	sedang
R27	4	5	3	4	4	3	23	25	69	tinggi
R28	2	5	4	2	4	4	19	13	56	sedang
R29	2	4	4	1	3	3	17	11	44	sedang
R30	2	3	3	2	2	3	15	10	38	sedang
R31	4	4	4	4	4	2	24	16	75	tinggi
R32	3	4	4	3	3	4	19	13	56	sedang
R33	3	3	4	4	4	3	21	14	63	sedang
R34	2	2	3	4	2	3	16	11	44	sedang
R35	4	4	3	2	4	4	19	13	56	sedang
R36	5	2	4	4	3	3	21	14	63	sedang

Responden	Q5	Q6	Q7	Q11	Q19	Q26	raw score	transformed score		kategori
								4-20	0-100	
R37	3	4	4	3	4	4	20	13	56	sedang
R38	2	2	2	2	1	1	14	9	31	rendah
R39	1	2	2	1	1	1	12	8	25	rendah
R40	2	2	2	1	2	2	13	9	31	rendah
R41	1	1	2	1	2	1	12	8	25	rendah
R42	2	3	2	1	1	1	14	9	31	rendah
R43	3	4	2	4	2	2	19	13	56	sedang
R44	5	4	3	3	5	5	21	14	63	sedang
R45	1	5	3	3	2	4	16	11	44	sedang
R46	2	1	2	3	2	4	12	8	25	rendah
R47	1	1	2	2	1	4	9	6	13	rendah
R48	2	4	4	4	4	4	20	13	56	sedang
R49	2	2	2	3	2	2	15	10	38	sedang
R50	2	3	3	5	4	2	21	14	63	sedang
R51	2	4	4	3	3	4	18	12	50	sedang
R52	4	1	1	2	1	2	13	9	31	rendah
R53	2	2	3	3	3	2	17	11	44	sedang
R54	1	3	2	2	1	2	13	9	31	rendah
R55	2	4	4	4	3	3	20	13	56	sedang
								total	2738	
								rata-rata	49.781	

Lampiran 7 Tabulasi Data Kualias Hidup Lansia pada Aspek Hubungan Sosial

responden	Q20	Q21	Q22	jumlah	transformed score		Kategori
					4-20	0-100	
R1	4	1	3	8	11	44	sedang
R2	5	1	5	11	15	69	tinggi
R3	5	1	4	10	13	56	sedang
R4	3	2	2	7	9	31	rendah
R5	4	2	3	9	12	50	sedang
R6	4	2	4	10	13	56	sedang
R7	4	3	4	11	15	69	tinggi
R8	2	2	1	5	7	19	rendah
R9	5	4	5	14	19	94	tinggi
R10	5	2	4	11	15	69	tinggi
R11	4	3	3	10	13	56	sedang
R12	4	1	4	9	12	50	sedang
R13	3	3	2	8	11	44	sedang
R14	2	3	3	8	11	44	sedang
R15	2	2	4	8	11	44	sedang
R16	4	2	4	10	13	56	sedang
R17	4	2	4	10	13	56	sedang
R18	4	2	3	9	12	50	sedang
R19	4	1	4	9	12	50	sedang
R20	4	3	4	11	15	69	tinggi
R21	3	2	3	8	11	44	sedang
R22	4	2	4	10	13	56	sedang
R23	4	3	3	10	13	56	sedang
R24	4	4	4	12	16	75	tinggi
R25	4	2	4	10	13	56	sedang
R26	4	2	3	9	12	50	sedang
R27	3	2	3	8	11	44	sedang
R28	4	4	4	12	16	75	tinggi
R29	3	3	4	10	13	56	sedang
R30	3	3	4	10	13	56	sedang
R31	2	1	2	5	7	19	rendah
R32	4	2	5	11	15	69	tinggi
R33	4	2	5	11	15	69	tinggi
R34	3	1	4	8	11	44	sedang
R35	4	4	4	12	16	75	tinggi
R36	3	4	3	10	13	56	sedang

responden	Q20	Q21	Q22	jumlah	transformed score		Kategori
					4-20	0-100	
R37	4	2	3	9	12	50	sedang
R38	2	2	1	5	7	19	rendah
R39	2	1	1	4	5	6	rendah
R40	2	1	2	5	7	19	rendah
R41	2	1	3	6	8	25	rendah
R42	2	1	2	5	7	19	rendah
R43	2	2	3	7	9	31	rendah
R44	4	2	4	10	13	56	sedang
R45	3	2	2	7	9	31	rendah
R46	3	2	1	6	8	25	rendah
R47	2	1	2	5	7	19	rendah
R48	4	3	4	11	15	69	tinggi
R49	2	2	2	6	8	25	rendah
R50	2	1	3	6	8	25	rendah
R51	4	1	4	9	12	50	sedang
R52	1	2	1	4	5	6	rendah
R53	2	1	1	4	5	6	rendah
R54	2	1	2	5	7	19	rendah
R55	4	1	4	9	12	50	sedang
					total	2526	
					mean	45.92727	

Lampiran 8 Tabulasi Data Kualitas Hidup Lansia pada Aspek Lingkungan

Responden	Q8	Q9	Q12	Q13	Q14	Q23	Q24	Q25	raw score	transformed score		Kategori
										4-20	0-100	
R1	3	3	2	2	1	2	2	2	17	9	31	rendah
R2	4	3	4	4	3	4	3	3	28	14	63	sedang
R3	4	4	5	3	4	5	4	4	33	17	81	tinggi
R4	3	4	4	2	1	3	4	4	25	13	56	sedang
R5	1	2	2	2	3	3	2	2	17	9	31	Rendah
R6	3	3	4	3	4	4	5	5	31	16	75	Tinggi
R7	4	2	3	3	4	3	3	4	26	13	56	Sedang
R8	4	2	2	2	1	2	4	2	19	10	38	Sedang
R9	3	4	4	4	3	4	5	5	32	16	75	Tinggi
R10	4	3	4	4	4	5	5	4	33	17	81	Tinggi
R11	3	2	4	3	2	4	4	3	25	13	56	Sedang
R12	2	2	2	2	2	2	4	2	18	9	31	Rendah
R13	2	4	3	4	2	2	4	2	23	12	50	Sedang
R14	3	4	2	2	2	2	3	1	19	10	38	Sedang
R15	2	3	3	4	1	2	4	3	22	11	44	Sedang
R16	3	4	4	4	3	4	3	4	29	15	69	Tinggi
R17	4	3	4	4	2	4	5	4	30	15	69	Tinggi
R18	2	2	1	3	2	3	4	1	18	9	31	Rendah
R19	3	2	4	4	2	4	3	2	24	12	50	Sedang
R20	2	2	4	3	2	4	3	2	22	11	44	Sedang
R21	2	2	2	3	2	2	4	3	20	10	38	Sedang
R22	2	2	2	4	2	4	4	4	24	12	50	Sedang
R23	3	4	3	4	2	3	5	3	27	14	63	Sedang
R24	3	4	2	2	3	4	4	3	25	13	56	Sedang
R25	4	3	4	2	3	4	3	2	25	13	56	Sedang
R26	4	3	3	2	2	3	3	4	24	12	50	Sedang
R27	4	4	4	3	3	3	4	2	27	14	63	Sedang
R28	3	3	4	4	2	4	4	3	27	14	63	Sedang
R29	3	4	4	2	2	4	2	2	23	12	50	Sedang
R30	4	3	4	3	2	3	4	3	26	13	56	Sedang
R31	4	3	4	3	2	4	3	2	25	13	56	Sedang
R32	4	4	4	4	2	4	2	2	26	13	56	Sedang
R33	5	5	4	4	2	5	4	2	31	16	75	Tinggi
R34	4	4	2	2	2	2	4	2	22	11	44	Sedang
R35	5	4	4	2	2	4	3	4	28	14	63	Sedang
R36	4	4	4	4	3	4	2	4	29	15	69	Tinggi
R37	4	4	5	4	4	4	2	4	31	16	75	Tinggi
R38	3	2	3	2	1	2	2	1	16	8	25	Rendah
R39	1	1	2	1	1	2	2	2	12	6	13	Rendah

Responden	Q8	Q9	Q12	Q13	Q14	Q23	Q24	Q25	raw score	transformed score		Kategori
										4- 20	0 -100	
R40	4	3	2	2	2	3	2	2	20	10	38	Sedang
R41	2	2	4	2	1	4	4	4	23	12	50	Sedang
R42	2	4	4	3	1	4	4	4	26	13	56	Sedang
R43	4	2	2	4	2	2	3	2	21	11	44	Sedang
R44	4	4	4	4	3	5	4	3	31	16	75	Tinggi
R45	4	3	2	4	2	3	3	3	24	12	50	Sedang
R46	1	1	2	4	2	3	2	2	17	9	31	Rendah
R47	2	1	2	2	2	2	2	2	15	8	25	Rendah
R48	4	3	5	3	3	3	3	4	28	14	63	Sedang
R49	4	2	2	2	2	2	3	2	19	10	38	Sedang
R50	4	2	4	3	3	4	4	3	27	14	63	Sedang
R51	3	2	2	2	3	2	4	2	20	10	38	Sedang
R52	2	2	3	2	2	3	4	3	21	11	44	Sedang
R53	2	3	3	2	3	4	3	2	22	11	44	Sedang
R54	4	2	2	3	2	2	4	3	22	11	44	Sedang
R55	3	3	2	3	2	3	3	4	23	12	50	Sedang
											2843	
											51.69091	

Lampiran 9 Rumus Scoring Kuesioner WHOQOL- BREF

Domain	<i>Equations For Computing Domain Scores</i>	Raw Score	Transformased Scores	
			4-20	0-100
1.	$(6-Q3)+ (6-Q4) +Q10 +Q15 +Q16+Q17 +Q18$			
2.	$Q5+Q6+Q7+Q11+Q19+(6-Q26)$			
3.	$Q20+Q21+Q22$			
4.	$Q8+Q9+Q12+Q13+Q14+Q23+Q24+Q25$			

Lampiran 10 Transfomed Score

Metode Transformasi Skor Kuesioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF

DOMAIN 1 Fisik			DOMAIN 2 Psikologis			DOMAIN 3 Hubungan sosial			DOMAIN 4 Lingkungan		
Jumlah skor	Transformasi Skor		Jumlah skor	Transformasi Skor		Jumlah Skor	Transformasi Skor		Jumlah skor	Transformasi Skor	
	4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100
7	4	0	6	4	0	3	4	0	8	4	0
8	5	6	7	5	6	4	5	6	9	5	6
9	5	6	8	5	6	5	7	19	10	5	6
10	6	13	9	6	13	6	8	25	11	6	13
11	6	13	10	7	19	7	9	31	12	6	13
12	7	19	11	7	19	8	11	44	13	7	19
13	7	19	12	8	25	9	12	50	14	7	19
14	8	25	13	9	31	10	13	56	15	8	25
15	9	31	14	9	31	11	15	69	16	8	25
16	9	31	15	10	38	12	16	75	17	9	31
17	10	38	16	11	44	13	17	81	18	9	31
18	10	38	17	11	44	14	19	94	19	10	38
19	11	44	18	12	50	15	20	100	20	10	38
20	11	44	19	13	56				21	11	44
21	12	50	20	13	56				22	11	44
22	13	56	21	14	63				23	12	50
23	13	56	22	15	69				24	12	50
24	14	63	23	15	69				25	13	56
25	14	63	24	16	75				26	13	56
26	15	69	25	17	81				27	14	63
27	15	69	26	17	81				28	14	63
28	16	75	27	18	88				29	15	69
29	17	81	28	19	94				30	15	69
30	17	81	29	19	94				31	16	75
31	18	88	30	20	100				32	16	75
32	18	88							33	17	81
33	19	94							34	17	81
34	19	94							35	18	88
35	20	100							36	18	88
									37	19	94
									38	19	94
									39	20	100
									40	20	100

Lampiran 11 Hasil Wawancara Kader Posyandu

- Peneliti : Selamat Siang Ibu Rusmiyanti
 Kader : Siang mba puput
 Peneliti : Bagaimana kabarnya ibu hari ini?
 Kader : Alhamdulillah baik, mba puput sendiri apa kabar?
 Peneliti : Alhamdulillah saya juga baik ibu.
 Kader : Alhamdulillah kalo gitu
 Peneliti : Iya ibu, jadi seperti ini ibu. Untuk hari ini saya bertujuan untuk mewawancarai ibu terkait dengan peran posyandu lansia dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia untuk dimasukan kedalam skripsi saya. Apakah ibu bersedia untuk diwawancarai?
 Kader : Bersedia mba, monggo ditanyakan saja
 Peneliti : Baik ibu terima kasih, pertama tama saya ingin menanyakan nama lengkap ibu dan kapan ibu mulai menjadi kader di Posyandu Desa Tambaksari ini
 Kader : Jadi nama saya Rusmiyanti dan saya sudah menjadi kader di posyandu ini sejak tahun 2020
 Peneliti : Berarti sudah 3 tahun ini ya bu menjadi kader nya
 Kader : Betul sekali
 Peneliti : Kenapa ibu ingin menjadi kader di posyandu ini? Apakah ada hal yang mendorong ibu untuk menjadi kader posyandu lansia di sini?
 Kader : Jadi awalnya say aitu tidak bekerja mba puput, bosan kan di rumah, suami kerja. Anak juga udah pada gede. Saya sepi dirumah sendirian. Terus waktu itu bu rami bilang ke saya ada perekrutan buat jadi kader. Yaudah saya daftar. Terus pas saya gabung juga rasanya seneng sering ketemu orang orang. Mbah mbah disini itu kadang suka kurang di perhatikan anaknya mba puput jadi kasian pada terlantar kalo saya liat.
 Peneliti : Apakah di posyandu lansia ini ada data tentang lansia terlantarnya ibu?
 Kader : Ada mba puput, nanti ya saya kasih liat ke mba puput datanya.
 Peneliti : Baik ibu terima kasih. Untuk jumlah kader nya sendiri itu berapa ya bu disini?
 Kader : Ada 12 orang mba. Biasanya gantian gantian mba
 Peneliti : Apakah ada pelatihan nya bu untuk menjadi kader?
 Kader : Ada mba dulu pernah sekali pas tahun 2020 kalo ga salah di balai desa. Itu buat peningkatan kapasitas kader pas itu dikasih tau tentang tugas sama peran jadi kader posyandu itu bagaimana saja gitu.
 Peneliti : Berarti untuk pelatihan hanya dilaksanakan satu kali ya bu
 Kader : Iya betul

- Peneliti : Baik, untuk alur pelayanan posyandu lansia di desa tambaksari ini bagaimana ya bu?
- Kader : Jadi awal tuh pendaftaran dulu mba, nantinya itu ada buku buat lansia. Terus abis daftar. Terus kita wawancara APR. jadi perilaku beresiko apa yang bisa membuat lansia itu mengalami masalah. Abis itu ada penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan nanti ada penilaian tingkat kemandirian lansia. Terus abis itu diukur tekanan darah, ada periksa Kesehatan juga. Biasanya yang periksa itu bidan nya mba, bidan dari puskesmas. Kalo cek cek kan itu biasanya ada cek gula darah, kolesterol sama asam urat. Bisa nya yang sederhana aja. Paling kadang ada konseling gitu yang ditanya tanyain. Cuma ga sering kadang kadang aja.
- Peneliti : Jadi kalo konseling itu kadang kadang aja ya bu
- Kader : Iya mba soalnya kita sendiri ga ada yang punya dasar ilmunya. Harusnya ini di posyandu ditambahin orang yang ngerti kaya gitu mba biar tertangani dengan maksimal
- Peneliti : Iya ibu, semoga kedepan nya pelayanan nya berjalan lebih maksimal ya. Kalau untuk anggota yang aktif ada berapa ya bu?
- Kader : Jadi sebenarnya totalnya itu ada banyak mba, ada sekitar 120 lansia. Cuma yang aktif dan lumayan rutin ngikutin kegiatan di posyandu lansia ada 37 orang mba. Selebihnya jarang ikut posyandu
- Peneliti : Kira kira menurut pandangan ibu apa penyebab lansia tidak aktif dalam mengikuti posyandu
- Kader : Mungkin alasan yang sering saya dengar dari lansia nya itu kurang adanya dukungan dari keluarga sama rumahnya itu lumayan jauh dari balai desa. Jadi lansia nya suka ga ikut karena ga ada yang nganter juga. Terus juga beberapa lansia ada yang bilang udah pasrah aja sama keadaan mba, jadi gamau ikut posyandu posyanduan.
- Peneliti : Baik ibu. Kebanyakan untuk alasan pasrahnya itu bu?
- Kader : Iya mba kebanyakan gitu sih, hampir semua alasan nya gitu
- Peneliti : Jadi kurang ada motivasi dari lansia nya ya bu
- Kader : Iya betul sekali mba
- Peneliti : Baik, berarti ada beberapa kendala dalam melaksanakan posyandu nya itu ya bu. Kalo untuk sarana pelaksanaan kegiatan di Posyandu tersebut apa saja ya bu?
- Kader : Saran nya paling ada posyandu lansia itu mba, tapi baru selesai di tahun 2022 kemaren. Kalo dulu diadakan nya di balai desa nya. Terus alat alat Kesehatan, kaya tensi, stetoskop, timbangan. Sama obat obatan, tapi masih terbatas sih kalo obat mba. Biasanya kalo ga ada obatnya langsung dirujuk aja ke puskesmas langsung.
- Peneliti : Lalu untuk peran posyandu lansia dalam peningkatan kualitas

- fisik lanjut usia ini bagaimana ya bu? Apa saja kegiatan yang dilakukan?
- Kader : Pemeriksaan Kesehatan dan pemberian informasi. Senam pemberian obat obatan
- Peneliti : Untuk peran posyandu lansia dalam peningkatan Kesehatan psikologis lansianya bagaimana ya bu?
- Kader : Paling dengan konseling itu, kita juga dengerin keluh kesah lansia itu apa aja. Biasanya mereka cerita cerita tuh masalahnya kalo misalkan kita bisa bantu ya kita bantu mba
- Peneliti : Kalau dalam peningkatan hubungan sosialnya bagaimana bu?
- Kader : Kalo hubungan sosial mungkin itu dengan kegiatan arisan dan senam gitu mba. Kalo arisan tiap bulan, ya dikit lah. Tapi yang penting silaturahmi
- Peneliti : Apakah ada penyuluhan gitu bu mengenai cara meningkatkan komunikasi atau hubungan sosial untuk lansia?
- Kader : Ga ada sih mba, kalo penyuluhan paling penyuluhan Kesehatan gitu. Selain itu ga ada penyuluhan lain.
- Peneliti : Untuk peran posyandu lansia dalam peningkatan lingkungan yang ramah lansia, apa saja ya bu yang telah dilakukan
- Kader : Kalo lingkungan sendiri kan dibangun dari keluarga sama Masyarakat ya mba. Jadi mungkin dengan menghubungi keluarga biar lebih bisa memperhatikan lingkungan yang baik untuk lansia
- Peneliti : Faktor penghambat pelaksanaan posyandu lansia di Desa Tambaksari apa saja ya bu?
- Kader : Kurang dukungan keluarga dan lingkungan, kurang info pemahaman posyandu, kurang sarana dan prasarana, kurangnya tenaga Kesehatan yang terlatih, motivasi lansia kurang
- Peneliti : Baik tadi sudah dijelaskan mengenai faktor penghambat, untuk faktor pendukungnya sendiri bagaimana ya bu?
- Kader : Masih ada beberapa lansia yang aktif, antusiasme kader jug lumayan tinggi mba buat melakukan kegiatan walaupun ilmu kita ya masih kurang
- Peneliti : Baik ibu. Untu yang terakhir bagaimana evaluasi selama ibu sudah menjadi kader di posyandu ini?
- Kader : Dilaksanakan dengan cukup baik, namun terdapat kekurangan terkait sarana obat obatan sama anggaran, kader juga ikut berperan dalam peningkatan keaktifan lansia, kurang partisipasi lansia.

Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan



Penjajakan awal dengan Kader Posyandu Lansia Desa Tambaksari



Kegiatan Senam Lansia



Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Lansia



Kegiatan Pertemuan dan Pembagian Kuesioner