

**SKRIPSI**

**PENGARUH PERSONAL KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN  
PENTINGNYA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA  
DI DESA BULUMARGI KECAMATAN BABAT  
KABUPATEN LAMONGAN**



**DISUSUN OLEH :**

**PUTRI MIMIKA SARI**  
**NIM : 1902012883**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**2023**

**PENGARUH PERSONAL KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN  
PENTINGNYA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA  
DI DESA BULUMARGI KECAMATAN BABAT  
KABUPATEN LAMONGAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai Salah Satu  
Syarat Melanjutkan Penelitian**

**PUTRI MIMIKA SARI  
NIM : 1902012883**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**2023**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : PUTRI MIMIKA SARI  
NIM : 19.02.01.2883  
TEMPAT, TANGGAL, LAHIR : TIMIKA, 01 JANUARI 2001  
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
LAMONGAN

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan” adalah bukan Skripsi dari orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan 10 Mei 2023

Yang Menyatakan



**PUTRI MIMIKA SARI**  
**NIM 19.02.01.2883**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

SKRIPSI OLEH : PUTRI MIMIKA SARI  
NIM : 19.02.01.2883  
JUDUL : PENGARUH PERSONAL KONSELING TERHADAP  
PENGETAHUAN PENTINGNYA MENGIKUTI  
POSYANDU LANSIA DI DESA BULUMARGI  
KECAMATAN BABAT KABUPATEN LAMONGAN


Telah disetujui untuk diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi pada  
Bulan Mei 2023


Oleh:

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Arifal Aris, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIK. 1978021200601015

  
Inta Susanti, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIK. 1982042120210915

## LEMBAR PENGESAHAN

Telah Diuji Dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Skripsi

Di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal: 25 Mei 2023

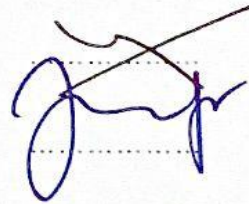
### PANITIA PENGUJI

Tanda Tangan

Ketua : Moh. Saifudin, S.Kep., Ns., S.Psi., M.Kes. :



Anggota : Arifal Aris S.Kep., Ns., M.Kes. :



: Inta Susanti, S.Kep., Ns., M.Kep :

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan



**Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
**NPP. 19830912 200609 018**

## **CURRICULUM VITAE**

Nama : Putri Mimika Sari  
Tempat Tgl. Lahir : Timika, 01 Januari 2001  
Alamat Rumah : Dsn.Kepoh, Desa Bulumargi, Kec. Babat, Kab.Lamongan

### Riwayat Pendidikan :

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 1) TK Kartika Putri   | Lulus Tahun 2007    |
| 2) SDN Koperapoka Timika  | Lulus Tahun 2013    |
| 3) SMP Negeri 2 Timika  | Lulus Tahun 2016    |
| 4) SMK Negeri 3 Kesehatan Timika  | Lulus Tahun 2019    |
| 5) S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan<br>Universitas muhammadiyah lamongan | Tahun 2019-Sekarang |

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### “MOTTO”

“Tidak Peduli seberapa membahagiakan atau menyedihkan, hidup harus terus berlanjut. Waktulah yang selalu menepati janji dan berbaik hati mengobati segalanya”

*Dari semua tlah Kau tetapkan Hidupku dalam tangan-Mu dan dalam takdir-Mu  
Rencana indah yang tlah Kau siapkan Bagi masa depanku yang penuh harapan,  
Harapan kesuksesan terpanku di pundak Sebagai janjiku kepada mereka...*

### “PERSEMBAHAN”

Puji syukur kepada Allah SWT, Atas karunia, kemudahan serta kelancaran, dan kesuksesan yang engkau berikan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu, skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Ayah (Hartono), Nenek, dan (Alm) kakek, yang selalu menemani setiap proses dalam hidup penulis, mengantarkan penulis sampai pada titik ini, memberikan support yang tidak ada habisnya, senantiasa mendo'akan setiap langkah dalam hidup penulis, mereka alasan penulis bertahan hingga saat ini.
2. Bapak Ibu Dosen pembimbing dan penguji, yang selalu sabar ikhlas menuntun, mengarahkan, serta memberikan dukungan dan bimbingan yang merupakan penuntun langkah saya dalam Menyusun skripsi ini.
3. Pemilik Nim **1902012905** Rendy wahyu triandika, terimakasih sudah menemani dan selalu mensupport proses perkuliahan penulis.

## ABSTRAK

Sari., putri, mimika 2023 **Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan**

**Pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan.** Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Pembimbing (1) Arifal Aris.,S.Kep., Ns., M.Kes. Pembimbing (2) Inta Susanti, S.Kep., Ns., M.Kep

Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi kaum lanjut usia, kurangnya pengetahuan lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia menjadi salah satu faktor lansia untuk tidak mengikuti posyandu, lansia harus mengikuti posyandu dikarenakan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Bulumargi Kabupaten Lamongan. Desain penelitian ini menggunakan model *pre-eksperimental* dengan pendekatan *pre test-post test*. Sampel penelitian ini sebanyak 67 responden lansia Desa Bulumargi yang terdiri dari 5 Dusun, Dengan menggunakan Teknik *Cluster Random Sampling*. Data diambil menggunakan kuesioner pengetahuan, data dianalisis menggunakan *Uji Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian hampir seluruh lansia (80,5%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik, Hasil analisa data  $P = 0,000$  dimana  $P < 0,005$  sehingga  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan. Personal konseling dapat menjadi upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan lansia, metode ini lebih efektif dibandingkan dengan penyuluhan kesehatan secara umum, dikarenakan lansia dapat lebih fokus saat diberi informasi, dan leluasa untuk bertanya apapun yang ingin ditanyakan, sehingga dapat lebih cepat meningkatkan pengetahuan dan minat lansia untuk mengikuti posyandu setiap bulannya.

**Kata kunci: Personal konseling, Pengetahuan, Posyandu Lansia**



## ABSTRACT

Sari., putri, mimika 2023 **the effect of personal counseling on the importance of joining the elderly posyandu Bulumargi Village, Babat District, Lamongan Regency**, Thesis program study S1 nursing, University Muhammadiyah Lamongan Advisor (1) Arifal Aris., S.Kep.,Ns., M.kep Advisor (2) Inta Susanti, S.Kep.,Ns., M.Kep

Elderly Posyandu is a service vehicle for the elderly, the lack of knowledge of the elderly about the importance of attending the elderly Posyandu is one of the factors for the elderly not to attend the Posyandu, the elderly must attend the Posyandu because it can improve health status. The purpose of this study was to determine the effect of personal counseling on the knowledge of the elderly about the importance of joining the elderly Posyandu in Bulumargi Village, Bulumargi District, Lamongan Regency. The research design used a pre-experimental model with a pre-test-post-test approach. The sample for this study were 67 elderly respondents in Bulumargi Village, which consisted of 5 hamlets, using the Cluster Random Sampling Technique. Data were collected using a knowledge questionnaire, data were analyzed using the Wilcoxon test with a significance level of  $p < 0.05$ . The results of the study almost all the elderly (80.5%) had a good level of knowledge. The results of the data analysis were  $P = 0.000$  where  $P < 0.005$  so that  $H_1$  was accepted, which means that there is an effect of counseling on the importance of attending the elderly Posyandu in Bulumargi Village, Babat District, Lamongan Regency. Personal counseling can be a promotive effort to increase the knowledge of the elderly, this method is more effective than health counseling in general, because the elderly can be more focused when given information, and are free to ask whatever they want to ask, so they can more quickly increase the knowledge and interest of the elderly to attending posyandu every month.

**Keywords: Personal counseling, Knowledge, Elderly Posyandu**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Drg. Astriani, selaku kepala Puskesmas Moropelang, yang telah memberi izin untuk melakukan survey awal, sebagai syarat penyusunan skripsi ini
3. Ismail, S.M, selaku Kepala Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian sebagai syarat penyusunan Skripsi ini
4. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Lamongan
5. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

6. Arifal Aris, S.Kep.,Ns.,M.kep., selaku pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan, dan dukungan moril selama penyusunan Skripsi ini.
7. Inta Susanti, S.kep.,Ns.,M.Kep., selaku pembimbing II, yang juga banyak memberikan petunjuk, saran, pengetahuan, sehingga mempermudah penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Ayah (Hartono), Nenek dan (almh) Kakek saya yang selalu memberikan dukungan semangat, motivasi, serta doanya setiap saat.
9. Semua pihak yang secara tidak langsung banyak membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT, memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang di berikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 10 mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>COVER DALAM</b> .....	i
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>CURRICULUM VITAE</b> .....	v
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL</b> .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah .....	5
1.3 Tujuan penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan umum .....	6
1.3.2 Tujuan khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat praktis .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1 Konsep Lansia .....	8
2.1.1 Pengertian Lansia .....	8
2.1.2 Batasan Lanjut Usia .....	9
2.1.3 Perubahan yang terjadi pada lansia .....	10
2.1.4 Teori menua .....	18
2.1.5 Tipe – tipe Lansia .....	20

2.2 Konsep Pengetahuan .....	21
2.2.1 Pengertian Pengetahuan .....	21
2.2.2. Jenis Pengetahuan .....	22
2.2.3. Tingkat Pengetahuan.....	22
2.2.4. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	23
2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	26
2.2.6 Pengukuran Pengetahuan .....	27
2.2.7 Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	28
2.3 Konsep Posyandu Lansia .....	28
2.3.1 Pengertian Posyandu Lansia .....	28
2.3.2 Tujuan Posyandu Lansia .....	29
2.3.3 Alasan Pendirian Posyandu Lansia .....	29
2.3.4 Mekanisme posyandu lansia .....	30
2.3.5 Kendala pelaksanaan posyandu lansia .....	31
2.3.6 Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia.....	31
2.4 Konsep personal konseling .....	32
2.4.1 Pengertian personal konseling .....	32
2.4.2 tujuan personal konseling .....	33
2.4.3 Fungsi personal konseling .....	33
2.4.4 Peran Konseling Dalam Keperawatan .....	34
2.5 Kerangka konsep .....	36
2.6 Hipotesis .....	37
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
3.1 Desain Penelitian.....	38
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	39
3.3 Kerangka Kerja.....	39
3.4 Populasi, Sampel dan Sampling .....	41
3.4.1 Populasi penelitian .....	41
3.4.2 sampel penelitian .....	41
3.4.3 Sampling penelitian .....	42
3.5 Identifikasi Variabel.....	43
3.5.1 Variabel <i>Independen</i> (Bebas) .....	44

3.5.2 Variabel <i>Dependen</i> (terikat) .....	44
3.6 Definisi Operasional .....	44
3.7 Pengumpulan Data dan Analisa Data.....	46
3.7.1 Pengumpulan data .....	46
3.7.2 Instrumen penelitian.....	47
3.7.3 pengolahan data .....	47
3.7.4 Analisa data.....	49
3.8 Etika penelitian.....	50
3.8.1. <i>Respect For Person</i> .....	50
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>52</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	52
4.2 Pembahasan .....	57
<b>BAB 5 PENUTUP</b> .....	<b>63</b>
5.1 Kesimpulan .....	63
5.2 Saran.....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 :	Definisi operasional pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.....	45
Tabel 4.1 :	Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan umur di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan .....	53
Tabel 4.2 :	Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan .....	53
Tabel 4.3 :	Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan Pekerjaan di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan .....	54
Tabel 4.4 :	Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan Pendidikan di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan .....	54
Tabel 4.5 :	Distribusi tingkat pengetahuan lansia sebelum diberikan Personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan .....	55
Tabel 4.6 :	Distribusi tingkat pengetahuan lansia sesudah diberikan Personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan .....	55
Tabel 4.7 :	Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya Mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.....	56

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Denah posyandu (Harahap, 2020) .....	31
Gambar 2.2	Kerangka konsep pengaruh personal konseling terhadap Pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat.....	36
Gambar 3.1	Rancangan Dessain <i>pre-eksperimental</i> pendekatan <i>pre-post test</i> .....	39
Gambar 3.2	Kerangka kerja penelitian pengaruh personal konseling terhadap Pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat.....	40
Gambar 3.3	Skema pengambilan sampel penelitian pengaruh personal konseling Terhadap pengetahuan pentingna mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat .....	43



## DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

### DAFTAR SINGKATAN

ASEAN	: <i>Asosiation of South East Asian Nations</i>
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
DINKES	: Dinas Kesehatan
LPPM	: Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>
LANSIA	: lanjut Usia
IMT	: Indeks Masa Tubuh
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
ACTH	: <i>Adreno Cortiko Tropic Hormone</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>
LH	: <i>Leutinezing Hormone</i>
FSH	: <i>Folikel Stimulating Hormone</i>

### DAFTAR SIMBOL

-	: Sampai
%	: Persen
=	: Sama dengan
≤	: Kurang dari sama dengan
≥	: Lebih dari Sama Dengan
<	: kurang dari
>	: lebih dari
N	: Perkiraan besar populasi
n	: Perkiraan jumlah sampel
N	: Presentase
Σ Sp	: Jumlah skor yang didapat
Σ Sm	: Jumlah skor tertinggi
√	: Checklist

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Jadwal penyusunan skripsi

Lampiran 2 : Permohonan izin survey awal di puskesmas Moropelang

Lampiran 3 : Balasan izin survey awal dari puskesmas Moropelang

Lampiran 4 : Permohonan izin penelitian di Desa Bulumargi

Lampiran 5 : Balasan izin penelitian di Desa Bulumargi

Lampiran 6 : Lembar permohonan menjadi responden

Lampiran 7 : Lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran 8 : Lembar kuesioner

Lampiran 9 : SAP

Lampiran 10 : Leaflet

Lampiran 11 : Tabulasi data umum

Lampiran 12 : Tabulasi data khusus

Lampiran 13 : Hasil Uji SPSS

Lampiran 14 : Dokumentasi

Lampiran 15 : Lembar konsultasi



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Lanjut usia (Lansia) dapat didefinisikan sebagai individu yang berumur 60 tahun atau lebih dengan kondisi penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobillitas, perubahan fisiologis, perubahan psikologis yang terkait dengan bertambahnya usia (Nufra & Nurhaliza, 2022)

Masalah utama bagi para lanjut usia adalah pengetahuan tentang kesehatannya, pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang termasuk dalam hal kesehatan akan pola hidupnya terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan Kesehatan, Pengetahuan yang bagus tentang posyandu lansia, dapat membuat lansia menjadi tertarik untuk datang ke posyandu lansia. Lansia yang aktif datang ke posyandu lansia akan dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia dan permasalahan permasalahan lansia, terutama masalah kesehatan yang muncul sebagai dampak dari proses penuaan dapat dideteksi secara dini. Maka dengan keberadaannya posyandu lansia ini akan semakin dapat meningkatkan umur harapan hidup, sedangkan Lansia yang tidak aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan diposyandu lansia, maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan proses penuaan dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka (Nufra & Nurhaliza, 2022).

Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi lanjut kaum lanjut usia, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk kaum usia yang menitikbaratkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, apapun upaya promotif dan preventif tersebut dapat diterapkan dengan melaksanakan kegiatan posyandu lansia dan menerapkan pola hidup sehat serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan di usia lanjut dengan tujuan mewujudkan masa tua yang berbahagia dan berguna (Sarlinda, 2018)

Jumlah data yang diperoleh dari ASIA diperkirakan bahwa jumlah usia lanjut akan meningkat 301,4% dari 207 juta di tahun 2000 menjadi 857 juta di tahun 2050. Penanganan usia lanjut di ASEAN harus disiapkan sejak sekarang agar tidak menjadi beban dimasa yang akan datang(Nufra & Nurhaliza, 2022). Jumlah lansia di Indonesia sebesar 12.340.850 laki-laki dan 13.561.139 perempuan, dengan jumlah total 25.901.989 (kemenkes, 2019 ). Populasi lansia di Jawa timur pada tahun 2019 mencapai 13,6% atau 5,18 juta jiwa, jumlah lansia perempuan mencapai 2,77 juta jiwa, lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki yang mencapai 2,41 juta jiwa (Salam, 2020). Jumlah lansia di seluruh Kabupaten Lamongan sebanyak 174.305 jiwa yang terdiri dari 78.420 Laki-laki dan 95.885 perempuan. Jumlah lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebesar 132.271 jiwa (75,9%) (Dinkes, 2020), Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Moropelang, jumlah lansia sebesar 3.667 jiwa yang terdiri dari 1.650 laki-laki dan 2.017 perempuan, jumlah lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebesar 1.723 jiwa (47,0%) berdasarkan 10 wilayah kerja puskesmas, berdasarkan data yang diperoleh dari Desa Bulumargi, Kecamatan

Babat, Kabupaten Lamongan, Jumlah lansia di Desa Bulumargi sebanyak 207 jiwa, yang terdiri dari 97 perempuan dan 110 laki-laki

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Desa Bulumargi, dari 10 lansia yang di wawancarai, 7 dari mereka mengatakan tidak mendatangi kegiatan posyandu lansia dikarena para lansia lebih memilih mengutamakan pekerjaanya dibandingkan dengan harus pergi ke posyandu. Menurut keterangan mereka, jika sakit atau mengalami gangguan kesehatan, keluarga langsung membawa ke rumah sakit atau dokter untuk pemeriksaan. Sementara 3 lansia lagi, mereka masih sanggup mendatangi kegiatan tersebut karna sangat ingin memantau kesehatannya, selain itu mereka juga tertarik karena di posyandu lansia banyak kegiatan seperti penyuluhan, kegiatan senam lansia bahkan ada pembagian PMT untuk lansia. Bidan Desa dan kader posyandu desa mengatakan, kegiatan Posyandu biasanya diadakan pada awal bulan, tetapi menurut keterangan dari kader posyandu Desa, Jumlah peserta yang datang pada saat posyandu hanya sedikit dan bisa dihitung.

Faktor yang mempengaruhi kunjungan posyandu lansia yaitu dari lansia itu sendiri tentang tingkat pengetahuan lansia, ini menjadi tolak ukur apakah lansia tersebut mengetahui dan memahami tentang posyandu lansia juga memanfaatkan posyandu lansia tersebut, Selain itu faktor petugas kesehatan juga sangat mempengaruhi pengetahuan lansia tentang posyandu lansia. Desa ini setiap bulannya menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kualitas Posyandu dipengaruhi oleh petugas kesehatan yang melakukan pelayanan di Posyandu. Petugas kesehatan dapat dinilai baik dan kompeten merupakan dasar lansia untuk

mengikuti kegiatan posyandu. Begitu juga keterampilan dan pengetahuan yang baik sangat dibutuhkan pemberi sumber informasi yang tepat agar lansia mendapatkan informasi dan pemantauan kesehatan terhadap dirinya dirinya (Nufra & Nurhaliza, 2022)

Keterbatasan pengetahuan ini akan mengakibatkan dampak yang kurang baik dalam pemeliharaan kesehatannya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia (Syafriani, Afiah, 2022). Lansia yang tidak aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan diposyandu lansia, maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan proses penuaan dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka. Penyuluhan dan sosialisasi tentang manfaat posyandu lansia perlu terus ditingkatkan dan perlu mendapat dukungan berbagai pihak, baik keluarga, pemerintah maupun masyarakat itu sendiri (Nufra & Nurhaliza, 2022).

Upaya promotif dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia, salah satunya adalah personal konseling, personal konseling sendiri merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan dengan cara pemberian edukasi dengan media leaflet dan dialog interaktif, Cara ini sangat efektif dikarenakan dapat lebih berfokus pada klien, Pada

dasarnya personal konseling memiliki tujuan akhir yakni perubahan perilaku terhadap seseorang atau individu, perubahan yang di maksud yaitu perubahan menuju ke arah yang jauh lebih baik atau konstruktif dan positif, konselor yang datang kepada klien biasanya menemui klien dalam keadaan yang cenderung bersifat destruktif, tidak stabil serta tidak memahami dirinya dan bertindak yang tidak semestinya sehingga cara berfikirnya pun irasional, akibat yang disebabkan dari cara berfikir yang irasional, disini peran konselor diperlukan untuk memahami dirinya serta bertindak yang semestinya, sehingga klien dapat mengubah perilaku irasional menjadi rasional Kembali (Kurniasih & Rakhmat, 2020)

Dapat disimpulkan bahwa pemberian personal konseling dapat meningkatkan pengetahuan lansia, sehingga diharapkan kesadaran lansia bisa meningkat untuk mengikuti posyandu lansia ini, berdasarkan masalah yang ada pada latar belakang, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan ”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan ”?



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan sebelum diberikan personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan sesudah diberikan personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan
3. Menganalisis pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumari Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan bagi lansia tentang pentingnya posyandu serta pemanfaatan kunjungan posyandu

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1) Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dengan penelitian ini profesi keperawatan dapat berkembang menjadi profesi yang lebih diperhitungkan oleh profesi lainnya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam mengaplikasikan personal konseling terhadap peningkatan pengetahuan

#### 2) Bagi kader posyandu

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi sebagai alternatif konseling pada lansia lansia yang memiliki pengetahuan kurang

#### 3) Bagi Peneliti

Setelah dilakukan penelitian ini hendaknya dapat memberikan wawasan bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu personal konseling, terhadap penelitian yang terkait dengan pengetahuan ilmu Kesehatan, ilmu komunikasi

#### 4) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya terutama penelitian tentang pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia, untuk menambah populasi yang lebih besar agar hasil menjadi lebih baik. Serta penelitian ini diharapkan menjadi bahan acuan dan pedoman bagi peneliti selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama tetapi mengambil variabel dan tempat penelitian yang berbeda.

## **BAB 2**

### **TINJAU PUSTAKA**

Pada Bab ini akan dijelaskan beberapa konsep dasar yang berhubungan dengan masalah penelitian yaitu : (1) Konsep lansia (2) Konsep pengetahuan (3) Konsep posyandu lansia (4) Konsep personal konseling (5) Kerangka konsep (6) Hipotesis

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Pengertian Lansia**

Lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya yang lanjut mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial, menua atau menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Murwati & Priyati dalam (Harahap, 2020) menjelaskan bahwa proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup, semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir yang pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial sedikit demi sedikit sampai tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi sehingga bagi kebanyakan orang masa tua merupakan masa yang kurang menyenangkan.

Selanjutnya pada tingkat kedewasaan menengah (40 sampai 65 tahun) manusia mencapai puncak periode usia yang paling produktif. tetapi dalam hubungannya dengan kejiwaan maka pada usia ini terjadi krisis akibat pertentangan batin antara keinginan untuk bangkit dengan kemunduran diri karena itu umumnya pemikiran mereka tertuju pada upaya untuk kepentingan keluarga ,masyarakat dan generasi mendatang. Adapun di usia selanjutnya yaitu setelah usia diatas 65 tahun manusia akan menghadapi sejumlah permasalahan, permasalahan pertama adalah penurunan kemampuan fisik hingga kekuatan berkurang, aktivitas menurun, sering mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan mereka kehilangan semangat. (Harahap, 2020)

### **2.1.2 Batasan Lanjut Usia**

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun (Harahap, 2020). Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut (Maryam, 2017), lansia dibagi menjadi :

#### 1) Pra usia lanjut

Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun

#### 2) Usia lanjut

Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, usia lanjut adalah tahap masa tua dalam perkembangan individu (usia 60 tahun ke atas). sedangkan lanjut usia adalah sudah berumur atau tua.

#### 3) Usia lansia resiko tinggi

Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau seseorang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.

#### 4) Usia lanjut potensial

Usia lanjut yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.

#### 5) Usia lanjut tidak potensial

Usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), lanjut usia meliputi :

- a. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun
- b. Usia lanjut (*elderly*), antara 60-74 tahun.
- c. Usia tua (*old*), antara 75-90 tahun.
- d. Usia sangat tua (*very old*), usia diatas 90 tahun.

### **2.1.3 Perubahan yang terjadi pada lansia**

(Maryam, 2017) dalam bukunya mengatakan, bahwa perubahan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Perubahan kondisi fisik pada lansia meliputi: perubahan dari tingkat sel sampai ke semua system organ tubuh, diantaranya system pernapasan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, muskuloskeletal, system reproduksi, gastrointestinal, persarafan, endokrin, dan kulit, Perubahan-perubahan pada lanjut usia meliputi :

1. Perubahan fisik :
  - a. Sistem Endokrin

Kelenjar endokrin adalah kelenjar buntu dalam tubuh manusia yang memproduksi hormone. Hormone pertumbuhan berperan sangat penting dalam pertumbuhan, pematangan, pemeliharaan, dan metabolisme organ tubuh. Yang

termasuk hormon kelamin adalah: (1) Menurunnya sekresi hormone kelamin seperti progesterone, estrogen, dan testosteron. (2) Menurunnya produksi aldosterone. (3) Produksi hampir dari semua hormone menurun. (4) Fungsi parathyroid dan sekresinya tidak berubah. (5) Pituitary : pertumbuhan hormone ada tetapi lebih rendah dan hanya didalam pembuluh darah, berkurangnya produksi dari ACTH (Adreno Cortiko Tropic Hormone), TSH (Thyroid Stimulating Hormone), FSH (Folikel Stimulating Hormone), dan LH (Leutinezing Hormone). (6) Menurunnya aktivitas tiroid, menurunnya BMR (Basal Metabolic Rate), dan menurunnya daya pertukaran zat.

b. Sel

Perubahan yang terjadi pada sel meliputi (1) Lebih sedikit jumlahnya. (2) Lebih besar ukurannya. (3) Berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya cairan intraseluler. (4) Menurunnya proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah dan hati. (5) Jumlah sel otak menurun. (6) Terganggunya mekanisme perbaikan sel. (7) Otak menjadi atrofi beratnya berkurang 5-20%.

c. Sistem kardiovaskular

Perubahan yang terjadi pada sistem kardiovaskuler meliputi : (1) Elastisitas dinding aorta menurun. (2) Katup jantung menebal dan menjadi kaku. (3) Kemampuan jantung memompa darah menurun 1%setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya. (4) Kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya aktivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi, perubahan posisi dan tidur ke duduk atau duduk ke berdiri bisa menyebabkan tekanan darah menurun yaitu menjadi 65 mmHg yang

dapat mengakibatkan pusing mendadak. (5) Tekanan darah meninggi diakibatkan oleh meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer : sistolis normal  $\pm 170$  mmHg, diastolis normal  $\pm 90$  mmHg.

#### d. Sistem pernafasan

Perubahan yang terjadi pada sistem pernafasan meliputi : (1) Otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku. (2) Menurunnya aktivitas dari silia. (3) Paru-paru kehilangan elastisitas : kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dan kedalaman bernafas menurun. (4) Alveoli ukurannya melebar dari biasa dan jumlahnya berkurang. (5) Oksigen pada arteri menurun menjadi 75 mmHg. (6) Karbon dioksida pada arteri tidak berganti. (7) Kemampuan untuk batuk berkurang. (8) Kemampuan pegas, dinding, dada dan kekuatan otot pernafasan akan menurun seiring dengan penambahan usia.

#### e. Sistem persyarafan

Perubahan yang terjadi pada sistem persyarafan meliputi : (1) Berat otak menurun 10-20% (setiap orang berkurang sel saraf otaknya dalam setiap harinya). (2) Cepat menurun hubungan persarafan. (3) Lambat dalam respon dan waktu untuk bereaksi, khususnya dengan stress. (4) Mengecilnya saraf panca indra : berkurangnya penglihatan, hilangnya pendengaran, mengecilnya saraf penciuman dan perasa, lebih sensitive terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap dingin. (5) Kurang sensitive terhadap sentuhan.

#### f. Sistem gastrointestinal

Perubahan yang terjadi pada sistem gastrointestinal meliputi: (1) Kehilangan gigi: penyebab utama adanya periodontal disease yang biasa terjadi setelah umur 30 tahun, penyebab lain meliputi kesehatan gigi yang buruk dan gizi yang buruk. (2) Indra pengecap menurun: adanya iritasi yang kronis dan selaput lender, atrofi indra pengecap ( $\pm 80\%$ ), hilangnya sensitivitas dari indra pengecap di lidah terutama rasa manis dan asin, hilangnya sensitivitas dari saraf pengecap terhadap rasa asin, asam dan pahit. (3) Esophagus melebar. (4) Lambung : rasa lapar menurun (sensitivitas lapar menurun), asam lambung menurun, waktu mengosongkan menurun. (5) Peristaltic lemah dan biasanya timbul konstipasi. (6) Fungsi absorpsi melemah (daya absorpsi terganggu). (7) Liver (hati) : makin mengecil, dan menurunnya tempat penyimpanan, berkurangnya aliran darah.

#### g. Sistem genitourinaria

Perubahan yang terjadi pada sistem genitourinaria meliputi : (1) Ginjal, Merupakan alat untuk mengeluarkan sisa metabolisme tubuh melalui urin, darah yang masuk ke ginjal, disaring oleh satuan (unit) terkecil dari ginjal yang disebut nefron (tepatnya di glomerulus). Kemudian mengecil dan nefron menjadi atrofi, aliran darah ke ginjal menurun sampai 50 %, fungsi tubulus berkurang akibatnya kurangnya kemampuan mengkonsentrasi urin, berat jenis urin menurun proteinuria (biasanya  $\pm 1$ ) BUN (Blood Urea Nitrogen) meningkat sampai 21 mg%, nilai ambang ginjal terhadap glukosa meningkat. (2) Vesika urinaria (kandung kemih) Otot-otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi buang air seni meningkat, vesika urinaria susah



dikosongkan pada pria lanjut usia sehingga mengakibatkan meningkatnya retensi urin. (3) Pembesaran prostat  $\pm 75\%$  dialami oleh pria usia diatas 65 tahun.

#### h. Sistem indera

Organ sesnsori pendengaran, penglihatan, pengecap, peraba dan penghirup memungkinkan kita berkomunikasi dengan lingkungan. Kehilangan sensorik akibat penuaan merupakan saat dimana lansia menjadi kurang kinerja fisiknya dan lebih banyak duduk , Perubahan yang terjadi pada sistem indera meliputi :

- 1) Sistem Pendengaran, (a) Presbiakuisis (gangguan pendengaran). Hilangnya kemampuan/ daya pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas umur 65 tahun. (b) Membrane timpani menjadi atropi menyebabkan otosklerosis. (c) Terjadinya pengumpulan serumen dapat mengeras karena meningkatnya keratin. (d) Pendengaran menurun pada lanjut usia yang mengalami ketegangan jiwa atau stress.
- 2) Sistem penglihatan , (a) Spingter pupil timbul sklerosis dan hilangnya respon terhadap sinar. (b) Karena lebih berbentuk sfesis (bola). (c) Lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa) menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan penglihatan. (d) Meningkatkan ambang, pengamatan sinar dan daya adaptasi terhadap kegelapan, lebih lambat dan susah melihat dalam cahaya gelap. (e) Hilangnya daya akomodasi. (f) Menruunnya lapang pandang,: berkurangnya luas pandangan. (g) Menurunnya daya membedakan warna biru/hijau pada skala

- 3) Sistem rabaan, Indera peraba memberikan pesan yang paling intim dan yang paling mudah untuk diterjemahkan. Bila indra lain hilang, rabaan dapat mengurangi perasaan sejahtera. Meskipun reseptor lain akan menumpul dengan bertambahnya usia, namun tidak pernah hilang.
- 4) Pengecap dan Penghidu Empat rasa dasar yaitu manis, asam, asin, dan pahit. Diantara semuanya, rasa manis yang paling tumpul pada lansia. Maka jelas bagi kita mengapa mereka membubuhkan gula secara berlebihan,. Rasa yang tumpul menyebabkan kesukaan terhadap makanan yang asin dan banyak berbumbu. Harus dianjurkan penggunaan rempah, bawang, bawang putih, dan lemon untuk mengurangi garam dalam menyedapkan masakan

i. Sistem integumen

Fungsi kulit meliputi proteksi, perubahan suhu, sensasi, dan ekskresi. Dengan bertambahnya usia, terjadilah perubahan intrinsik dan ekstrinsik yang mempengaruhi penampilan kulit, perubahan yang terjadi pada sistem integumen meliputi :

- (1) Kulit mengkerut atau keriput akibat hilangnya jaringan lemak.
- (2) Permukaan kulit kasar dan bersisik (karena hilangnya proses keratinisasi serta perubahan ukuran dan bentuk-bentuk sel epidermis).
- (3) Menurunnya respon terhadap trauma.
- (4) Mekanisme proteksi kulit menurun : produksi serum menurun, penurunan serum menurun, gangguan pigmentasi kulit.
- (5) Kulit kepala dan rambut menipis berarna kelabu.
- (6) Rambut dalam hidung dan telinga menebal.
- (7) Berkurangnya elastisitas akibat dan menurunnya cairan dan vaskularisasi.
- (8) Pertumbuhan kuku lebih lambat.
- (9) Kuku jari menjadi keras dan rapih.
- (10) Kuku kaki tumbuh secara berlebihan dan seperti tanduk.
- (11) Kelenjar keringat berkurangnya jumlah dan fungsinya.
- (12) Kuku menjadi pudar, kurang bercahaya.

j. Sistem muskuloskeletal

Penurunan progresif dan gradual masa tulang mulai terjadi sebelum usia 40 tahun, perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal meliputi : (1) Tulang kehilangan densitas (cairan) dan makin rapuh dan osteoporosis. (2) Kifosis. (3) Pinggang, lutut dan jari-jari pergelangan terbatas. (4) Discus intervertebralis menipis dan menjadi pendek (tingginya berkurang). (5) Persendian membesar dan menjadi kaku. (6) Tendon mengerut dan mengalami sklerosis. (7) Atrofi serabut otot (otot-otot serabut mengecil) : serabut-serabut otot mengecil sehingga seseorang bergerak menjadi lamban, otot-otot kram dan menjadi tremor. (8) Otot-otot polos tidak begitu berpengaruh.

k. Sistem reproduksi dan seksualitas

Yang terjadi pada sistem reproduksi dan seksualitas meliputi : (1) Vagina, Orang-orang yang makin menua seksua; intercourse masih juga membutuhkannya, tidak ada batasan umur tertentu. Fungsi seksual seseorang berhenti, frekuensi seksual intercourse cenderung menurun dan secara bertahap tiap tahun tetapi kapasitas untuk melakukan dan menikmati berjalan terus sampai tua. Selaput lendir vagina menurun, permukaan menjadi halus, sekresi menjadi berkurang, reaksi sifatnya menjadi alkali dan terjadi perubahan warna. (2) Menciutnya ovary dan uterus. (3) Atrofi payudara. (4) Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur. (5) Dorongan seksual menetap sampai usia diatas 70 tahun (asal kondisi kesehatan baik).

## 2. Perubahan kognitif

Perubahan kognitif yang terjadi pada lansia, dalam buku keperawatan lanjut usia (Azizah, 2012). Perubahan kognitif meliputi :

### a. Memory (daya ingat, ingatan)

Daya ingat adalah kemampuan untuk menerima, menyimpan dan menghadirkan kembali rangsangan/peristiwa yang pernah dialami seseorang. Pada lanjut usia, daya ingat merupakan salah satu fungsi kognitif yang seringkali paling awal mengalami penurunan. Ingatan jangka panjang (long term memory) kurang mengalami perubahan, sedangkan ingatan jangka pendek (short term memory) atau seketika 0-10 menit memburuk.

### b. IQ (*intelligent quotient*)

Lansia tidak mengalami perubahan dengan informasi matematika (analisa, linier, sekuensial) dan perkataan verbal. Fungsi intelektual yang stabil ini disebut sebagai *crystallized intelligent*. Sedangkan fungsi intelektual yang mengalami kemunduran adalah *fluid intelligent* seperti mengingat daftar, memori bentuk geometri, kecepatan menemukan kata, penyelesaian masalah, kecepatan berespon, dan perhatian cepat teralih.

## 3. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial yang dialami lansia erat kaitannya dengan keterbatasan produktivitas kerjanya. Oleh karena itu, seorang lansia yang memasuki masa-masa pensiun akan mengalami kehilangan-kehilangan sebagai berikut :

- a. Kehilangan finansial (pendapatan berkurang).
- b. Kehilangan status atau jabatan pada posisi tertentu ketika masih bekerja dulu.
- c. Kehilangan kegiatan/aktivitas. Kehilangan ini erat kaitannya dengan beberapa hal sebagai berikut : (1) Merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan cara hidup(memasuki rumah perawatan, pergerakan lebih sempit). (2) Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat padahal penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah. (3) Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan fisik, (4) Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial. (5) Adanya gangguan saraf pancaindra, timbul kebutaan dan kesulitan. (6) Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga. (7) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri).

#### 4. Perubahan spiritual

Agama atau kepercayaan lansia makin berintegrasi dalam kehidupannya. Hal ini dapat terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari. Spiritualitas pada lansia bersifat universal, interinsik dan merupakan proses individu yang berkembang sepanjang rentan kehidupan. Lansia yang telah mempelajari cara menghadapi perubahan hidup melalui mekanisme keimanan akhirnya dihadapkan pada tantangan akhir yaitu kematian

#### **2.1.4 Teori menua**

Teori-teori menua dalam (Maryam, 2017). Menua (aging) merupakan proses yang harus terjadi secara umum pada seluruh spesies secara progresif seiring waktu yang menghasilkan perubahan yang menyebabkan disfungsi organ dan menyebabkan kegagalan suatu organ atau sistem tubuh tertentu.

1) Teori biologis,

- a. Teori jam genetik Menurut Hay ick (1965), secara genetik sudah terprogram bahwa material didalam inti sel dikatakan bagaikan memiliki jam genetis terkait dengan frekuensi mitosis. Manusia yang memiliki rentang kehidupan maksimal sekitar 110 tahun, sel-selnya diperkirakan hanya mampu membelah sekitar 50 kali, sesudah itu akan mengalami deteriorasi.

2) Teori psikosial

- a. Teori integritas ego Teori perkembangan ini mengidentifikasi tugas-tugas yang harus dicapai dalam tiap tahap perkembangan. Tugas perkembangan terakhir merefleksikan kehidupan seseorang dan pencapaiannya. Hasil akhir dari penyelesaian konflik antara integritas ego dan keputusaan adalah kebebasan.
- b. Teori stabilitas personal Kepribadian seseorang berbentuk pada masa kanak-kanak dan tetap bertahap secara stail. Perubahan yang radikal pada usia tua biasa jadi mengindikasi penyakit otak.

3) Teori Sosiokultural

- a. Teori pembebasan (disengagement theory) Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya, atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Hal ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, sehingga sering terjadi kehilangan ganda meliputi: - Kehilangan peran - Hambatan kontak sosial - Berkurangnya komitmen

- b. Teori aktivitas Teori ini menyatakan bahwa penuaan yang sukses tergantung dari bagaimana seseorang usia lanjut merasakan kepuasan dalam beraktivitas dan mempertahankan aktivitas tersebut selama mungkin. Adapun kualitas aktivitas tersebut lebih penting dibandingkan kuantitas aktivitas yang dilakukan

### **2.1.5 Tipe – tipe Lansia**

Tipe lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya (padilah, 2019) :

- 1) Tipe arif dan bijaksana Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan menjadi panutan.
- 2) Tipe mandiri Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memengaruhi undangan.
- 3) Tipe tidak puas Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.
- 4) Tipe pasrah Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.
- 5) Tipe bingung Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, konstruktif, dependen (tergantung, defensif (bertahan), militant dan serius, tipe pemarah/ frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

## **2.2 Konsep Pengetahuan**

### **2.2.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Pengetahuan adalah hasil yang didapat setelah orang melakukan pengindraan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dapat diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap objek melalul indra yang dimilikinya (mata, hidung telinga dan sebagainya) Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh instensitas perhatian dan persepsi terhadap objek, sebagian besar pengetalsuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda



### **2.2.2. Jenis Pengetahuan**

Pemahaman mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan Jenis pengetahuan dibagi menjadi pengetahuan implisit dan pengetahuan eksplisit. Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Biasanya pengalaman seseorang sulit untuk ditafsir ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengalaman implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari. Sedangkan, pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau tersimpan dalam wujud nyata (eksplisit) yaitu seperti tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

### **2.2.3. Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif, ada enam tingkatan di dalamnya, yaitu tahmi, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi :

- 1) Tahu yang artinya adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahu menjadi tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang in tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan
- 2) Memahami. Maksudnya adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan menyebutkan contohnya, menyimpulkan dan meramalkan atau memprediksi

- 3) Aplikasi atau penerapan. Aplikasi ini artinya adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil atau sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks situasi nyata.
- 4) Analisa yang memiliki arti kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis yaitu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.
- 6) Evaluasi yang berarti kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

#### **2.2.4. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut (Bimrew Sendekie Belay, 2022) dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan yakni:

##### **1. Cara Memperoleh Kebenaran Ilmiah**

- 1) Cara coba salah (Trial and Error) : Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata-kata yang lebih dikenal (trial and error). Metode ini telah digunakan oleh orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarang pun metode ini masih sering digunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu memecahkan masalah yang dihadapi. Metode ini

telah banyak digunakan, terutama dalam meletakkan dasar-dasar menentukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan.,

- 2) Secara Kebetulan : Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak sengaja oleh orang yang bersangkutan.,
- 3) Secara kekuasaan atau otoritas : Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak kebiasaan seperti ini hanya terjadi pada masyarakat moderen. Pada pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama didalam penemuan pengetahuan.
- 4) Berdasarkan pengalaman : Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.
- 5) Cara akal sehat: Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menurut nasihat orang tuannya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun

bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak Pemberian hadiah dan hukuman (reward and punishment) merupakan cara yang masih dianut dari metode ini juga dapat disimpulkan yaitu pengetahuan.

- 6) Kebenaran melalui wahyu : Ajaran dan norma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.
- 7) Kebenaran secara intuitif : Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif suka dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.
- 8) Melalui jalur pikir : Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia Cara berfikir manusia ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.,
- 9) Induksi: Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Proses berfikir induksi berasal dari hasil pengamatan yang bersifat umum. Proses berfikir induksi berasal dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi : Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum yang khusus.

## 2. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer atma disebut metodologi penelitian. Cara ini mula mula dikembangkan oleh Francs Baco. Kemudian dikembangkan oleh Debold Van Deven. Ia mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung. dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan obyek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yakni :

- 1) Segala sesuatu yang positif, seperti gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.,
- 2) Segala sesuatu yang negatif yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- 3) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu pejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi tertentu.

### **2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Bimrew, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi pengalaman adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor Internal yaitu : (1) Pendidikan. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian dan citacita tertentu yang menentuka manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan

sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap. berprestasi serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi., (2) Pekerjaan. Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu., dan (3) Umur. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dan pengalaman jiwa (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

- 2) Faktor Eksternal, yaitu: (1) Faktor lingkungan. Lingkungan salah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok., dan (2) Sosial budaya. Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

### **2.2.6 Pengukuran Pengetahuan**

Menurut (Arikunto, 2017). pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan

disesuaikan dengan tingkatnya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu:

- 1) Pertanyaan Subjektif. Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan esay digunakan dengan penelitian yang melibatkan faktor objektif dari penilaian, sebagai hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu
- 2) Pertanyaan Objektif. Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), benar salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai

### **2.2.7 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Bimrew Sendekie Belay, 2022). pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : Hasil presentase 76%-100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- 3) Kurang : Hasil presentase < 56%

## **2.3 Konsep Posyandu Lansia**

### **2.3.1 Pengertian Posyandu Lansia**

Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi lanjut kaum lanjut usia, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk kaum usia yang menitikbaratkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, apapun upaya promotif dan preventif tersebut dapat diterapkan dengan melaksanakan kegiatan posyandu lansia dan menerapkan pola hidup sehat serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan di usia lanjut dengan tujuan

mewujudkan masa tua yang berbahagia dan berguna (Sarlinda, 2018), Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang telah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat sehingga pelayanan kesehatan dapat diterima oleh masyarakat (Harahap, 2020)

### **2.3.2 Tujuan Posyandu Lansia**

Tujuan posyandu lansia menurut (Harahap, 2020)

- 1) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
- 2) Mendekatkan keterpaduan pelayanan lintas program dan lintas sektor serta meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan.

Mendorong dan memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri serta meningkatkan komunikasi di antara masyarakat lansia (Harahap, 2020)

### **2.3.3 Alasan Pendirian Posyandu Lansia**

- 1) Jumlah populasi lansia semakin meningkat
- 2) Masalah kesehatan dan kehidupan sosial ekonomi yang banyak pada lansia sering dengan kemunduran fungsi tubuh.
- 3) Posyandu dapat memberi pelayanan kesehatan dan bimbingan lain, khususnya dalam upaya mengurangi atau mengatasi dampak penuaan, mendorong lansia untuk tetap aktif, produktif dan mandiri.
- 4) Peningkatan kesejahteraan masyarakat dan dampak globalisasi memungkinkan setiap orang mandiri sehingga kelompok lansia terpisah jarak dengan anak-anaknya, sedangkan para lansia tetap membutuhkan sarana untuk hidup sehat dan bersosialisasi.



Posyandu berlandaskan semboyan, “dari masyarakat, untuk masyarakat, dan oleh masyarakat “sehingga timbul rasa memiliki dari masyarakat terhadap sarana pelayanan yang berbasis masyarakat tersebut (Harahap, 2020)

#### **2.3.4 Mekanisme posyandu lansia**

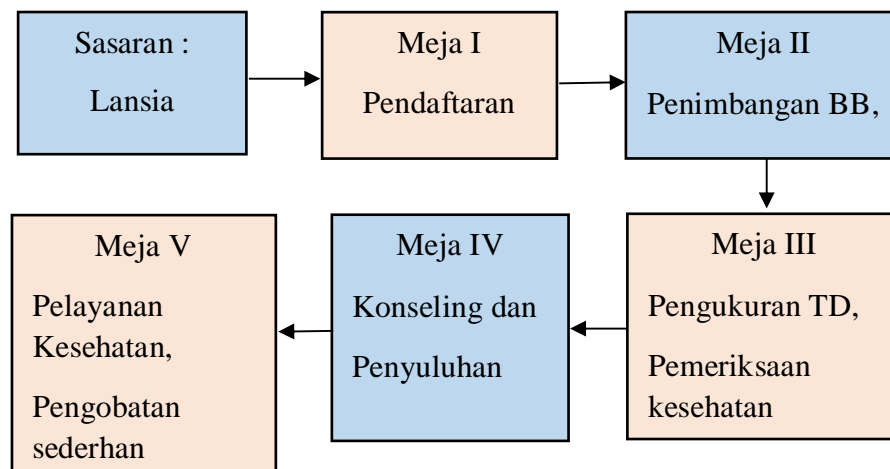
Pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara. Ada juga yang hanya menggunakan sistem pelayanan 3 meja, dengan sebagai berikut (Harahap, 2020).

- 1) Meja I : pendaftaran lansia, pengukuran, dan penimbangan berat badan atau tinggi badan
- 2) Meja II : melakukan pencatatan berat badan, indeks massa tubuh (IMT), pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga dilakukan di meja ini.
- 3) Meja III : melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling, di sini juga bias dilakukan pelayanan pojok gizi.

Sistem Pelayanan Lima Meja yaitu (Harahap, 2020)

- 1) Meja I : Pendaftaran
- 2) Meja II : Penimbangan, IMT
- 3) Meja III : Pengukuran tekanan darah ( TD), pemeriksaan kesehatan, status mental.
- 4) Meja IV : Konseling, penyuluhan, pemeriksaan haemoglobin (Hb), reduksi urine
- 5) Meja V : Pelayanan kesehatan, pengobatan sederhana

Denah meja posyandu :



Gambar 2.1 : Denah meja posyandu (Harahap, 2020)

### 2.3.5 Kendala Pelaksanaan Posyandu Lansia

Terdapat beberapa kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu yaitu (Harahap, 2020) :

- 1) Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu.
- 2) Jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau
- 3) Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia

### 2.3.6 Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia

Menurut (Sintia, Nazhira Arifin, 2022) yaitu :

- 1) Kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil, dan sebagainya.
- 2) Pemeriksaan status mental.

- 3) Pemeriksaan status gizi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat IMT
- 4) Pengukuran tekanan darah
- 5) Pemeriksaan haemoglobin ( menggunakan metode sahli, taiquist)
- 6) Pemeriksaan adanya gula dalam air seni
- 7) Pemeriksaan adanya zat putih telur dalam air seni
- 8) Pelaksanaan rujukan ke puskesmas bila mana ada keluhan dari atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7
- 9) Penyuluhan Kesehatan, Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makan Tambahan (PMT), kegiatan olahraga seperti, senam lanjut usia, dan gerak jalan santai.

## **2.4 Konsep Personal Konseling**

### **2.4.1 Pengertian Personal Konseling**

Konseling adalah suatu bantuan yang diberikan seorang pembimbing yang terlatih dan berpengalaman, terhadap individu-individu yang membutuhkannya. Agar individu tersebut berkembang potensinya secara optimal, mampu mengatasi masalah dan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang selalu berubah. Konseling lebih menekankan pada pengembangan potensi individu yang terkandung dalam dirinya, baik dari aspek intelektual, afektif, sosial, emosional dan religius. Sehingga individu akan lebih berkembang dengan nuansa yang lebih bermakna, harmonis, sosial, dan bermanfaat. Secara Etimologi Konseling berasal dari bahasa Latin *consilium* artinya "dengan" atau "bersama" yang dirangkai dengan menerima atau memahami. Sedangkan dalam Bahasa Anglo Saxon istilah

konseling berasal dari sellan yang berarti menyerahkan atau menyampaikan (Andi, 2015).

#### **2.4.2 Tujuan Personal Konseling**

Tujuan personal konseling menurut (Winkel, 2016) Untuk membantu seseorang dalam memecahkan masalah.

- 1) Membantu untuk meningkatkan kemampuan dan keefektifan individu dalam mengambil keputusan.
- 2) Membantu seseorang untuk mengurangi dan mengendalikan perasaan takut, tertekan demi mencapai kesehatan mental.
- 3) Mengubah perilaku negatif menjadi positif dan segala perilaku yang merugikan seseorang dan lingkungannya.

#### **2.4.3 Fungsi Personal Konseling**

Konseling memiliki fungsi tersendiri bagi setiap aspek kehidupan seseorang, diantaranya adalah (Winkel, 2016). Fungsi Pencegahan, Konseling dilakukan untuk mencegah kembali timbulnya masalah atau gangguan – gangguan psikologis pada diri klien.

- 1) Fungsi Penyesuaian, Diadakannya suatu konseling berfungsi untuk membantu seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya yang disebabkan oleh : perubahan biologis klien, perubahan psikologis klien, dan perubahan sosial yang terjadi pada diri klien.
- 2) Fungsi Perbaikan, Konseling yang dilakukan seseorang berfungsi untuk memperbaiki perilaku-perilaku klien yang menyimpang dan merugikan dirinya sendiri dan orang di sekitarnya.

- 3) Fungsi Pengembangan Konseling berfungsi untuk membantu klien dalam mengembangkan pengetahuan dan kemampuan klien dalam menghadapi dan mengatasi masalah.

#### **2.4.4 Peran Konseling Dalam Keperawatan**

Peran konseling dalam keperawatan menurut (Andi, 2015). Konselor yaitu orang yang memberikan konseling terhadap masalah yang dialami kliennya untuk mengambil keputusan yang dianggap terbaik bagi dirinya. Konseling adalah kegiatan percakapan tatap muka dua arah antara klien dengan petugas kesehatan (perawat) yang bertujuan memberikan bantuan mengenai berbagai hal yang ada kaitannya dengan penyakit, sehingga klien mampu mengambil keputusan sendiri mengenai apa yang terbaik bagi dirinya. Konseling adalah proses membantu klien untuk menyadari dan mengatasi tekanan psikologis atau masalah sosial untuk membangun hubungan interpersonal yang baik dan untuk meningkatkan perkembangan seseorang. Didalamnya diberikan dukungan emosional dan intelektual

##### **1) Tujuan Perawat Sebagai Konselor**

Perawat sebagai konselor mempunyai tujuan membantu klien dalam memilih keputusan yang akan diambil terhadap penyakit yang dideritanya. Untuk mempermudah didalam mengambil keputusan klien wajib mempertanyakan langkah – langkah yang akan diambil terhadap dirinya.

##### **2) Syarat Seorang Konselor**

Perawat konselor perlu memiliki dan memenuhi persyaratan antara lain :

1. Mempunyai minat dan sikap positif terhadap penyakit yang diderita

2. Memiliki pengetahuan teknis mengenai perjalanan suatu penyakit
3. Menguasai dasar – dasar teknis konseling
4. Memiliki keterampilan
5. Kepribadian serta sikap yang kondusif untuk terciptanya interaksi yang adekuat antara konselor dengan klien sangat diperlukan di dalam mempermudah melakukan proses pelayanan keperawatan secara profesional.

### 3) Sikap Yang Diperlukan Konselor

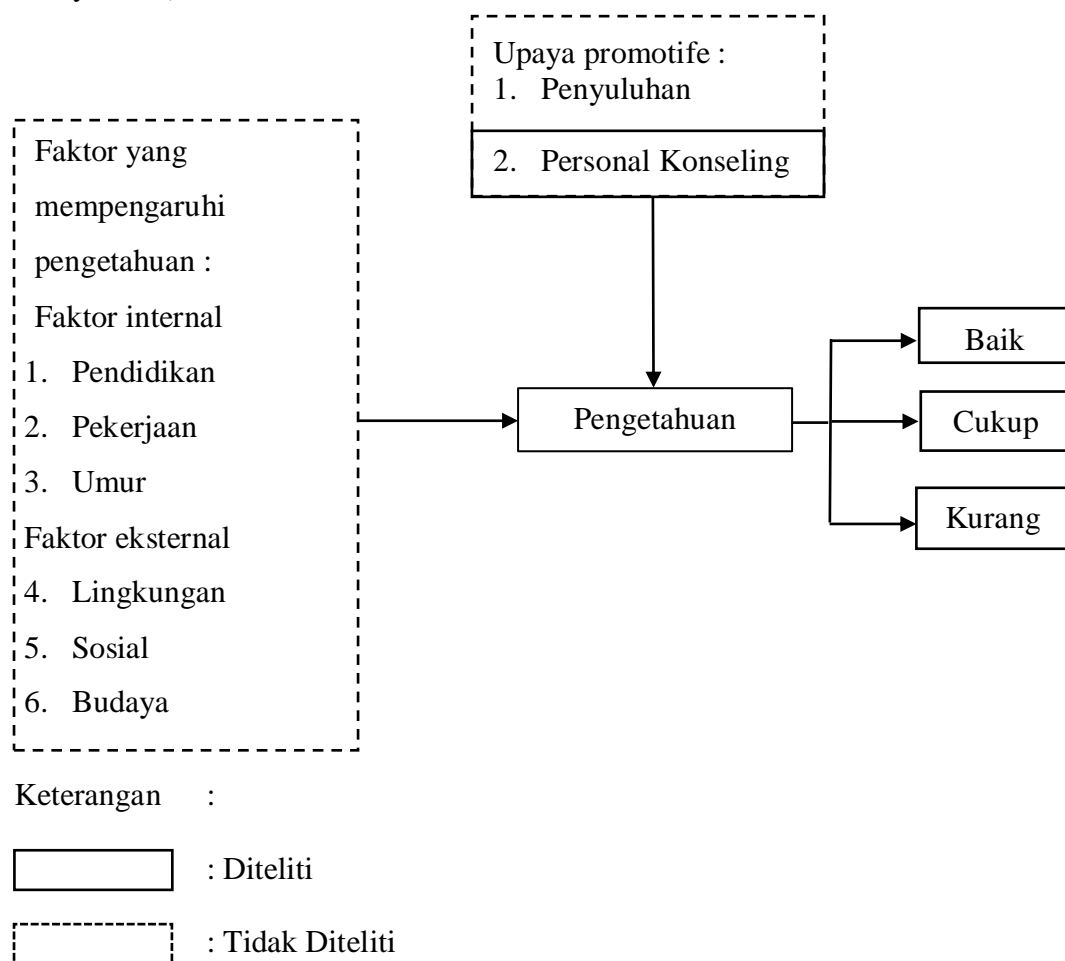
Sikap seorang konselor di dalam melakukan pelayanan terhadap klien di waktu terjadinya konseling antara lain : sabar, ramah, empati dan terbuka, menghargai pendapat klien, duduk sejajar dan memposisikan dirinya sejajar dengan klien, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah mengerti, tidak menilai dan bisa menerima klien apa adanya, mampu membina hubungan antara konselor dengan klien, dapat menemukan kepercayaan dari klien yang dibantunya, memberikan informasi yang lengkap dan rasional kepada klien, menghindari pemberian info yang berlebihan, hanya memberikan informasi yang dibutuhkan oleh klien, membantu klien untuk mengerti dan mengingat.

### 4) Peran perawat

1. Mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya.
2. Perubahan pola interaksi merupakan “Dasar” dalam merencanakan metode untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya.
3. Memberikan konseling atau bimbingan penyuluhan kepada individu atau keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu.
4. Pemecahan masalah difokuskan pada masalah keperawatan.

## 2.5 Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) (Bimrew Sendekie Belay, 2022)



Gambar 2.2: Kerangka Konsep Pengaruh Personal Konseling Terhadap Pengetahuan Pentingnya Mengikuti Posyandu Lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat

Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal dan eksternal. faktor internal merupakan faktor yang ada pada seseorang itu sendiri seperti, pendidikan, pekerjaan dan Umur. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar seperti, lingkungan dan sosial budaya . Informasi menjadi salah satu faktor yang penting dalam meningkatkan kriteria pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

## **2.6 Hipotesis**

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variable atau lebih yang diharapkan bisa menjawab suatu pernyataan dalam penelitian (Oliver, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah

H1: Ada pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya Mengikuti posyandu lansia di desa Bulumargi kecamatan Babat Kabupaten Lamongan



## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sari et al., 2022). Metode penelitian yaitu cara bagaimana penelitian dilakukan yang meliputi: (1) Desain Penelitian, (2) Waktu dan Tempat Penelitian, (3) Kerangka Kerja, (4) Populasi, Sampel dan Sampling, (5) Identifikasi Variabel, (6) Definisi Operasional, (7) Pengumpulan dan Analisa Data, (8) Etika Penelitian.

#### **3.1 Desain penelitian**

Desain penelitian merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020)

Desain yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-Eksperimental* dimana penelitian ini untuk mencari sebab-akibat dengan cara adanya keterlibatan penelitian dengan menggunakan *pendekatan pra-post test* design yaitu jenis penelitian dengan mengobservasi suatu individu kemudian memberinya perlakuan, dan hasilnya diobservasi agar diketahui keakuratan perlakuan (Nursalam, 2020)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Pre test	Personal konseling	Post test
O1	X	O2

Gambar 3.1: Rancangan desain *Pre-eksperimental* pendekatan *pra-post test* (Hidayat, 2012)

Keterangan :

- O1 : Observasi pengetahuan sebelum diberikan personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia
- X : Personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia
- O2 : Observasi pengetahuan sesudah diberikan personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia

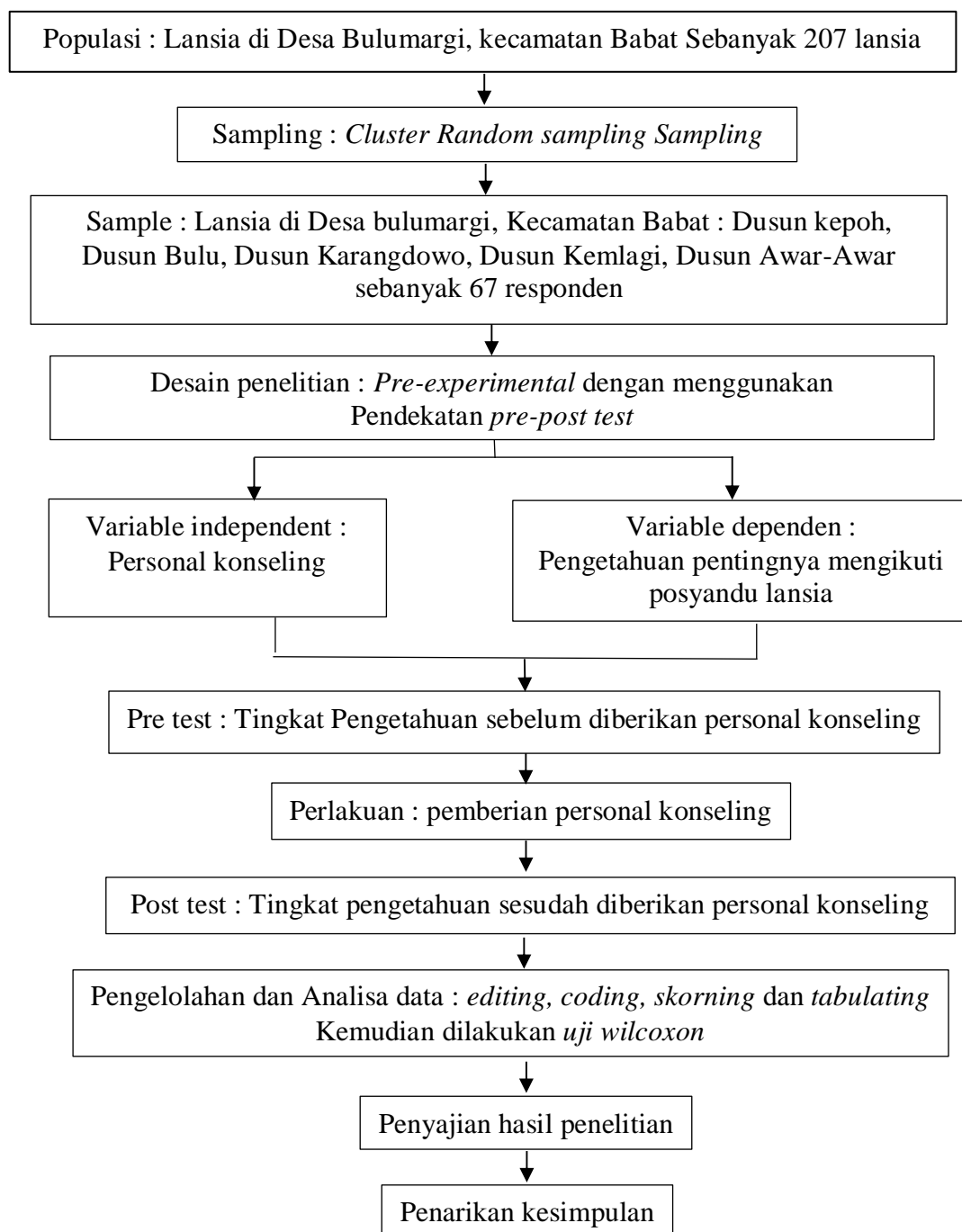
### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari pengambilan data survey awal pada tanggal 23 november 2022 dan penelitian ini dilakukan pada bulan April 2023 di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

### 3.3 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan abstrak yang disusun berdasarkan topik atau langkah dalam aktivitas ilmiah mulai dari populasi, sampel, dan seterusnya yang digunakan dalam penelitian (Bakhtiar, 2020).

Kerangka kerja dalam penelitian ini digambarkan secara sistematis sebagai berikut :



Gambar 3.2 : Kerangka kerja penelitian Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan Pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

### 3.4 Populasi, Sampel dan Sampling

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat sebanyak 207 responden

#### 3.4.2 sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek peneliti melalui sampling (Nursalam, 2020) Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah lansia di Desa Bulumargi. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus slovin yaitu :

$$N = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Standart Error (10%)

Dengan rumus diatas maka sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 67 Responden

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{207}{1 + 207 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{207}{1 + 207}$$

$$n = \frac{207}{3,07}$$

=67,42 dibulatkan menjadi 67 responden.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu kriteria inklusi, kriteria eksklusif, dan *droup out*.

Kriteria inklusi, merupakan ciri-ciri atau karakteristik yang harus dipenuhi setiap anggota yang menjadi sampel dan persyaratan umum yang diharapkan peneliti untuk memenuhi subjek penelitian (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Lansia yang lebih dari 60 tahun di Desa Bulumargi Kecamatan Babat
- 2) Responden bersedia menandatangani *Informed Consent*.
- 3) Responden tidak mampu membaca (dibacakan oleh peneliti)
- 4) Lansia yang tidak pernah mengikuti posyandu

Kriteria eksklusif adalah ciri-ciri atau karakteristik dari anggota yang tidak dapat dijadikan sampel dalam penelitian (Nursalam, 2020). Kriteria Eksklusif dalam penelitian ini adalah :

- 1) Responden yang memiliki gangguan jiwa
- 2) Reponden yang tidak mau menandatangani *Informed Consent*.
- 3) Responden yang memiliki masalah kesehatan serius

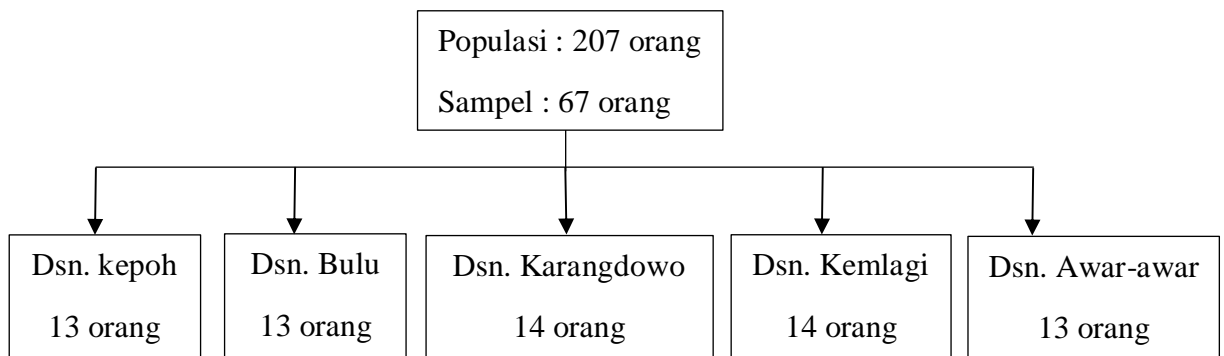
Kriteria *droup out* yang apabila dijumpai menyebabkan objek tidak dapat melanjutkan sebagai sampel dalam penelitian. Kriteria *Droup Out* dalam penelitian ini adalah : Responden penelitian tidak dapat menyelesaikan prosedur lengkap dan tertib.

### **3.4.3 Sampling Penelitian**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari beberapa populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling adalah cara yang ditempuh untuk

pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Cluster Random Sampling* yaitu pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau populasi. Langkah-langkah penentuan sampel berdasarkan *cluster random sampling* yaitu, populasi di Desa Bulumargi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu: Dusun kepoh, Dusun bulu, Dusun karangdowo, Dusun kemlagi, Dusun awar-awar, sampel yang digunakan dalam penelitian ini 67 lansia di ambil dari 5 dusun. Maka masing-masing kelompok dipilih secara random sebanyak  $67/5 = 13-14$  responden setiap Dusun (Sugiyono, 2018).



Gambar 3.3: Skema pengambilan sampel penelitian pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan Pentingnya mengkitui posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

### 3.5 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Notoatmodjo,2018). Pada penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu:

### **3.5.1 Variabel *Independen* (Bebas)**

Variabel independen merupakan variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh penulis menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Notoatmodjo,2018). Variabel *independen* pada penelitian ini adalah personal konseling

### **3.5.2 Variabel *Dependen* (terikat)**

Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel-variabel lain. Variabel dependen diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel lain. Variabel dependen diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari awal variabel bebas (Nursalam, 2014). Variabel *dependen* pada penelitian ini adalah pengetahuan terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia

## **3.6 Definisi operasional**

Definisi operasional variabel merupakan variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah (variabel) dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Penelitian adalah proses komunikasi dan komunikasi memerlukan akurasi bahasa agar tidak menimbulkan perbedaan pengertian antar orang dan orang lain dapat mengulangi penelitian tersebut. Jadi definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi. Definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020).

Table 3.1 : Definisi operasional penelitian pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan Pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor / kode
Variabel independen: personal konseling	Kegiatan percakapan tatap muka, antara konselor dan klien sebagai bantuan untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi klien	1. Dialog interaktif 2. Leaflet 3. Lembar Kuesioner	SAP	-	-
Variabel dependen : pengetahuan terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia	Hal yang berkaitan tentang pengetahuan pentingnya mengikuti kegiatan posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan	Kognitif pengetahuan : 1. Mengetahui pengertian posyandu lansia 2. Mengetahui manfaat mengikuti posyandu lansia 3. Mengetahui dampak apabila tidak mengikuti posyandu lansia 4. Mengetahui mekanisme / pelayanan yang di dapatkan pada saat mengikuti posyandu lansia	Kuesioner tertutup	Ordinal	Penilaian dengan skala Guttman. Kode penilaian: Benar =1 Salah =0 Interpretasi hasil : 1. Baik, bila skor atau nilai akhir 76-100% 2. Cukup, bila skor atau nilai akhir 56-75% 3. Kurang baik, bila skor atau nilai akhir <55% (Nursalam, 2016)



### **3.7 Pengumpulan Data dan Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

Sebagai tahap awal peneliti melakukan wawancara dengan beberapa lansia mengapa enggan mengikuti posyandu lansia, setelah itu peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing tentang topik masalah yang akan dilakukan penelitian kemudian setelah mendapat persetujuan mengenai topik penelitian, peneliti mengajukan ke pihak LPPM (Lembaga Pengabdian dan Penelitian Mahasiswa) Universitas Muhammadiyah Lamongan setelah mendapat persetujuan dari LPPM maka peneliti mengajukan permohonan ke Instansi tempat penelitian, dalam penelitian ini adalah puskesmas Moropelang selaku penanggung jawab posyandu lansia yang ada di Desa Bulumargi untuk melakukan survey awal dan mendapatkan surat balasan dari instansi terkait. Setelah itu peneliti melakukan ujian skripsi.

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan kemudian peneliti mengajukan surat ke direktur Puskesmas Moropelang dan Kepala Desa Bulumargi untuk mendapatkan permohonan izin penelitian. Peneliti kemudian mengadakan pendekatan kepada kepala posyandu lansia dan kader-kader posyandu untuk mendapatkan persetujuan

### 3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini untuk variabel independen adalah personal konseling dengan cara intervensi, kemudian pada variabel dependen adalah pengetahuan dengan cara kuesioner tertutup, kuesioner ini diambil dari (Enzah, 2011), Kuesioner tentang pengetahuan, yang terdiri dari 10 item pertanyaan berisi tentang : definisi, tujuan, manfaat, pelayanan, kegiatan dalam pelaksanaan posyandu lansia. Pertanyaan *favorable* jawaban "benar" nilainya 1 dan jawaban "salah" nilainya 0, sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable* jawaban "benar" nilainya 0 dan jawaban "salah" nilainya 1. Jawaban *favorable* terdapat pada soal 1,2,3,4,5 dan jawaban *unfavorable* terdapat pada soal 6,7,8,9,10

### 3.7.3 Pengolahan Data

Menurut (Nursalam, 2020). analisa data merupakan proses penataan secara sistematis atau transkrip wawancara, data hasil observasi, data dan daftar isian serta materi lain untuk selanjutnya diberi makna, baik makna secara tunggal maupun stimulant. Data yang dikumpulkan kemudian diolah dengan analisis masalah penelitian dengan uji statistik. Adapun langkah-langkah analisa data meliputi:

#### 1) *Editing*

Yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2017). Dalam penelitian ini peneliti akan memeriksa

kembali apakah lembar kuesioner diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya, mungkin terdapat lembar kuesioner yang belum diisi atau pengisian tidak sesuai dengan petunjuk. Semua kekurangan dan kerusakan akan diteliti oleh penulis, sebaiknya diperbaiki dengan jalan menyuruh mengisi kembali kuisisioner.

## 2) *Coding*

*Coding* adalah kegiatan untuk merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan sehingga memudahkan analisis (Hidayat, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan kode sebagai berikut: Pengetahuan dibedakan menjadi tiga kode yaitu : (1). Pengetahuan baik : kode 1, (2). Pengetahuan cukup : kode 2, (3). Pengetahuan kurang : kode 3.

## 3) *Scoring*

*Scoring* adalah kegiatan memberikan nilai pada setiap responden (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini menggunakan data ordinal. Rumus yang digunakan dalam menghitung prosentase jawaban yang didapat dari kuesioner menurut (Arianto, 2014) :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah nilai total keseluruhan}} \times 100\%$$

Jumlah nilai total keseluruhan

Adapun kategori hasil skala dalam variabel pengetahuan yaitu :

1. Pengetahuan lansia pentingnya mengikuti posyandu lansia baik bila responden menjawab dengan total nilai 76-100%
2. Pengetahuan lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia cukup bila responden menjawab dengan total nilai 56-75%
3. Pengetahuan lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia kurang bila responden menjawab dengan total nilai <55%

#### 4) *Tabulating*

Merupakan data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang akan diukur. Mengelompokkan data kedalam suatu tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, kemudian data yang sudah dikelompokkan dan sudah diprosentasekan dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisa (Hidayat, 2017). Setelah data yang sudah dikelompokkan dan diprosentasikan dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisa sesuai antara lain sebagai berikut : 100% : Seluruh, 76-99% : Hampir seluruh, 51-75% : Lebih dari sebagian, 50% : Sebagian, 24-49% : Hampir sebagian, 1-25% : Sebagian kecil, 0% : Tidak satupun

#### **3.7.4 Analisa data**

Analisa data termasuk bagian yang sangat penting untuk mendapatkan tujuan penelitian, yang menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mencakup fenomena (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini akan diuji dengan uji *Wilcoxon Signed rank test* untuk menganalisis perbedaan pengetahuan lansia setelah diberikan personal konseling, Hasil menunjukkan  $p \geq 0,05$  Maka  $H_1$  diterima berarti ada pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

### **3.8 Etika Penelitian**

Peneliti menjamin hak-hak responden dengan terlebih dahulu melakukan *informed consent* sebelum melakukan wawancara. Responden berhak menolak atau tidak bersedia menjadi subyek penelitian. Dalam meminta persetujuan responden menjelaskan terlebih dahulu topik, tujuan penelitian, teknik pelaksanaan penelitian, dan hak-hak responden

#### **3.8.1. *Respect For Person***

##### *1) Autonomy*

Calon responden memiliki hak untuk memutuskan secara sukarela apakah akan berpartisipasi dalam penelitian, tanpa resiko hukuman atau perlakuan yang merugikan (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dalam pelaksanaan mengenai penelitian meliputi maksud dan tujuan penelitian, kemudian responden berhak menerima atau menolak.

##### *2) Anonymity*

Merupakan sarana paling aman untuk melindungi kerahasiaan, berlangsung bahkan saat peneliti tidak dapat mencantumkan responden dengan data mereka (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya mencantumkan nomor responden.

##### *3) Confidentiality*

*Confidentiality* berarti bahwa informasi apapun mengenai responden tidak akan dipublikasikan dengan cara yang mengidentifikasi responden dan tidak akan dapat diakses oleh orang lain (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Peneliti

merahasiakan berbagai informasi mengenai privasi responden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

#### 4) *Beneficience*

Salah satu prinsip etika yang paling mendasar dalam penelitian adalah *beneficience*, yang menentukan kewajiban pada peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Peneliti melakukan penelitian sesuai prosedur semaksimal mungkin agar memberikan manfaat bagi responden.

#### 5) *Justice*

Salah satu aspek dari prinsip keadilan menyangkut distribusi manfaat yang adil dan beban penelitian. Pemilihan responden harus didasarkan pada persyaratan penelitian dan bukan pada kerentanan atau posisi yang membahayakan dari orang-orang tertentu (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Peneliti memberikan hak yang sama kepada semua responden termasuk hak mendapatkan informasi dan hak untuk bertanya.

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam Bab ini diuraikan tentang hasil penelitian beserta analisa hasilnya dari pengumpulan data yang dilakukan pada bulan april 2023 yaitu tentang pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dalam 2 bagian, yaitu data umum dan data khusus. Data umum berisi tentang gambaran lokasi penelitian dan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan. Data khusus yang disajikan berdasarkan variabel yang diukur yaitu tingkat pengetahuan.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Data Umum**

###### **1) Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Bulumargi, Desa ini memiliki 5 dusun di dalamnya yang berada sangat jauh dari jalan raya. Desa ini terletak di Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan, Dengan Kepala Desa Bapak Ismail S.M, kegiatan posyandu di Desa ini selalau dilaksanakan setiap bulannya, baik posyandu lansia maupun balita, meskipun sudah sering diberi informasi dari kader maupun bidan desa tentang pelaksanaan posyandu ini, namun masih banyak lansia yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan ini, sehingga masih banyak lansia yang kesehatannya tidak di *scrining* setiap bulan.

#### 4.1.2 Karakteristik Umum responden

##### 1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan umur di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan pada bulan April 2023

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	60 – 65 tahun	42	62,7%
2	65 – 70 tahun	8	11,9%
3	70 – 75 tahun	17	25,4%
<b>Jumlah</b>		<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 indikator umur menunjukkan bahwa dari 67 responden Di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan lebih dari sebagian (62,7%) berusia 60 – 65 tahun.

##### 2) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan pada bulan April 2023

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-Laki	29	43,3%
2	Perempuan	38	56,7%
<b>Jumlah</b>		<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 indikator jenis kelamin menunjukkan bahwa lebih dari sebagian (56,7%) responden berjenis kelamin perempuan dan sebagian (43,3%) responden berjenis kelamin laki-laki.



## 3) Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan Pekerjaan di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan pada bulan April 2023

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Bekerja / IRT	17	25,4%
2	PNS	1	1,5%
3	Petani	34	50,7%
4	Wiraswasta	15	22,4%
	<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 indikator pekerjaan menunjukkan bahwa lebih dari sebagian (50,7%) kepala keluarga bekerja sebagai petani, dan Sebagian kecil (25,%) responden tidak bekerja / sebagai IRT.

## 4) Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan pekerjaan di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan pada bulan April 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	18	26,9%
2	SMP	28	41,8%
3	SMA	17	25,4%
4	Perguruan Tinggi	4	6%
	<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.4 indikator Pendidikan terakhir menunjukkan bahwa hampir Sebagian (41,8%) responden memiliki tingkat Pendidikan SMP, dan Sebagian kecil (6%) responden memiliki tingkat Pendidikan perguruan tinggi.

### 4.1.3 Data Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan lansia sebelum diberikan personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan

Tabel 4.5 Distribusi tingkat pengetahuan lansia sebelum diberikan personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan pada bulan April 2022

No	Tingkat Pengetahuan	Pre Test	
		Jumlah	Prosentase%
1	Baik	0	0%
2	Cukup	2	3%
3	Kurang	65	97%
	<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan personal konseling didapatkan hasil hampir seluruh lansia (97%) memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang dan sebagian kecil (3%) memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup.

- 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan lansia sesudah diberikan personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan

Table 4.6 Distribusi Tingkat pengetahuan lansia sesudah diberikan personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan pada bulan April 2022

No	Tingkat Pengetahuan	Post Test	
		Jumlah	Prosentase%
1	Baik	54	80,5%
2	Cukup	13	19,5%
3	Kurang	0	0%
	<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sesudah diberikan personal konseling didapatkan hasil hampir seluruh (80,5%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik dan sebagian kecil (19,5%) memiliki tingkat pengetahuan cukup

Tabel

3) Analisis pengaruh personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan

Tabel 4.7 Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya

Mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat  
Kabupaten Lamongan pada bulan April 2023

<b>Variabel</b>	<b>N</b>	<b>Median (min-max)</b>	<b>Mean <math>\pm</math> s.d</b>	<b>p value</b>
<b>Pengetahuan</b>				
<i>Pre test</i>	67	4(3-6)	4,19 $\pm$ 0.732	
<i>Post test</i>	67	8(7-10)	8,31 $\pm$ 0,857	
Uji wilcoxon : $\alpha = 0,05$				0,000

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum diberikan personal konseling didapatkan nilai *mean* 4,19 menjadi cukup dengan nilai minimum 3 dan maximum 6. Setelah diberikan edukasi *mean* 8,31 menjadi baik dengan nilai minimum 7 dan maximum 10. Selisih *mean* antara *pre test* dan *post test* selisih 4,12.

Berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon signed rank test* menggunakan SPSS 16 didapatkan hasil  $P=0,000$  dimana  $P<0,005$  sehingga  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Tingkat pengetahuan Lansia sebelum diberikan personal Konseling di Desa Bulumargi**

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 67 lansia sebelum diberikan personal konseling tentang pentingnya posyandu lansia, hampir seluruh lansia yakni 97% memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia, berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuswatiningsih (2017) di Posyandu Lansia Desa Tembelang Kecamatan Tembelang Jombang, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia sebagian besar lansia yaitu 66% (21 responden) mempunyai sikap negatif dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia sebagian besar lansia yaitu 69% (22 responden) mempunyai sikap positif.

Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang termasuk dalam hal kesehatan akan pola hidupnya terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang bagus tentang pesyandu lansia, lansia menjadi tertarik untuk datang ke posyandu lansia. Lansia yang aktif datang ke posyandu lansia akan dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia dan permasalahan permasalahan lansia, terutama masalah kesehatan yang muncul sebagai dampak dari proses penuaan dapat dideteksi secara dini. Maka dengan keberadaannya

posyandu lansia ini akan semakin dapat meningkatkan umur harapan hidup (Endang, 2013).

Personal konseling adalah suatu bantuan yang diberikan seorang pembimbing yang terlatih dan berpengalaman, terhadap individu-individu yang membutuhkannya. Agar individu tersebut berkembang potensinya secara optimal, mampu mengatasi masalah dan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang selalu berubah. Konseling lebih menekankan pada pengembangan potensi individu yang terkandung dalam dirinya, baik dari aspek intelektual, afektif, sosial, emosional dan religius. Sehingga individu akan lebih berkembang dengan nuansa yang lebih bermakna, harmonis, sosial, dan bermanfaat. Secara Etimologi Konseling berasal dari bahasa Latin *consilium* artinya "dengan" atau "bersama" yang dirangkai dengan menerima atau memahami. Sedangkan dalam Bahasa Anglo Saxon istilah konseling berasal dari *sellan* yang berarti menyerahkan atau menyampaikan (Andi, 2015).

Faktor yang menyebabkan lansia tidak mengikuti posyandu yakni, karena sebagian besar lansia tidak bisa membaca, dikarenakan tingkat pendidikan, Sebagian lansia di Desa Bulumargi memiliki tingkat Pendidikan yang rendah sehingga menyebabkan pengetahuan lansia menjadi kurang, oleh karena itu menyebabkan kurangnya minat lansia untuk pergi ke posyandu, selain itu lansia juga lebih memilih untuk pergi ke sawah atau mengerjakan pekerjaan lainnya dibandingkan harus pergi ke posyandu lansia

Pengetahuan lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu di Desa Bulumargi masih sangat kurang sebelum diberikan personal konseling. Personal konseling

dapat menjadi upaya untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi seseorang dan dapat meningkatkan pengetahuan, jika seseorang tidak diberikan personal konseling maka informasi tidak diterima sehingga pengetahuan seseorang tidak meningkat.

#### **4.2.2 Tingkat pengetahuan Lansia sesudah diberikan personal Konseling di Desa Bulumargi**

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 67 lansia sesudah diberikan personal konseling tentang pentingnya posyandu lansia, didapatkan hampir seluruh lansia (80,5%) berpengetahuan baik. Hal ini disebabkan karena lansia dapat kooperatif saat diberikan personal konseling, lansia dapat memusatkan perhatiannya, mendengarkan dengan baik dan aktif bertanya. Perubahan tingkat pengetahuan yang terjadi pada lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu. melalui pemberian personal konseling, karena konseling dan informasi yang diberikan dapat menambah pengetahuan lansia tentang pentingnya untuk mengikuti posyandu setiap bulan.

Penelitian yang mendukung, pernah dilakukan oleh Purwaningsih pada tahun 2020 yang dilakukan di Desa Ujung Rambung Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedaga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh (perbedaan) yang signifikan pengetahuan lansia sebelum diberikan penyuluhan (pretest) dengan pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan (posttest) dengan nilai  $P = 0,000 < 0,05$ . Terdapat pengaruh (perbedaan) yang signifikan tindakan pemanfaatan posyandu lansia sebelum dan sesudah diberi penyuluhan (posttest)

Menurut (Winkel, 2016). Tujuan personal konseling yakni : (1) membantu seseorang dalam memecahkan masalah. (2) Membantu untuk meningkatkan kemampuan dan keefektifan individu dalam mengambil keputusan. (3) Membantu seseorang untuk mengurangi dan mengendalikan perasaan takut, tertekan demi mencapai kesehatan mental. (3) Mengubah perilaku negatif menjadi positif dan segala perilaku yang merugikan seseorang dan lingkungannya. Pengetahuan yang bagus tentang pesyandu lansia, membuat lansia menjadi tertarik untuk datang ke posyandu lansia. Lansia yang aktif datang ke posyandu lansia akan dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia dan permasalahan permasalahan lansia, terutama masalah kesehatan yang muncul sebagai dampak dari proses penuaan dapat dideteksi secara dini. Maka dengan keberadaannya posyandu lansia ini akan semakin dapat meningkatkan umur harapan hidup (Endang, 2013).

Pengetahuan lansia meningkat setelah diberikan personal konseling dikarenakan lansia sangat kooperatif pada saat diberikan personal konseling, lansia dapat memusatkan perhatiannya, mampu mendengarkan dengan baik dan aktif bertanya. Lansia juga lebih fokus dalam menyampaikan banyak hal terutama alasannya untuk tidak mengikuti posyandu lansia. Peneliti menyimpulkan sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh (Endang, 2013) bahwa pengetahuan yang bagus tentang pesyandu lansia, membuat lansia menjadi tertarik untuk datang ke posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian dimana pengetahuan lansia meningkat setelah diberikan personal konseling, sehingga dapat menjadi upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

#### **4.2.2 Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tingkat pengetahuan *pre-test* hampir seluruh lansia (97%) memiliki pengetahuan kurang, dan *post-test* hampir seluruh lansia (80,5%) memiliki pengetahuan baik. Hasil Analisa data ditemukan terjadi peningkatan pengetahuan tentang posyandu lansia, selanjutnya hasil analisis dengan Uji *Wilcoxon signed rank test* menggunakan SPSS 16 didapatkan hasil *Asymp. P*=0,000 dimana  $P < 0,005$  sehingga  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yolla asmaul (2022) di Posyandu Lansia Desa kuala Jeumpa Kecamatan Jeumpa, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia sebagian besar lansia yaitu 85% (87 responden) mempunyai sikap positif. uji wilxocon, didapatkan nilai p value  $(0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan pengetahuan lansia tentang posyandu lansia di Desa Kuala Jeumpa Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen.

Pemberian personal konseling dapat meningkatkan pengetahuan mengikuti posyandu, sesuai dengan teori (Andi, 2015) dalam bukunya, personal konseling adalah suatu bantuan yang diberikan seorang peembimbing yang terlatih dan berpengalaman, terhadap individu-individu yang membutuhkannya. Agar individu



tersebut berkembang potensinya secara optimal, mampu mengatasi masalah dan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang selalu berubah. Fungsi personal konseling antara lain yakni :1) Fungsi Penyesuaian, Diadakannya suatu konseling berfungsi untuk membantu seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya yang disebabkan oleh : perubahan biologis klien, perubahan psikologis klien, dan perubahan sosial yang terjadi pada diri klien. 2) Fungsi Perbaikan, Konseling yang dilakukan seseorang berfungsi untuk memperbaiki perilaku-perilaku klien yang menyimpang dan merugikan dirinya sendiri dan orang di sekitarnya. 3) Fungsi Pengembangan Konseling berfungsi untuk membantu klien dalam mengembangkan pengetahuan dan kemampuan klien dalam menghadapi dan mengatasi masalah.

Berdasarkan fakta dan teori diatas maka penelitian menyimpulkan bahwa personal konseling dapat menjadi upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan lansia dikarnakan lebih efektif dari pada penyuluhan kesehatan secara umum, dari segi aspek kognitif maupun psikologis metode ini lebih berfokus pada lansia dikarnakan lansia dapat lebih fokus saat diberi informasi, dan leluasa untuk bertanya apapun yang ingin ditanyakan oleh lansia, sehingga dapat lebih cepat meningkatkan pengetahuan dan minat lansia untuk mengikuti posyandu setiap bulannya.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

Pada Bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan Tahun 2023

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan penelitian sebagai berikut:

- 1) Hampir seluruh lansia di Desa Bulumargi memiliki pengetahuan yang kurang sebelum diberikan personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia
- 2) Hampir seluruh lansia di Desa Bulumargi memiliki pengetahuan yang baik sesudah diberikan personal konseling terhadap pentingnya mengikuti posyandu lansia
- 3) Terdapat pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan. Secara signifikan

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Saran Bagi Akademik**

Dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian ataupun referensi di perpustakaan serta memperkaya informasi ilmu tentang pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

### **5.2.2 Saran Bagi Praktisi**

#### 5) Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dengan penelitian ini profesi keperawatan dapat berkembang menjadi profesi yang lebih diperhitungkan oleh profesi lainnya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam mengaplikasikan personal konseling terhadap peningkatan pengetahuan

#### 6) Bagi kader posyandu

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi sebagai alternatif konseling pada lansia lansia yang memiliki pengetahuan kurang

#### 7) Bagi Peneliti

Setelah dilakukan penelitian ini hendaknya dapat memberikan wawasan bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian yang terkait dengan pengetahuan ilmu Kesehatan, ilmu komunikasi

#### 8) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya terutama penelitian tentang pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia, untuk menambah populasi yang lebih besar agar hasil menjadi lebih baik. Serta penelitian ini diharapkan menjadi bahan acuan dan pedoman bagi peneliti selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama tetapi mengambil variable dan tempat penelitian yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bimrew Sendekie Belay. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan kepada lansia terhadap tingkat kunjungan posyandu lansia, No 8.5.2017, 2003–2005.
- Harahap, destika sari. (2020). Skripsi Literature Review: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Tahun 2020.
- Kurniasih, U., & Rakhmat, A. (2020). Pengaruh Konseling Personal Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tb Paru. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 118–123. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i2.16>
- Nufra, Y. A., & Nurhaliza. (2022). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Posyandu Lansia di Desa Kuala Jeumpa Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2022 Explanation on Knowledge About Elderly Posyandu in Kuala Jeumpa Village , Jeumpa District Bireuen District Year 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 72–80.
- Sari, D. P., Triyogo, A., & Febriandi, R. (2022). Penerapan Model Pembelajaran Open Ended Pada Pembelajaran Ips Kelas Iv Sd Negeri Sukakarya. *Jurnal Ilmiah Aquinas*, 1, 224–231. <http://www.ejournal.ust.ac.id/index.php/Aquinas/article/view/1672%0Ahttp://www.ejournal.ust.ac.id/index.php/Aquinas/article/view/1672/1592>
- Sarlinda. (2018). Pengaruh Penyuluhan Tentang Pentingnya Posyandu Lansia Menggunakan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Kunjungan Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari. *Skripsi*, 111.
- Sintia, Nazhira Arifin, T. M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Lansia Pada Kegiatan POSBINDU Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bintang Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 1, 85–102.
- Syafriani, Afiah, N. A. (2022). Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Pola Makan Diposyandu Lansia Langgini Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022. *Jurnal Doppler*, 6(1), 77–80.
- Andi. (2015). pengantar konseling dan psikoterapi. Jakarta: Raja grafindo persada.
- Dinkes. (2020). *profil kesehatan kabupaten lamongan* . lamongan: pemerintahan kabupaten lamongan, Dinas kesehatan.

- Hidayat. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan* . jakarta: salemba medika.
- notoatmodjo. (2018). *promosi dan perilaku kesehatan* . jakarta: Rineka cipta.
- Nursalam. (2018). *Manajemen keperawatan "aplikasi dalam praktik"*. Jakarta: Salemba medika.
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan*. jakarta: Salemba medika.
- Polit, & Beck. (2017). *eddentials of nursing research* . canada: wolters kluwer health.
- Kurniasih, U., & Rakhmat, A. (2020). Pengaruh Konseling Personal Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tb Paru. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 118–123. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i2.16>
- Nufra, Y. A., & Nurhaliza. (2022). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Posyandu Lansia di Desa Kuala Jeumpa Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2022 Explanation on Knowledge About Elderly Posyandu in Kuala Jeumpa Village , Jeumpa District Bireuen District Year 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 72–80.
- Susmini. (2022). pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang posyandu lansia . *journal of healthcare technology and medicine*, 8.
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapital Selektif Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Murwani. (2018). Kasus Hipertermi pada DHF. 6-27.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed Riv. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Syafriani, Afiah, N. A. (2021). Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Pola Makan Diposyandu Lansia Langgini Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022. *Jurnal Doppler*, 6(1), 77–80.
- Yuswatiningsih (2017). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Sikap Lansia Tentang posyandu lansia. <https://jurnalinsancendekia.ac.id>

*Lampiran 1*

**JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI**

**PENGARUH PERSONAL KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN PENTINGNYA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA DI DESA BULUMARGI KECAMATAN BABAT KABUPATEN LAMONGAN**

No	Kegiatan	Nov 22'				Des 22'				Jan 23'				Feb 23'				Mar 23'				Apr 23'				Mei 23'				Jun 23'				Jul 23'			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi Masalah	■	■																																		
2.	Penetapan Judul			■	■																																
3.	Penyusunan proposal Skripsi					■	■	■	■																												
4.	Pengumpulan proposal Skripsi									■	■																										
5.	Ujian proposal Skripsi											■																									
6.	Perbaikan proposal Skripsi												■																								
7.	Pengurusan Ijin Penelitian												■	■	■	■																					
8.	Pengumpulan Data																■																				
9.	Analisa Data																	■	■																		
10.	Penyusunan Laporan																		■	■	■																
11.	Uji Sidang Skripsi																				■	■	■														
12.	Perbaikan dan Penggandaan																								■												
13.	Pengumpulan Skripsi																																				■

Lamongan, 20 Mei 2023

**PUTRI MIMIKA SARI**  
1902012883

## Lampiran 2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018  
**LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT**  
 Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id  
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 23 November 2022

Nomor : 1236/III.AUF/2022  
 Lamp. : -  
 Perihal : Permohonan ijin melakukan survey awal

Kepada  
 Yth. Kepala Puskesmas Moropelang  
 Kabupaten Lamongan

Di  
 TEMPAT

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Putri Mimika Sari	1902012883	Personal Konseling terhadap Pengetahuan Pentingnya Mengikuti Posyandu Lansia

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Kepala LPPM  
 Universitas Muhammadiyah Lamongan

  
 Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.  
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :  
 Yth. 1. Yang Bersangkutan  
 2. Arsip.

*Lampiran 3*

	<p><b>PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN</b>  <b>DINAS KESEHATAN</b>  <b>PUSKESMAS MOROPELANG</b>  <i>Jalan Raya Moropelang No.01 Babat 62271 Telp. (0322) 451640</i>  <i>Email : puskesmasmoropelang@gmail.com</i></p>
<p>Nomor : 820 / 270.2/ 413.102.14 / 2022          Sifat :-          Lamp. :-          Perihal : <i>Pemberian ijin melakukan</i>  <i>Survey awal</i></p>	<p><b>K e p a d a</b>  <b>Yth. Kepala LPPM</b>  <b>Universitas Muhammadiyah</b>  <b>Lamongan</b>          Di          Tempat</p>
<p>Menindaklanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan Nomor : 1236/ III.AU/F/2022, tanggal 23 November 2022 perihal : Permohonan ijin melakukan survey awal dengan Gambaran Masalah : <b>PERSONAL KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN PENTINGNYA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA</b>. Atas Nama : Putri Mimika Sari, dengan Nim : 1902012883.di Puskesmas Moropelang.</p> <p>Bersama ini kami memberikan ijin untuk melakukan survey awal di Puskesmas Moropelang sebagai bahan penyusunan proposal skripsi .</p> <p>Demikian pemberitahuan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.</p>	
<p>Moropelang, 1 Desember 2022          Kepala Puskesmas Moropelang</p> <div style="text-align: center;">   <b>DTG. ASTIARNI</b>  <b>NIP. 19630210 198911 2 002</b> </div>	



## Lampiran 4



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018  
**LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT**  
 Website : [www.um.lamongan.ac.id](http://www.um.lamongan.ac.id) - Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)  
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 20 Maret 2023

Nomor : 2691 /III.AU/F/2023  
 Lamp. : -  
 Perihal : *Permohonan Penelitian*

Kepada  
 Yth. **Kepala Desa Bulumargi**  
**Kecamatan Babat**  
**Kabupaten Lamongan**  
 Di

**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Putri Mimika Sari	19.02.01.2883	Pengaruh Personal Konseling terhadap Pengetahuan Pentingnya Mengikuti Posyandu Lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Ketua LPPM  
 Universitas Muhammadiyah Lamongan

**Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.**  
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :  
 Yth/ 1. Yang Bersangkutan  
 2. Arsip.

*Lampiran 5*

**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN  
KECAMATAN BABAT  
DESA BULUMARGI**

Jalan Abd Karim No. 27 Desa Bulumargi Kec. Babat Kab. Lamongan  
de Pos : 62271 Email : [pemdesbulumargi@gmail.com](mailto:pemdesbulumargi@gmail.com) Telp. 0823 3082 6444

Nomor	: 475/257 /35.24.05.2015/2023	Kepada Yth.
Lamp.	: -	Ketua LPPM
Perihal	: Persetujuan Izin Penelitian	Universitas Muhammadiyah Lamongan Di tempat

Menindaklanjuti surat kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan nomer 2691/III.UF/U/2023, Tanggal 9 April 2023 Mei perihal : **Personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia.**

Atas nama : **putri mimika sari** , dengan Nim : **190201288**. Di Desa Bulumargi. Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

Bersama ini memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Bulumargi. Sebagai bahan penyusunan Skripsi

Demikian pemberitahuan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Bulumargi, 9 Mei 2023  
Kepala Desa Bulumargi

  
ISMAIL.S.M.

*Lampiran 6*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**  
**PENGARUH PERSONAL KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN**  
**PENTINGNYA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA**  
**DI DESA BULUMARGI KECAMATAN BABAT**

---

---

Kepada Yth.

Calon Responden

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, Saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat ”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat, sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan Bapak dan Ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Kami akan menjamin kerahasiaan kerahasiaan data yang diberikan.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih

Lamongan, Maret 2023  
Hormat Saya

PUTRI MIMIKA SARI  
19.02.01.2883

*Lampiran 7*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
PENGARUH PERSONAL KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN  
PENTINGNYA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA  
DI DESA BULUMARGI KECAMATAN BABAT**

---

---

Oleh :

**PUTRI MIMIKA SARI**  
**19.02.01.28.83**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi Kecamatan Babat”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan saya dalam penelitian ini jika saya merasa tidak nyaman.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda Tangan :

Tanggal :

No. Responden :

**Lampiran 8**

**LEMBAR KUESIONER TENTANG PENGETAHUAN LANSIA  
TENTANG POSYANDU LANSIA**

Nomor kode responden :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan terakhir :

Alamat :

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda ✓ jawaban salah atau benar yang saudara anggap paling benar

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan kesehatan lansia yang ada di masyarakat		
2	Manfaat adanya posyandu lansia adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia		
3	Posyandu lansia dilaksanakan satu kali dalam sebulan		
4	Petugas yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan posyandu lansia adalah kader		
5	Manfaat mengikuti posyandu dapat memantau kesehatan secara berkala		
6	Posyandu lansia hanya boleh dihadiri oleh lansia yang sakit saja		
7	Kader kesehatan tidak ikut bertanggung jawab dalam kegiatan posyandu lansia		
8	Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, bukan termasuk dalam pelayanan kesehatan yang diberikan saat pelaksanaan posyandu lansia		
9	Saya tidak perlu mendapatkan penyuluhan kesehatan		
10	Kunjungan petugas kesehatan tidak diperlukan dalam kegiatan posyandu lansia		

**Lampiran 9**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
PENTINGNYA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA DI DESA  
BULUMARGI KECAMATAN BABAT**

Topik pembahasan	: Posyandu Lansia
Sasaran	: Lansia di Desa Bulumargi, Kecamatan babat
Hari / Tanggal	: 29 april 2023
Waktu	: 35 menit
Tempat	: Desa bulumargi, Kecamatan Babat
Penyuluh	: Putri mimika sari

**A. Tujuan pembelajaran**

## 1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan selama kurang lebih 15 menit diharapkan bertambahnya pengetahuan lansia tentang pentingnya mengikuti posyandu lansia

## 2. Tujuan Intruksional Khusus (TUK)

Setelah mengikuti penyuluhan selama 15 menit lansia diharapkan mampu :

- a. Mengetahui pengertian posyandu lansia
- b. Mengetahui manfaat mengikuti posyandu lansia
- c. Mengetahui dampak apabila tidak mengikuti posyandu lansia
- d. Mengetahui mekanisme / pelayanan pada saat posyandu lansia

**B. Materi**

## 1. Pengertian posyandu lansia

Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi lanjut kaum lanjut usia, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk kaum usia yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, apapun upaya promotif

dan preventif tersebut dapat diterapkan dengan melaksanakan kegiatan posyandu lansia dan menerapkan pola hidup sehat serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan di usia lanjut dengan tujuan mewujudkan masa tua yang berbahagia dan berguna (Ismainar, 2018), Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang telah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat sehingga pelayanan kesehatan dapat diterima oleh masyarakat (Erpandi, 2018)

2. Manfaat mengikuti posyandu lansia

Manfaat mengikuti posyandu lansia antar lain :

- a. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
- b. Mendekatkan keterpaduan pelayanan lintas program dan lintas sektor serta meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan.
- c. Mendorong dan memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri serta meningkatkan komunikasi di antara masyarakat lansia (Erpandi, 2016).

3. Dampak apabila tidak mengikuti posyandu lansia

Dampak yang kurang baik dalam pemeliharaan kesehatannya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia (Mengko, 2018). Lansia yang tidak aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu lansia, maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan proses

penuaan dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka.

#### 4. Mekanisme / pelayanan posyandu lansia

Pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara. Ada juga yang hanya menggunakan sistem pelayanan 3 meja, dengan sebagai berikut (Harahap, 2020).

1. Meja I : Pendaftaran
2. Meja II : Penimbangan, IMT
3. Meja III : Pengukuran tekanan darah ( TD), pemeriksaan kesehatan, status mental.
4. Meja IV : Konseling, penyuluhan, pemeriksaan haemoglobin (Hb), reduksi urine
5. Meja V : Pelayanan kesehatan, pengobatan sederhana

### **C. Metode Pembelajaran**

1. Metode Ceramah
2. Metode diskusi / tanya jawab

### **D. Alat Bantu Pembelajaran**

1. Leaflet
2. Kuesioner



**E. Kegiatan Penyuluhan**

<b>No</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan penyuluh</b>	<b>Kegiatan peserta</b>
1	5 menit	Pembukaan : 1. Membuka kegiatan fengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	Menjawab salam  Mendengarkan Memperhatikan  Mempertatikan
2	15 menit	Pelaksanaan : 1. Menyebutkan pengertian posyandu lansia 2. Menyebutkan manfaat mengikuti posyandu lansia 3. Menyebutkan dampak apabila tidak mengikuti posyandu lansia 4. Menyebutkan mekanisme / pelayanan yang ada pada posyandu lansia 5. Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya	Memperhatikan  Memperhatikan  Memperhatikan  Memperhatikan  Bertanya dan menjawab pertanyaan yang di ajukan
3	10 menit	Evaluasi : Membagikan kuesioner pilihan ganda, sesuai dengan materi yang diberikan	Mengisi kuesioner
4	5 menit	Terminasi : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran peserta 2. Mengucapkan salam penutup	Mendengarkan  Menjawab salam

# Ayo!!! Datang ke posyandu lansia

Setiap bulan di  
Balaiadesa Kepoh  
Bulumargi



## apa itu posyandu lansia?

Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi lanjut kaum lanjut usia, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk kaum usia yang menitikbaratkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, apapun upaya promotif dan preventif tersebut dapat diterapkan dengan melaksanakan kegiatan posyandu lansia dan menerapkan pola hidup sehat serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan di usia lanjut dengan tujuan mewujudkan masa tua yang berbahagia dan berguna

## pelayanan yang di dapatkan?



penimbangan BB dan tinggi badan



pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan



senam lansia



konseling dan penyuluhan



pengobatan terhadap keluhan yang dirasakan



## Lansia sehat, Masyarakat bahagia dan sejahtera

## apa manfaat posyandu lansia?

- >Adanya pelayanan kesehatan bagi lansia
- >Adanya pembinaan mengenai kesehatan lansia
- >Mengetahui status kesehatan lansia secara berkala
- >Terlaksananya pencegahan terhadap suatu penyakit pada lansia
- >Kesehatan lansia meningkat



*Lampiran 11***TABULASI DATA UMUM**

<b>No. Responden</b>	<b>Umur</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Pendidikan</b>
1	1	2	3	1
2	1	2	3	1
3	1	2	3	2
4	1	2	1	2
5	1	1	4	3
6	1	2	1	3
7	1	2	1	2
8	1	2	1	1
9	1	2	3	2
10	1	1	3	2
11	1	1	4	3
12	1	1	4	3
13	2	1	4	3
14	1	2	3	2
15	1	2	1	3
16	1	2	1	1
17	3	1	4	4
18	3	1	4	2
19	1	1	4	1
20	1	1	4	2
21	3	2	3	1
22	1	2	2	4
23	2	2	3	3
24	1	2	3	2
25	3	1	3	1
26	1	2	3	3
27	1	2	3	2
28	2	1	1	2
29	3	2	1	3
30	1	1	4	4
31	1	2	1	2
32	1	2	3	1
33	3	1	3	1
34	1	2	4	3

35	1	2	1	2
36	1	1	3	1
37	3	2	1	2
38	1	2	1	1
39	1	1	4	3
40	1	1	3	2
41	1	2	3	2
42	2	1	3	2
43	3	2	1	2
44	2	1	3	2
45	1	2	3	2
46	3	1	3	1
47	1	1	3	1
48	1	2	3	1
49	1	1	3	2
50	1	2	3	1
51	3	2	3	1
52	1	2	4	3
53	1	2	4	3
54	1	1	3	1
55	2	2	3	2
56	2	2	1	2
57	3	1	3	2
58	3	2	1	2
59	1	1	4	4
60	3	1	4	1
61	3	2	1	2
62	3	1	3	2
63	2	2	3	2
64	3	1	3	3
65	3	2	1	3
66	1	1	3	3
67	1	1	3	3

**Keterangan :****Umur :**

Kode 1 : 60 - 65 Tahun

Kode 2 : 65 - 70 Tahun

Kode 3 : 70 – 75 Tahun

**Pendidikan Terakhir :**

Kode 1 : SD

Kode 2 : SMP

Kode 3 : SMA

Kode 4 : Perguruan Tinggi

**Jenis Kelamin :**

Kode 1 : Laki-Laki

Kode 2 : Perempuan

**Pekerjaan :**

Kode 1 : Tidak Bekerja / IRT

Kode 2 : PNS

Kode 3 : Petani

Kode 4 : Wiraswasta

*Lampiran 12***TABULASI DATA KHUSUS PRE TEST**

No. Responden	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	Total	Skor
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	40
2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	50
3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50
4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60
5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	40
6	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60
7	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	40
8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	30
9	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	40
10	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	40
11	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	40
12	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	40
13	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	30
14	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	40
15	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40
16	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	40
17	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	40
18	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	50
19	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	40
20	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	40
21	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40
22	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	50
23	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	50
24	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	40
25	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	50
26	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	30
27	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	50
28	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	50
29	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	40
30	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	40
31	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	40
32	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	40
33	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	50
34	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	40
35	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	40
36	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40
37	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	40
38	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	40
39	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	50

40	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	40
41	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	40
42	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40
43	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60
44	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	40
45	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	30
46	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	30
47	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	30
48	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	40
49	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	30
50	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	30
51	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	40
52	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40
53	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	40
54	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	40
55	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	50
56	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	40
57	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	40
58	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40
59	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	50
60	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	50
61	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	40
62	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	50
63	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	30
64	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	50
65	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	50
66	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	40
67	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	40





42	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
44	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80
45	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80
46	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70
47	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70
48	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80
49	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80
50	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70
51	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80
52	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
53	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
54	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
56	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80
57	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80
58	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90
61	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80
62	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80
63	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70
64	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90
65	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90
66	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80
67	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80

**Keterangan :**

Kode 1 : Benar

Kode 0 : Salah

**Kategori skor :**

76 – 100 : Baik

56 – 75 : Cukup

&lt;55 : Kurang

*Lampiran 13***HASIL UJI SPSS****Descriptive Statistics**

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Umur	67	2.00	1.00	3.00	109.00	1.6269	.86753	.815	.293	-1.176	.578
Jenis Kelamin	67	2.00	1.00	3.00	109.00	1.6269	.86753	.815	.293	-1.176	.578
Pekerjaan	67	1.00	1.00	2.00	105.00	1.5672	.49921	-.277	.293	-1.983	.578
Pendidikan	67	3.00	1.00	4.00	181.00	2.7015	1.08732	-.612	.293	-.937	.578
Valid N (listwise)	67										

**Frequencies****Statistics**

		Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan
N	Valid	67	67	67	67
	Missing	0	0	0	0
Median		1.0000	2.0000	3.0000	2.0000
Mode		1.00	2.00	3.00	2.00
Sum		109.00	105.00	181.00	141.00

**Frequency Table****Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-65 tahun	42	62.7	62.7	62.7
	65-70 tahun	8	11.9	11.9	74.6
	70-75 tahun	17	25.4	25.4	100.0
Total		67	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	29	43.3	43.3	43.3
Perempuan	38	56.7	56.7	100.0
Total	67	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bekerja	17	25.4	25.4	25.4
PNS	1	1.5	1.5	26.9
Petani	34	50.7	50.7	77.6
Wiraswasta	15	22.4	22.4	100.0
Total	67	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	18	26.9	26.9	26.9
SMP	28	41.8	41.8	68.7
SMA	17	25.4	25.4	94.0
Perguruan tinggi	4	6.0	6.0	100.0
Total	67	100.0	100.0	

**Frequency Table****Pre Test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 30	9	13.4	13.4	13.4
40	39	58.2	58.2	71.6
50	16	23.9	23.9	95.5
60	3	4.5	4.5	100.0
Total	67	100.0	100.0	

**Post Test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 70	11	16.4	16.4	16.4
80	30	44.8	44.8	61.2
90	20	29.9	29.9	91.0
100	6	9.0	9.0	100.0
Total	67	100.0	100.0	

**Kriteria Nilai Post Test Pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	54	80.5	80.5	80.5
Cukup	13	19.5	19.5	100.0
Total	67	100.0	100.0	

**Kriteria nilai Pre Test Pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	0	0	0	0
Cukup	2	2.9	2.9	2.9
Kurang	65	97.1	97.1	100.0
Total	67	100.0	100.0	

## Eksplor Pengetahuan

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre test	67	100.0%	0	.0%	67	100.0%
post test	67	100.0%	0	.0%	67	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
Nilai Pre test pengetahuan	Mean	4.19	.088
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 4.02 Upper Bound 4.37	
	5% Trimmed Mean	4.17	
	Median	4.0	
	Variance	.522	
	Std. Deviation	.732	
	Minimum	3	
	Maximum	6	
	Range	3	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.432	.293
	Kurtosis	-.326	.578
	Nilai post test pengetahuan	Mean	8.31
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound 8.10 Upper Bound 8.52	
5% Trimmed Mean		8.29	
Median		8.00	
Variance		.734	
Std. Deviation		.857	
Minimum		7	
Maximum		10	
Range		3	
Interquartile Range		1	
Skewness		.234	.293
Kurtosis		-.489	.578

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Positive Ranks	67 <sup>b</sup>	34.00	2278.00
Ties	0 <sup>c</sup>		
Total	67		

A. Post Test < Pre Test

B. Post Test > Pre Test

C. Post Test = Pre Test

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	Post Test - Pre Test
Z	-7.216 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**DOKUMENTASI**







MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

### LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Putri mimika sari  
 NIM : 1902012883  
 Nama Pembimbing 1 : Arifal Aris,S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
 Judul : Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan  
 Pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi  
 Kecamatan babat

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1	17 November 2022	Konsul judul	Modifikasi agar lebih simple dan terbaru	✓
2	2 Desember 2022	Konsul BAB 1	Perbaiki latar belakang sesuai urutan	✓
3	8 Desember 2022	Konsul BAB 1	Acc BAB 1, lanjut BAB 2 dan 3	✓
4	24 januari 2023	Konsul BAB 1,2 Dan 3	Perbaiki kerangka konsep	✓
5	2 februari 2023	Konsul BAB 1,2 Dan 3	1. Perbaiki kerangka konsep 2. Perbaiki Definisi operasional, 3. sesuaikan kuesioner dengan indikator	✓
6	6 februari 2023	Konsul BAB 1,2 Dan 3	Perbaiki indikator pada definisi operasional	✓



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 Jl.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

7	9 februari	Konsul BAB 1,2	ACC	✗
8	2023 20 februari 2023	Dan 3 Sidang proposal		
10	15 mei 2023	Konsul BAB 4 dan 5	1. Tambahkan pembahsan pada bab 4 agar lebih memperkuat hasil dari penelitian 2. Rapikan penulisan	✗
9	21 mei 2023	Konsul BAB 4 dan 5	Lengkapi lampiran dan abstrak	✗
10	22 mei 2023	Konsul BAB 4 dan 5	ACC	✗
11	25 mei 2023	Sidang skripsi		



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
 Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo](mailto:um.lamongan@yahoo)

### LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Putri mimika sari  
 NIM : 1902012883  
 Nama Pembimbing 2 : Inta Susanti, M.Kep.  
 Judul : Pengaruh personal konseling terhadap pengetahuan  
 pentingnya mengikuti posyandu lansia di Desa Bulumargi  
 Kecamatan Babat

No	Tanggal	Topik pembahasan	Saran pembimbing	TTD
1	17 November 2022	Konsul masalah dan judul	1. Modifikasi judul agar lebih terbaru 2. Cari referensi jurnal sesuai masalah	
2	18 November 2022	Konsul judul	ACC, lanjut BAB 1	
3	16 Desember 2022	Konsul BAB 1	1. Perbaiki citation menggunakan mendeley 2. Perbaiki penulisan 3. Perbaiki solusi masalah 4. Perbaiki kesimpulan	
4	26 Desember 2022	Konsul BAB 1	ACC lanjut BAB 2 dan 3	
5	5 Januari 2023	Konsul BAB 2	1. Perbaiki konsep teori menua sesuai PPT pembelajaran 2. Tambahkan denah gambar pelayanan pelayanan posyandu lansia	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
 Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo](mailto:um.lamongan@yahoo)

			3. Perbaiki kerangka konsep	
6	13 Januari 2023	Konsul BAB 1, 2 dan 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki kerangka konsep</li> <li>2. Perbaiki uji statistiknya</li> <li>3. Perbaiki definisi operasional</li> <li>4. Perbaiki citation menggunakan mendeley</li> <li>5. Siapkan SAP</li> <li>6. Siapkan kuesioner</li> <li>7. Siapkan leaflet</li> </ol>	
7	17 Januari 2023	Konsul BAB 1,2 dan 3	ACC	
8	20 februari 2023	Sidang proposal		
9	8 mei 2023	Konsul BAB 4 dan 5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi pembahasan</li> <li>2. Daftar isi menggunakan mendeley</li> <li>3. Tambahkan hasil uji wilcoxon</li> </ol>	
10	13 mei 2023	Konsul BAB 4 dan 5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi pembahsan</li> <li>2. Gunakan kat kata yang sesuai</li> </ol>	
11	20 mei 2023	Konsul BAB 4 dan 5	ACC	
12	25 mei 2023	Sidang skripsi		