

PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA DI DESA PUDAK KABUPATEN MUARO JAMBI

THE IMPLEMENTATION OF POSYANDU ACTIVITIES IN ELDERLY AT PUDAK MUARO JAMBI

Iin Indrawati

Departement of Nursing, Baiturrahim School of Health Science/iinian737497@gmail.com

ABSTRACT

INTRODUCTION *Posyandu sejahtera 2 and 3 Puduk are Community self-help groups that manage the efforts of public health, especially the elderly. This posyandu has been established since 2010 but to date, the activities realized only the normal routine so less attractive to the elderly to come there. Visiting of elderly about 15 - 20 people of the total 600 people.*

METHOD *This is a qualitative research, it was conducted at posyandu sejahtera 2 and 3 puduk villages by total informant 7 people. The main instrument is the researcher. The research was conducted during 6 months.*

RESULT *The findings indicated that the implementation of posyandu activities in elderly are more enthused by elderly after the cadres obtain in training of Guidance on the implementation of Posyandu activities. The cadres indicated that they are more understanding of role and function as a cadre, determining of posyandu activities by 5 tables systems. Visiting the elderly increased by 2 times more than usual. It was built posyandu sejahtera 3 building with village funds. Head of the public health center and holders of the elderly program also have a commitment to Supports the elderly posyandu activities.*

CONCLUSION AND RECOMMENDATION *The overall of general describing in pos yandu sejahtera 2 and 3 has been better that visible from cadre competence, increasing posyandu activity and increasing number of visiting elderly. For posyandu activities to continue well and continuously should be continued to realize refreshment knowledge cadre, socialization about the benefit of posyandu in elderly and also a commitment from society also village apparatus to extend special attention to the smoothness of posyandu activity.*

Keywords: *Implementation of activities, elderly posyandu*

Pendahuluan

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan. Sejalan dengan hal tersebut, UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan serta upaya untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan negara. Pasal 138 Undang - Undang kesehatan menyebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan untuk lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial dan ekonomis dan pemerintah wajib menjamin ketersediaan

fasilitas pelayanan kesehatan bagi lanjut usia agar tetap hidup mandiri dan produktif secara social ekonomis (Kemenkes RI, 2012).

Menurut dokumen pelembagaan lanjut usia dalam kehidupan bangsa yang diterbitkan oleh Departemen sosial dalam rangka penancangan hari lanjut usia nasional tanggal 29 mei 2006 oleh Presiden RI, Batas umur lanjut usia adalah 60 tahun atau lebih. Secara demografi berdasarkan sensus penduduk tahun 1980 penduduk 60 tahun ke atas sebesar 8 juta atau 5,5% dari jumlah penduduk dan 11,3 juta atau 6,4% pada tahun 1990. Indonesia memasuki era penduduk berstruktur tua pada tahun 2000 dengan proporsi lanjut usia

mencapai 14,4 juta jiwa atau 7,18% dari total jumlah penduduk (BPS, Sensus penduduk Indonesia, 2000).

Kondisi pendidikan berkelompok lanjut usia masih sangat memprihatinkan karena sebagian besar lanjut usia berpendidikan sekolah dasar ke bawah, lanjut usia yang tidak pernah sekolah 38,06%, yang tidak tamat sekolah dasar 28,7% dan sisanya tamat sekolah dasar (Dokumen rencana aksi nasional tahun 2003).

Pelayanan kesehatan lanjut usia dilakukan mulai dari tingkat masyarakat dikelompok- kelompok lanjut usia, dan pelayanan disana. Pelayanan kesehatan dasar dengan mengembangkan puskesmas santun lanjut usia serta pelayanan rujukannya di RS. Pelayanan di puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif harus di utamakan tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitative bagi lanjut usia yang mempunyai masalah kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak dari pelayanan kesehatan masyarakat, dimana puskesmas dapat menyentuh langsung masyarakat sampai ketatanan kelurga dan masyarakat, dengan adanya jenjang puskesmas di masyarakat seperti posyandu, puskesmas keliling, puskesmas pembantu dan bidan desa (Kemenkes RI, 2012). Lansia memerlukan pemeliharaan kesehatan yang terjangkau untuk mengatasi masalah kesehatannya. Posyandu lansia merupakan alternative saran untuk memenuhi kebutuhan kesehatan lansia (Surniati, 2012).

Pengetahuan lansia tentang posyandu lansia mempengaruhi keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia. Ini sesuai dengan hasil penelitian Maria (2008) yang menyatakan bahwa dukungan kader mempengaruhi keaktifan kunjungan lansia ke posyandu. Lansia memerlukan pemeliharaan kesehatan yang terjangkau untuk mengatasi masalah kesehatannya. Posyandu lansia merupakan alternatif sarana untuk memenuhi kebutuhan kesehatan lansia. Pengetahuan posyandu lansia dimulai dari sumber informasi, pengertian, pelayanan, status lansia, manfaat posyandu lansia, orang yang bertugas di posyandu, dan peranan lansia sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan lansia.

Posyandu sejahtera 2 RT 07 dan Posyandu sejahtera 3 RT 10 desa Pudak merupakan suatu kelompok swadaya masyarakat yang mengelola upaya kesehatan masyarakat khususnya usia lanjut. Kedua

posyandu ini dibentuk sejak tahun 2010 oleh masyarakat desa Pudak yang peduli terhadap kesehatan lanjut usia. Posyandu lansia ini terbentuk berkat kerjasama dan dukungan antara masyarakat, pihak pemerintah Desa Pudak dan petugas kesehatan puskesmas Muara Kumpeh.

Kegiatan posyandu lansia ini dilakukan setiap 1 bulan sekali, setiap tanggal 9 untuk posyandu lansia Sejahtera 2 dan setiap tanggal 15 untuk kegiatan posyandu Sejahtera 3. Kegiatan posyandu tersebut baru sebatas pemeriksaan tekanan darah, konsultasi kesehatan, pengobatan sederhana yang dilakukan oleh bidan yang bertanggung jawab membina puskesmas tersebut, sehingga belum semua kegiatan posyandu dapat dilakukan. Disamping itu kunjungan lansia yang datang ke posyandu juga sangat minim yaitu sekitar 15 – 20 orang dengan jumlah lansia di desa Pudak yang berkisar 600 orang.

Pelaksanaan posyandu yang dirasa masih kurang inilah yang membuat peneliti merasa perlu untuk melihat langsung kondisi yang sebenarnya. Hal ini dilakukan untuk melihat keberhasilan kegiatan pelatihan pelatihan kader dan dilaksanakannya serangkaian kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan bersama tim pengabdian masyarakat Stikes Baiturrahim (STIKBA).

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif, informan berjumlah 7 orang yang terdiri dari lansia, kader, bidan desa serta supervisor program dari puskesmas dan dinas kesehatan muaro Jambi. Dalam penelitian ini yang akan diamati adalah posyandu lansia sebagai sebuah wadah pelayanan kesehatan lansia yang digerakkan oleh masyarakat, dibina oleh tenaga kesehatan dalam wilayah kerja puskesmas. Kader juga termasuk komponen yang akan diamati sebagai tenaga penggerak langsung kegiatan posyandu, lansia merupakan informan inti dalam penelitian ini, informan lainnya yang ikut mendukung yaitu pemegang program lansia di puskesmas Muaro kumpeh dan kasi Dinkes Muaro Jambi bidang kesehatan lansia. , informan sebagai sumber data dipilih dan mengutamakan perfektif emic, dengan teknik purposif.

Instrumen utama adalah peneliti sendiri dengan dibantu oleh daftar pertanyaan yang bersifat terbuka. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu 6 bulan yang dilakukan di

posyandu sejahtera 2 dan 3 desa Pudak Kabupaten Muaro Jambi.

Hasil

Hasil penelitian berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi profil posyandu, kompetensi kader dapat disimpulkan bahwa pada pelaksanaan kegiatan posyandu lansia saat ini sedang pada proses mengarah ke sistem 5 meja, gedung dan sarana posyandu sudah mulai lengkap untuk mengoptimalkan kegiatan posyandu, kader sudah cukup kompeten karena sudah mendapatkan pelatihan, jumlah kunjungan posyandu lansia meningkat dikarenakan kegiatan posyandu lansia tidak monoton dimana saat ini kegiatan lansia juga diselingi dengan pemeriksaan kesehatan dan lansia juga sudah mulai menyadari pentingnya posyandu bagi lansia.

Adapun kutipan wawancara sebagai berikut :

Profil posyandu lansia Sejahtera 2 dan Sejahtera 3

Hasil wawancara mendalam dan observasi tentang profil posyandu sejahtera 2 dan Sejahtera 3 tergambar bahwa posyandu Sejahtera 2 telah memiliki gedung sendiri serta terdapat beberapa fasilitas posyandu namun masih sangat kurang, gedung posyandu kesehariannya diperuntukkan untuk PAUD desa tersebut. Letaknya pun bukan ditengah-tengah masyarakat namun masih terjangkau karena ada beberapa rumah warga yang dekat dengan posyandu. Kader berjumlah 5 orang dan semuanya cukup aktif. Program yang dijalankan di posyandu sebelumnya tidak mengikuti standar system posyandu 5 meja namun setelah para kader diberi pelatihan program sudah mulai diarahkan untuk memakai system posyandu 5 meja. Kegiatan yang dilakukan hanya kegiatan rutin posyandu saja dengan pengobatan sederhana yang dilakukan oleh bidan desa.

Profil posyandu tergambar seperti kutipan berikut :

“Gedung kami sudah ada tapi sehari-harinya digunakan untuk PAUD, peralatan masih kurang ...bentuk program rutin dengan pengobatan sederhana....” (If 3, If 5, If6)

Sedangkan untuk posyandu Sejahtera 3 belum memiliki gedung sendiri, peralatan masih pinjam dengan bidan, kader 5 orang dan cukup aktif. Program posyandu yang dijalankan hanya program rutin saja dengan pengobatan

sederhana yang dilakukan oleh bidan desa selaku coordinator program posyandu. Seperti dapat dilihat pada kutipan berikut :

“Posyandu sejahtera 3 belum pun ya gedung, masih pinjam rumah warga, peralatan posyandu tidak ada...kalau kegiatan hanya rutin...biasanya pengobatan sederhana...” (If4, If 5, If 6)

Kegiatan rutin yang biasa dilakukan adalah penimbangan, pencatatan, tensi dan pengobatan sederhana. Namun setelah kader mendapat pelatihan kegiatan sudah mengarah dengan menggunakan system 5 meja meskipun belum sesuai dengan standar teori yang ada tapi sudah ada perubahan kearah yang lebih baik. Saat ini telah dimotivasi para kader untuk membuat program tambahan agar para lansia lebih tertarik untuk datang.

Posyandu lansia merupakan wujud dari pelaksanaan program pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia, sebagai suatu forum komunikasi dalam bentuk peran serta masyarakat usia lanjut, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi social dalam penyelenggaraannya, dalam upaya peningkatan tingkat kesehatan secara optimal. (Azisah L, 2011). Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi posyandu lansia Sejahtera 2 dan Sejahtera 3 telah berjalan selama ini namun belum optimal. Kader ada, cukup aktif namun fasilitas masih minim . Untuk 2 posyandu ini desa baru menyiapkan 1 gedung yaitu untuk posyandu Sejahtera 2 sedangkan untuk posyandu Sejahtera 3 masih menggunakan rumah warga. Baru diakhir pelaksanaan penelitian ini desa telah berhasil mendirikan bangunan posyandu sejahtera 2 namun untuk peralatan masih sangat minim. Sehingga perlu tetap menjadi perhatian desa untuk melengkapi menyediakan dana khusus bagi terselenggaranya posyandu ini secara berkelanjutan . Pihak puskesmas juga harus lebih berinisiatif untuk meningkatkan program posyandu dengan pemberdayaan kekuatan yang ada di masyarakat itu sendiri .

Kompetensi Kader setelah diberikan pelatihan

Dalam rangka peningkatan kompetensi kader osyandu lansia tim pengabmas STIKBA Jambi telah melakukan kegiatan pelatihan untuk kader posyandu Sejahtera 2 dan Sejahtera 3,

pelatihan diadakan di Balai Desa. Masing-masing posyandu mengirimkan 5 orang kadernya. Setelah mengikuti pelatihan kader memiliki kompetensi yang lebih baik dari sebelumnya, seperti terlihat pada kutipan berikut :

“Sudah mulai mengerti saya,...kader mulai mengerti dengan system 5 meja namun pelaksanaannya belum penuh, namun sudah berangsur lebih baik...mereka sekarang sudah lebih semangat...” (If 3, If 4, If 5)

Ada perbedaan yang dirasakan oleh kader dan bidan desa terhadap kompetensi para kader antara sebelum dengan sesudah pelatihan kader. Petanyaan yang diajukan peneliti tentang rangkaian system posyandu 5 meja dapat dijawab oleh kader walaupun belum lancar.

Dukungan kader mempengaruhi keaktifan kunjungan lansia ke posyandu. Sasaran posyandu lansia yang dipahami lansia adalah hanya untuk para lansia itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi didapat data bahwa sebelum kader mendapatkan pelatihan jumlah kunjungan masih rendah namun setelah kader mendapat pelatihan jumlah kunjungan jauh meningkat. Kader jadi lebih mampu untuk memotivasi warga, lebih semangat dalam bekerja. Kader juga mampu menjelaskan system posyandu 5 meja meskipun sebelum lancar. Penting sekali memperhatikan kompetensi seseorang agar orang tersebut mampu melaksanakan fungsinya dengan baik. Sebaiknya hal ini menjadi perhatian desa dan pihak Dinas Kesehatan.

Kendala kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu sesuai teori yang ada

Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu kendala yang didapat oleh kader adalah kurangnya fasilitas penunjang kegiatan seperti meja posyandu, buku pencatatan, sedangkan alat pemeriksaan saat ini masih dipinjam dari puskesmas melalui bidan desa yang terlibat langsung dalam kegiatan tersebut, jumlah kunjungan yang masih sedikit saat belum dilakukannya pelatihan yaitu ± 10 orang saat ini sudah bertambah ± 25 orang untuk setiap posyandu dalam setiap kali kegiatannya. Kader sudah cukup aktif untuk memotivasi lansia agar datang ke posyandu. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan berikut:

“Kendala rasonyo masalah fasilitas....kader aktif...tapi kunjungan sedikit,

warga ni maunya kalau ada pemeriksaan gratis di luar dari yang rutin....” (If 3, If 4, If 5)

Kunjungan warga biasanya dimotivasi karena ada program tambahan dari kegiatan rutin di posyandu. Saat ini telah dibangun gedung posyandu untuk posyandu Sejahtera 3 dengan bantuan dana desa.

Kader sebagai ujung tombak pelaksana kegiatan posyandu di masyarakat harus di motivasi agar dapat melaksanakan tugasnya sebaik mungkin. Pihak terkait seperti desa dan puskesmas harus sensitive terhadap permasalahan-permasalahan yang ditemui kader pada saat melaksanakan tugasnya. Seseorang akan mampu melaksanakan tugasnya dengan baik biasanya karena ditunjang oleh adanya sarana dan prasarana yang cukup. Hal yang ditemui sebagai kendala kader dilapangan adalah kompetensi kader yang masih kurang, peralatan yang minim dan gedung sebagai tempat kegiatan juga yang belum ada. Kader harus terus diberikan motivasi agar tetap mau menjalankan tugas secara berkelanjutan dapat mempertahankan kompetensi bahkan terus meningkatkannya.

Motivasi lansia untuk datang ke posyandu

Motivasi lansia untuk datang ke posyandu sebelumnya masih sangat kurang, kunjungan sebelum dilakukannya pelatihan kader ± 10 orang namun saat ini kunjungan ± 25 orang setiap kali kunjungan untuk masing-masing posyandunya. Para lansia mau datang karena adanya kegiatan tambahan pada posyandu seperti adanya pemeriksaan gratis untuk gula darah, asam urat dan kolesterol. Letak posyandu sejahtera 2 yang posisinya sedikit jauh dari rumah warga juga menjadi salah satu kendala lansia untuk datang ke posyandu. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan berikut :

“Macam-macam alasan lansia tidak datang...posyandu kami agak jauh...kadang mau datang kalau ada pemeriksaan gratis seperti periksa gula darah, asam urat, kolesterol...kalo diminta bayaran mereka jadi tidak mau datang..” (If 3, If 4, If 5)

Motivasi lansia untuk datang ke posyandu pada umumnya karena kegiatan posyandu yang variatif, jika kegiatan rutin kurang diminati.

Upaya sosialisasi tentang apa itu posyandu dan kegiatan apa saja yang ada diposyandu harus lebih ditingkatkan. Promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Peran advokasi dari tenaga kesehatan harus mampu dijanlkn untuk emberikan penjelasan kepada masyarakat akan keberadaan posyandu. Upaya yang sudah dilakukan oleh puskesmas dan kader untuk mempromosikan posyandu lansia berdasarkan wawancara mendalam adalah dengan mengajak dan mendatangi rumah lansia agar lansia mau ke posyandu. Maka dalam kegiatannya telah dilaksanakan pelatihan untuk kader agar kader mampu memotivasi lansia.

Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan untuk berjalannya kegiatan posyandu lansia

Kegiatan posyandu lansia merupakan salah satu program dari puskesmas sehingga puskesmas memberi perhatian khusus agar pelaksanaannya berjalan dengan baik dan berkelanjutan. Bidan desa yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan posyandu diwajibkan untuk selalu hadir dalam pelaksanaannya. Berikut kutipannya :

“Kalau posyandu kami rutin setiap bulannya...bidan daiang terus...alat-alat kami dak punya ...pakai punya bidanBiasalah saya ikut ngatur dan ngasih pengobatan sederhana...dari puskesmas diminta laporannya...tapi program itu harus sesuai dengan dana yang ada...” (If 3, If 4, If 5, If 6, If 7)

Program yang diberikan oleh puskesmas merupakan program rutin posyandu pada umumnya , program tambahan sesuai dengan program puskesmas dengan dana yang sudah dianggarkan. Jadi dari tenaga kesehatan sendiri sudah cukup memberikan dukungan terutama dukungan sumber daya manusia dengan menempatkan bidan desa setiap kali kegiatan posyandu.

Usia lanjut termasuk kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah psikososial dan rawan kesehatan, khususnya terhadap kemungkinan jatuh sakit dan ancaman kematian, karena mereka menghadapi berbagai masalah yang berkaitan dengan proses menua yang dialaminya. Oleh karena itu sangat efisien apabila kondisi sehat dan mandiri dapat dipertahankan selama mungkin. Hal tersebut

diupayakan dengan peningkatan upaya promotive dan preventif melalui kegiatan kelompok usia lanjut. (DepKes RI, 2003). Untuk menjalankan upaya diatas maka puskesmas muaro kumpeh sebagai penanggung jawab kesehatan masyarakat desa Pudak terus berupaya ikut serta dalam kegiatan masyarakat serta memberikan perhatian khusus dengan menempatkan bidan desa yang bertanggung jawab secara langsung di kegiatan posyandu lansia.

Peran dan dukungan yang diberikan oleh desa

Posyandu adalah milik desa dan strukturnyapun di bentuk oleh desa. Di desa Pudak peran dan dukungan yang diberikan oleh desa cukup besar, setiap kegiatan biasanya ibu ketua tim penggerak PKK selalu hadir dan jika ada kegiatan yang cukup besar atau kegiatan posyandu untuk lansia secara bersama maka dapat meminjam gedung Balai Desa tanpa urusan birokrasi yang sulit. Berikut kutipan wawancaranya :

“Kegiatan kami selalu di dukung oleh datuk kepala desa....istrinya aktif terus...ini tanah gedung posyandu sejahtera 2 merupakan hibah dari kepala desa.....Saat ini kami bakal punya gedung sendiri (posyandu sejahtera 3)...letaknya dekat dengan polindes...di bangun dengan dana desa..” (If 3, If4, If5, If 6)

Dukungan dari desa cukup baik, perhatian desa untuk kegiatan posyandu besar, fasilitas desa dapat digunakan untuk kegiatan posyandu.

Tujuan umum dari posyandu lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat (Matra, 1996). Kepala desa Pudak selaku penanggung jawab desa mempunyai peran yang cukup besar bagi terlaksananya kegiatan posyandu ini, Setiap kegiatan dihadiri langsung oleh ketua Tim Penggerak PKK desa Pudak. Penyediaan gedung-pun dipenuhi oleh desa. Walau sebelumnya gedung posyandu tersedia hanya untuk posyandu sejahtera 2 namun saat ini telah tersedia juga gedung posyandu sejahtera 3 dengan bantuan dana desa. Hal ini menunjukkan dukungan yang besar dari desa untuk terlaksananya kegiatan posyandu.

Pemahaman lansia tentang posyandu lansia

Lansia di desa pudak belum banyak yang mengetahui peran dan fungsi dari posyandu lansia, banyak lansia yang belum memanfaatkan posyandu secara optimal. Setelah para kader dilatih, kader bergerak lebih aktif dalam memotivasi lansia untuk datang ke posyandu. Hasil wawancara dapat dilihat dari kutipan berikut :

“Kami selama ini tidak tau posyandu, jarang ke posyandu sekarang enak kalau ke posyandu diperiksa mau kami daiang...kami sering ngajak tapi banyak alasannya...apa posyandu belum ada kami jelaskan...kader disini rajin...” (If 1, If 2, If 3, If 4, If 5)

Kader belum pernah menjelaskan apa posyandu dan programnya, karna kader sendiripun belum terlalu memahaminya, walaupun kader cukup aktif. Tapi saat ini kader sudah lebih kompeten sehingga lebih mampu untuk memotivasi lansia agar lebih mau datang keposyandu , terbukti dengan meningkatnya kunjungan posyandu.

Usia lanjut termasuk kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah psikososial dan rawan kesehatan, khususnya terhadap kemungkinan jatuh sakit dan ancaman kematian, karena mereka menghadapi berbagai masalah yang berkaitan dengan proses menua yang dialaminya. Oleh karena itu sangat efisien apabila kondisi sehat dan mandiri dapat dipertahankan selama mungkin.

Lansia harus diberikan pemahaman yang baik tentang keberadaan posyandu lansia serta fungsinya agar mereka dapat mengoptimalkan peran dari posyandu itu sendiri. Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan dengan lansia didapat informasi bahwa lansia belum memahami dengan baik tentang posyandu sehingga mereka tidak tertarik untuk datang ke posyandu , namun setelah diberikan motivasi oleh para kader dengan kompetensi yang dimiliki oleh kader saat ini lansia sudah mulai mau mengunjungi posyandu . Dibuktikan dengan meningkatnya jumlah kunjungan.

Kesimpulan

Secara keseluruhan gambaran umum dari posyandu sejahtera 2 dan 3 sudah lebih baik yang terlihat dari kompetensi kader, bertambahnya kegiatan posyandu serta peningkatan jumlah kunjungan lansia.

Saran

Agar kegiatan posyandu dapat terus berlangsung dengan baik dan berkesinambungan sebaiknya terus dilakukan penyegaran ilmu, sosialisasi tentang manfaat posyandu pada lansia serta adanya komitmen dari masyarakat juga aparat desa untuk memberikan perhatian khusus bagi lancarnya kegiatan posyandu.

Daftar Pustaka

- Adelman, Howard, & Linda Taylor. (2007).
1.Azisah, L. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Graha Ilmu, Yogyakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2003). Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta. DepKes RI
- Hasibuan W, Ismayadi. (2006). Hubungan Program Pelayanan Posyandu Lansia Terhadap Tingkat Kepuasan Lansia di Daerah Binaan Puskesmas Darussalam Medan. Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara, Vol. 2 Nomor 1, Mei 2006
- Isfandari, Siti. (1999). Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan pada Golongan 50 Tahun ke Atas.Analisis Lanjut IFLS 1993. Jurnal Epidemiologi Nasional. Vol.3, Edisi 3
- Jamal, Sarjani. (1996). Wanita dan Pria dalam Karakteristik Morbilitas-Morbilitas. Jurnal Epidemiologi Nasional
- Kementrian Kesehatan RI. (2010). Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan, Jakarta. Kemenkes RI
- Maria M.N.P. (2008). Aplikasi Teori Snehandu b. Karr Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia di Lima Posyandu Puskesmas Jagir Surabaya, Gaster, Vol 7/No I Hal (30-39) Juni 2008 (<https://www.qjurnal.com>)
- Rosyid F.N dkk. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan lansia ke Posyandu Lansia di RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya, Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya

Sumiati, dkk. (2012). Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Wowiling B. A dkk. (2014). Kesiapan Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tomohon Timur. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulung