

Tgl. Menerima : 20 Jan '05

Beli / Sumbangan :

Komor Induk : 829

Klasifikasi : WY 152 Mar N 04P

HASIL PENELITIAN

JUDUL:

PERSEPSI LANSIA TERHADAP POSYANDU LANSIA
DI KEL. CIMANGGU II KEC. CIBUNGBULANG KAB. BOGOR



Perpustakaan FIK



0 4 / 0 8 2 9

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar
Riset keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh

Nama mahasiswa : Nina Marfuah
NPM : 1303220538

Nama mahasiswa : Susi Yanti Simatupang
NMP : 1303220767

Program : Extensi Pagi 2003

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2004**

WILKINSON
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Persepsi lansia..., Nina Marfuah, FIK UI, 2004

Aged - Health services

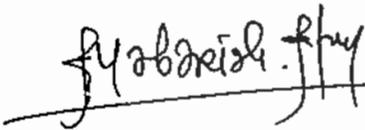
LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan Judul :

Persepsi Lansia Terhadap Posyandu Lansia
di Kel. Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor

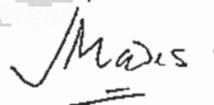
Telah dilaksanakan penelitian
Jakarta,... Desember 2004

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajaran



(Sitti Syabariyah, SKp, MS)
NIP. 132 129 848

Menyetujui,
Pembimbing Riset



(Made Sumarwati, SKp, MN)
NIP. 132 048 277



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “ Persepsi Lansia Terhadap Posyandu Lansia ”.

Banyak pihak yang telah membantu dalam proses pembuatan penelitian ini sampai selesai, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Elly Nurachmah, DN, SC, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Sitti Syabariyah O. Nusyirwan, SKp, M, Biomed, sebagai Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Made Sumarwati, SKp, MN, selaku Pembimbing yang telah memberikan pengarahan an bimbingan sampai proposal ini selesai.
4. Bapak Hamdani, selaku kepala Desa yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan penelitian
5. Rekan-rekan yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
6. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan dalam penyusunan hasil penelitian ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan penelitian ini.

Penulis.

ABSTRAK

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia setiap tahun dan diperkirakan tahun 2020 sekitar 11,34% dari jumlah penduduk Indonesia. Melihat peningkatan ini ada perhatian dari pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan lansia dengan mendirikan posyandu lansia. Pemanfaatan posyandu lansia masih rendah hanya sekitar 6,8% ini menurut informasi kepala desa tanggal 29 September 2004 di Desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi lansia mengenai keberadaan dan manfaat posyandu lansia. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana, dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik random sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan sekitar 57% lansia yang mempunyai persepsi positif terhadap posyandu lansia menurut uji statistik.



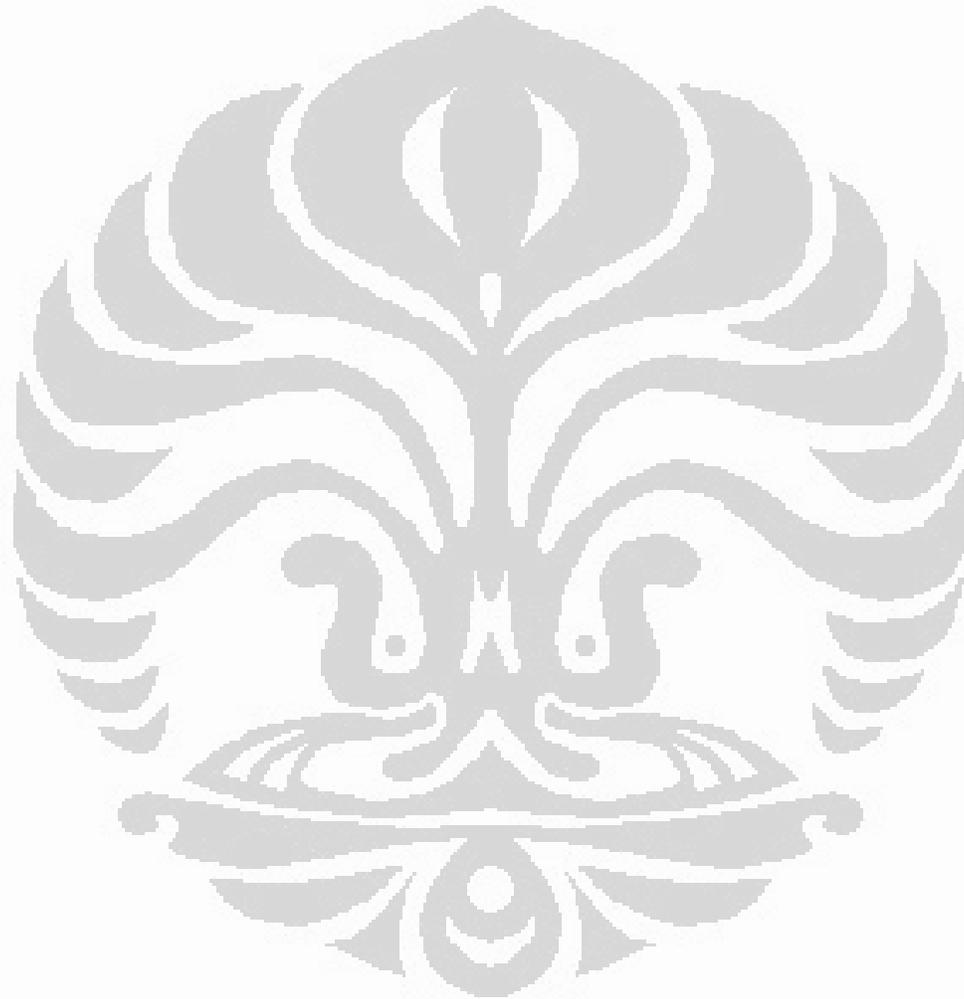
DAFTAR ISI

	LEMBAR PERSETUJUAN	i
	KATA PENGANTAR.....	ii
	ABSTRAK	iii
	DAFTAR ISI	iv
BAB I	PENDAHULUAN	
	A. Latar Belakang	1
	B. Tujuan Penelitian.....	2
	C. Guna Penelitian	2
	D. Studi Kepustakaan	2
	E. Kerangka Konsep Terkait	6
	F. Pertanyaan Penelitian	7
	G. Variabel Penelitian	7
BAB II	DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian	8
	B. Populasi dan Sampel	8
	C. Tempat Penelitian.....	9
	D. Etika Penelitian.....	9
	E. Alat Pengumpulan Data.....	10
	F. Metode Pengumpulan Data	10
	G. Analisis Data	11
	H. Jadwal Kegiatan Penelitian	12
	I. Sarana Penelitian	12
BAB III	HASIL PENELITIAN	
	A. Hasil Penelitian.....	13

BAB IV	PEMBAHASAN	
	A. Pembahasan Hasil Penelitian	18
	B. Keterbatasan Penelitian.....	19
	C. Kesimpulan	19
	D. Rekomendasi.....	19

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

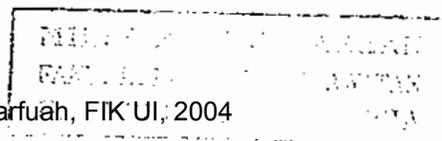
Jumlah populasi lansia di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 1980 berjumlah 6,6 juta, tahun 1990 berjumlah 11,57 juta, tahun 2000 berjumlah 22,5 juta dan diperkirakan tahun 2020 mencapai 28,8 juta atau sekitar 11,34 % dari jumlah penduduk Indonesia ([http://www pd.persi.co.id/pd_persi/news/p_sejati.php3?id=1027](http://www.pd.persi.co.id/pd_persi/news/p_sejati.php3?id=1027)).

Dilihat dari peningkatan jumlah lansia, perlu adanya perhatian khusus dari pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan lansia. Salah satu bentuk perhatian pemerintah adalah pendirian posyandu lansia, dimana dalam posyandu lansia di berikan pelayanan seperti pemeriksaan tekanan darah, aktifitas kegiatan sehari – hari, gizi dan penyediaan laboratorium.

Salah satu posyandu yang telah didirikan pemerintah adalah posyandu lansia di Desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor. Posyandu tersebut didirikan sejak tahun 1995, dengan target pelayanan sejumlah 500 lansia. Namun hingga saat ini, pemanfaatan posyandu masih kurang, jumlah lansia yang datang hanya 6,8 % dari jumlah lansia yang ada di daerah tersebut dan pemanfaatan ini tergolong masih rendah (Komunikasi Personal, 29 September 2004).

Rendahnya pemanfaatan ini disebabkan banyak faktor, salah satunya adalah persepsi. Persepsi adalah bagaimana seseorang memberikan penilaian dan kesimpulan terhadap suatu objek baik itu berupa benda, manusia atau pun lingkungan yang didapat melalui panca indera (Stuart & Sundeen, 1995).

Peneliti tertarik mengkaji persepsi karena ingin mengetahui pendapat atau alasan mengapa lansia belum memanfaatkan posyandu lansia padahal fasilitas telah disediakan.



B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi lansia mengenai keberadaan dan manfaat posyandu lansia.

C. Manfaat Penelitian.

1. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi perawat, agar meningkatkan jumlah lansia yang menggunakan / memanfaatkan posyandu lansia dan dapat meningkatkan pelayanannya terhadap lansia.
2. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi lansia, sebagai informasi kesehatan dan dapat menjadi masukan bagi keluarga lansia dalam merawat lansia di rumah yang berkaitan dengan program – program posyandu.
3. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi peneliti yang dapat dijadikan data dasar untuk penelitian posyandu lansia selanjutnya.

D. Studi Kepustakaan

Teori dan Konsep Terkait.

1. Konsep Lansia.

Usia lanjut adalah seseorang yang berumur 60 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok umur lainnya (DepKes RI, 2003). Selain itu lansia adalah individu yang berusia sama dengan atau lebih dari 60 tahun yang pada umumnya memiliki tanda-tanda terjadinya penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi (BKKBN, 1995).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa, lansia adalah individu yang mempunyai usia lebih dari 60 tahun, yang disertai dengan perubahan fisik dan psikososial. Perubahan-perubahan fisik meliputi perubahan pada sel, akan terjadi penurunan jumlah sel,

ukuran sel lebih besar, berkurangnya jumlah cairan tubuh khususnya cairan intraselluler sehingga terganggunya mekanisme perbaikan sel pada usia lanjut. Pada sistem persarafan lansia menurunnya hubungan persarafan mengakibatkan lambat dalam respon dan waktu untuk bereaksi, otak menjadi atrofis yang mengakibatkan berat otak menurun. Pada sistem pendengaran, hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam sehingga sulit mengerti kata-kata pada lansia. Perubahan sistem penglihatan lansia ditandai hilangnya respon terhadap sinar, lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa) menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan pada penglihatan, daya adaptasi terhadap kegelapan lebih lambat sehingga susah melihat dalam cahaya gelap. Pada sistem kardiovaskuler lansia, terjadi penebalan katup jantung sehingga menurunnya kemampuan jantung untuk memompa darah hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume darah. Pada sistem pengaturan temperatur tubuh, temperatur tubuh menurun dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak sehingga lansia sering merasa dingin. Pada sistem respirasi lansia, paru kehilangan elastisitas; kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat mengakibatkan kapasitas pernapasan maksimum menurun dan kedalaman bernafas menurun. Pada sistem gastrointestinal, kehilangan gigi/ompong penyebabnya kesehatan gigi yang buruk, aktivitas "gastric motor" lamban maka pengosongan lambung menjadi lamban dan lamban lapar pada lansia. Sistem genitourinaria lansia, otot-otot vesika urinaria lemah, kapasitasnya menurun samapi 200 ml menyebabkan frekuensi buang air seni meningkat. Pada sistem endokrin, produksi semua hormon menurun mengakibatkan mudah lelah pada lansia. Sistem integumen lansia kulit mengerut, atau keriput akibat kehilangan jaringan lemak, permukaan kulit kasar dan bersisik karena kehilangan proses keratinasi, rambut beruban karena menurunnya produksi pigmen rambut. Sistem muskulosletal, massa tulang dan jumlah serat otot menurun mengakibatkan kelemahan dan keterbatasan pergerakan lansia.

Banyak perubahan psikososial pada lansia misalnya pada masa pensiun. Pada masa ini seseorang akan mengalami kehilangan finansial (income berkurang), kehilangan status, kehilangan teman, kehilangan pekerjaan sehingga lansia sering merasa sedih. Penyakit kronis dan ketidakmampuan, gangguan saraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian sehingga perlu dibantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari lansia.

Banyak masalah – masalah dan penyakit yang sering dihadapi oleh lanjut usia salah satu di antaranya mudah jatuh sehingga diperlukan lingkungan yang nyaman bagi lansia seperti penerangan yang cukup, lantai yang tidak licin dan lantai yang bebas dari kabel-kabel listrik. Mudah lelah, nyeri dada, sesak napas pada waktu melakukan kerja fisik, berdebar-debar (palpitasi), pembengkakan kaki bagian bawah, nyeri pinggang atau punggung, nyeri pada sendi pinggul sehingga diperlukan pemeriksaan kesehatan secara teratur. Berat badan menurun pada lansia diperlukan makanan tambahan dan gizi yang baik

Perubahan-perubahan fisik dan psikososial pada lansia membutuhkan perhatian dan dukungan dari lingkungan agar lansia tetap bisa produktif atau mandiri.

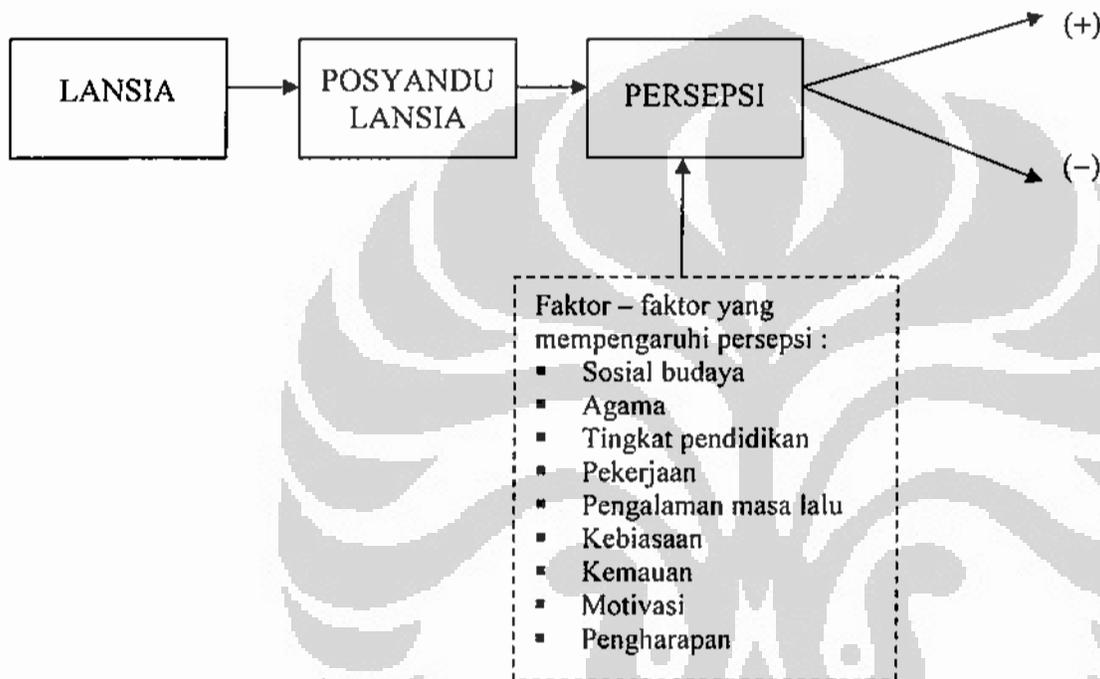
2. Posyandu Lansia.

Posyandu lansia adalah suatu wadah pelayanan kepada usia lanjut di masyarakat dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektoral pemerintah dan non pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain – lain, dengan menitik beratkan pelayanan pada upaya promotif dan preventif (DepKes RI, 2002).

Beberapa kegiatan – kegiatan yang ada di posyandu lansia antara lain : kegiatan pemeriksaan aktivitas sehari-hari seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan

kemauan, motivasi, pengharapan. Perbedaan faktor – faktor ini kemungkinan menyebabkan adanya perbedaan persepsi antara sesama lansia. Konsep ini dapat di gambarkan seperti bagan di bawah ini.

Gambar I. Persepsi Lansia Terhadap Posyandu Lansia



F. Pertanyaan Penelitian.

Sesuai dengan kerangka konsep yang terkait, maka pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: **bagaimana persepsi lansia terhadap posyandu lansia.**

INSTITUT TEKNOLOGI SEPTEMBER
 SURABAYA
 FAKULTAS TEKNIK
 JURUSAN TEKNIK INFORMATIKA

G. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini variabel yang di teliti adalah persepsi lansia.

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Persepsi	Persepsi adalah bagaimana seseorang memberikan penilaian atau kesimpulan terhadap obyek atau benda, manusia dan lingkungan dari hasil penangkapan indera (Stuart & Sundeen, 1995)	Persepsi adalah kesimpulan akhir dari suatu pandangan atau penilaian, dapat berupa persepsi yang positif atau negatif tergantung dari faktor – faktor yang mempengaruhi persepsi itu sendiri	Mencari nilai Mean. Skor > Mean = persepsi Positif. Skor < Mean = persepsi Negatif	Quisener	Positif Negatif	Ordinal. Guttman.

pengukuran tinggi badan, menu makanan yang dimakan, pemberian makanan tambahan, pemeriksaan tekanan darah. Pemeriksaan laboratorium mencakup pemeriksaan haemoglobin, gula dalam urine, protein dalam urine. Pemeriksaan status mental pada lansia yang berhubungan dengan keadaan mental emosional.

Pemeriksaan yang dilakukan di posyandu tersebut untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan yang ditemukan pada lansia, apabila ditemukan kelainan petugas bisa merujuk ke Puskesmas.

3. Persepsi.

Persepsi adalah bagaimana seseorang memberikan penilaian atau kesimpulan terhadap obyek atau benda, manusia dan lingkungan yang didapat dari panca indra (Stuart & Sundeen 1995). Kozier (1995) menyebutkan persepsi adalah proses menyeleksi, mengorganisasi dan menginterpretasikan stimulus sensori menjadi berarti dan saling berhubungan.

Menurut Mulyana. D (2004) faktor yang mempengaruhi persepsi adalah : social budaya, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman masa lalu, kebiasaan, kemauan, motivasi dan pengharapan.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah penggunaan panca indera dalam proses penyeleksian, menginterpretasikan stimulus yang ada berdasarkan pengalaman masa lalu dan sosial budaya dalam mempengaruhi seseorang untuk mempersepsikan sesuatu.

E. Kerangka Konsep / Teori

Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan, diketahui ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi lansia terhadap posyandu lansia, faktor-faktor itu diantaranya adalah sosial budaya, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman masa lalu, kebiasaan,

BAB II

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini peneliti membahas tentang desain penelitian, populasi sampel, tempat penelitian, etika, alat pengumpulan data, metode pengumpulan data, analisa, jadwal penelitian dan keterbatasan penelitian.

A. Desain penelitian.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif sederhana. Desain deskriptif sederhana adalah menghubungkan antara konsep dan operasional dari variable, adanya seleksi sampel dan ukuran, menggunakan instrument validitas dan realitas. Alasan memilih desain deskriptif sederhana karena kajian yang diambil satu topik dan tidak dibandingkan, sehingga makin sederhana Deskriptif makin baik. Keuntungan desain deskriptif sederhana mudah dilakukan, sampel tidak besar, indikator lebih terukur. Kerugiannya tidak dapat dibandingkan dengan variable yang lain (Burns & Grove, 2001).

B. Populasi dan sampel.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Wilayah Desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor yang ber kriteria berusia di atas 60 tahun, dapat berbahasa Indonesia, tidak mengalami gangguan mental (Burns & Grove, 2001). Jumlah sampel digunakan sebanyak 30 orang. Untuk sampel kecil pendugaan interval untuk proporsi. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini "sampel random sampling" (sampel acak sederhana), yaitu setiap individu mempunyai kesempatan yang sama menjadi responden / sampel dalam penelitian ini diambil secara dikocok. Keuntungan pengambilan sampel acak sederhana antara lain ketepatan yang tinggi dan setiap unit sampel mempunyai

BAB II

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini peneliti membahas tentang desain penelitian, populasi sampel, tempat penelitian, etika, alat pengumpulan data, metode pengumpulan data, analisa, jadwal penelitian dan keterbatasan penelitian.

A. Desain penelitian.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif sederhana. Desain deskriptif sederhana adalah menghubungkan antara konsep dan operasional dari variable, adanya seleksi sampel dan ukuran, menggunakan instrument validitas dan realitas. Alasan memilih desain deskriptif sederhana karena kajian yang diambil satu topik dan tidak dibandingkan, sehingga makin sederhana Deskriptif makin baik. Keuntungan desain deskriptif sederhana mudah dilakukan, sampel tidak besar, indikator lebih terukur. Kerugiannya tidak dapat dibandingkan dengan variable yang lain (Burns & Grove, 2001).

B. Populasi dan sampel.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Wilayah Desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor yang ber kriteria berusia di atas 60 tahun, dapat berbahasa Indonesia, tidak mengalami gangguan mental (Burns & Grove, 2001). Jumlah sampel digunakan sebanyak 30 orang. Untuk sampel kecil pendugaan interval untuk proporsi. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini “sampel random sampling” (sampel acak sederhana), yaitu setiap individu mempunyai kesempatan yang sama menjadi responden / sampel dalam penelitian ini diambil secara dikocok. Keuntungan pengambilan sampel acak sederhana antara lain ketepatan yang tinggi dan setiap unit sampel mempunyai

peluang peluang yang sama untuk diambil sebagai sampel dan kesalahan bisa dihitung. Kerugian populasi yang tersebar atau populasi yang sangat luas dengan prasarana transportasi yang tidak memadai, maka pengambilan sampel acak sederhana sulit dilaksanakan atau membutuhkan tenaga, waktu dan biaya yang sangat besar.

C. Tempat dan waktu penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor, pada tanggal 10 – 17 Desember 2004. Alasan mengambil daerah ini sebagai tempat penelitian, karena dari data terlihat cukup banyak populasi lansia di daerah ini dan tempat penelitian dekat dengan tempat tinggal peneliti, sehingga peneliti dapat meneliti secara efektif dan efisien dari segi waktu dan biaya penelitian.

D. Etika Penelitian

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan bahwa data yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Responden harus diyakinkan apa yang ditulis tidak akan dipublikasikan atau diketahui responden lain dan langsung dimusnahkan setelah datanya diolah. Responden juga mengetahui tujuan penelitian akan bermanfaat bagi mereka dan masyarakat pada umumnya termasuk peneliti, diantaranya hasil penelitian menjadi masukan berharga untuk pemerintah terutama departemen kesehatan dalam mendukung pengadaan posyandu lansia dan fasilitas untuk para lansia. Dalam penelitian ini responden berhak untuk menolak, peneliti tidak boleh menggunakan paksaan hingga dapat mengganggu hubungan baik antara peneliti dan responden. Responden diberi kebebasan dalam pengisian kuesioner, oleh karena itu dibuat kesepakatan antara peneliti dan responden apa yang harus dilakukan dengan tetap menghargai responden yang

memiliki kondisi beragam. Bila kemudian timbul masalah pada responden penelitian dapat dihentikan sementara untuk kemudian ditinjau ulang letak kelemahan yang terjadi.

E. Alat pengumpul data

Pada setiap penelitian umumnya dilakukan cara pengumpulan data secara langsung dan tidak langsung, termasuk data kuantitatif seperti wawancara, observasi, kuesioner. Pengamatan tidak langsung, pada penelitian ini menggunakan cara pengisian kuesioner dimana peneliti mendatangi tempat tinggal responden yang tersebar di wilayah di Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor secara acak dan terjadwal. Kelebihan metode ini adalah dapat mengungkap kemampuan, pengetahuan dan pendapat yang mendukung penelitian tentang persepsi lansia terhadap posyandu lansia. Dengan pengisian kuesioner maka data dapat langsung diperoleh mengingat secara geografis tempat tinggal lansia berjauhan maka pelaksanaan bisa dilaksanakan disatu tempat dengan mengumpulkan responden.

Kelemahan metode ini adalah kadang responden tidak jujur terutama hal-hal yang bersifat pribadi kemudian waktu yang diperlukan untuk mengisi tiap responden adalah 15–20 menit dengan 12 pertanyaan. Pertanyaan lebih mengarah sejauh mana responden mengenal posyandu lansia dan pemahaman tentang manfaat posyandu lansia pada kehidupan lansia. Data demografi perlu dikumpulkan agar penelitian sesuai dengan tujuan, misalnya pada usia kemampuan bahasa, tempat tinggal dan pendidikan. Pertanyaan dibuat dengan pertanyaan tertutup untuk mendapat jawaban dengan dua kemungkinan ya dan tidak.

F. Metode Pengumpul Data.

Sebelum melakukan penelitian yang sesungguhnya, maka terlebih dahulu dilakukan uji coba pengisian kuesioner dengan mengambil 3 orang lansia secara acak dari berbagai tempat. Peneliti secara langsung mendatangi responden dan menjelaskan apa yang harus dilakukan responden, termasuk pertanyaan yang tidak dipahami. Peneliti mencatat lama waktu yang diperlukan, biaya, pertanyaan-pertanyaan yang harus direvisi dan semua masukan dari responden, setelah itu peneliti menyiapkan proses pembuatan kuesioner yang telah direvisi untuk sampel 30 orang, dengan pertanyaan-pertanyaan yang mudah dimengerti lansia sebagai responden. Perencanaan penelitian ini juga mempertimbangkan faktor waktu, biaya dan kemungkinan responden yang menolak untuk bekerja sama.

G. Analisa Data.

Pengolahan data dan perhitungan statistik yang dilakukan untuk menguji penelitian ini adalah bersifat Kuantitatif yang dianalisa secara deskriptif dengan menggunakan uji proporsi. Tahapan analisa data dimulai dengan: (1) *editing* yaitu melakukan pengecekan formulir secara lengkap dan jelas. (2) *coding* yaitu kegiatan merubah data yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan, untuk yang menjawab Ya bernilai 1 dan menjawab **Tidak** bernilai 0 untuk **pertanyaan positif**, sedangkan untuk **pertanyaan negative** bernilai 0 untuk jawaban Ya dan bernilai 1 untuk jawaban **Tidak**. (3) *cleaning* yaitu data yang sudah dicoding dicek kembali untuk mencegah terjadinya kesalahan terutama dalam pen-skoran. (4) *processing* yaitu proses memeriksa data pada computer dengan membuat table skor yang sudah diperoleh. (5) *analizing* yaitu data yang sudah dimasukkan dianalisa dengan deskriptif / univarian dimana persepsi positif dan negative dicari nilai tendensi interval.

Langkah perhitungan analisa data adalah mencari mean (rata-rata) dari tiap kelompok jawaban ya dan tidak.

H. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan / Minggu																
		September				Oktober				November				Desember				Jan
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I
1	Identifikasi Masalah																	
2	Penyusunan Proposal																	
3	Mengurus Perijinan																	
4	Mengumpulkan data																	
5	Analisa Data																	
6	Penyerahan laporan																	
7	Desminasi																	

I. Sarana Penelitian.

Sarana yang diperlukan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dan alat tulis yang digunakan untuk mengisi lembar kuesioner, komputer untuk mengolah data dan pengetikan, diperlukan tempat untuk mengumpulkan responden dalam hal ini posyandu lansia di Wilayah Cimanggu II.



BAB III

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian meliputi klasifikasi responden rata-rata hitung (mean) analisa data kategorik

A. Klasifikasi responden

Table 1. menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pendidikan paling tinggi adalah SMU (10%) dan pendidikan yang terendah adalah SD (56,7%), sedangkan jenis pekerjaan responden yang paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga (43,3%) dan yang paling sedikit sebagai PNS (3,3%) yang dapat dilihat pada table 2.

Tabel 1.

Prosentase tingkat pendidikan responden
di Desa Cimangu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor tahun 2004

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	17	56,7%
SLTP	3	10%
SMU	3	10%
Tanpa keterangan	7	23,3%
Total	30	100%

Tabel 2.

Prosentase jenis pekerjaan responden
di Desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor, tahun 2004

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Ibu rumah tangga	13	43,3%
Pegawai negeri sipil	1	3,3%
Dagang	2	6,7%
Petani	5	16,7%
Wiraswasta	2	6,7%
Tanpa keterangan	7	23,3%
Total	30	100%

Responden yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 30 orang, usia paling banyak 60 – 66 tahun, usia tertinggi adalah 95 – 101 tahun sebanyak 1 orang, usia terendah adalah 60 – 66 tahun sebanyak 20 orang.

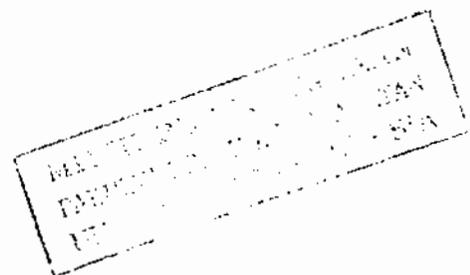
Pada tabel 3. menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan (53 %) dan yang paling sedikit adalah laki- laki (47 %).

Tabel 3.

Prosentase jenis kelamin responden
di Desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor, tahun 2004

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	14	47 %
Perempuan	16	53 %
Total	30	100%

Dalam menganalisa data tentang persepsi, peneliti menggunakan ketentuan sebagai berikut : Bila skor $>$ mean berarti persepsi positif dan skor $<$ mean berarti persepsi negatif. Hasil nilai rata – rata hitung (mean) nilai kuesioner tiap responden adalah 8,46 dapat dilihat pada table 4.



Tabel 4.

Distribusi rata – rata hitung (mean) nilai kuesioner pada responden di desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor, tahun 2004

Nilai (xi)	Frekuensi (fi)	F. Kumulatif
4	2	8
6	5	30
7	5	35
8	1	8
9	7	63
10	2	20
11	6	66
12	2	24
$\sum f_i = 30$		$\sum f_i \cdot x_i = 254$

$$X \text{ (rata – rata)} = \frac{\sum f_i \cdot x_i}{\sum f_i} = \frac{254}{30} = 8,46$$

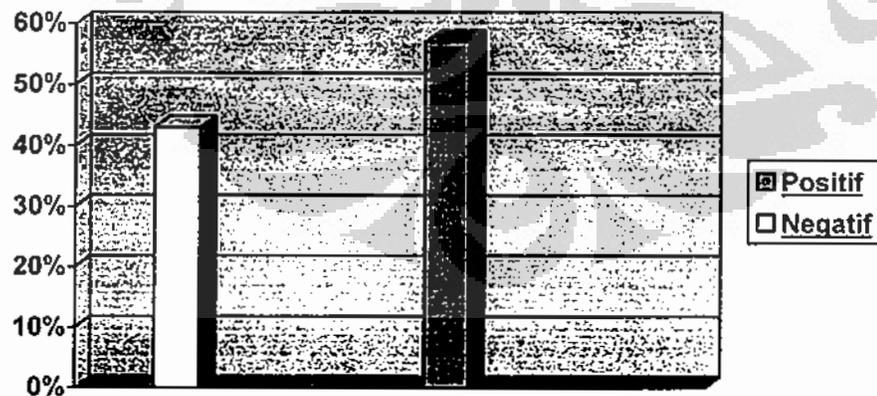
Tabel 5. menunjukkan terdapat 17 responden (57%) yang memperoleh nilai di atas rata-rata (mean) yang berarti mempunyai persepsi positif dan 13 responden (43%) yang memperoleh nilai dibawah rata-rata (mean) yang berarti persepsi negatif . Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik 1.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kumulatif

Nilai	Frekuensi	F. Kumulatif
4	2	2
6	5	7
7	5	12
8	1	13
9	7	20
10	2	22
11	6	28
12	2	30
	30	134

Grafik 1.

Distribusi persepsi lansia terhadap penyandang lansia di Desa Cimanggu II Kec. Cibungbulang Kab. Bogor.



BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang pembahasan hasil penelitian, keterbatasan penelitian, kesimpulan hasil penelitian serta rekomendasi

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Bahasan utama dari penelitian adalah bagaimana posyandu lansia dapat bermanfaat dan dibutuhkan oleh lansia. Gambaran umum lansia yang memiliki banyak keterbatasan dan kelemahan fisik maupun mental secara teoritis sangat sesuai dan membutuhkan posyandu lansia

Adanya posyandu lansia dan dikenal baik oleh para lansia maka dapat dibuktikan seberapa besar persepsi mereka terhadap posyandu lansia. Nilai posyandu yang lebih baik paling tidak merupakan indikasi bahwa pernyataan tentang pemanfaatan posyandu lansia yang rendah tidak terbukti.

Persepsi adalah bagaimana seseorang memberikan penilaian atau kesimpulan terhadap objek atau benda, manusia dan lingkungan yang didapat dari panca indera (Stuart & Sundeen, 1995). Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang lansia yang mempunyai persepsi positif terhadap posyandu lansia sebanyak 57 %, persepsi positif muncul mungkin disebabkan responden mengetahui adanya posyandu lansia dan terlibat dalam kegiatan posyandu, mereka menilai bahwa kegiatan posyandu bermanfaat bagi kesehatan lansia. Kecenderungan pemanfaatannya masih rendah dilihat dari persepsi positif hanya 17 orang sedangkan jumlah lansia seluruhnya dalam satu desa 500 orang, jarak ke posyandu dengan

tempat tinggal lansia jauh dan di desa tersebut hanya ada satu posyandu dengan wilayah yang luas.

Lansia yang mempunyai persepsi negatif sebanyak 43 % (13 orang) hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi posyandu lansia dan tidak mengetahui program – program yang ada dalam posyandu serta support system dari keluarga masih rendah.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan. Hal ini mungkin disebabkan karena desain yang digunakan adalah deskriptif sederhana, responden jumlahnya sedikit sehingga belum cukup untuk menggeneralisasi hasil penelitian. Penyebab lain adalah instrumen penelitian dirancang sendiri oleh peneliti sehingga belum menjamin validitas dan reliabilitas instrumen.

C. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan ini dapat disimpulkan bahwa persepsi positif terhadap adanya posyandu lansia di Desa Cimanggu II kategorinya sedang, jadi harus ditingkatkan. Responden berasumsi posyandu itu banyak manfaatnya. Manfaat yang dirasakan oleh lansia adalah terkontrolnya kondisi kesehatan mereka dan cepat terdeteksi apabila ada kelainan pada kesehatan lansia.

D. Rekomendasi

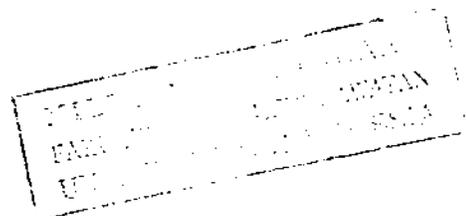
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ada beberapa hal yang perlu direkomendasi untuk penelitian berikutnya yang terkait dengan topik penelitian ini yaitu :

1. Perlu dilakukannya penelitian lanjutan dengan menggunakan responden yang lebih banyak 2. Perlu adanya penelitian mengenai faktor - faktor yang mempengaruhi persepsi lansia terhadap posyandu lansia sehingga dapat menambah kejelian dalam pembuatan instrument 3. Perlu dilakukan ujicoba instrumen terlebih dahulu sehingga dapat mengetahui pertanyaan yang dibuat dan responden tidak mengalami kesulitan dalam menjawab kuesioner. 4. Desain penelitian yang lain bisa dipergunakan seperti desain perbandingan dan korelasi untuk memperoleh hasil yang lebih bervariasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, E.(2001). *Biostatika kedokteran*. Jakarta: EGC.
- BPS (2000). *Populasi lansia*. Diambil pada 25 Oktober 2004 dari
<http://www.bps.go.id/sector/population/table±.shtml>
- Burn, N. Grove, S.(2001). *The practice of nursing reseach conduct critique & utilization*, second edition. Philadelpia: W.B. Saunders Company.
- Depkes RI. (2002). *Pedoman pengolahan kegiatan kesehatan di kelompok usia lanjut*. Jakarta: Depkes RI.
- Kozier, Erb & Bufalino. (1995). *Introduction to nursing*. (1th ed). California: Addison Wesley Publishing Company.
- Loiselle, C.G & Mcgrath, J.P. (2004). *Canadian essentials of nursing reseach*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Mulyana, D. (2004). *Ilmu komunikasai suatu pengantar* (6). Bandung: Kosda karya.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan gerontik* (2). Jakarta: EGC.
- Stuart & Sundeen. (1995). *Buku saku keperawatan jiwa* (3). Jakarta: EGC.
- Tyson, R.(1999). *Gerontological nursing care*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.





LEMBAR KUESIONER

Persepsi lansia terhadap posyandu lansia

I. Data demografi.

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan mengisi tempat kosong yang tersedia.

1. Nama (Initial) :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Dengan siapa anda tinggal :
7. Alamat :
- Telp.

II. Check List

Petunjuk cara pengisian : beri tanda (V) pada jawaban yang Bapak / Ibu pilih, dengan ketentuan.

Ya : Bila anda tahu

Tidak : Bila anda tidak tahu

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Posyandu lansia di Desa Cimanggu II didirikan kurang lebih 9 tahun yang lalu.		
2.	Sejak berdiri Bapak/Ibu pernah datang ke posyandu lansia.		
3.	Di posyandu lansia Bapak/Ibu dapat berkonsultasi tentang masalah – masalah kesehatan.		

4.	Hanya lansia yang tidak mampu yang boleh datang ke posyandu lansia.		
5.	Jika sakit Bapak/Ibu selalu datang ke posyandu lansia.		
6.	Posyandu lansia tidak memberikan manfaat apapun.		
7.	Kegiatan posyandu lansia tidak ada manfaatnya bagi kesihatan.		
8.	Posyandu lansia memiliki jadwal yang tetap setiap bulan.		
9.	Posyandu lansia hanya diperuntukkan bagi orang sakit.		
10.	Mengikuti posyandu lansia teman Bapak/Ibu akan bertambah.		
11.	Informasi tentang kegiatan posyandu lansia diketahui semua warga dengan jelas.		
12.	Mengikuti kegiatan posyandu lansia tidak dipungut bayaran.		



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : <http://www.fikui.or.id>

Nomor : 2735/PT02.H5.FIK/II/2004
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

2 Desember 2004

Yth. Ketua RT Desa Cimanggu II
Kecamatan Cibung Bulang
Kabupaten Bogor

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Susi Yanti Simatupang	1303220767
2	Nina Marfuah	1303220538

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Persepsi Lansia Terhadap Posyandu Lansia".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di wilayah desa Cimanggu II Kabupaten Bogor.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.



Tembusan Yth. :

1. Dekan FIK-UI (sebagai laporan)
2. Ka.Dinas Kesehatan Kab. Bogor
3. Ka.Puskesmas UPTD Cibung Bulang
4. Manajer Dik&Mahalum FIK-UI
5. Ketua Program Studi S1 FIK-UI
6. Koord. M.A. Riset Kep. FIK-UI