

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Posyandu Lansia Ngebel (n=50)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1.	Kelompok Usia		
	45-59 tahun	10	20%
	60-74 tahun	28	56%
	75-90 tahun	12	24%
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	42	84%
	Laki-laki	8	16%
3.	Jenis Pekerjaan		
	Pijat	2	4%
	Buruh/tani	18	36%
	Ibu rumah tangga	21	42%
	Pedagang	5	10%
	Tidak bekerja	4	8%
4.	Penghasilan		
	< Rp 1.163.800	47	94%
	>Rp 1.163.800	3	6%
5.	Masalah Kesehatan		
	Pegel-pegel	7	14%
	Sehat	15	30%
	Nyeri sendi	15	30%
	Lemah jantung	1	2%
	DM	2	4%
	Hipertensi	10	20%
6.	Jarak rumah dari posyandu		
	<100 meter	16	32%
	100-300 meter	29	58%
	>300 meter	5	10%

Tabel 4b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Posyandu Lansia Ngebel (n=50)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
7.	Lamanya aktif di posyandu		
	<1 tahun	1	2%
	1-3 tahun	26	52%
	>3tahun	23	46%
8.	Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah		
	1-5 orang	38	76%
	6-10 orang	12	24%
9.	Transportasi ke posyandu		
	Jalan kaki	48	96%
	Sepeda	2	4%
10.	Kegiatan sosial dimasyarakat		
	Pengajian dan arisan	47	94%
	Kerja bakti	3	6%
11.	Ada tidaknya waktu yang diluangkan ke posyandu		
	iya	49	98%
	tidak	1	2%

Berdasarkan tabel 4 (empat) karakteristik responden adalah bahwa mayoritas responden sebanyak 28 responden (56%) berada pada rentang umur 60-74 tahun. Berdasarkan jenis kelaminnya mayoritas responden diketahui adalah perempuan sebanyak 42 responden (84%). Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui juga bahwa sebanyak 21 responden (42%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Diketahui juga bahwa mayoritas responden sebanyak 47 responden (94%) memiliki penghasilan dibawah UMR Bantul yaitu < Rp 1.163.800.

Tabel 4 (empat) menunjukkan bahwa ada 15 responden (30%) yang mengalami nyeri sendi dan 15 responden (30%) yang menyatakan bahwa

mereka dalam keadaan sehat. Berdasarkan jarak tempuh antara rumah responden ke posyandu diketahui bahwa mayoritas sebanyak 29 responden (58%) memiliki jarak ke posyandu berkisar antara 100-300 meter. Mayoritas sebanyak 26 responden (52%) sudah lama aktif diposyandu sekitar 1-3 tahun.

Responden yang diambil adalah yang tinggal bersama dengan anggota keluarganya, berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas sebanyak 38 responden (76%) tinggal dengan 1-5 orang anggota keluarga dalam satu rumah. Walaupun tinggal bersama keluarga tetapi lansia lebih suka mandiri jika ke posyandu hal ini terlihat dari tabel yang menyatakan bahwa sebanyak 48 responden (96%) berjalan kaki ke posyandu.

Kegiatan sosial yang paling banyak diikuti oleh responden berdasarkan tabel 4 (empat) adalah pengajian dan arisan yang dilakukan oleh 47 responden (94%). Berdasarkan tabel 4 (empat) dapat dilihat bahwa hampir semua responden atau sebanyak 49 responden (98%) selalu meluangkan waktu untuk ke posyandu.

2. Dukungan Penghargaan Keluarga

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan Keluarga

No	Kategori	Frekuensi	%
1.	Baik	34	68%
2.	Cukup	11	22%
3.	Kurang	5	10%
	Total	50	100%

Berdasarkan tabel 5 (lima) dapat diketahui bahwa sebanyak 34 responden (68%) memiliki dukungan penghargaan keluarga yang baik, 11 responden (22%) memiliki dukungan penghargaan keluarga yang cukup, dan 5 responden (10%) memiliki dukungan penghargaan keluarga yang kurang.

3. Dukungan Instrumental Keluarga

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Keluarga

No	Kategori	Frekuensi	%
1.	Baik	24	48%
2.	Cukup	12	24%
3.	Kurang	14	28%
	Total	50	100%

Tabel 6 (enam) menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden (48%) memiliki dukungan instrumental keluarga yang baik, 14 responden (28%) memiliki dukungan instrumental keluarga yang kurang, dan 12 responden (24%) memiliki dukungan instrumental keluarga yang kurang.

4. Pemanfaatan Posyandu Lansia

Tabel 7. Distribusi Frekuensi pemanfaatan posyandu lansia

No	Kategori	Frekuensi	%
1.	Tinggi	46	92%
2.	Sedang	4	8%
	Total	50	100%

Tabel 7 (tujuh) menunjukkan bahwa sebanyak 46 responden (92%) berada pada kategori tinggi dalam pemanfaatan posyandu dan sisanya 4 responden (8%) berada dalam kategori sedang dalam pemanfaatan posyandu lansia.

5. Hubungan dukungan penghargaan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia

Tabel 8. Hasil Uji Speraman's Rho

Dukungan Penghargaan	Pemanfaatan Posyandu Lansia				P value	α
	Tinggi		Sedang			
	F	%	F	%		
Baik	31	91,2%	3	8,8%	0,683	0,05
Cukup	10	90,9%	1	9,1%		
Kurang	5	100%	0	0%		

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebanyak 31 responden (91,2%) dengan dukungan penghargaan baik memiliki pemanfaatan posyandu lansia tinggi, sebanyak 10 responden (90,9%) dengan dukungan penghargaan cukup memiliki pemanfaatan posyandu lansia yang tinggi, dan sebanyak 5 responden (100%) dengan dukungan penghargaan kurang memiliki pemanfaatan posyandu lansia yang tinggi. Pada hasil uji statistik hubungan dukungan penghargaan keluarga dan pemanfaatan posyandu lansia diperoleh hasil p value 0,683 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dimana p value $> 0,05$ sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.

6. Hubungan dukungan instrumental keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia

Tabel 9. Hasil Uji Spearman's Rho

Dukungan Instrumental	Pemanfaatan Posyandu Lansia				P value	α
	Tinggi		Sedang			
	F	%	F	%		
Baik	22	91,7%	2	8,3%	0,909	0,05
Cukup	11	91,7%	1	8,3%		
Kurang	13	92,9%	1	7,1%		

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu 22 responden (91,7%) dengan dukungan instrumental baik memiliki pemanfaatan posyandu lansia tinggi, 13 responden (92,9%) dengan dukungan instrumental kurang memiliki pemanfaatan posyandu lansia tinggi dan 11 responden (91,7%) dengan dukungan instrumental cukup memiliki pemanfaatan posyandu lansia tinggi. Pada hasil uji statistik hubungan dukungan instrumental keluarga dan pemanfaatan posyandu lansia diperoleh hasil p value 0,909 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dimana p value > 0,05 sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.

B. Pembahasan

1. Dukungan Penghargaan Keluarga

Berdasarkan tabel 5 (lima) dapat diketahui bahwa sebanyak 34 responden (68%) memiliki dukungan penghargaan keluarga yang baik, 11 responden (22%) memiliki dukungan penghargaan keluarga yang cukup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan penghargaan keluarga yang baik. Hal ini disebabkan karena 50 responden (100%) tinggal bersama anggota keluarga.

Figley dalam Marlina (2010), menyatakan bahwa ikatan keluarga yang kuat akan sangat membantu anggota keluarga yang mengalami masalah. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2013), bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya yang salah satunya diwujudkan

dalam bentuk dukungan penghargaan meliputi pemberian *support*, penghargaan dan perhatian.

Selain itu bisa disebabkan karena sebanyak 35 responden (70%) memiliki masalah kesehatan seperti pegel-pegel, nyeri sendi, lemah jantung, DM dan hipertensi. Lestari (2011), menyebutkan bahwa keberadaan anggota keluarga memainkan peranan penting dalam mencegah atau paling tidak menunda orang lanjut usia dengan sakit kronis ke lembaga perawatan mengingat bahwa terjadinya peningkatan beban akibat penyakit yang menyertai usia. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2013), yang menyatakan bahwa fungsi dukungan keluarga diantaranya adalah dukungan emosional dimana keluarga sebagai tempat pelabuhan istirahat dan pemulihan.

Berdasarkan pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa baiknya dukungan penghargaan keluarga dikarenakan karena responden tinggal bersama anggota keluarga serta adanya masalah-masalah kesehatan yang sedang dialami oleh responden.

2. Dukungan Instrumental Keluarga

Tabel 6 (enam) menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden (48%) memiliki dukungan instrumental keluarga yang baik. Hal ini disebabkan karena sebanyak 47 responden (94%) memiliki penghasilan di bawah UMR yaitu <Rp1.163.800,- dikarenakan pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga, tukang pijat, buruh tani, pedagang, atau bahkan tidak bekerja.

Yenni (2011), dalam penelitiannya menyatakan bahwa keluarga telah memahami kondisi responden pada saat ini yang sangat membutuhkan bantuan untuk pemeliharaan kesehatan dan biaya pengobatan dikarenakan adanya perubahan-perubahan yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Terlebih lagi sebagai orang timur yang masih sangat menghargai orang tua, maka keluarga merasa berkewajiban untuk menyantuni lansia. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2013), yang menyatakan bahwa salah satu fungsi pendukung dari keluarga adalah sebagai dukungan tambahan (memberikan pertolongan praktis dan konkret) salah satunya dalam bentuk dukungan finansial.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada 14 responden (28%) memiliki dukungan instrumental keluarga yang kurang. Hal ini disebabkan karena sebanyak 29 responden memiliki jarak tempuh yang relatif dekat dengan posyandu yaitu sekitar 100-300 meter. Berdasarkan hasil kuesioner didapatkan bahwa 26 responden (52%) menyatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah mengantarkan responden ke posyandu serta 33 responden (66%) menyatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah menawarkan diri untuk mengantarkan responden ke posyandu. Hal ini diperkuat dengan temuan karakteristik responden dimana sebanyak 48 (96%) responden menggunakan jalan kaki untuk ke posyandu lansia.

Hasil penelitian ini sesuai teori Green dalam Handayani (2012) bahwa demografi (jarak) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi atau perilaku seseorang.

Berdasarkan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa dukungan instrumental keluarga yang baik dipengaruhi oleh penghasilan responden yang rendah, sedangkan dukungan instrumental keluarga kurang dikarenakan jarak tempuh ke posyandu yang dekat sehingga responden merasa tidak perlu diantar oleh keluarga, akibatnya dukungan yang diberikan keluarga tidak terlihat wujudnya.

3. Pemanfaatan Posyandu Lansia

Tabel 7 (tujuh) menunjukkan bahwa sebanyak 46 responden (92%) berada pada kategori tinggi dalam pemanfaatan posyandu. Hal ini bisa disebabkan karena usia responden yang sudah tidak muda lagi berkisar 60-74 tahun sebanyak 28 responden (84%). Handayani (2012), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia diantaranya adalah usia.

Handayani (2012), juga menyatakan bahwa pemanfaatan posyandu lansia akan berbanding lurus dengan usia artinya semakin bertambah usia seseorang maka kecenderungan untuk memanfaatkan posyandu akan semakin tinggi karena adanya masalah-masalah kesehatan yang sedang dialami. Hal ini sesuai dengan teori Wettle (1997), menyebutkan bahwa orang lanjut usia cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan orang yang lebih muda.

Hal lain yang bisa menjadi penyebab tingginya pemanfaatan posyandu lansia oleh responden adalah jenis kelamin. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan bahwa mayoritas responden sebanyak 42 responden

(84%) adalah perempuan. Zarniety (2011), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pemanfaatan posyandu lansia.

Rosyid (2009), menyatakan bahwa lansia perempuan cenderung mempunyai perilaku yang tinggi untuk mengikuti posyandu karena perempuan lebih tekun dan senang berkumpul dengan teman seusianya sedangkan laki-laki secara psikologis cepat bosan dan memilih untuk bekerja. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Sullivan dan Thompson dalam Handayani (2012), menyatakan bahwa wanita lebih sering melaporkan gejala penyakitnya atau sakit yang dialaminya dibandingkan dengan laki-laki.

Tingginya pemanfaatan posyandu lansia juga bisa dikarenakan kebutuhan responden akan hubungan sosial. Handayani (2012), menyatakan bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang selalu ingin berhubungan dengan individu lain, tak terkecuali lansia. Hal ini diperkuat dengan temuan karakteristik responden dimana 50 orang responden (100%) aktif didalam kegiatan sosial. Posyandu merupakan suatu forum yang mempertemukan semua lansia dari semua cakupan RT sehingga keinginan responden untuk bersosialisasi dengan teman sebayanya menjadi tersalurkan. Sehingga datang ke posyandu telah menjadi suatu kebiasaan bagi responden. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Komisi Nasional Lanjut Usia dalam Hasugian (2012), bahwa posyandu merupakan wadah khusus bagi lansia yang memberikan nilai tambah diantaranya sebagai wadah berhubungan, berkomunikasi sesama lansia.

Dapat disimpulkan bahwa tingginya pemanfaatan posyandu lansia disebabkan karena faktor usia, jenis kelamin dan kebutuhan akan hubungan sosial.

4. Hubungan Dukungan Penghargaan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia

Penelitian tentang hubungan dukungan penghargaan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan penghargaan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia (p value = 0,683). Hal ini berarti bahwa dukungan yang diberikan berupa *support*, penghargaan, dan perhatian tidak mempengaruhi pemanfaatan posyandu oleh lansia. Hal ini dikarenakan bahwa dukungan yang diperoleh oleh responden tidak hanya dari keluarga saja, hampir semua responden aktif dalam kegiatan sosial dimasyarakat sehingga juga mendapatkan dukungan sosial lain. Hal ini diperkuat dengan hasil karakteristik responden bahwa semua responden termasuk aktif didalam kegiatan sosial yang ada.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Handayani (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu. Hal ini sesuai dengan pernyataan Azizah (2011), yang menyatakan bahwa kebanyakan lansia menghadiri pertemuan kelompok pendukung dimana lansia dapat berbagi cerita juga keluh kesah dengan lansia lain dan memperoleh dukungan yang diperlukan untuk melakukan perubahan gaya

hidup baru yang dialami terkait dengan masalah perubahan fisik maupun psikologis yang dialami oleh lansia.

Hal ini dikarenakan bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang selama hidupnya pasti ingin selalu berhubungan dengan orang lain demikian juga dengan lansia, meskipun sudah berusia lanjut tetapi tetap ingin bisa berhubungan dengan orang lain (Handayani, 2012). Hal ini diperkuat dengan pernyataan Niven (2002), bahwa dukungan sosial dari teman merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

Berdasarkan penuturan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan dukungan penghargaan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia dikarenakan adanya dukungan sosial lain yang didapatkan oleh responden yaitu dukungan teman sebaya.

5. Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia

Penelitian tentang hubungan dukungan instrumental keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan penghargaan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia (p value = 0,909). Hal ini berarti bahwa dukungan yang diberikan berupa tenaga, waktu, dan dana tidak mempengaruhi pemanfaatan posyandu oleh lansia. Hal ini disebabkan karena keluarga hampir tidak pernah mengantarkan lansia untuk ke posyandu lansia dikarenakan jarak yang relatif dekat dengan posyandu. Hal

ini diperkuat dengan hasil temuan peneliti dimana responden yang datang ke posyandu lansia mayoritas letak rumahnya berada disekitar posyandu berkisar 100-300 meter, walaupun ada responden yang rumahnya berada pada jarak >300 meter tetapi populasinya berdasarkan karakteristik responden relatif sedikit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Handayani (2012), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. Chintyawati (2010), yang menyatakan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tekanan darah terkontrol di posyandu lansia Puskesmas Lidah Kulon Surabaya.

Juniardi (2010), menambahkan bahwa jarak tempuh yang dekat berhubungan dengan motivasi lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia karena akan membuat lansia merasa aman dan merasa tidak kelelahan. Notoadmojo (2010), menyatakan bahwa faktor lingkungan fisik atau letak geografis mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan.

Penyebab lain dari tidak adanya hubungan dukungan instrumental dengan pemanfaatan posyandu lansia yaitu karena responden sudah hafal tentang jadwal posyandu dan sudah ada dukungan sosial lain seperti teman sebaya dan kader yang mengingatkan tentang jadwal posyandu. Hal ini diperkuat berdasarkan temuan peneliti saat observasi ke posyandu, dimana kader posyandu mengingatkan lansia tentang jadwal posyandu melalui

pengumuman dimasjid, serta pada saat posyandu lansia yang datang ke posyandu hampir semuanya pergi bersama dengan teman sebayanya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa (2013), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial selain keluarga terhadap keaktifan lansia ke posyandu lansia. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Shenandu B. Kar dalam Notoadmojo (2010), yang menyatakan bahwa dukungan dari masyarakat sekitar akan mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kesehatan.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan instrumental keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia adalah karena jarak tempuh dari posyandu yang relatif dekat dari posyandu, serta adanya dukungan sosial selain keluarga yaitu dari kader dan teman sebaya sehingga dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga tidak terlalu terlihat hasilnya.

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan

Kekuatan penelitian ini adalah belum adanya penelitian yang sama yang hanya fokus membahas dukungan penghargaan dan instrumental keluarga saja, kebanyakan penelitian yang sudah ada meneliti semua jenis dukungan keluarga.

2. Kelemahan

Kelemahan penelitian ini adalah:

- a. Jumlah responden yang diambil tiap RT berbeda sehingga hasil penelitian tidak bisa digunakan sebagai gambaran secara umum untuk masing-masing RT.
- b. Metode yang digunakan adalah *cross sectional* dimana pengambilan data hanya dilakukan satu kali, sehingga jika ada data yang kurang lengkap tidak bisa langsung dikonfirmasi kepada responden.