**BAB 2**

**LANDASAN TEORI**

* 1. **Konsep Lanjut Usia (Lansia)**
     1. Pengertian Lansia

Lansia merupakan kelompok usia dimana manusia memasuki tahap akhir kehidupan. Kelompok yang tergolong lebih tua akan mengalami proses yang dikenal dengan proses aging atau proses menua. Usia tua adalah tahap akhir dari siklus hidup dan tahap perkembangan normal yang dilalui setiap orang di usia tua. Ini adalah kenyataan yang tidak bisa dihindari oleh semua orang (Wikananda 2015). Lansia bukanlah suatu penyakit melainkan tahapan lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan, ditandai oleh kegagalan seseorang mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis (Efendi dan Makhfudli, 2015. Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas yang mempunyai hak yang sama (Permenkes No 25 tahun 2016). Lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Ratnawati, 2017).

Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia adalah kelompok yang tergolong lebih tua yang telah berusia > 60 tahun, yang mengalami proses *aging* atau proses menua, mengalami penurunan kemampuan beradaptasi, dan tidak berdaya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seorang diri.

* + 1. Batasan-Batasan Tentang Lansia

Beberapa pendapat tentang batasan usia lanjut adalah sebagai berikut: Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
2. Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun.
3. Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua *(very old)* usia > 90 tahun.
5. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).
   * 1. Klasifikasi Lansia

Menurut Depkes RI (2019) klasifikasi lansia terdiri dari:

* 1. Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun.
  2. Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih, terdiri dari:

1. Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
2. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
3. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.
   * 1. Upaya Pelayanan Kesehatan Lansia

Upaya kesehayan lansia adalah upaya kesehatan paripurna di bidang kesehatan lansia, yang dilaksanakan di tingkat Puskesmas serta diselenggarakan secara khusus maupun umum yang terintegrasi dengan kegiatan pokok puskesmas lainnya. Upaya tersebut dilaksanakan oleh petugas kesehatan dengan dukungan peran serta masyarakat baik di dalam gedung maupun di luar gedung puskesmas (Permenkes Nomor 67 tahun 2015). Adapun kegiatan kesehatan lansia antara lain berupa:

1. Peningkatan Kesehatan

Upaya peningkatan kesehatan bertujuan untuk membantu orang-orang merubah gaya hidup mereka dan bergerak ke arah keadaan kesehatan yang optimal serta mendukung pemberdayaan seseorang untuk membuat pilihan yang sehat tentang perilaku mereka dan secara tidak langsung merupakan tindakan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah penyakit.

1. Penyuluhan kesehatan Penyuluhan kesehatan merupakan tindakan preventif atau pencegahan mencakup pelayanan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer meliputi pencegahan pada lansia sehat, terdapat faktor risiko, tidak ada penyakit, dan promosi kesehatan. Pencegahan sekunder meliputi pemeriksaan terhadap penderita tanpa gejala, dari awal penyakit hingga terjadi penyakit belum tampak klinis, dan mengidap faktor risiko.

Pencegahan tersier dilakukan sesudah terdapat gejala penyakit, dan cacat, mencegah cacat bertambah dan ketergantungan, serta perawatan bertahap.

Deteksi dini gangguan aktivitas sehari-hari/masalah kesehatan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan pengobatan penyakit. Deteksi dini bertujuan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut apabila ada masalah kesehatan ataupun masalah ganguan aktivitas pada lansia.

1. Pemulihan Kesehatan

Pemulihan kesehatan berupa upaya pengobatan bagi lansia yang sudah menderita penyakit agar mengembalikan fungsi organ yang sudah menurun.

* 1. **Konsep Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)**
     1. Pengertian Posbindu PTM

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stress, hipertensi, hiperglikemia, hiperkolesterol serta menindaklanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas kesehatan dasar. Kelompok penyakit tidak menular (PTM) utama adalah diabetes militus (DM), kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah,penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan (Kemenkes RI 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Febriani, Perdana, and Sari 2021) munculnya penyakit tidak menular (PTM) disebabkan oleh empat faktor yaitu penggunaan tembakau, aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan diet yang tidak sehat.

* + 1. Tujuan Posbindu PTM

Meningkatkan kemudahan bagi para lansia untuk mendapatkan berbagai pelayanan, baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan lainnya yang dilaksanakan oleh berbagai unsur terkait. Adapun secara garis besar tujuan pembentukan Posbindu menurut Kemenkes (2015) meliputi:

* 1. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
  2. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat lansia
     1. Sasaran Posbindu PTM

Sasaran Posbindu PTM adalah kelompok usia remaja sampai lansia (>15 tahun)

* + 1. Kegiatan Posbindu PTM

Kegiatan posbindu lansia meliputi kegiatan pelayanan kesehatan dan kegiatan lain yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dan mengatasi permasalahan lansia dalam hal biopsikososial dan ekonomi lansia. Kegiatan pemeriksaan dan pelayanan kesehatan fisik dan mental emosional dicatat dan dipantau dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia untuk mengetahui lebih awal (deteksi dini) penyakit atau ancaman kesehatan yang dihadapi lansia tersebut. Adapun jenis kegiatannya meliputi:

1. Pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya.
2. Pemeriksaan status mental yakni berhubungan dengan mental emosional dengan menggunakan pedoman metode 2 menit (terdapat di buku KMS usia Lanjut).
3. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik Indeks Massa Tubuh (IMT).
4. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit
5. Pemeriksaan hemoglobin menggunakan Talquist, Sahli atau Cuprisulfat.
6. Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagi deteksi awal adanya penyakit gula (Diabetes mellitus).
7. Pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.
8. Pelaksanaan rujukan ke Puskesmas bila mana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7.
9. Penyuluhan bisa dilakukan di dalam maupun di luar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan.
   * 1. Sarana dan Prasarana

Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM maka dibutuhkan sarana prasarana penunjang meliputi: tempat kegiatan (gedung, ruangan atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan (buku register bantu), Kit lansia individu dan atau kelompok usia lanjut (timbangan dewasa, meteran, stetoskop, dan tensimeter), Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia, Buku pedoman Pemeliharaan Kesehatan (BPPK) lansia (Juknis Posbindu PTM Kemenkes RI, 2021).

* + 1. Pelaksana Kegiatan Posbindu PTM

Tenaga pelaksana Posbindu PTM adalah kader dan tenaga kesehatan. Kader kesehatan adalah orang dewasa, baik pria maupun wanita yangdipandang sebagai orang yang memiliki kelebihan di masyarakatnya,dapat berupa keberhasilan dalam kegiatan, keluwesan dalam hubungan kemanusiaan, status sosial ekonomi dan lain sebagainya (Kemenkes RI 2021)

* + 1. Mekanisme Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan di Posbindu PTM dapat dilakukan oleh kader kesehatan yang sudah dilatih, dengan tenaga teknis adalah tenaga kesehatan dari Puskesmas. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima di posyandu lanjut usia, kegiatan yang sebaiknya digunakan adalah sistem 5 tahapan (5 meja) sebagai berikut

1. Tahap pertama: pendaftaran lanjut usia sebelum pelaksana pelayanan.
2. Tahap kedua: pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan usia lanjut, serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
3. Tahap ketiga: pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan status mental.
4. Tahap keempat: pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana)
5. Tahap kelima: Pemberian penyuluhan dan konseling.

Untuk jelasnya mekanisme kegiatan sistem 5 tahapan, lihat matriks berikut ini:

Tabel 2.1 Kegiatan Kesehatan di kelompok lanjut usia dengan sistem 5 meja/tahapan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tahap | Kegiatan | Sarana yang dibutuhkan | Pelaksana |
| I | Pendaftaran | Meja, Kursi, Alat Tulis  Buku registrasi dan buku pencatatan kegiatan  KMS, BPKP lanjut usia | Kader |
| II | Pencatatan kegiatan sehari-hari. Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan | Meja, Kursi, Alat Tulis  Buku registrasi dan buku pencatatan kegiatan  KMS, BPKP lanjut usia  Meteran | Kader (IMT butuh bantuan petugas) |
| II | Pengukuran Tekanan Darah  Pemeriksan Kesehatan Pemeriksaan status mental | Meja, Kursi, Alat Tulis  KMS Tensimeter  Stetoskop BPKP Lanjut Usia | Petugas (Bisa dibantu Kader) |
| IV | Pemeriksaan labaratorium sederhana | Combur test | Petugas (Bisa dibantu Kader) |
| V | Penyuluhan dan Konseling | Meja, Kursi KMS, BPKP lanjut usia Leaflet, Poster | Tenaga Kesehatan |

* + 1. Peraturan Pemerintah Terkait Posyandu Lansia/ Posbindu PTM

1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Posbindu merupakan salah satu fasilistas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dengan sasaran kelompok lansia.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berkaitan dengan hal tersebut maka tenaga kesehatan seharusnya melakukan upaya kesehatan yakni memberikan pendidikan kesehatan kepada para lansia tentang posbindu sehingga lansia mengetahui posbindu dan dapat berkunjung dan mendapatkanpelayanan kesehatan di posbindu.

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi: paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna, dan keterpaduan dan kesinambungan. Salah satu prinsip penyelenggaraan puskesmas adalah pemerataan dimana puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan. Sehingga seharusnya posbindu dapat tersedia dengan akses yang mudah dan terjangkau secara menyeluruh kepada seluruh lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas.

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama yang meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Posbindu merupakan upaya kesehatan masyarakat pengembangan dimana merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daaya yang tersedia di masing-masing puskesmas. Dimana upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar lansia tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi, serta pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif. Oleh karena itulah maka Pemerintah mencanangkan pelayanan kesehatan yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organsasi sosial yang disebut dengan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.71 Tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Masyarakat baik secara perorangan maupun kelompok berperan aktif dalam Penanggulangan PTM (pasal 20 ayat 1). Peran serta masyarakat sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM). Posbindu PTM adalah salah satu Upaya Kegiatan Upaya Kesehatan berbasis Masyarakat.
2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan kesehatan lanjut usia di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Untuk meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas dapat dilakukan pelayanan luar gedung sesuai dengan kebutuhan. Pelayanan luar gedung sebagaimana dimaksud pada pasal 6 meliputi: pelayanan di posyandu/Posbindu PTM.
3. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 tahun 2016 tentang rencana aksi nasional kesehatan lanjut usia. Upaya kesehatan lanjut usia dilaksanakan melalui fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan yang berkualitas, secara komprehensif meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (prinsip ke -7 pelayanan kesehatan pada lansia, Permenkes no 25 tahun 2016). Hal ini diwujudkan pada kegiatan POSBINDU PTM.
   * 1. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

1. Faktor predisposisi *(predisposing factors).*

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Contohnya dapat dijelaskan sebagai berikut, untuk berperilaku kesehatan misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat pemeriksaan kehamilan baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun janinnya. Kepercayaan, tradisi dan sistem nilai masyarakat juga kadang-kadang dapat mendorong atau menghambat ibu untuk pemeriksaan kehamilan. Misalnya, orang hamil tidak boleh disuntik (periksa kehamilan termasuk memperolah suntikan anti tetanus), karena suntikan bisa menyebabkan anak cacat. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

1. Faktor Pendukung *(Enabling Factors).*

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit (RS), poliklinik, pos pelayanan terpadu (Posyandu), pos poliklinik desa (Polindes), pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Misalnya perilaku pemeriksaan kehamilan, ibu hamil yang mau periksa kehamilan tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat pemeriksaan kehamilan melainkan ibu tersebut dengan mudah harus dapat memperoeh fasilitas atau tempat periksa kehamilan, misalnya Puskesmas, Polides, bidan praktik, ataupun RS. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Kemampuan ekonomi juga merupakan faktor pendukung untuk berperilaku kesehatan.

1. Faktor Penguat *(Reinforcing Factors).*

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk kader kesehatan, serta dukungan orang terdekat (teman/tetangga). Masyarakat kadang- kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh atau acuan dan dukungan dari keluarga, dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan, kader kesehatan maupun orang –orang terdekat (teman atau tetangga).

Pada situasi dan kondisi riil di lapangan, faktor penguat (*reinforcing factors*) ini sangat berperan dalam mendorong kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat termasuk kegiatan Posbindu PTM. Faktor –faktor penguat ini menjadi fokus yang akan diteliti oleh penulis , oleh karena itu terkait faktor penguat (*reinforcing factors*) yang berhubungan dengan kunjungan lansia pada pelayanan kesehatan Posbindu PTM akan diuraikan sebagai berikut:

1. Dukungan Keluarga

Faktor seseorang untuk berperilaku sehat yaitu berdasarkan dukungan keluarga (Green, 2005). Lansia akan aktif ke Posbindu jika ada dorongan dari orang terdekat termasuk keluarga. Dukungan keluarga sangat berperan dalam memelihara dan mempertahankan kesehatan lansia. Menurut Joseph J Gallo (1998), dalam Hardywinoto (2007), sistem pendukung lansia memiliki tiga komponen yaitu jaringan-jaringan pendukung informal meliputi keluarga dan kawan-kawan. Sistem pendukung formal meliputi tim keamanan sosial setempat, program-program medikasi dan kesejahteraan sosial. Serta dukungan-dukungan semiformal. Sesuai penelitian yang telah dilakukan oleh Mardiana tahun 2014 yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posyandu lansia. Selain itu juga terdapat penelitian yang dilakukan oleh Nurvi tahun 2011 yaitu tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posyandu lansia.

1. Dukungan Kader

Faktor penguat untuk seseorang berperilaku sehat yaitu berdasarkan dukungan tenaga kesehatan seperti perawat, dokter bidan dan kader kesehatan (Green, 2005). Penelitian ini melihat dukungan yang diberikan kader Posbindu kepada lansia untuk datang dan memanfaatkan Posbindu. Menurut WHO (1999) dalam Wahono (2010), kader kesehatan adalah laki-laki atau perempuan yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun yang amat dekat dengan tempat-tempat pelayanan kesehatan. Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela. Kader kesehatan berperan bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat, mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku dari sebuah sistem kesehatan. Kader bertanggung jawab kepada kepala desa dan supervisor yang ditunjuk oleh petugas / tenaga pelayanan pemerintah. Menurut WHO (1993) kader masyarakat merupakan salah satu unsur yang memilki peranan penting dalam pelayanan kesehatan di masyarakat (Wahono, 2010).

Sesuai penelitian yang telah dilakukan oleh Mardiana tahun 2014 yaitu terdapat hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan Posyandu lansia. Selain itu juga terdapat penelitian yang dilakukan oleh Faiza tahun 2012 yaitu tidak terdapat hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan Posyandu lansia.

1. Dukungan Tenaga Kesehatan

Faktor penguat atau penguat untuk seseorang berperilaku sehat yaitu berdasarkan dukungan tenaga kesehatan seperti perawat, dokter, bidan dan kader kesehatan (Green, 2005). Penelitian ini melihat dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada lansia untuk datang dan memanfaatkan Posbindu. Dalam kegiatan Posbindu petugas kesehatan menjadi acuan bagi masyarakat. Petugas yang berperilaku baik seperti akrab dengan masyarakat, menunjukkan perhatian pada kegiatan masyarakat dan mampu mendekati para tokoh masyarakat merupakan salah satu cara yang dapat menarik simpati masyarakat, sehingga masyarakat mau ke Posbindu (Widiastuti, 2007). Sesuai penelitian yang telah dilakukan oleh Dwi tahun 2014 yaitu terdapat hubungan antara petugas kesehatan dengan pemanfaatan Posyandu lansia

1. Dukungan Teman

Menurut teori Green, 2005 dalam faktor penguat untuk seseorang berperilaku sehat yaitu berdasarkan dukungan *peers* atau teman, dalam penelitian ini dukungan teman dilihat dari ajakan tetangga atau sesama lansia yang mengajak responden untuk berkunjung ke Posbindu. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Fauziya (2016) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan pemanfaatan posbindu PTM

1. Dukungan Tokoh Masyarakat

Tokoh masyarakat bertugas menggerakan masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dan mendukung dengan sumber daya yang dimiliki terhadap penyelenggaraan kegiatan Posbindu PTM. Pimpinan kelompok atau organisasi berperan aktif dalam kegiatan Posbindu PTM sesuai minat dan misi kelompok organisasi tersebut (Haniek, 2015). Program kesehatan yang telah mendapat dukungan dari tokoh masyarakat selanjutnya disosialisasikan kepada masyarakat agar memperoleh dukungan dan partisipasi dari masyarakat.

1. Tokoh Agama

Selain dukungan dari tokoh masyarakat dukungan tokoh agama juga mempunyai pengaruh di masyarakat. Selanjutnya tokoh agama dapat menjembatani antara pengelola program kesehatan dengan masyarakat (Haniek, 2015). Berdasarkan penelitian Umayana (2015) bahwa ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan keikutsertaan Posbindu PTM dengan hasil signifikansi 0,001<0,005 Umayana (2015).

* 1. **Konsep Partisipasi**
     1. Pengertian Partisipasi

Partisipasi dapat diartikan sebagai suatu proses keikutsertaan, keterlibatan dan kebersamaan warga baik sebagai individu ataupun kelompok sosial atau organisasi kemasyarakatan yang didasari oleh kesadaran warga baik secara langsung ataupun tidak langsung tanpa paksaan dari pihak-pihak tertentu (Irawan and Sunandar 2020).

* + 1. Jenis-jenis Partisipasi

Jenis-jenis partisipasi dapat dibedakan menjdi empat macam yaitu:

1. Partsisipasi dalam pemilihan (*electoral participation*).

Ini merupakan corak partisipasi yang paling mudah dilihat karena bersifat rasional. Aktvitas partisipasi massa dalam hal ini ditunjukkan untuk memilih wakil-wakil rakyat, mengangkat pemimpin atau menerapkan ideologi pembangunan tertentu.

1. Partisipasi kelompok *(group participation)*

Warga negara bergabung dalam kelompok-kelompok tertentu untuk menyuarakan antisipasi mereka. Kelompok –kelompok itu mungkin terdiri dari orang-orang yang bekerjasama ingin memerangi kemiskinan, mengadukan penyelewengan administrasi kepada lembaga-lembaga kerakyatan atau sekedar membela kepentingan-kepentingan sekelompok individu yang sama.

1. Kontak antara warga negara dan pemerintah (*citizen government contacting)*

Proses komunikasi dapat terjalin antara warga dengan pemerintah dengan cara menulis surat atau pertemuan secara pribadi. Kontak juga dapat berlansung dalam pertemuan-pertemuan mulai tingkat kecamatan hingga rapat akbar yang melibatkan seluruh warga atau lokakarya dan konferensi yang membahas masalah-masalah khusus.

1. Partisipasi warga negara secara langsung di lingkungan pemerintah.

Partisipasi seperti ini mensyaratkan ketertiban langsung seorang warga negara di dalam perbuatan kebijakan pemerintah (Irawan and Sunandar 2020).

* + 1. Bentuk Partisipasi
  1. Partisipasi dalam pengambilan keputusan yaitu peran serta yang dilakukan pada tahap satu kegiatan sedang direncanakan, dipersiapkan serta penetapan segala ketentuan-ketentuan yang akan dipakai nantinya dalam pelaksanaan kegiatan.
  2. Partisipasi dalam pelaksanaan rencana yaitu peran serta yang dilaksanakan pada tahap yang mencakup kegiatan yang direncanakan tersebut sedang berjalan.
  3. Partisipasi dalam menikmati hasil, mereka yang menikmati hasil atau keuntungan dari suatu kegiatan.
  4. Partisipasi dalam evaluasi, partisipasinya terlihat pada saat telah selesai kegiatan fisik. Misalnya respon masyarakat dapat diartikan umpan balik (feed back) sebagai masukan bagi kegiatan sejenis untuk rencana tindakk lanjut (Irawan and Sunandar 2020).
     1. Unsur Utama Dalam Partisipasi

1. Keterlibatan dan peran serta masyarakat dalam menyumbangkan ide, tenaga atau materil dalam suatu kegiatan.
2. Keterlibatan semua pihak yang berkepentingan secara sukarela tanpa ada paksaan dari pihak lain.
3. Tujuan merupakan tekad bersama yang telah ditentukan sebelumnya.
4. Dapat memberikan keuntungan untuk semua pihak tanpa merugikan kepentingan pribadi, kelompok atau organisasi.
5. Kesepakatan langkah-langkah untuk mencapai suatu tujuan.
6. Pembagian kerja dan kesetaraan dengan mendahulukan kepentingan masyarakat sebagai pelaku utama dan adanya pendampingan oleh pihak yang lebih mampu (Irawan and Sunandar 2020)
   1. **Kerangka Teori**

Penelitian ini mengembangkan teori Lawrence W. Green. Berikut adalah kerangka teori yang digambarkan oleh Lawrence W. Green terhadap faktor variabel untuk mendukung seseorang berperilaku atau berpartisipasi seperti bagan berikut ini:

Faktor penguat:

Dukungan Keluarga

Dukungan Tenaga kesehatan

Dukungan Kader Kesehatan

Dukungan Teman

Dukungan Tokoh Masyarakat

Dukungan Tokoh agama

Perilaku spesifik oleh individu atau kelompok untuk berpartisipasi

Gambar 2.1 Kerangka Teori Menurut Lawrence W. Green

* 1. **Kerangka Konsep**

Konsep merupakan rancangan ide, penggambaran hal maupun gejala sosial, yang dirangkum kemudian dijadikan istilah. Wulansari (2009: 33) menjelaskan bahwa konsep adalah kata atau istilah ilmiah yang menyatakan suatu ide, pengertian atau pikiran umum tentang sesuatu atau sifat-sifat benda, peristiwa, gejala ataupun istilah yang mengemukakan tentang hubungan antara suatu gejala dengan gejala lainnya.

Berdasarkan pernyataan tersebut, maka dalam penelitian yang mengkaji tentang partisipasi lansia terhadap pelayanan kesehatan ini, menggunakan konsep partisipasi.

Penulis menggunakan konsep partisipasi agar relevan dengan judul yang akan diteliti penulis yaitu tentang partisipasi kelompok lansia dalam pelayanan kesehatan Posyandu Lansia /Posbindu PTM. Fokus penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah tentang faktor-faktor penguat yang mempengaruhi tingkat partisipasi Lansia di desa Poco Likang dalam mengikuti kegiatan Posbindu PTM. Konsep partisipasi akan digunakan dalam menjawab rumusan masalah yang kedua yaitu ”apa saja faktor yang mempengaruhi patisipasi lansia dalam kegiatan Posbindu PTM? Adapun Kerangka Konsep dari Penelitian ini adalah sebagai berikut:

Dukungan Keluarga

Dukungan Tenaga Kesehatan

Partisipasi Lansia Mengikuti Kegiatan Posbindu PTM

Dukungan Kader Kesehatan

Dukungan Teman

Dukungan Tokoh Masyarakat

Dukungan Tokoh Agama

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel Independen

: Berhubungan

: Variabel Dependen

* 1. **Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian yang kebenarnya dibuktikaan dalam penelitian setelah melalui pembuktian hasil dari penelitian sehingga hipotesis dapat benar atau juga salah, dapat di terima atau di tolak (Notoatmojo, 2012)

Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Ada pengaruh antara antara dukungan keluarga dengan tingkat partisipasi Lansia pada kegiatan Posbindu PTM di desa Poco Likang wilayah kerja Puskesmas Wae Mbeleng tahun 2023
2. Ada pengaruh antara dukungan tenaga kesehatan, dengan tingkat partisipasi Lansia pada kegiatan Posbindu PTM di desa Poco Likang wilayah kerja Puskesmas Wae Mbeleng tahun 2023
3. Ada pengaruh antara dukungan kader kesehatan dengan tingkat partisipasi Lansia pada kegiatan Posbindu PTM di desa Poco Likang wilayah kerja Puskesmas Wae Mbeleng tahun 2023.
4. Ada pengaruh antara dukungan teman dengan tingkat partisipasi Lansia pada kegiatan Posbindu PTM di desa Poco Likang wilayah kerja Puskesmas Wae Mbeleng tahun 2023.