

PARTISIPASI LANSIA DALAM PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBANGAN

Primastyaning Alifia Herdiyanti, Kismartini Kismartini, Retna Hanani

**Departemen Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
Universitas Diponegoro**

Jl. dr. Antonius Suroyo, Tembalang, Kota Semarang, Kode Pos 50275

Telepon (024) 7465407/ Faksimile (024) 7465405

Laman: <https://fisip.undip.ac.id> Surel: fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Pertumbuhan penduduk usia lanjut saat ini telah dialami berbagai negara termasuk Indonesia. Kenaikan penduduk lansia merupakan tren yang positif karena mengindikasikan peningkatan angka harapan hidup. Namun pertumbuhan ini perlu diimbangi dengan peningkatan kesejahteraan hidup lansia agar di kemudian hari tidak muncul persoalan baru akibat lonjakan penduduk lansia tanpa persiapan yang matang. Salah satu program pelayanan kesehatan yang diberikan kepada lanjut usia di Indonesia adalah posyandu lansia. Program posyandu lansia bertujuan meningkatkan status dan kualitas hidup lansia dengan pemberian pelayanan yang berupa pelayan kesehatan promotif dan preventif. Sayangnya program posyandu lansia belum dimanfaatkan oleh seluruh lansia secara optimal. Pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan, kehadiran lansia baru mencapai angka 7,02% pada triwulan pertama 2022. Penelitian ini kemudian berupaya menganalisis partisipasi lansia serta faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi lansia pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan. Tipe penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pengumpulan data melalui kuesioner dan observasi. Sampel penelitian berjumlah 98 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menghasilkan rata-rata nilai partisipasi lansia sebesar 2,32 dari skala 4. Artinya saat ini partisipasi lansia dalam program posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan masih kurang. Faktor yang terbukti berhubungan dengan partisipasi lansia adalah jenis kelamin, sementara faktor lain yang diuji yakni usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan ternyata tidak berkorelasi. Saran yang diberikan adalah Puskesmas Limbangan dapat mengencarkan sosialisasi program, mengikutsertakan lansia dalam diskusi dan pengambilan keputusan, berasama tokoh masyarakat mengajak lansia laki-laki aktif berpartisipasi, serta dapat menggabungkan kegiatan posyandu dengan aktivitas non olahraga.

Kata kunci: Lansia, Posyandu Lansia, Partisipasi, Faktor Partisipasi



A. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap orang. Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu setiap warga negara Indonesia tanpa membedakan status yang dimilikinya berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai termasuk bagi masyarakat yang mulai memasuki usia senja atau sering disebut sebagai lansia.

Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun ke atas. Setiap tahun terjadi tren kenaikan jumlah lansia. Pada tahun 2021 persentase penduduk lanjut usia di Indonesia telah melampaui 10%. Artinya saat ini Indonesia telah memasuki struktur penduduk usia tua. Sebuah negara disebut sebagai negara dengan struktur penduduk tua saat persentase lanjut usia melampaui angka 10% (Sari et al., 2022).

Peningkatan jumlah penduduk lansia dapat menjadi angin segar karena angka harapan hidup dapat terus meningkat. Tetapi di lain sisi kenaikan jumlah lansia harus dipersiapkan agar kesejahteraan dan

kualitas hidup lansia dapat terjamin dengan baik. Peningkatan populasi penduduk usia tua dapat berdampak pada aspek pembangunan sosial dan ekonomi negara (Hu et al., 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat menjadi salah satu dasar pelaksanaan pelayanan Kesehatan bagi lansia di Indonesia. Berdasarkan Pasal 6 Ayat (2), salah satu bentuk pelayanan di luar gedung adalah posyandu lansia.

Program posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu yang diperuntukkan bagi masyarakat lanjut usia. Pelaksanaan posyandu lansia bertujuan untuk meningkatkan status dan kualitas hidup lansia (Kemenkes, 2021). Pembentukan dan pengelolaan posyandu lansia diharapkan menjadi bentuk kerjasama antara masyarakat, kader, dan lintas sektor lainnya. Sehingga kontribusi masyarakat terutama lansia sangat dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan posyandu lansia.

Posyandu lansia dilaksanakan minimal satu kali dalam sebulan dengan pelayanan yang bersifat promotif dan preventif. Pelayanan bersifat promotif merupakan pelayanan yang sifatnya memberikan promosi terkait kesehatan. Sementara pelayanan kesehatan bersifat preventif adalah

pelayanan Kesehatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit. Beberapa alternatif kegiatan dalam pelaksanaan posyandu lansia meliputi:

- i. Pelayanan kesehatan. Kegiatan pelayanan kesehatan yang mencakup pemeriksaan kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan keadaan mental, pengecekan laboratorium sederhana, pengukuran tekanan darah, penyuluhan, pemberian rujukan dan pelaksanaan *homecare*.
- ii. Pemberian makanan tambahan (PMT) dengan menu makanan yang bergizi
- iii. Aktivitas olahraga, seperti senam bersama.
- iv. Aktivitas non kesehatan, seperti kegiatan keagamaan hingga kegiatan ekonomi produktif.

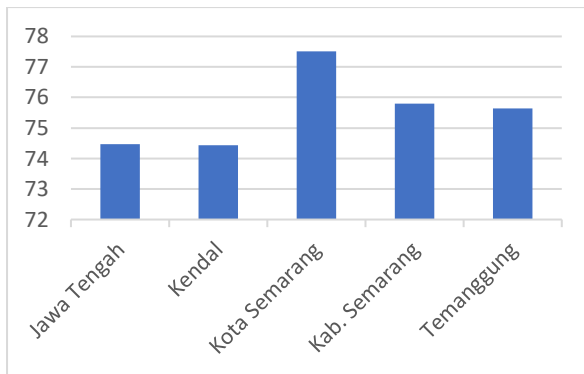
Pada usia lanjut seseorang rentan mengalami gangguan kesehatan. Penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif adalah penyakit yang sering diderita masyarakat pada usia lanjut. Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang sulit diperbaiki dan umumnya disebabkan karena gaya hidup (Notoadmodjo dalam Utami & Palupi, 2017).

Saat ini penyakit tidak menular telah menjadi ancaman sangat serius yang

menjadi penyebab terbesar kematian di seluruh dunia. Tercatat sebesar 71% atau 36 juta kematian di seluruh belahan dunia diakibatkan karena penyakit tidak menular pada tahun 2016 (Kemenkes, 2019). Oleh karena itu posyandu lansia seharusnya dapat dimanfaatkan lansia untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin dan menjaga kebugaran tubuh di usia yang semakin menua.

Pelaksanaan posyandu lansia di Jawa Tengah diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Adanya regulasi tersebut menjadi dasar kabupaten/kota menyelenggarakan posyandu lansia, termasuk salah satunya Kabupaten Kendal. Jumlah penduduk lanjut usia di Kabupaten Kendal sendiri mencapai 111.179 jiwa pada tahun 2020. Sementara angka harapan hidup di Kabupaten Kendal pada tahun yang sama adalah 74,43 tahun. Jika dibandingkan dengan angka harapan hidup Provinsi Jawa Tengah, maka angka harapan hidup Kabupaten Kendal masih lebih rendah. Kondisi ini tentu perlu menjadi perhatian lebih. Secara lebih rinci perbandingan angka harapan hidup Kabupaten Kendal dengan beberapa daerah lain di sekitarnya adalah sebagai berikut.

Gambar 1.1. Grafik Perbandingan Angka Harapan Hidup Kabupaten Kendal dengan Daerah Lain



Sumber: Semarangkab.bps.go.id, 2022

Puskesmas Limbangan menjadi salah satu puskesmas di Kabupaten Kendal yang menyelenggarakan program posyandu lansia. Setiap tahun jumlah penduduk lansia di Kecamatan Limbangan mengalami peningkatan. Dibandingkan wilayah di sekitarnya, pada 2019 Kecamatan Limbangan memiliki persentase penduduk lansia yang lebih tinggi yakni 13,3% pada 2019. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 yakni berjumlah 11,6%. Secara lebih rinci jumlah penduduk lansia di Kecamatan Limbangan disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 1. 1. Jumlah Lansia dan Penduduk di Kecamatan Limbangan

Tahun	Jumlah Penduduk	Persentase Jumlah Lansia
2017	34.053	11,6%
2018	34.486	12,6%
2019	35.073	13,3%

Sumber: Kecamatan Limbangan dalam Angka 2020

Terdapat 16 desa di Kecamatan Limbangan yang masing-masing setidaknya telah memiliki satu posyandu lansia. Posyandu lansia dilaksanakan minimal satu bulan sekali. Pelaksanaan posyandu lansia didampingi oleh Bidan Desa dan kader posyandu lansia, Kegiatan pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan cukup beragam. Terdapat posyandu dengan aktivitas pelayanan kesehatan, pemberian makanan tambahan (PMT) serta ada pula posyandu lansia yang mengadakan kegiatan olahraga seperti senam bersama.

Kehadiran lansia tampaknya masih rendah pada pelaksanaan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan. Pada Bulan Maret 2022 misalnya, dari total 4.022 lansia 60-69 tahun yang menghadiri posyandu lansia baru 7,11%. Sementara untuk lansia berusia diatas 70 tahun, dari 1.776 lansia yang menghadiri posyandu lansia baru mencapai 7,20%. Sehingga jika dirata-rata angka kehadiran lansia pada triwulan pertama tahun 2022 berada pada angka 7,14%. Target kehadiran yang ditetapkan dalam Rencana Aksi Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2020-2024 adalah 20%. Artinya kehadiran lansia masih berada di bawah target yang telah ditetapkan pada tahun tersebut.

Walaupun posyandu lansia memiliki berbagai manfaat, namun antusiasme lanjut

usia nampaknya belum begitu nampak. Kondisi yang terjadi pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan menimbulkan dua pertanyaan besar yakni:

- i. Bagaimana partisipasi lansia dalam pelaksanaan program posyandu lansia?
- ii. Apa faktor yang berhubungan dengan partisipasi lansia dalam program posyandu lansia?

Kerangka Teori

Administrasi Publik

Administrasi publik menurut Waldo (dalam Anggara, 2016) adalah organisasi dan manajemen manusia serta peralatannya dalam rangka mewujudkan tujuan pemerintah. Sementara menurut George J. Gordon (dalam Syaffie, 2010) administrasi publik merupakan proses yang dilaksanakan oleh individu atau organisasi terkait dengan penerapan peraturan dan hukum yang dikeluarkan oleh lembaga legislatif, eksekutif maupun yudikatif.

Perkembangan ilmu administrasi publik diidentifikasi dalam enam paradigma yakni:

- i. Paradigma I, paradigma dikotomi politik dan administrasi (1900-1926).

- ii. Paradigma II, prinsip-prinsip administrasi (1927-1937).
- iii. Paradigma III, administrasi publik sebagai ilmu politik (1950-1970).
- iv. Paradigma IV, administrasi publik sebagai ilmu administrasi (1956-1970).
- v. Paradigma V, administrasi publik sebagai ilmu administrasi publik (1970-)
- vi. Paradigma VI, paradigma administrasi publik sebagai studi *governance*.

Kebijakan Publik

Kebijakan publik menurut Parker (dalam Anggara, 2016) didefinisikan sebagai suatu tujuan, rangkaian asas, atau tindakan yang dilaksanakan pemerintah dalam suatu kurun waktu sebagai tanggapan terhadap sebuah krisis.

Kebijakan publik adalah serangkaian siklus yang mencakup beberapa tahapan. Menurut Lester dan Steward (dalam Purwanto & Sulyastuti, 2015) tahapan dalam proses kebijakan publik meliputi *agenda setting*, *policy formulation*, *policy implementation*, *policy evaluation*, *policy change*, dan *policy termination*.

Partisipasi

Partisipasi merupakan keikutsertaan atau peran serta dalam suatu kegiatan.

Kata partisipasi sendiri berasal dari Bahasa Latin *participare* yang berarti mengambil bagian atau ikut serta (Rohman et al., 2009). Menurut Muchlis Hamdi partisipasi adalah proses dimana masyarakat memberikan pengaruh dan berbagi kendali pada proses formulasi, implementasi dan evaluasi kebijakan serta kendali atas sumber daya yang mempengaruhinya (Hamdi, 2020).

Partisipasi dalam suatu program dapat diukur melalui berbagai indikator. Menurut Talizidulu Ndraha (Ndraha, 1994) terdapat empat indikator partisipasi yang mencakup:

- i. Keaktifan masyarakat dalam pelaksanaan program.
- ii. Kesiediaan memberikan sumbangan berupa pikiran, keahlian, dan ketrampilan.
- iii. Kesiediaan sumbangan berupa uang, materi, dan bahan bahan.
- iv. Tanggung jawab terhadap keberhasilan program.

Pada prakteknya partisipasi seringkali dipengaruhi oleh beragam faktor. Yulius Slamet (Slamet, 1993) berpendapat terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi yakni:

- i. Usia
- ii. Jenis kelamin
- iii. Tingkat pendidikan

- iv. Pekerjaan
- v. Penghasilan

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan memberikan gambaran mengenai suatu fenomena.

Populasi penelitian adalah seluruh lansia atau masyarakat berusia minimal 60 tahun yang bertempat tinggal di Kecamatan Limbangan. Sampel penelitian berjumlah 98 orang lansia dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Teknik *accidental sampling* merupakan pemilihan sampel berdasarkan kebetulan yakni siapa yang bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel apabila dipandang cocok menjadi sumber data (Sugiyono, 2010).

Pengumpulan data dilaksanakan melalui kuesioner dan observasi. Kuesioner penelitian menggunakan skala likert dengan rentang 1-4. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan rumus kendall tau b untuk data ordinal serta Wilcoxon theta untuk menghitung korelasi antara data ordinal dan nominal.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Partisipasi Lansia

Partisipasi lansia merupakan keikutsertaan dan peran serta lansia dalam program posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan. Terdapat empat indikator yang digunakan untuk mengukur partisipasi lansia yaitu keaktifan lansia dalam pelaksanaan program, kesediaan memberikan sumbangan berupa pikiran, keahlian, dan ketrampilan, kesediaan memberikan sumbangan berupa uang, materi, dan bahan-bahan, dan tanggung jawab terhadap keberhasilan program. Rekapitulasi hasil dari setiap pertanyaan adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 1.Rata-Rata Skor Pertanyaan Variabel Partisipasi (Y)

Nomor	Pertanyaan	Rata-Rata
1	Y 1	2,34
2	Y 2	2,35
3	Y 3	2,47
4	Y 4	2,46
5	Y 5	2,29
6	Y 6	2,41
7	Y 7	2,22
8	Y 8	2,14
9	Y 9	2,23
Rata-Rata Total		2,32

Sumber: Data primer yang diolah, 2023

- i. Keaktifan lansia dalam pelaksanaan program

Keaktifan lansia dalam pelaksanaan program merupakan keaktifan lansia dalam implementasi program posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan. Kehadiran lansia pada kegiatan posyandu lansia masih berada pada angka 2,35. Observasi yang dilakukan juga menampakan keadaan serupa. Lansia yang menghadiri posyandu lansia berkisar antara 10-20 orang.

Padahal menghadiri posyandu lansia sejatinya bukanlah hal yang sulit. Lokasi posyandu lansia juga sudah cukup terjangkau, setiap desa setidaknya telah memiliki satu unit posyandu lansia. bahkan beberapa desa telah memiliki posyandu pada setiap dusun yang termasuk wilayahnya.

- ii. Kesediaan memberikan sumbangan berupa pikiran, keahlian, dan ketrampilan

Kesediaan memberikan sumbangan berupa pikiran, keahlian, dan ketrampilan merupakan indikator kedua untuk mengukur partisipasi masyarakat. Penelitian ini ditemukan bahwa kontribusi lansia dalam poin ini masih kurang. Sebanyak 40,82% lansia masih belum bersedia memberikan

kontribusi dalam bentuk ini. Padahal dengan memberikan kontribusi berbentuk pikiran, keahlian, dan ketrampilan, lansia dapat mendorong kemajuan posyandu lansia.

- iii. Kesiediaan memberikan sumbangan berupa uang, materi, dan bahan-bahan

Posyandu lansia merupakan program yang dapat diakses masyarakat secara gratis. Sehingga sebanyak 51,02% responden belum bersedia memberikan kontribusinya dalam bentuk ini. Tetapi terkadang terdapat lansia yang memberikan kontribusinya misalnya dengan membantu menyediakan tempat.

- iv. Tanggung jawab terhadap keberhasilan program

Tanggung jawab lansia merupakan komitmen yang harus dimiliki lansia guna mendukung keberhasilan posyandu lansia. Tanggung jawab lansia dapat dilihat dari kesiapannya menghadapi kendala yang mungkin muncul dan kesiediaan mewujudkan keberhasilan posyandu lansia.

Dari empat indikator yang digunakan dapat disimpulkan bahwa partisipasi lansia masih kurang. Rata-rata skor yang diperoleh adalah 2,32 dari skala empat. Artinya bahwa partisipasi lansia dalam

program posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan termasuk kategori kurang. Lansia masih belum memanfaatkan wadah yang telah disediakan pemerintah untuk menunjang kesehatannya secara fisik maupun jasmani.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa temuan penelitian terdahulu. Penelitian milik Ainiah dkk menemukan bahwa masyarakat belum berpartisipasi dengan baik karena tingkat keaktifan menghadiri kegiatan posyandu lansia yang berjalan di wilayahnya masih rendah (Ainiah et al., 2021).

Kurangnya partisipasi lansia dapat berakibat pada terhambatnya proses pencapaian tujuan program yaitu meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu perlu dilakukan dorongan agar partisipasi lansia dapat meningkat. Sehingga manfaat dari program posyandu lansia dapat dituai oleh semua lansia secara merata.

II. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Lansia

i. Usia

Usia merupakan lama hidup yang dihitung sejak seseorang dilahirkan. Variabel usia diduga menjadi faktor yang berhubungan dengan partisipasi lansia. Usia dapat mempengaruhi tingkat partisipasi karena seringkali dalam

masyarakat terbentuk struktur sosial yang didasarkan pada usia (Slamet, 1993). Penelitian ini mencoba menguji ada tidaknya hubungan antara usia dengan partisipasi lansia. Hasil perhitungan yang didapatkan tersaji dalam tabel berikut.

Tabel 4.2. Output Korelasi Usia dengan Partisipasi Lansia

Correlations				
			Partisipasi_L ansia	Usia_ Lansia
Kendall' s tau_b	Partisipasi_L ansia	Correlation Coefficient	1.000	-.123
		Sig. (2-tailed)	.	.145
		N	98	98
	Usia_Lansia	Correlation Coefficient	-.123	1.000
		Sig. (2-tailed)	.145	.
		N	98	98

Melalui perhitungan dengan rumus Kendall tau b diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,145. Angka tersebut bernilai lebih besar dari 0,05 yang mengindikasikan bahwa usia tidak berkorelasi dengan partisipasi lansia. Sementara nilai koefisien korelasi berjumlah -0,123 bermakna hubungan kedua variabel memang sangat lemah. Sehingga hipotesis nol (Ho) penelitian diterima dan hipotesis alternatif (Hi) ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu. Penelitian milik Dwi Oktavianti dan M. Farid Ma'ruf juga memperoleh hasil bahwa usia tidak memiliki pengaruh berarti kepada partisipasi masyarakat dalam program (Oktavianti & Farid, 2017).

Lansia dari berbagai rentang usia nyatanya memiliki rata-rata kurang berpartisipasi dalam posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan. Ini menandakan bahwa usia tidak berkaitan dengan pengambilan keputusan lansia dalam berpartisipasi pada posyandu lansia.

ii. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis yang dimiliki oleh perempuan dan laki-laki. Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat partisipasi karena tidak jarang dalam masyarakat terbentuk batasan-batasan bagi jenis kelamin tertentu dalam berkegiatan. Masyarakat memiliki stigma yang membedakan kedudukan serta kewajiban dan tugas antara perempuan dan laki-laki (Slamet, 1993). Penelitian ini berupaya menguji ada tidaknya hubungan antara jenis kelamin dan partisipasi lansia yang menghasilkan nilai seperti dalam tabel berikut.

Tabel 3.1 Korelasi Jenis Kelamin dengan Partisipasi Lansia

Nilai Koefisien Korelasi Theta (θ)	Intepretasi Korelasi
0,252	Korelasi lemah

Seluruh lansia baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti program posyandu lansia. Tidak ada batasan bagi

jenis kelamin tertentu untuk mengikuti kegiatan. Namun ditemukan bahwa jenis kelamin berkorelasi dengan partisipasi lansia dalam posyandu lansia dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,252. Berdasarkan nilai yang diperoleh dapat dimaknai hubungan kedua variabel bersifat lemah namun bermakna. Hipotesis nol (Ho) penelitian ditolak, sementara hipotesis alternatif (Hi) diterima.

Lansia berjenis kelamin laki-laki memiliki rata-rata partisipasi yang lebih rendah daripada lansia perempuan. Dari seluruh lansia laki-laki, yang memiliki rata-rata partisipasi dengan kategori baik adalah sebesar 6,1%. Sedangkan lansia perempuan dengan partisipasi yang termasuk kategori baik sejumlah 24,5%.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu. Seperti penelitian milik Prasetyaningsih & Idajati yang menemukan jenis kelamin berpengaruh terhadap partisipasi (Prasetyaningsih & Idajati, 2021). Terdapat sedikit perbedaan dimana pada penelitian ini pihak yang lebih aktif adalah perempuan.

Kurangnya partisipasi lansia laki-laki perlu menjadi perhatian yang serius. Perlu ada upaya untuk menggugah partisipasi lansia laki-laki. Mengingat posyandu lansia telah membuka peluang

yang sama bagi semua lansia sehingga diharapkan nantinya manfaat posyandu lansia dapat dirasakan secara merata baik oleh lansia laki-laki maupun lansia perempuan.

iii. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh lansia. Tingkat Pendidikan dibedakan menjadi empat kategori yaitu SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat dan pendidikan tinggi. Sejatinya latar belakang pendidikan dapat membantu seseorang memahami dan berpartisipasi dalam suatu program. Penelitian ini mencoba menguji ada tidaknya hubungan antara tingkat pendidikan dengan partisipasi lansia dan diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 3.3. Korelasi Tingkat Pendidikan dengan Partisipasi Lansia

Correlations				
			Partisipasi_Lansia	Tingkat_Pendidikan
Kendall's tau_b	Partisipasi_Lansia	Correlation Coefficient	1.000	.085
		Sig. (2-tailed)	.	.290
		N	98	98
	Tingkat_Pendidikan	Correlation Coefficient	.085	1.000
		Sig. (2-tailed)	.290	.
		N	98	98

Penelitian ini menemukan besar nilai signifikansi antara partisipasi dan tingkat pendidikan sebesar 0,290. Sehingga tidak terdapat korelasi antara tingkat pendidikan terhadap partisipasi lansia. Tidak adanya hubungan antara kedua

variabel juga tampak dari nilai koefisien korelasi yang bernilai 0,085. Sehingga hipotesis nol (H_0) penelitian diterima dan hipotesis alternatif (H_1) ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu. Penelitian Nurbaiti dan Bambang menemukan tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor diantara faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi partisipasi (Nurbaiti & Bambang, 2017).

Jika dilihat dari latar belakang pendidikannya, keempat tingkat pendidikan memiliki rata-rata kurang berpartisipasi dalam posyandu lansia. Kondisi ini menandakan bahwa dalam posyandu lansia ini tingginya pendidikan lansia tidak otomatis membuat mereka terdorong untuk lebih aktif berpartisipasi dibandingkan lansia yang memiliki latar belakang pendidikan dasar.

iv. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Setiap jenis pekerjaan memiliki waktu kerja yang berbeda satu sama lain. Perbedaan ini berdampak pada perbedaan waktu luang yang dapat digunakan lansia untuk berpartisipasi dalam posyandu lansia. Penelitian ini mencoba menguji hubungan antara pekerjaan dan partisipasi lansia dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 3.4 Korelasi Pekerjaan dengan Partisipasi Lansia

Nilai Koefisien Korelasi Theta (θ)	Intepretasi Korelasi
0,038	Tidak ada korelasi

Analisis dengan rumus Wilcoxon theta menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,038. Artinya pekerjaan ternyata tidak berhubungan dengan tingkat partisipasi lansia dalam posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan. Sehingga hipotesis nol (H_0) penelitian diterima dan hipotesis alternatif (H_1) ditolak.

Hasil penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian terdahulu. Diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Susanti dkk. yang menemukan bahwa variabel pekerjaan menjadi faktor yang berpengaruh pada partisipasi dalam posyandu lansia (Susanti et al., 2020).

Lansia yang masih bekerja maupun lansia yang sudah tidak bekerja memiliki kecenderungan belum berpartisipasi dengan baik pada program posyandu lansia. Ini menandakan bahwa perbedaan jenis pekerjaan maupun waktu kerja masing-masing lansia tidak berhubungan dengan kontribusi yang mereka berikan dalam posyandu lansia.

v. Penghasilan

Penghasilan merupakan besar pendapatan yang didapatkan lansia dalam periode satu bulan. Besar penghasilan seseorang kemudian dibedakan dalam empat kategori yaitu rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Penelitian ini berupaya menguji ada tidaknya hubungan antara penghasilan dan partisipasi lansia dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 3.5 Korelasi Penghasilan dengan Partisipasi Lansia

Correlations				
		Partisipasi_Lansia		Penghasilan_Lansia
Kendall's tau_b	Partisipasi_Lansia	Correlation Coefficient	1.000	-.062
		Sig. (2-tailed)	.	.446
		N	98	98
	Penghasilan_Lansia	Correlation Coefficient	-.062	1.000
		Sig. (2-tailed)	.446	.
		N	98	98

Penelitian ini menemukan nilai signifikansi senilai 0,446. Karena nilai tersebut lebih besar dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara penghasilan lansia dengan partisipasi pada program posyandu lansia. Sehingga hipotesis nol (Ho) penelitian diterima dan hipotesis alternatif (Hi) ditolak.

Temuan penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian terdahulu. Penelitian yang dilaksanakan oleh Prasetyaningsih & Idajati menemukan bahwa partisipasi dipengaruhi oleh penghasilan dimana kian tinggi penghasilan maka terdapat banyak pilihan partisipasi

yang dapat dilaksanakan Masyarakat (Prasetyaningsih & Idajati, 2021).

Lansia dengan pendapatan rendah, tinggi, dan sangat tinggi masih cenderung kurang berpartisipasi dalam program posyandu lansia. Latar belakang penghasilan yang dimiliki lansia nyatanya bukan menjadi faktor yang mendorong lansia untuk berpartisipasi aktif atau kurang dalam posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan.

D. KESIMPULAN

Partisipasi sejatinya menjadi roda penggerak untuk mewujudkan keberhasilan posyandu lansia. Namun partisipasi lansia dalam program posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan masih tergolong kurang. Empat indikator yang digunakan menunjukkan bahwa lansia belum berkontribusi dengan baik. Rata-rata nilai partisipasi yang diperoleh adalah 2,32 dari skala empat yang termasuk kategori kurang baik.

Berdasarkan lima faktor yang diujikan terdapat satu faktor yang berkorelasi. Jenis kelamin menjadi faktor yang berkorelasi dengan partisipasi lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan. Lansia perempuan memiliki partisipasi yang lebih baik dibandingkan lansia laki-laki Sementara faktor lain meliputi usia, tingkat

pendidikan, pekerjaan dan penghasilan tidak berhubungan dengan partisipasi lansia.

E. Saran

Berdasarkan kondisi yang ada pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Limbangan, maka beberapa saran yang dapat diberikan adalah:

- i. Puskesmas Limbangan dapat mengintensifkan edukasi mengenai posyandu lansia guna meningkatkan keaktifan lanjut usia pada partisipasi program posyandu lansia.
- ii. Puskesmas Limbangan dapat mengikutsertakan lansia dalam proses pengambilan keputusan seperti penentuan hari dan jenis kegiatan dalam posyandu lansia untuk meningkatkan kontribusi pikiran oleh lansia.
- iii. Puskesmas Limbangan dapat mengikutsertakan lansia pada diskusi untuk memecahkan masalah yang mungkin muncul dalam pelaksanaan posyandu lansia
- iv. Puskesmas Limbangan dapat bekerja sama dengan tokoh masyarakat untuk menjadi teladan terutama bagi lansia laki-laki dalam berpartisipasi pada posyandu lansia.
- v. Puskesmas Limbangan dapat memilih alternatif kegiatan

posyandu lansia berupa kegiatan non olahraga yakni kegiatan keagamaan untuk menjangkau partisipasi lansia khususnya lansia laki-laki.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, S. (2016). *Ilmu Administrasi Negara*. Bandung: Pustaka Setia.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2021. *Badan Pusat Statistik*. Tersedia secara online dalam https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da_03/1.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kendal. (2021). *Kecamatan Limbangan dalam Angka 2020*. Kendal: Badan Pusat Statistik Kendal. Tersedia secara online dalam <https://kendalkab.bps.go.id/publication/2020/09/28/00eeb45d449b7a8e46737380/kecamatan-limbangan-dalam-angka-2020.html>.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kendal. (2020). Persentase Penduduk Lansia Menurut Proyeksi 2019-2020. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Kendal*. Tersedia secara online dalam <https://kendalkab.bps.go.id/indicator/12/395/1/persentase-penduduk-lansia-menurut-proyeksi.html>.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang. (2021). Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin di Jawa Tengah (Tahun) 2019-2021. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang*. Tersedia secara online dalam <https://semarangkab.bps.go.id/indicator/40/161/1/usia-harapan-hidup-uhh-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-kelamin-di-jawa-tengah.html>.

- Hamdi, M. (2020). *Kebijakan Publik: Proses, Analisis, dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Hu, J., Zhang, Y., & Wang, L. (2022). An Evaluation Index System of Basic Elderly Care Services Based on the Perspective of Accessibility. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Kemendes. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kemendes. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Nurbaiti, S. R., & Bambang, A. N. (2017). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Program Corporate Social Responsibility (CSR) Factors Affecting Community Participation in the Implementation of Corporate Social Responsibility Program. *Proceeding Biology Education Conference, 14(1)*, 224–228.
- Oktavianti, D., & Farid, M. M. (2017). Pengaruh Faktor Tingkat Pendidikan Dan Usia Terhadap Partisipasi Masyarakat dalam Program Rumah Bahasa (Studi Pada Rumah Bahasa Kota Surabaya). *Publika, 5(3)*, 1–7.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Prasetyaningsih, T., & Idajati, H. (2021). Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Peningkatan Kualitas Permukiman Kumuh di RW 07 Kelurahan Kampung Melayu Jakarta Timur. *Jurnal Teknik ITS, 9(2)*. <https://doi.org/10.12962/j23373539.v9i2.56092>.
- Purwanto, E. A., & Sulyastuti, D. (2015). *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Rohman, A., Putra, F., Riensyah, L., & Arif, S. (2009). *Politik, Partisipasi dan Demokrasi dalam Pembangunan*. Malang: Program Sekolah Demokrasi.
- Sari, S. W., Djafri, D., & Banowo, A. S. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Home Care Lansia pada Situasi New Normal Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota “S.” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 13(1)*, 117–123.
- Slamet, Y. (1993). *Pembangunan Masyarakat Berwawasan Partisipasi*. Surakarta: Sebelas Maret University Press.
- Sugiyono. (2010). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti, E., Asbiran, N., & Hayati, N. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Puskesmas Pauh Kembar Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019. *Human Care Journal, 5(4)*, 915–926. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/human-care/article/view/616>
- Syafiie, I. K. (2010). *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 36 Tahun 2009 Tentang
Kesehatan.

Utami, U., & Palupi, F. H. (2017).
Efektivitas Posyandu Lansia
Terhadap Kemampuan Deteksi Dini
Penyakit Degenerative Di Posyandu
Lansia Gbi Colomadu. *Maternal*.

