



Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas

Noviya Dwi Rahayu ¹✉

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 5 Maret 2020
Disetujui 1 Juli 2020
Dipublikasikan 22 Juli
2020

Keywords:
utilization, Posyandu,
elderly, Puskesmas Srandol

DOI:
<https://doi.org/10.15294/higeia/v4i3/33867>

Abstrak

Cakupan pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Srandol sebesar 13,10 %. Sebagai upaya dalam meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan lansia maka diselenggarakan posyandu lansia, lansia yang memanfaatkan posyandu hanya sebesar 813 jiwa atau sebesar 23,04 % dari 3528 jiwa. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Srandol masih kurang dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 90%. Penelitian ini dilakukan bulan juli tahun 2019 di wilayah kerja Puskesmas Srandol. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif, studi deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebesar 144 sampel dengan teknik *proportionate random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur. Data analisis dengan menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan (*p value* 0,036), sikap (*p value* 0,000), peran kader (*p value* 0,002), dukungan keluarga (*p value* 0,000), jarak (*p value* 0,000). Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia adalah pendidikan, sikap, peran kader, dukungan keluarga, jarak.

Abstract

*The coverage health services in the elderly Puskesmas Srandol was 13.10%. As an effort to improve the coverage of health care service elderly, the Posyandu for elderly was held, elderly who utilized posyandu only 813 people or 23.04% of the 3528 elderly. This indicates that the used of Posyandu in the work area of Puskesmas Srandol was still less than the target set of 90%. The purpose of this research was to know the factors related to the use of Posyandu in the work area of Puskesmas Srandol. The type of research used quantitative research design, a descriptive analytical study, with cross sectional. The samples were 144 with proportionate random sampling. The instruments used questionnaires. Analytic Data used Chi-square. Factors related to the use of posyandu are education (*p value* 0,036), attitudes (*p value* 0,000), the role of cadres (*p value* 0,002), support of the land (*p value* 0,000), distance (*p value* 0,000). The result showed that the participants education, attitude, the role of cadres, family support, distance were related to the use of posyandu.*

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: noviyadwi68@gmail.com

PENDAHULUAN

Usia Harapan Hidup (UHH) dapat berdampak pada peningkatan populasi lanjut usia, peningkatan populasi lanjut usia dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan, yaitu meningkatnya jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif (Sugiantari, 2013). Penyakit degeneratif yang dialami lansia pada dasarnya diakibatkan proses penuaan, terjadinya kemunduran fungsi sel-sel tubuh degeneratif, sehingga dapat berdampak pada menurunnya fungsi sistem imun tubuh (Chirstina, 2017). Peningkatan jumlah lansia tersebut juga dapat berpengaruh pada angka beban ketergantungan. Rasio ketergantungan penduduk tua (*olddependency ratio*) adalah angka yang menunjukkan tingkat ketergantungan penduduk tua terhadap penduduk usia produktif (Pratono, 2018). Angka tersebut merupakan perbandingan antara jumlah penduduk usia tua (60 tahun keatas) dengan jumlah penduduk produktif (15-59 tahun). Bila rasio ketergantungan tinggi, artinya banyak penduduk usia tidak produktif, hal tersebut akan berdampak pada pengembangan sumber daya manusia yang mengalami banyak kesulitan.

Upaya peningkatan kesejahteraan lansia dimuat dalam Undang-undang No 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia yang meliputi beberapa hal salah satunya adalah penyediaan pelayanan kesehatan untuk lansia. Cakupan pelayanan kesehatan pada lansia di Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 64,98% dari 4.492.440 jiwa penduduk lansia. Kabupaten/kota dengan cakupan pelayanan kesehatan pada lansia tertinggi di Jawa Tengah adalah Kota Semarang yaitu sebesar 99,83% dari 176.187 jiwa penduduk lansia di Kota Semarang, atau jumlah lansia sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 175.893 jiwa lansia.

Kota Semarang dengan cakupan pelayanan kesehatan lansia tertinggi di Jawa Tengah dari 37 puskesmas yang ada terdapat 26 puskesmas atau sebesar 70,27% yang sudah

memenuhi target Renstra, sedangkan masih terdapat 11 puskesmas atau 29,73% yang cakupan kesehatan pada lansia masih belum memenuhi target Renstra Kota Semarang yaitu sebesar 67%. Puskesmas di Kota Semarang yang belum memenuhi target yaitu Puskesmas Sronдол 13,10%, Tambakaji 17,24% , Rowosari 36,69%, Sekaran 38,22%, Bulu Lor 41,42%, Pudak Payung 48,52%, Gayamsari 50,77%, Kedungmundu 52,60%, Candi Lama 54,37%, Halmahera 60,34% (DINKES, 2018)

Puskesmas Sronдол memiliki cakupan pelayanan kesehatan pada lansia yang masih rendah yaitu sebesar 13,10% atau belum mencapai target yang telah ditetapkan. Sebagai upaya untuk meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan pada lansia maka Puskesmas melaksanakan program Posyandu lansia sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan RI No 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat, yang menyatakan bahwa sebagai upaya untuk meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan pada lansia maka Puskesmas dapat melakukan pelayanan luar gedung sesuai dengan kebutuhan, pelayanan luar gedung tersebut salah satunya adalah pelayanan di posyandu/paguyuban/perkumpulan lanjut usia. cakupan kesehatan pada lansia, lansia yang memanfaatkan posyandu sebesar 813 jiwa atau sebesar 23,04 % dari 3528 lansia. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan posyandu lansia masih kurang dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 90%.

Teori anderson (1974) menjelaskan bahwa ada beberapa model pemanfaatan kesehatan dimana ketika setiap individu memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung tiga kategori utama diantaranya: a) Karakteristik Presdisposisi (*Presdisposing characteristics*) Karakteristik ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda. Hal ini disebabkan karena adanya ciri-ciri individu, yang digolongkan kedalam tiga kelompok. Yaitu Ciri-ciri demografi, seperti

jenis kelamin dan umur, Struktur sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuuan atau ras dan sebagainya. Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit:

b) Karakteristik pendukung (*enabling characteristics*) Karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, masyarakat tidak akan bertindak untuk menggunakannya, kecuali bila ia mampu menggunakannya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada kemampuan konsumen untuk membayar:

c) Karakteristik kebutuhan (*need characteristics*) faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud di dalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang lain yaitu terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat, tempat penelitian, metode penelitian, serta teknik pengambilan sampel menggunakan teknik proportionate random sampling. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia pada wilayah kerja Puskesmas Srandol, mengingat pentingnya pelayanan kesehatan pada lansia, dimana hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai referensi oleh penyedia pelayanan kesehatan yang bersangkutan untuk mencari tau faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia supaya dapat ditemukan alternatif cara dalam pemecahan masalah pemanfaatan posyandu lansia.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Srandol Kota Semarang pada bulan Juli 2019. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, sikap, peran kader, dukungan keluarga, jarak, persepsi sakit, pengetahuan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemanfaatan posyandu lansia di

wilayah kerja Puskesmas Srandol Kota Semarang.

Populasi target dalam penelitian ini ialah lansia berumur 60-70 tahun, populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60-70 tahun yang mengunjungi posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol yaitu sebanyak 819 jiwa lanjut usia. Berdasarkan perhitungan diperoleh besar sampel sebanyak 144 orang. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *proportionate random sampling*

Pendekatan konseptual yang digunakan untuk menganalisis pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol pada penelitian menggunakan model perilaku kesehatan yang dikembangkan oleh Andersen dan kemudian dilakukan pemilahan variabel. Variabel yang digunakan menurut komponen model perilaku Anderson pada penelitian ini yaitu: (1) komponen *predisposing* (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap,); (2) komponen *enabling* (Jarak, peran kader, dukungan keluarga); (3) komponen *need* (persepsi sakit). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan instrumen. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner yang disediakan berisi tentang identitas responden (nama, alamat, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan) pemanfaatan posyandu lansia, sikap, peran kader, dukungan keluarga, jarak, persepsi sakit, pengetahuan. Kuesioner tersebut sebelum diujikan dilakukan uji coba terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya kesalahan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap 30 responden, dari 35 butir pertanyaan yang diujikan terdapat 0 butir pertanyaan yang tidak valid, sehingga semua pertanyaan digunakan sebagai instrumen penelitian.

Sumber data pada penelitian ini secara primer diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner dan secara sekunder yang berupa profil Puskesmas Srandol, jumlah kunjungan dan data lain yang terkait dengan penelitian ini. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan sistem komputerisasi program *SPSS* dan disajikan dalam bentuk tabel

dan narasi. Tahap pengolahan data pada penelitian ini diantaranya pemeriksaan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), membuat tabulasi dan entri data. Teknik analisis untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sronдол, data yang telah diolah kemudian dianalisis secara bertahap yaitu: (1) Analisis univariat, untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel bebas yang diperkirakan sebagai faktor pengaruh variabel terikat, (2) Analisis bivariat untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *chi-square*, dan (3) Analisis kualitatif untuk menganalisis dan meramalkan pengaruh antara variabel-variabel bebas dengan variabel terikat secara bersamaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 144 responden yang terdiri dari 39 orang responden dari Kelurahan Banyumanik, 81 orang responden dari Kelurahan Sronдол Wetan, dan 25 orang responden dari Kelurahan Sronдол Kulon di dapatkan hasil bahwa 63 orang responden (43,8%) yang memanfaatkan posyandu lansia, dan 81 orang responden (56,2%) tidak memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil analisis univariat yang disajikan pada tabel 1, diperoleh informasi bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 115 jiwa atau sebesar 79,9%, responden laki-laki hanya sebanyak 29 lansia, atau sebesar 20,1%. Responden berpendidikan tinggi sebanyak 89 lansia atau sebesar 61,8%, sedangkan responden berpendidikan rendah sebanyak 55 lansia atau sebesar 38,2%. Responden yang tidak bekerja sebanyak 124 lansia atau sebesar 86,1%, responden yang bekerja sebanyak 20 lansia atau sebesar 13,9%. Responden berpendapatan tinggi sebesar 87 jiwa lansia atau sebesar 39,6%, sedangkan untuk responden yang memiliki pendapatan rendah sebesar 57 jiwa lansia atau sebesar 39,6%. Responden yang memiliki sikap positif tentang

pemanfaatan posyandu lansia sebesar 84 jiwa lansia atau sebesar 58,3%, sedangkan untuk responden yang memiliki sikap negatif sebesar 60 jiwa lansia atau sebesar 41,7%. Responden yang menyatakan peran kader kurang sebesar 37 jiwa lansia atau sebesar 25,7% sedangkan untuk responden yang menyatakan peran kader baik sebesar 60 jiwa lansia atau sebesar 74,3%. Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebesar 86 jiwa lansia atau sebesar 59,7%, responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebesar 58 jiwa lansia atau sebesar 40,3%. Responden yang memiliki jarak jauh yaitu sebesar 80 jiwa lansia atau sebesar 55,6% sedangkan

Responden yang memiliki jarak dekat yaitu sebesar 60 jiwa lansia atau sebesar 44,4% dari total 144 responden yang ada. Responden yang memiliki persepsi sakit negatif yaitu sebesar 45 jiwa lansia atau sebesar 31,2% sedangkan untuk yang memiliki persepsi sakit positif yaitu sebesar 99 jiwa atau sebesar 68,8%. Responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 138 jiwa lansia atau sebesar 95,8% sedangkan untuk responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang yaitu sebesar 6 jiwa lansia atau sebesar 4,2%.

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat, responden yang memanfaatkan posyandu lansia dari total 29 responden laki-laki terdapat 9 responden (31,0%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan 20 responden (69,0%) yang tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan untuk responden perempuan, dari total 115 responden perempuan, terdapat 54 responden (47,0%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan sebanyak 61 (53,0 %) tidak memanfaatkan posyandu lansia, berdasarkan data dari 144 responden, hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai p sebesar 0,122 Karena nilai p sebesar 0,122 lebih dari 0,05 ($0,122 > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sronдол. Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan pemanfaatan posyandu

lansia karena pada penelitian ini jumlah lansia baik perempuan maupun laki-laki tidak memiliki perbedaan yang signifikan dimana dari 29 laki-laki yang ada hanya 9 orang lansia atau (31,03%) dari jumlah total responden laki-laki yang memanfaatkan, sedangkan untuk responden perempuan dari 115 responden hanya 54 (46,95%) yang memanfaatkan dari total responden perempuan. selain itu responden laki-laki maupun perempuan di tempat penelitian ini memiliki kesibukan yang sama diantaranya banyak yang masih aktif dalam organisasi.

Diketahui bahwa dari total 55 responden yang memiliki pendidikan dasar terdapat 18 responden (32,7%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan 37 responden (67,3%) yang tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan untuk responden yang memiliki pendidikan menengah dan tinggi, dari total 89 responden terdapat 45 responden (50,6%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan sebanyak 44 (49,4 %) tidak memanfaatkan posyandu

lansia. Berdasarkan data dari 144 responden, hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai p sebesar 0,036 dan tidak dijumpai nilai harapan (*Expected Count*) kurang dari 5 maka uji yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Karena nilai p sebesar 0,036 kurang dari 0,05 ($0,036 < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan lansia dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mitra (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan posyandu lansia hal tersebut dibuktikan dari hasil nilai p sebesar 0,002.

Menurut Andersen dan Newman (1960) pendidikan juga merupakan salah satu karakteristik predisposisi yaitu struktur sosial yang digunakan untuk menggambarkan kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Menurut (Napirah, 2016) tingkat pendidikan terkait dengan kemampuan seseorang menyerap

Tabel 1. Distribusi berdasarkan Pemanfaatan, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Sikap, Peran Kader, Dukungan Keluarga, Jarak, Persepsi Sakit, Pengetahuan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pemanfaatan	Memanfaatkan	63	43,8
	Tidak Memanfaatkan	81	56,2
Jenis Kelamin	Perempuan	115	20,1
	Laki-laki	29	79,9
Pendidikan	Rendah	55	38,2
	Tinggi	89	61,8
Pekerjaan	Tidak Berkerja	124	86,1
	Berkerja	20	13,9
Pendapatana	Rendah	57	39,6
	Tinggi	87	60,4
Sikap	Negatif	60	41,7
	Positif	84	58,3
Peran Kadaer	Kurang	37	41,7
	Baik	107	58,3
Dukungan Keluarga	Kurang	86	59,7
	Baik	58	40,3
Jarak	Jauh	80	55,6
	Dekat	64	44,4
Persepsi Sakit	Negatif	45	31,2
	Positif	99	68,8
Pengetahuan	Kurang	6	31,,2
	Cukup	138	68,8

informasi serta mengenali gejala penyakit sehingga memiliki keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan aktif berperan mengatasi masalah kesehatannya. Dengan kata lain, orang berpendidikan tinggi lebih menghargai sehat sebagai suatu investasi dan memanfaatkan pelayanan. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Lansia dengan tingkat pendidikan rendah mengindikasikan kurangnya pengetahuan dan pemahaman responden tentang kesehatan. Individu dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang lebih rendah sehingga pengetahuan tentang manfaat dari posyandu lansia kurang. Tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap respon dalam menanggapi sesuatu hal. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang rasional terhadap informasi yang datang, dimana seseorang akan berpikir keuntungan yang didapatkan dari hal tersebut akan sejauh mana. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempersempit wawasan seseorang sehingga akan semakin sulit pula untuk seseorang menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya. Dalam hal ini, tingkat pendidikan berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia dimana sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah dan tinggi. Pendidikan yang tinggi membuat lansia mengambil keputusan dalam masalah kesehatan mereka sendiri juga mengambil keputusan terhadap akses pelayanan kesehatan seperti apa yang ingin digunakan. Dalam penelitian ini lansia yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memahami tentang pentingnya memanfaatkan posyandu lansia, namun mereka cenderung memilih untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau dokter keluarga yang lebih komprehensif, dimana dengan mendatangi pelayanan kesehatan yang lebih lengkap mereka mendapatkan hasil yang dianggap lebih memuaskan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor pekerjaan tidak memiliki hubungan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol, hal

tersebut dibuktikan dengan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diketahui nilai *p-value* untuk pekerjaan adalah 0,182 (*p-value*>0,05) yang dapat diartikan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol. Dari 144 responden terdapat 124 responden yang tidak berkerja dimana sebagian besar yang tidak berkerja tersebut adalah seorang pensiunan, sedangkan untuk responden yang masih berkerja hanya sebanyak 20 lansia. Unuk responden yang masih berkerja tersebut diantaranya berkerja sebagai pengasuh anak, memiliki toko atau warung dan usaha.

Menurut Andersen dan Newman (1960) ada 3 faktor penentu model pemanfaatan pelayanan kesehatan yang meliputi karakteristik predisposisi (*Predisposing Characteristics*), karakteristik kemampuan (*Enabling Characteristics*), dan karakteristik kebutuhan (*Need Characteristics*). Pekerjaan merupakan salah satu karakteristik predisposisi yaitu struktur sosial yang digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu memiliki kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda, pada kelompok orang yang bekerja ataupun tidak memiliki pekerjaan tidak akan selalu berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena pola pikir dan motivasi yang cenderung berubah-ubah membuat seseorang akan memilih pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya (Irawan, 2018). Berdasarkan hasil penelitian lapangan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden ditempat penelitian ini tidak berkerja atau sebagai pensiunan, namun responden memiliki kesibukan lain misal aktif dalam satu organisasi atau kegiatan tertentu, sehingga ketika jadwal posyandu tiba responden memilih untuk aktif dikegiatan organisasi tersebut dari pada harus berkunjung di posyandu lansia. Hal yang bisa dilakukan dalam upaya meningkatkan pemanfaatan posyandu lansia pada wilayah dimana lansia masih aktif bergabung dalam organisasi atau kegiatan tertentu adalah dengan

menyelenggarakan posyandu lansia pada hari-hari akhir pekan, seperti hari jumat, sabtu ataupun minggu.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan posyandu lansia hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji menggunakan uji statistik *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0.747, *p-value* > 0,05 yang berarti bahwa variabel pendapatan tidak memiliki hubungan secara signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sron dol. Hasil penelitian di lapangan menyatakan bahwa responden yang memiliki pendapatan tinggi bisa dilihat dari 144 responden yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 87 responden sedangkan yang berpendapatan rendah adalah sebesar 57 lansia. Dari total 57 responden yang memiliki pendapatan rendah terdapat 24 responden (42,1%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan 33 responden (57,9%) yang tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan untuk 87 responden yang memiliki pendapatan tinggi, terdapat 39 responden (44,8%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan sebanyak 48 responden (55,2%) tidak memanfaatkan posyandu lansia.

Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas sron dol memiliki pendapatan tinggi hal tersebut dikarenakan lansia merupakan pensiunan dan tidak jarang ditemui lansia memiliki usaha yang sudah cukup luas. Pendapatan lansia atau responden yang tinggi sudah bisa dilihat dari tempat tinggal responden yang berada pada perumahan dimana lokasi penelitian merupakan wilayah perkotaan dan banyak digunakan sebagai tempat perdagangan, dan terdapat juga responden yang memiliki usaha di tempat penelitian ini. Lansia yang memiliki pendapatan rendah memperoleh pendapatannya dari jatah prbulan yang diberikan kepada lansia dari anaknya, terdapat juga lansia yang berkerja sebagai pengasuh anak sehingga pendapatan yang dimiliki tidak sebesar yang dimiliki oleh lansia yang memiliki bidang usaha sendiri ataupun lansia yang memiliki dana pensiun. Pendapatan seseorang responden dapat

menentukan pelayanan seperti apa yang diinginkan responden, responden dengan pendapatan tinggi dimana pada tempat penelitian ini responden sebagian besar memiliki pendapatan yang tinggi sehingga lansia bisa mendapatkan pelayanan yang diharapkan di rumah sakit, ataupun dokter keluarga karena lansia merasa bahwa pelayanan yang disediakan di posyandu lansia hanya sebatas pada skrining kesehatan berupa tensi darah, dan pemberian obat ataupun vitamin. Dengan begitu lansia memilih untuk mengakses pelayanan kesehatan yang lain dibandingkan dengan memanfaatkan posyandu lansia secara optimum.

Hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa sikap memiliki hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sron dol, hal tersebut dibuktikan dengan hasil dari analisis menggunakan uji statistik *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0.000, *p-value* < 0,05 yang berarti bahwa variabel sikap berhubungan secara signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sron dol. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Sayati, 2018) yang menyatakan bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia dengan nilai *p-value* 0,029. Menurut Soekidjo (2014) berpendapat bahwa sikap tumbuh karena adanya suatu kecenderungan untuk merespon suka atau tidak suka terhadap suatu obyek, orang atau lembaga atau peristiwa tertentu. Sikap ditunjukkan oleh luasnya rasa suka atau tidak suka terhadap sesuatu. Sikap menurut Berkowitz dalam (Soekidjo, 2014), menyatakan bahwa sikap seseorang terhadap objek, dengan kata lain sikap dapat bersifat positif dan negatif. Berdasarkan hasil penelitian dilapangan diketahui bahwa dari total 60 responden yang memiliki sikap negatif terdapat 6 responden (10,0%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan 54 responden (90,0%) yang tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan untuk total 84 responden yang memiliki sikap positif, terdapat 57 responden (67,9 %) yang memanfaatkan posyandu lansia dan sebanyak 27 (32,1%) yang tidak memanfaatkan posyandu

lansia. Melalui penelitian di lapangan dan hasil wawancara dengan lansia juga diketahui bahwa pada umumnya lansia mengharapkan adanya inovasi dalam bentuk kegiatan tambahan di posyandu lansia selain pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional. Kegiatan tambahan yang dimaksudkan adalah seperti bernyanyi bersama, senam lansia, pengajian, serta kegiatan lainnya untuk meningkatkan silaturahmi antar lansia dan agar lansia juga tidak merasa jenuh dan bersemangat untuk memanfaatkan posyandu.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol, hal tersebut dibuktikan dari hasil analisis uji *Chisquare* diperoleh *p-value* sebesar 0,002 (*p-value* <0,005), yang berarti bahwa variabel peran kader berhubungan secara signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan didapatkan hasil bahwa sebesar 74,30 % atau sebanyak 107 dari 144 responden memiliki peran kader yang baik dalam pemanfaatan posyandu lansia, dari 107 responden yang menyatakan peran kader baik terdapat 52 responden yang memanfaatkan posyandu lansia dan 55 responden yang tidak memanfaatkan posyandu lansia. Peneliti ini sejalan dengan penelitian Mardiana (2014) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan pemanfaatan posyandu lansia Kencana dimana didapatkan nilai *p* hubungan peran kader dengan pemanfaatan posyandu lansia yaitu 0,002. Selain itu dari hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa kader sudah memiliki pengalaman yang baik, namun masih banyak responden yang menyatakan bahwa kader tidak menyampaikan kembali tempat dan tanggal pelaksanaan posyandu lansia, dimana penyampaian informasi atau pengumuman terkait pelaksanaan posyandu lansia hanya disampaikan saat rapat PKK sedangkan masih banyak responden khususnya yang tidak hadir PKK, akibatnya masih banyak responden yang tidak mengetahui tentang pengumuman

pelaksanaan posyandu lansia. Responden juga menyatakan bahwa kader dalam memberikan pelayanan di posyandu lansia kurang ramah, selain itu responden menyatakan bahwa kader juga tidak menjelaskan manfaat yang diperoleh dalam mengunjungi posyandu lansia, ataupun mengajak responden untuk mengunjungi posyandu lansia, sehingga responden merasa kurang mendapat dukungan oleh kader dalam memanfaatkan posyandu lansia.

Hasil analisis dengan uji statistik *Chi-Square* diperoleh hasil *p-value* 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Intarti & Khoriah, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia dukungan keluarga yang dimaksudkan dapat berupa memberikan informasi, pengarahan, memberikan motivasi serta menyediakan yang dibutuhkan dalam mengakses pemanfaatann posyandu lansia. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan juga hasil bahwa responden masih banyak yang tidak mendapatkan motivasi dari anggota keluarga, selain itu responden menyatakan bahwa keluarga tidak mengetahui jadwal dan tempat pelaksanaan posyandu lansia, dan tidak adanya ketersediaan dari anggota keluarga untuk menghantarkan ke tempat pelaksanaan posyandu sehingga hal tersebut berdampak pada responden yang merasa kesulitan dalam mengakses posyandu lansia karena tidak ada yang menghantarkan ketika posyandu lansia. Dukungan keluarga disini adalah membantu lansia memecahkan masalah yang dihadapinya, seperti halnya sekedar mengingatkan kepada lansia terkait pelaksanaan posyandu pada setiap bulannya, pemberian informasi tentang kegiatan posyandu lansia dari keluarga sangat diharapkan, hal ini dikarenakan lansia yang belum secara teratur aktif memanfaatkan posyandu lansia disebabkan sering lupa jadwal kegiatan posyandu. Selain itu dukungan keluarga juga dapat diberikan dengan bersedia menghantarkan lansia menuju tempat

posyandu ataupun memotivasi lansia agar tetap memanfaatkan posyandu lansia, selain itu dukungan keluarga dapat diberikan dengan menanyakan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh lansia bisa berupa perkembangan kesehatannya atau hanya sekedar mendengarkan keluhan kesah yang disampaikan oleh lansia.

Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sron dol, hal tersebut dibuktikan dari hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,000 yang dapat diartikan bahwa jarak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Sron dol,. Menurut teori Green (1990) yang berpendapat bahwa jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung untuk terjadinya perubahan kesehatan. Anderson berpendapat bahwa jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan seseorang dalam berupaya untuk mencari pelayanan kesehatan, dalam penelitian ini yang dimaksudkan dengan pelayanan kesehatan adalah posyandu lansia. Menurut Sayati (2018), waktu perjalanan merupakan faktor terpenting dari akses geografi sehingga berkaitan dengan jarak tempat tinggal ke pelayanan kesehatan. Jarak, alat transportasi dan waktu tempuh memiliki dampak yang signifikan dengan pemanfaatan kesehatan. Hal ini bisa dimaknai bahwa kendala jarak dapat diatasi dengan menyediakan akses posyandu lansia yang mudah dijangkau bagi lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia. Berdasarkan hasil penelitian lapangan didapatkan bahwa dari 144 responden terdapat 80 responden yang memiliki jarak rumah >1 km, dan 64 yang memiliki jarak < 1 km. Jarak menuju posyandu yang susah dijangkau atau jauh dari rumah responden dikarenakan posyandu yang tidak memiliki tempat menetap atau yang berubah setiap saat, selain itu tempat pelaksanaan posyandu lansia diselenggarakan di gedung serbaguna dimana gedung tersebut berada di bagian depan pemukiman warga atau tempat penelitian. Sebagai upaya yang dapat dilakukan

agar pemanfaatan posyandu lansia dapat meningkat dapat dilakukan dengan membagi tempat posyandu menjadi lebih kecil misalkan yang awalnya dalam 1 RW yang terdiri dari 6 RT dimana dalam RW tersebut terdapat 1 kelompok posyandu bisa dipecah menjadi 2 kelompok posyandu lansia supaya tempat posyandu lansia mudah dijangkau.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas sron dol, hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji menggunakan uji statistik *Chi-square* dimana didapatkan hasil *p-value* 0,634, hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sron dol. Menurut Soekidjo (2014), penyakit adalah suatu bentuk reaksi biologis terhadap suatu organisme, benda asing atau luka. Hal ini merupakan suatu fenomena yang objektif yang ditandai oleh perubahan fungsi-fungsi tubuh terhadap organisme biologis. Sedangkan rasa sakit adalah penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya. Hal tersebut merupakan fenomena subjektif yang ditandai dengan perasaan tidak enak.

Menurut Andersen dan Newman (1960) terdapat 3 faktor penentu model pemanfaatan pelayanan kesehatan yang meliputi: karakteristik predisposisi (*Predisposing Characteristics*), karakteristik kemampuan (*Enabling Characteristics*), dan karakteristik kebutuhan (*Need Characteristics*). Keluhan penyakit merupakan karakteristik kebutuhan (*Need Characteristics*) yang mengharuskan seseorang untuk datang ke pelayanan kesehatan. Menurut Pratiwi (2017) menyatakan pengetahuan yang baik, sikap baik, mudah memperoleh informasi terkait posyandu lansia, memiliki kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap penyakit memiliki probabilitas memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam hal ini posyandu lansia. Berdasarkan hasil penelitian lapangan didapatkan hasil dari total 45 responden yang memiliki persepsi sakit negatif terdapat 21

responden (46,7%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan 24 responden (53,3%) yang tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan untuk 99 responden yang memiliki persepsi sakit positif, terdapat 42 responden (42,4%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan sebanyak 57 responden (57,6%) tidak memanfaatkan posyandu lansia. Persepsi sakit tidak berhubungan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sronдол dikarenakan, lansia di wilayah kerja Puskesmas sronдол sudah memiliki persepsi sakit yang cukup bagus. Responden sudah memiliki persepsi sakit yang baik, dengan persepsi sakit yang baik maka ketika lansia ataupun responden merasakan gejala sakit mereka akan segera mencari tahu apa yang dirasakan dan mengkonsultasikannya kepada tenaga kesehatan. Pada penelitian ini responden memiliki persepsi sakit yang sudah bagus dimana ketika mereka merasakan gejala sakit secepat mungkin mereka langsung membawanya ke dokter keluarga ataupun ke rumah sakit, dengan demikian posyandu lansia kurang diminati lansia di wilayah kerja Puskesmas Sronдол karena mereka membutuhkan pelayanan yang cepat dan bisa ada dalam waktu cepat sedangkan posyandu hanya ada dan dilaksanakan pada satu bulan sekali.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sronдол, hal tersebut dibuktikan dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil *p-value* 0,172 ($0,172 > 0,005$) yang berarti bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sronдол. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik sengaja maupun tidak dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan kontak atau pengamatan terhadap objek tertentu (Aldriana, 2016)

Menurut Andersen dan Newman (1960) terdapat 3 faktor penentu model pemanfaatan pelayanan kesehatan yang meliputi:

karakteristik predisposisi (*Predisposing Characteristics*), karakteristik kemampuan (*Enabling Characteristics*), dan karakteristik kebutuhan (*Need Characteristics*). Pengetahuan merupakan salah satu faktor dari karakteristik predisposisi. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui panca indera yang dimiliki (Soekidjo, 2014). Priyoto (2014) mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang bisa berasal dari latar belakang pendidikan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah juga untuk menerima informasi sehingga akan semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang meningkat belum tentu akan berpengaruh langsung terhadap kesehatan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan (Dwi, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan didapatkan sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang pemanfaatan posyandu lansia namun untuk responden yang memanfaatkan posyandu lansia hanya sebesar 63 orang dari 144 orang responden. Sedangkan dari total 6 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 1 responden (16,7%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan 5 responden (83,3%) yang tidak memanfaatkan posyandu lansia. Sedangkan untuk 138 responden yang memiliki pengetahuan cukup, terdapat 62 responden (43,8%) yang memanfaatkan posyandu lansia dan sebanyak 76 responden (55,1%) tidak memanfaatkan posyandu lansia. Responden yang sudah memiliki cukup baik pengetahuan tentang pemanfaatan posyandu lansia tersebut didasari pada latar belakang pendidikan responden yang sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan menengah dan tinggi. Masih rendahnya pemanfaatan posyandu lansia dikarenakan lansia merasa bahwa mereka sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik sehingga mereka bebas memilih pelayanan

Tabel 2. Distribusi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia

Variabel	Pemanfaatan				Jumlah		<i>P value</i>	
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%		
	N	%	N	%				
Jenis Kelamin								
1	Perempuan	54	47,00	61	53,00	115	100	0,122
	Laki-laki	9	31,10	20	69,00	29	100	
Pendidikan								
2	Dasar	18	32,7	37	67,3	55	100	0,036
	Menengah, Tinggi	45	50,6	44	49,4	89	100	
Pekerjaan								
3	Tidak Bekerja	57	46,0	67	54,0	124	100	0,182
	Bekerja	6	30,0	14	70,0	20	100	
Pendapatan								
4	Rendah	24	42,1	33	57,9	57	100	0,747
	Tinggi	39	44,8	48	55,2	87	100	
Sikap								
5	Negatif	6	10,0	54	90,0	60	100	0,000
	Positif	57	67,9	27	32,1	84	100	
Peran Kader								
6	Kurang	8	21,6	29	78,4	37	100	0,002
	Baik	55	51,4	52	48,6	107	100	
Dukungan Keluarga								
7	Kurang	21	24,4	65	75,6	86	100	0,000
	Baik	42	72,4	16	27,6	58	100	
Jarak								
8	Jauh	13	16,2	67	83,8	80	100	0,000
	Dekat	50	78,1	14	21,9	44	100	
Persepsi Sakit								
9	Negatif	21	46,7	24	53,3	45	100	0,634
	Positif	42	42,4	57	57,6	99	100	
Pengetahuan								
10	Kurang	1	16,7	5	83,3	6	100	0,172
	Cukup	62	44,0	76	55,1	138	100	

seperti apa dan dimana mereka hendak mengakesnya. Responden sebagian besar menyatakan bahwa memilih ke dokter keluarga yang cukup untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, sedangkan posyandu lansia hanya menyediakan skrining kesehatan primer dan pemberian obat, dengan begitu responden sadar akan pentingnya memanfaatkan posyandu lansia namun mereka tidak memanfaatkannya secara maksimal.

PENUTUP

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, sikap,

dukungan keluarga, peran kader, jarak terhadap pemanfaatan posyanadu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sronдол serta untuk faktor jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, persepsi sakit, pengetahuan tidak ada hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sronдол.

Kelemahan penelitian ini adalah penggunaan pilihan jawaban tertutup (pilihan jawaban Ya dan Tidak) sehingga tidak bisa mendapatkan informasi lebih dalam pada responden tentang pemanfaatan posyandu lansia. Saran bagi peneliti lain yang tertarik dengan penelitian sejenis, khususnya pemanfaatan posyandu lansia, disarankan untuk melakukan penelitian dengan variabel lain yang belum ada

dalam penelitian ini seperti dukungan teman sebaya, aksesibilitas dan lain sebagainya dengan metode yang berbeda untuk menggali lebih dalam sehingga dapat diketahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldriana Nana, D. R. 2016. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Desa Rambah Tengah Utara Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Tahun 2015 2016. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 2(2): 91–101.
- DINKES. 2018. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2018*. Semarang: Dinkes Kota Semarang
- Dwi, S. A. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kota Pekanbaru. *Jurnal An-Nadaa*, 1(2): 42–47.
- Intarti, W. D., & Khoriah, S. N. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Journal of Health Studies*, 2(1): 110–122.
- Irawan Bambang, A. A. 2018. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(18): 189–197.
- Mardiana, Z. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan Pemanfaatan Posyandu Lansia Kencana. *Jurnal Keperawatan*, 10(1): 64–69.
- Mitra, N. S. 2011. The Associated Factors With Utilization Of Elderly Integrated Health Post. *Jurnal Kesehatan Komunitas*: 1(12): 1-20.
- Napirah, M. R., Rahman, A., Tony, A., Administrasi, P., Kesehatan, I., & Tadulako, U. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 7(62): 29–39.
- Pratiwi, A., & Raharjo, B. B. 2017. Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (PUSLAKES) Universitas Negeri Semarang. *HIGEIA (Journal of Public Health Ressearch and Development)*, 1(4): 49–60.
- Pratono, A. H. 2018. Long-Term Care in Indonesia : The Role of Integrated Service Post for Elderly. *Journal of Aging and Health*: 1–19.
- Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sayati, D. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2017. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 1(18):166-177.
- Soekidjo, N. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan (2nd ed.)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiantari, A. P., & Budiantara, I. N. 2013. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Jawa Timur Menggunakan Regresi Semiparametrik Spline. *Jurnal Sains Dan Seni Pomits*, 2(1), 2–6.
- Yuliasuti Chirstina, D. A. S. 2017. The Overview Of The Elderly Lifestyle Profile In Surabaya. *Jurnal Kemas*, 12(2): 96.