

HUBUNGAN PERAN KADER
POSYANDU DENGAN
KEAKTIFAN LANSIA
BERKUNJUNG KE POSYANDU
LANSIA (Di Posyandu Dusun
Bangun Rejo, Desa
Carangwulung, Kec.
Wonosalam)

Submission date: 27-Jan-2025 02:01PM (UTC+1000)
by Hesti Hesti

Submission ID: 2572366398

File name: SKRIPSI_BENAR_FIXX-2_-_Eva_Ramdhani.docx (2.24M)

Word count: 7777

Character count: 55552

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN
LANSIA BERKUNJUNG KE POSYANDU LANSIA**

(Di Posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec. Wonosalam)



HESTI

213210119

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan lansia yang berusia 60 tahun atau lebih tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar. Seiring bertambahnya lansia, keaktifan lansia dalam pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu persepsi, sikap, ketersediaan sarana dan prasarana, serta letak geografis. Keaktifan dari kader juga mampu mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. Lansia yang tidak mengikuti dalam pelayanan kesehatan di posyandu lansia, maka kondisi kesehatannya tidak terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan proses penuaan dikawatirkan dapat berakibat mengancam jiwa mereka (A. M. Putri dkk., 2019).

World Health Organization (WHO), pada tahun 2020, 1 miliar orang di dunia adalah lansia, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030. Pada tahun 2050, jumlah penduduk berusia 65 tahun atau lebih diperkirakan meningkat dua kali lipat, dari 761 juta pada tahun 2021 menjadi 1,6 miliar. Jumlah penduduk berusia 80 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat, mencapai 426 juta jiwa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) di perkirakan presentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 11,75% pada tahun 2023. Dari hasil proyeksi penduduk lansia di Jawa Timur Tahun 2022 telah mencapai 13,97%. Pada tahun 2020 data penduduk lansia di Kabupaten Jombang mencapai 13%.

¹ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti memperoleh data bahwa jumlah keaktifan lansia berkunjung ke posyandu di Desa Carangwulung mencapai 10%.

Faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam berkunjung ke posyandu yaitu pengetahuan, sikap, dukungan, akses dan fasilitas, kondisi fisik dan psikolog. Faktor – faktor tersebut saling terkait dan mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Kader sebagai perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan, berfungsi memberikan edukasi, melakukan pemantauan kesehatan, serta memfasilitasi kegiatan-kegiatan yang dapat menjaga kesejahteraan lansia. Keaktifan lansia dalam kegiatan-kegiatan ini terbukti mampu menjaga kesehatan fisik dan mental mereka, serta mencegah terjadinya penurunan fungsi tubuh yang sering terjadi pada usia lanjut (Sahara & Darmi, 2024).

Peran kader sangat penting dalam meningkatkan keaktifan lansia untuk berkunjung ke posyandu. Salah satu solusinya adalah dengan melakukan pendekatan personal, di mana kader secara langsung mengunjungi rumah-rumah lansia untuk mengajak mereka ke posyandu. Kader juga dapat memberikan edukasi tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, serta mengadakan kegiatan menarik di posyandu seperti senam lansia atau pemeriksaan kesehatan gratis. Selain itu, kader bisa bekerja sama dengan keluarga lansia untuk mendorong kehadiran mereka (Eliawati & Rahmadyanti, 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kecamatan Wonosalam.

17

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran kader posyandu lansia di dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam.
2. Mengidentifikasi keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam.
3. Menganalisis hubungan peran kader posyandu terhadap keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam.

4

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi menambah khasanah keilmuan dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan gerontik tentang peran kader posyandu lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan kader posyandu selalu memotivasi lansia dalam mengikuti posyandu lansia.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2019), lansia adalah orang yang berumur 60 tahun atau lebih. Lanjut usia merupakan kelompok umur Masyarakat yang telah memasuki tahapan akhir kehidupannya. Kelompok yang di kategorikan lansia ini akan adalah bagian siklus hidup manusia yang hampir pasti dialami setiap orang, yang dapat berdaya guna bagi dirinya, keluarga dan masyarakat. agar dapat berdaya guna lansia harus sehat dan dipersiapkan sedini mungkin, serta berada dilingkungan yang mendukung potensi yang dimilikinya (Kemenkes,2019).

Usia lanjut merupakan fase akhir dalam siklus hidup seseorang dan merupakan bagian tak terhindarkan dari proses kehidupan yang dialami setiap orang. Memasuki tahap ini, seseorang mengalami banyak perubahan fisik dan mental, terutama penurunan dalam berbagai fungsi dan kemampuan bagian dari proses penuaan yang normal, seperti rambut beruban, munculnya kerutan di wajah, gangguan penglihatan dan melemahnya pertahanan tubuh, yang mengancam keutuhan seorang lanjut usia.

2.1.2 Proses menua

Penuaan merupakan proses biologis dan tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara ilamiah. Pada seseorang yang sudah lansut usia banyak terjadi penurunan, salah satunya kondisi fisik maupun biologis, dimana kondisi psikologisnya serta perubahan kondisi sosial dimana dalam proses menu aini memiliki arti yang artinya proses penuaan adalah hilangnya kemampuan jaringan secara bertahap dalam memperbaiki atau mengganti, mempertahankan struktur dan

fungsi normal, menjadi kurang mampu menahan lesi dan luka (infeksi), dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Pebriani dkk., 2020).

Proses menua juga bisa disebut sebagai siklus hidup yang ditandai dengan berbagai tahapan penurunan fungsi organ tubuh, sehingga tubuh menjadi semakin rentan terhadap berbagai serangan penyakit terutama penyakit yang dapat menyebabkan kematian seperti pada system kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin, dan juga lain sebagainya.

2.1.3 Klasifikasi lansia

Menurut WHO lanjut usia meliputi:

1. Usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun
2. Usia lansia (*erdly*) antara 60-70 tahun
3. Usia lanjut tua antara 75-90 tahun

2.1.4 Perubahan – perubahan yang terjadi pada lanjut usia

Semakin bertambahnya umur pada manusia, maka terjadi proses penuaan secara degenerative yang akan berdampak pada perubahan – perubahan manusia (Eliawati & Rahmadyanti, 2024). Berikut ini adalah beberapa perubahan yang terjadi pada lanjut usia, antara lain.

a. Perubahan fisik

- 1) Jumlah sel menurun / lebih sedikit
- 2) Ukursn sel lebih besar
- 3) Jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler berkurang
- 4) Proporsi protein di otak, otot ginjal, darah dan hati menurun
- 5) Jumlah sel otak menurun
- 6) Mekanisme perbaikan sel terganggu

7) Otak menjadi atrofi, beratnya berkurang 5-10%

8) Lekukan otak akan menjadi lebih dangkal

b. System persyarafan

1) Saraf panca indra menecil sehingga fungsinya menurun serta lambat dalam merespon dan waktu bereaksi khususnya yang berhubungan dengan stress

2) Defisit memori

3) Kurang sensitive terhadap sentuhan

4) kurangnya atau hilangnya respon motoric dan reflek

c. Sistem pendengaran

1) Gangguan pendengaran, hilangnya daya dengar pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada lansia diatas umur 65 tahun.

2) Fungsi pendengaran semakin menurun pada lansia yang mengalami ketegangan/stress

3) Tinnitus (bising yang bersifat mendengung, biasanya bernada tinggi atau rendah, bisa terus-menerus)

4) Vertigo (perasaan tidak stabil yang terasa seperti bergoyang atau berputar)

d. Sistem penglihatan

1) Respon terhadap sinar menurun

2) Adaptasi terhadap gelap menurun

3) Lapang pandang menurun

4) Katarak

2.2 Posyandu Lansia

2.2.1 Pengertian posyandu lansia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat yang menitik beratkan pada pelayanan promotif, preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitasi (Aisyah, 2020).

Posyandu lansia bertujuan untuk memelihara dan memberikan pelayanan Kesehatan pada lansia yang bersifat preventif, manfaat posyandu antara lain untuk meningkatkan status kesehatan lansia, meningkatkan kemandirian pada lansia, memperlambat proses penuaan, deteksi dini gangguan peningkatan pada lansia, meningkatkan harapan hidup pada lansia (Aisyah, 2020).

2.2.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi kesehatan berkaitan dengan kehadiran lansia

Dalam kegiatan posyandu sangatlah berpengaruh faktor tersebut yaitu (Rahmawati, 2021) :

1. Pengetahuan lansia pengetahuan lansia tentang manfaat dan tujuan posyandu sangat penting. Lansia yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang posyandu lebih cenderung menghadiri posyandu. Kurangnya pengetahuan tentang manfaat posyandu dapat menyebabkan lansia tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu.
2. Sikap lansia sikap lansia terhadap posyandu juga mempengaruhi frekuensi hadirnya. Sikap positif terhadap posyandu dapat meningkatkan motivasi lansia untuk menghadiri posyandu, sedangkan sikap negatif dapat mengurangi motivasi.
3. Dukungan keluarga sangat penting dalam memotivasi lansia untuk menghadiri posyandu. Lansia yang mendapatkan dukungan dari keluarga lebih cenderung

menghadiri posyandu karena mereka memiliki motivasi dan perhatian dari keluarga.

4. Jarak tempat jarak tempat posyandu dari rumah lansia juga mempengaruhi frekuensi hadirnya. Lansia yang harus menempuh jarak yang jauh untuk menghadiri posyandu mungkin lebih jarang menghadirinya karena kelelahan atau masalah lainnya.
5. Pendidikan lansia pendidikan lansia juga mempengaruhi frekuensi hadirnya di posyandu. Semakin tinggi pendidikan lansia, semakin aktif frekuensi kehadiran lansia ke posyandu.
6. Peran kader peran kader posyandu juga signifikan dalam mempengaruhi frekuensi hadirnya lansia. Lansia yang merasa mendapatkan dukungan dan peran yang baik dari kader posyandu lebih cenderung menghadiri posyandu.

2.2.3 Bentuk pelayanan posyandu lansia

Pelayanan kesehatan diposyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik, mental, emosional yang dicatat dan dipantau dengan kartu menuju sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang di hadapi(Sulaiman, 2023).

2.2.4 Tujuan posyandu lansia

Tujuan pembentukan posyandu lansia antara lain (Pos dkk., 2024) :

1. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang terbentuk sesuai dengan kebutuhan lansia.
2. Mendekatkan pelayanan kesehatan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disampaing meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

2.2.5 Posyandu lansia hanya menggunakan pelayanan 3 meja dengan kegiatan sebagai berikut :

1. Meja I : pendaftaran lansia, pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.
2. Meja II : melakukan pencatatan berat badan, tinggi badan, indeks masa tubuh (IMK) dan rujukan khusus juga dilakukan dimeja ini.
3. Meja III: melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling, disini juga bisa dilakukan pelayanan pojok gizi.

2.3 Keaktifan Lansia

2.3.1 Pengertian keaktifan

Keaktifan lansia merupakan suatu bentuk keterlibatan individu dalam suatu kegiatan tertentu dan diyakini dapat meningkatkan pengetahuannya. Adanya keaktifan dari lanjut usia pada kegiatan posyandu sangat menjamin keberlanjutan program pelayanan yang di berikan. Sehingga program yang dijalankan akan lebih berespon terhadap kebutuhn kesehatannya. Keaktifan harus senantiasa di tumbuhkan dan dilakukan oleh kader posyandu yang bertugas kepada usia lanjut untuk mempertahankan derajat kesehatannya. Tingkat keaktifan yang tinggi maka tingkat kesehatan lanjut usia juga baik, karena bentuk pelayanan diposyandu lansia adalah pemeriksaan fisik dan mental emosional yang dicatat dan di pantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang di hadapi (FRIDOLIN dkk., 2021). Menurut (Putri & Arini, 2017) pemanfaatan posyandu lansia dapat diukur dengan merujuk pada KMS (Kartu Menuju Sehat) selama satu tahun terakhir dan dibagi atas :

1. Aktif memanfaatkan posyandu, bila datang > 6 kali dalam satu tahun

2. Tidak aktif memanfaatkan posyandu, bila datang < 6 kali dalam satu tahun

2.3.2 Manfaat keaktifan lansia

Menurut (Aisyah, 2020) manfaat dari keaktifan lansia di posbindu antara lain:

1. Petugas kesehatan dapat memperoleh data-data yang berkaitan dengan lansia saat itu, minimal diketahui berat badan, tinggi badan, denyut nadi, tekanan darah, keluhan fisik, dan penyakit yang diderita.
2. Petugas kesehatan mendapatkan data mengenai pola makan dan cara hidup mereka, mendapatkan data-data kondisi psikologis yang mungkin terampil dalam keluhan fisik yang diungkapkan. Berdasarkan data-data tersebut petugas kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan pada keluarga dan masyarakat tentang hal-hal yang perlu diketahui tentang usia lanjut. Bila ada masalah fisik dan psikologis yang memerlukan penanganan lebih lanjut petugas kesehatan perlu memberikan rujukan pada ahli sesuai dengan kondisi dan keperluan usia lanjut.
3. Mensosialisasikan tentang persiapan mental menghadapi usia lanjut.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia

beberapa faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia diantaranya (Aisyah, 2020) :

1. Pengetahuan
2. Dukungan keluarga
3. Motivasi
4. Keluhan fisik

2.3.4 Cara pengukuran keaktifan lansia

Pengukuran keaktifan lansia (lanjut usia) dalam konteks kunjungan ke Posyandu dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa indikator teoritis yang relevan (Guspianto dkk., 2023).

1. Frekuensi kunjungan:

- a) Jumlah kunjungan: menghitung berapa kali lansia mengunjungi posyandu dalam periode tertentu, misalnya sebulan atau setahun. Semakin sering lansia datang, semakin aktif mereka dianggap.
- b) Keteraturan kunjungan: menilai apakah kunjungan dilakukan secara rutin atau hanya sesekali. Lansia yang datang setiap bulan lebih aktif dibandingkan dengan yang hanya datang beberapa kali dalam setahun.

2. Partisipasi dalam kegiatan:

- a) Kehadiran dalam kegiatan posyandu: mencatat keikutsertaan lansia dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh posyandu, seperti senam lansia, pemeriksaan kesehatan rutin, atau kegiatan edukasi.
- b) Tingkat keaktifan: Selain hadir, lansia juga dapat dinilai dari seberapa aktif mereka berpartisipasi dalam kegiatan tersebut, misalnya mengikuti senam dengan semangat, bertanya dalam sesi edukasi

3. Motivasi kunjungan :

- a) Kebiasaan kunjungan: memahami motivasi di balik kunjungan lansia ke Posyandu, apakah karena kesadaran kesehatan, dorongan keluarga, atau kegiatan sosial. Lansia yang datang dengan motivasi kesehatan biasanya dianggap lebih aktif.

4. Durasi kehadiran :

- a) Lama waktu yang dihabiskan di posyandu: mencatat berapa lama lansia menghabiskan waktu di posyandu setiap kali berkunjung. Lansia yang menghabiskan lebih banyak waktu (misalnya mengikuti seluruh rangkaian kegiatan) dapat dianggap lebih aktif.

5. Wawancara :

- a) Pengisian kuesioner atau wawancara: lansia bisa diminta untuk mengisi kuesioner atau diwawancarai tentang seberapa sering mereka datang, motivasi, dan kepuasan mereka terhadap kegiatan posyandu.

6. Pengamatan langsung :

- a) Observasi: pengamat dapat mencatat keaktifan lansia berdasarkan pengamatan langsung selama kegiatan berlangsung, seperti ketepatan waktu datang, keterlibatan dalam kegiatan, dan interaksi dengan peserta lain.

2.4 Peran Kader

2.4.1 Pengertian peran

Peran adalah aspek dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia menjalankan suatu peran, jadi peran dapat diartikan suatu konsep diri seseorang berdasarkan perilaku dan status sosial atau kedudukan di masyarakat (Ningsih dkk., 2022).

Peran kader memang sangat penting dalam menjembatani masyarakat khususnya kelompok sasaran posyandu. Berbagai informasi dari pemerintahan lebih mudah disampaikan kepada masyarakat melalui kader. Karena kader lebih tanggap dan memiliki pengetahuan kesehatan diatas rata-rata dari kelompok sasaran posyandu(Ninla Elmawati Falabiba, 2019).

Kader posyandu adalah adalah anggota masyarakat yang di berikan keterampilan untuk menjalankan posyandu. Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa(Aisyah, 2020).

2.4.2 Syarat Kader

Menurut (Rusdi dkk., 2019) seorang warga masyarakat dapat diangkat menjadi seorang kader posyandu apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Dapat membaca dan menulis
2. Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan
3. Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat
4. Mempunyai waktu yang cukup
5. Bertempat tinggal di wilayah posyandu
6. Berpenampilan ramah dan simpatik
7. Mengikuti pelatihan – pelatihan sebelum menjadi kader posyandu

2.4.3 Fungsi kader

Fungsi kader dalam kegiatan posyandu dimasyarakat meliputi (Ninla Elmawati Falabiba, 2019) :

1. Melakukan pencatatan, memantau dan evaluasi kegiatan Poskesdes bersama bidan
2. Mengembangkan dan mengelola upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) meliputi : perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kesehatan lingkungan (Kesling), KIBB-balita, keluarga sadar gizi (kadarzi), dana sehat, tanaman obat keluarga (TOGA), dan lain – lain.

3. Mengidentifikasi dan melaporkan kejadian masyarakat yang berdampak terhadap kesehatan masyarakat.

4. Memecahkan masalah bersama Masyarakat

2.4.4 Tugas kader

Menurut (Hanapi & Arda, 2018) tugas kader sangat berperan penting dalam posyandu sebagai berikut :

1. Melakukan kegiatan bulanan Posyandu

a) Mempersiapkan pelaksanaan posyandu

1) Tugas- tugas kader posyandu pada saat persiapan hari buka posyandu, meliputi:

- a. Menyiapkan alat dan bahan, yaitu alat penimbangan bayi, kartu menuju sehat (KMS), alat peraga, LILA, alat pengukur, obat-obat yang dibutuhkan.
- b. Mengundang dan menggerakkan masyarakat yaitu memberitahu ibu-ibu untuk datang ke posyandu
- c. Menghubungi pokja posyandu, yaitu menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa dan meminta mereka untuk memastikan apakah petugas sektor bisa hadir pada buka posyandu.
- d. Melaksanakan pembagian tugas, yaitu menentukan pembagian tugas diantara kader-kader posyandu baik untuk persiapan maupun pelaksanaan.

2. Tugas kader pada kegiatan bulanan posyandu

a) Tugas kader pada hari buka Posyandu disebut juga dengan tugas pelayanan meliputi :

- 1) Meja I : pendaftaran lansia, pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.
- 2) Meja II : melakukan pencatatan berat badan, tinggi badan, indeks masa tubuh (IMK) dan rujukan khusus juga dilakukan dimeja ini.
- 3) Meja III: melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling, disini juga bisa dilakukan pelayanan pojok gizi.

b) Kegiatan setelah pelayanan bulanan posyandu

Tugas - tugas kader setelah hari buka posyandu, meliputi :

- 1) Memindahkan catatan – catatan dalam kartu menuju sehat (KMS) ke dalam buku register atau buku bantu kader .
- 2) Menilai hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari posyandu pada bulan berikutnya.
- 3) Kegiatan kunjungan rumah merupakan tindak lanjut dan mengajak ibu-ibu datang ke posyandu pada kegiatan bulan berikutnya.

2.4.5 Peran kader

Menurut (Hesty dkk., 2023), dalam kegiatan posyandu peran kader sangatlah berpengaruh peran tersebut yaitu

1. Edukasi dan penyuluhan: kader lansia memberikan pendidikan dan informasi kepada para lansia serta keluarga mereka tentang kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan lansia. Mereka juga memberikan informasi mengenai hak-hak lansia dan layanan yang tersedia.
2. Pemberdayaan: kader lansia membantu lansia agar tetap aktif dan mandiri. Mereka dapat memfasilitasi kegiatan-kegiatan yang bermanfaat seperti senam

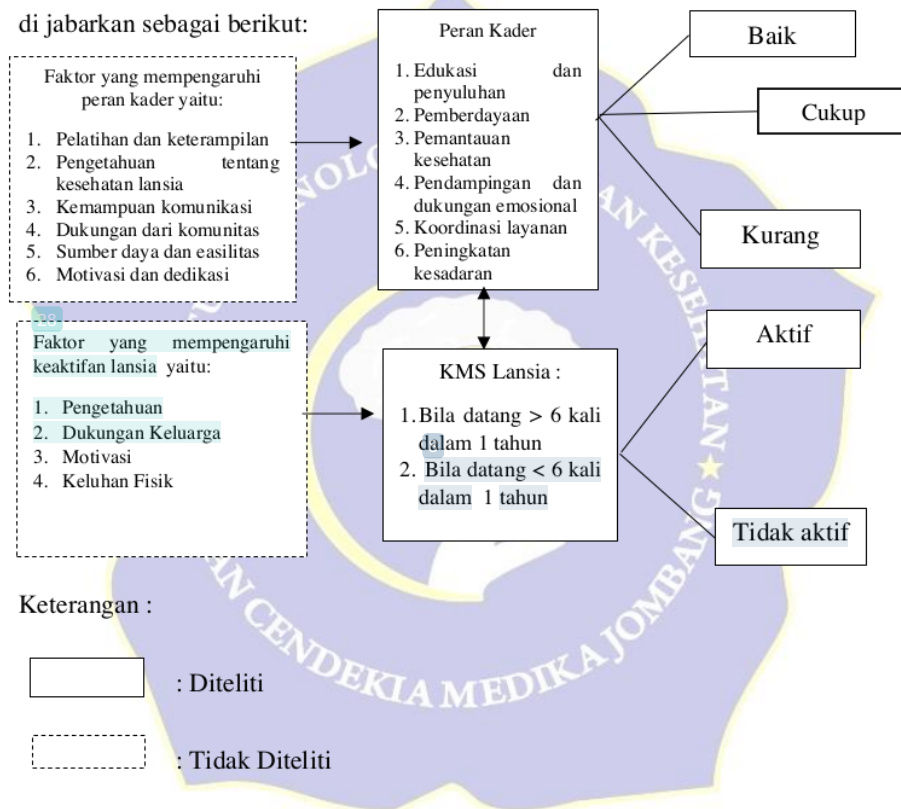
lansia, kursus keterampilan, dan kegiatan sosial yang mendukung kesehatan mental dan fisik lansia.

3. **Pemantauan kesehatan:** mereka sering melakukan pemantauan kesehatan rutin dan membantu lansia dalam pengelolaan kondisi medis kronis. Kader lansia bisa mengingatkan jadwal pemeriksaan medis, membantu dalam pengambilan obat, dan melaporkan masalah kesehatan kepada tenaga medis.
4. **Pendampingan dan dukungan emosional:** kader lansia memberikan dukungan emosional dan pendampingan bagi lansia, membantu mereka merasa lebih terhubung dan kurang kesepian. Mereka sering menjadi sumber motivasi dan semangat bagi lansia.
5. **Koordinasi layanan:** mereka membantu menghubungkan lansia dengan berbagai layanan sosial dan kesehatan yang tersedia, seperti layanan kesehatan, bantuan sosial, dan kegiatan komunitas.
6. **Peningkatan kesadaran:** kader lansia berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu-isu yang dihadapi lansia dan pentingnya dukungan yang tepat. Mereka dapat menjadi agen perubahan untuk kebijakan dan program-program yang mendukung kesejahteraan lansia.
7. **Pelaporan masalah:** mereka juga berperan dalam melaporkan masalah atau kebutuhan khusus yang dihadapi lansia kepada pihak berwenang atau organisasi terkait untuk mendapatkan solusi yang diperlukan

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. Kerangka konseptual harus dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti. Kerangka konseptual pada penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Keaktifan Lansia Berkunjung Ke Posyandu Lansia.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_1 : Ada hubungan antara peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang.

H_0 : Tidak ada hubungan antara peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian analisis kuantitatif merupakan penelitian yang fokus pada analisis data numerik (angka) yang diolah dengan metode statistika yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan yang lain, maupun membandingkan atau mengetahui perbedaan satu variabel atau lebih dilihat dari berbagai aspek atau sudut pandang.

4.2 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel *independent* dan *dependent* hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel *independent* dan *dependent* dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2020).

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini di mulai dari penyusunan proposal sampai dengan hasil penelitian yaitu bulan Agustus 2024 sampai bulan Januari 2025.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Sugiyono (2020) menjelaskan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini ialah semua lansia yang ada di posyandu dusun bangun rejo sebanyak 50 lansia.

4.4.2 Sampel

Sugiyono (2020) menjelaskan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian lansia yang datang di posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Jombang sejumlah 45 lansia.

4.4.3 Besar Sampel

Pada penelitian ini mengacu pada populasi kecil atau lebih kecil dari 1000 maka rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

keterangan : n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d^2 : Tingkat signifikan = 0,05

$$= \frac{50}{1+50(0,05)^2}$$

$$= \frac{50}{1+50(0,0025)}$$
$$= \frac{50}{1,125} = 45 \text{ Lansia}$$

4.4.4 Sampling

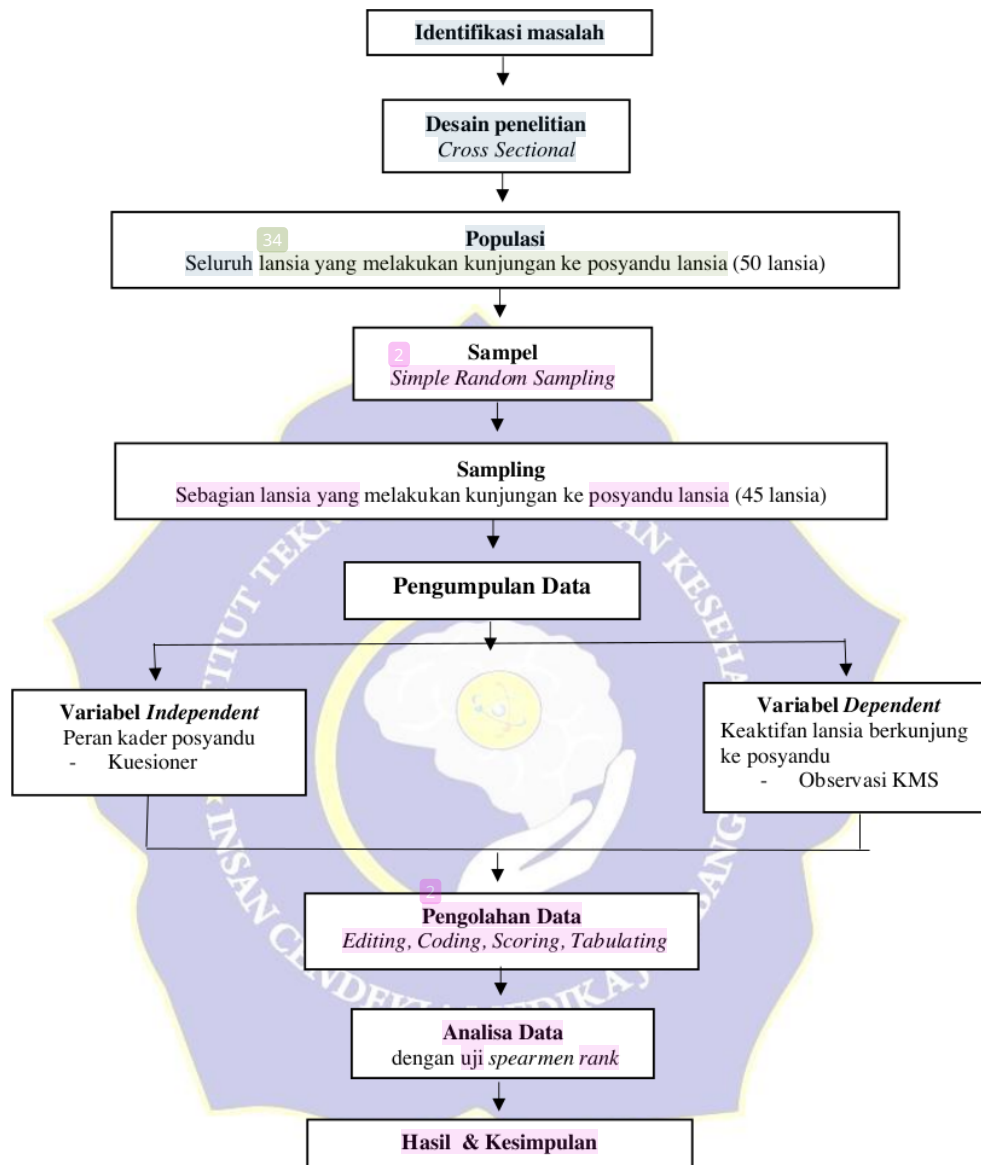
Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. Menurut (Sugiono,2019) sampel acak sederhana (*Simple Random Sampling*) merupakan pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

4.5 Kerangka Kerja

Proses berkaitan dengan proses atau tahapan karya ilmiah yang dilakukan untuk melakukan penelitian (kegiatan awal sampai akhir penelitian) (Nursalam, 2019).

Kerangka kerja penelitian ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini.





Gambar 4. 1 Kerangka Kerja Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Keaktifan Lansia Berkunjung Ke Posyandu.

4.6 Identifikasi Variabel

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu:

1. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah peran kader posyandu.
2. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah keaktifan lansia berkunjung ke posyandu.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor / Kriteria
Variabel <i>Independent</i> Peran kader posyandu	Keikutsertaan kader dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi dan penyuluhan 2. Pemberdayaan 3. Pemantauan Kesehatan 4. Pendampingan dan dukungan 5. Koordinasi layanan 6. Peningkatan kesadaran 7. Pelaporan masalah 	Kuesioner	Ordinal	Peran kader posyandu diukur melalui 10 pertanyaan, semua pertanyaan dalam bentuk positif dan menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban sebagai berikut : SL : 4 SR : 3 KD : 2 TP : 1 Dengan kategori : 1. Baik : 76 - 100 2. Cukup : 56 -75 3. Kurang : <56 (Arikunto, 2019)
Variabel <i>Dependent</i> Keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia	Frekuensi kehadiran lansia secara rutin ke posyandu setiap bulan yang sesuai tanggal ditetapkan di posyandu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak aktif : Kunjungan ke posyandu kurang dari 6 kali dalam 1 tahun 2. Aktif : Kunjungan ke posyandu lebih dari 6 kali dalam 1 tahun 	Observasi KMS	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak aktif berkunjung ke posyandu < 6 dlm 1 tahun 2. Aktif berkunjung ke posyandu >

4.8 Pengumpulan Data Dan Analisa Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrument yang di gunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner dan observasi.

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden dan *interviewer* (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda – tanda tertentu. Dalam penelitian ini ini kuesioner digunakan untuk mengetahui variable independent, yang terbentuk pertanyaan tertutup (*closed ended questions*) jenis *multiple choice questions*. Jenis pertanyaan *multiple choice questions* adalah pertanyaan yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih salah satu jawaban tersebut., untuk mendapatkan data identitas responden dan peran kader posyandu. Observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari rangsangan yang meliputi melihat, mencatat jumlah dan taraf aktifitas tertentu yang ada hubungan dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2020). Observasi dilakukan dengan melihat KMS Lansia.

4.8.2 Prosedur Penelitian

1. Prosedur pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data di mulai dari :

- a. Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pihak Institusi Pendidikan ITSkes ICME Jombang, mendapat izin dari kepala Puskesmas Wonosalam, Kepala Desa Carangwulung, dan Bidan Desa Carangwulung.
- b. Menetapkan responden yang akan di teliti

- c. Memberikan informasi kepada responden, menyebarkan kuesioner pada lansia yang mau menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
- d. Memberikan kuesioner tentang peran kader posyandu dan mengobservasi KMS untuk mengetahui keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia.
- e. Melaksanakan penilaian mengenai hubungan peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kecamatan Wonosalam.

2. Uji Validitas dan Rehabilitas Kuesioner

a. Uji Validitas

Uji validitas ini menggunakan SPSS. Teknik pengujian yang sering digunakan para peneliti untuk uji validitas adalah menggunakan *korelasi Bivariat Pearson (Produk Momen Pearson)*. Analisis ini dengan cara mengkolerasikan masing – masing skor item dengan skor total. Skor total adalah perjumlahan dari keseluruhan item. Item – item pertanyaan yang mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ini diungkap valid. Jika r hitung $\geq r$ tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item – item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).

b. Uji Reabilitas

Kesamaan hasil dalam pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan. Dalam penelitian ini kuesioner yang di lakukan uji reabilitas yaitu kuesioner peran kader posyandu.

Uji reabilitas berdasarkan skala Alpha Cronbach 0 sampai 1. Hasil dari uji reabilitas dapat diinterpretasikan sebagai berikut.

- 1) Kurang realibel jika nilai Alpha Cronbach 0,00 sampai 0,20
- 2) Agak realibel jika nilai Alpha Cronbach 0,21 sampai 0,40
- 3) Cukup realibel jika nilai Alpha Cronbach 0,40 sampai 0,60
- 4) Realibel jika nilai Alpha Cronbach 0,61 sampai 0,80
- 5) Sangat reliabel jika nilai Alpha Cronbach 0,80 sampai 1,00

Tabel 4.2 Uji Validitas Realibitas

No	Sub Variabel	Validitas	Reliabilitas
1.	Peran Kader Posyandu		
a.	Edukasi Penyuluhan	0.600 - 0.650	0.959
b.	Pemberdayaan	0.798	
c.	Pemantauan Kesehatan	0.600 - 0.908	
d.	Pendamping dan Dukungan	0.650	
e.	Koordinasi Layanan	0.908	
f.	Peningkatan Kesadaran	0.935	
g.	Pelaporan Masalah	0.600 - 0.908	

4.8.3 Pengolahan Data

1. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Kegiatan pemberian kode angka (numerik) terhadap data yang terdiri ada beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Dalam penelitian ini seorang responden diberi kode sesuai dengan nomer urut. Pada variabel *independent* diberi kode 1 jika peran kader tidak baik, dan diberi kode 2 jika peran kader baik. Sedangkan,

variabel *dependent* jika lansia tidak aktif datang ke posyandu (<6x/tahun) diberi kode 1, dan diberi kode 2 jika aktif datang ke posyandu (>6x/tahun), dan kode pada data umum ini sebagai berikut:

a) Data umum

1. Data Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2. Jenis Kelamin

Perempuan = P

Laki – Laki = L

3. Usia

45-59 = U1

60-75 = U2

75-90 = U3

4. Tingkat Pendidikan

SD = TP1

SMP = TP2

SMA = TP3

Perguruan Tinggi = TP4

5. Pekerjaan

IRT = P1

Petani = P2

PNS = P3

3. *Scoring* (pemberian nilai)

Scoring dalam arti memberi nilai pada setiap data. Dalam penelitian ini pemberian nilai dilakukan sebagai berikut :

1) Variabel *independent*

Pengolahan data untuk mengetahui peran kader posyandu, dilakukan dengan cara pemberian nilai sebagai berikut : SL (Selalu) diberi nilai 4, SR (Sering) diberi nilai 3, KD (Kadang – kadang) diberi nilai 2, dan TP (Tidak pernah) diberi nilai 1.

Dengan kriteria :

- a. Peran baik : 76 - 100
- b. Peran cukup : 56 - 75
- c. Peran kurang : < 56

2) Variabel *dependent*

Pengolahan data untuk mengetahui keaktifan lansia berkunjung ke posyandu adalah dengan melihat KMS lansia, dengan kriteria :

- a. Tidak aktif : kunjungan ke posyandu kurang dari 6x dalam satu tahun
- b. Aktif : kunjungan ke posyandu lebih dari 6x dalam satu tahun.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah proses pembuatan table data sesuai dengan tujuan penelitian atau kebutuhan penelitian. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel sehingga mempermudah menganalisis data sesuai kriteria penelitian. Penelitian ini menggunakan tabel frekuensi dalam presentase (Iqbal, 2018).

4.8.4 Analisis Data

Dalam melakukan analisis, khususnya pada data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

Analisa dapat dilakukan secara bertahap seperti berikut:

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan atau menjelaskan data yang dikumpulkan sebagaimana adanya, tanpa tujuan untuk menarik kesimpulan atau generalisasi yang luas (Sugiyono, 2019). Rumus analisis univariat sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P : prosentase

F : nilai yang di peroleh

n : frekuensi total atau keseluruhan

Hasil presentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

0% : Tidak seorang pun

1-25% : Sebagian kecil

26-49% : Hampir setengahnya

50% : Setengahnya

51-75% : Sebagian besar

76-99% : Hampir seluruhnya

100% : Seluruhnya

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan

untuk menganalisis hubungan peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Jombang. Untuk mengetahui signifikan atau tidaknya hubungan kedua variabel, pada nilai signifikansi atau kebenaran 0,05 digunakan uji *Spearman Rank* dengan menggunakan software komputer, dimana $p > \alpha$ (0,05), maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan peran kader dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia, sedangkan $p < \alpha$ (0,05), maka H_1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan peran kader dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, antara lain:

a. *Informed consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden menyetujui untuk makan maka ia akan diminta untuk mengisi formulir persetujuan dan menandatangani, sebaliknya jika responden tidak mau maka peneliti menghormati hak responden tersebut.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Permasalahan etik adalah permasalahan yang menjamin penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan atau mencantumkan nama responden pada lembar instrumen dan hanya memberikan kode pada lembar pengumpul data atau hasil analisis yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Permasalahan ini merupakan permasalahan etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik dari segi informasi maupun permasalahan lainnya. Segala informasi yang dikumpulkan merupakan jaminan kerahasiaan peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

d. *Ethical clearance*

Klirens Etik (*ethical clearance*) adalah alat untuk mengukur penerimaan etika dari beberapa proses penelitian. Penelitian ini telah dinyatakan lolos Komisi etik penelitian ITSKes ICME Jombang dengan No. 205/KEPK/ITSKES-ICME/IX/2024.

4.10 Keterbatasan Penelitain

Keterbatasan pada penelitian ini adalah tempat posyandu yang sulit dijangkau karena medan jalan yang naik turun membuat lansia pada saat datang ke posyandu tidak tepat waktu sehingga petugas kesehatan harus menunggu lama. Sehingga kader atau petugas kesehatan harus melakukan penyuluhan dan edukasi tentang waktu kunjungan ke posyandu.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo.

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	60-75 Tahun	40	88,9 %
2.	75-90 Tahun	5	11,1 %
	Jumlah	45	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui umur lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 60-75 tahun sebanyak 40 orang (88,9 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	18	40 %
2.	Perempuan	27	60 %
	Jumlah	45	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (60 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	29	64,4 %
2.	SMP	11	24,4 %
3.	Perguruan Tinggi	5	11,1 %
	Jumlah	45	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo menunjukkan bahwa sebagian besar berjenjang SD sebanyak 29 orang (64,4 %).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IRT	28	62,2 %
2.	Petani	13	28,9 %
3.	Pensiun PNS	4	8,9 %
	Jumlah	45	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui pekerjaan lansia yang berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo menunjukkan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (62,2 %).

5.1.2 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan kategori peran kader posyandu

Table 5.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori peran kader posyandu di Dusun Bangun Rejo.

No	Peran kader	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	29	64,4%
2.	Cukup	16	35,6 %
3.	Kurang	0	0 %
	Jumlah	45	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui peran kader posyandu pada keaktifan lansia menunjukkan bahwa kader memiliki peran baik yang berjumlah sebanyak 29 orang (64,4 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan kategori keaktifan lansia

Tabel 5.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori keaktifan lansia berkunjung ke posyandu di Dusun Bangun Rejo.

No	Keaktifan lansia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak aktif	20	44,4 %
2.	Aktif	25	55,6 %
		45	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia menunjukkan bahwa hampir setengahnya aktif yang berjumlah sebanyak 25 orang (55,6 %),

3. Hubungan peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di posyandu dusun Bangun Rejo, Kab Jombang

Tabel 5.7 Hubungan peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di posyandu dusun Bangun Rejo, Kab Jombang

Peran kader posyandu	Keaktifan lansia				Total	
	Tidak aktif		Aktif		F	%
	F	%	F	%		
Baik	5	17,2 %	24	82,8%	29	100%
Cukup	15	93,8%	1	6,2%	16	100%
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%
Total	20	44,4%	25	55,6%	45	100%

Uji Spearman rank nilai p -value = 0,000

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki peran kader baik dan keaktifan lansia aktif sebanyak 24 responden (82,8 %). Hasil uji statistik Spearman rank didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau < 0,05 maka H_1 diterima yang artinya Ada hubungan antara peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang.

5.2 Pembahasan

5.1.3 Peran Kader Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian peran kader posyandu di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang di kategorikan baik yaitu sebanyak 29 responden (64,4%). Menurut peneliti peran kader di kategorikan baik di karenakan peran kader posyandu lansia sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di berbagai aspek, mulai dari kesehatan fisik, sosial, hingga psikologis. Berdasarkan berbagai hasil penelitian terkini, terbukti bahwa kader tidak hanya berperan dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan pemantauan kesehatan rutin, tetapi juga dalam pemberdayaan sosial lansia serta mendukung keluarga dalam merawat lansia dengan baik. Kader posyandu lansia menjadi ujung tombak dalam mewujudkan masyarakat yang peduli dan mendukung kesejahteraan lansia, serta memastikan bahwa lansia dapat hidup dengan lebih sehat, bahagia, dan bermartabat Mulyani, S. (2023).

Kader posyandu lansia memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung kesejahteraan lansia di masyarakat. Posyandu lansia adalah salah satu layanan kesehatan berbasis masyarakat yang ditujukan untuk lansia, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka melalui pemantauan kesehatan, penyuluhan, dan pemberdayaan sosial. Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, kader posyandu lansia berfungsi sebagai penghubung antara lansia, keluarga, dan fasilitas kesehatan, serta berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung untuk lansia (Ariyanti dkk. 2023).

Berdasarkan hasil kuesioner, peran kader posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang memiliki peran baik. Nilai

rata-rata dari 7 indikator peran kader posyandu, pemantauan kesehatan, pelaporan masalah, dan edukasi penyuluhan merupakan indikator dengan nilai yang paling tinggi. Menurut peneliti, Secara keseluruhan, kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pemantauan kesehatan, pelaporan masalah kesehatan, dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Mereka adalah garda terdepan dalam mendeteksi masalah kesehatan, melaporkan masalah yang muncul, serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan. Dengan pelatihan dan dukungan yang memadai, kader kesehatan dapat memberikan kontribusi besar terhadap tercapainya tujuan kesehatan masyarakat yang lebih baik dan berkelanjutan (Sukandarrumidi,2020).

5.1.4 Keaktifan lansia

Berdasarkan hasil penelitian keaktifan lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang di kategorikan aktif yaitu sebanyak 25 responden (55,6%). Menurut peneliti, keberadaan posyandu lansia memberikan kesempatan bagi lansia untuk tetap aktif dan sehat dengan mengakses berbagai pelayanan kesehatan, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, pemantauan tekanan darah, serta pemberian penyuluhan mengenai pola hidup sehat. Selain itu, posyandu lansia juga menyediakan ruang untuk interaksi sosial, yang sangat penting untuk menjaga kesejahteraan mental lansia. Dalam kegiatan posyandu lansia, lansia diharapkan tidak hanya datang untuk mendapatkan pelayanan medis, tetapi juga aktif berpartisipasi dalam berbagai aktivitas yang diselenggarakan. Misalnya, kegiatan senam lansia, diskusi kesehatan, dan pelatihan keterampilan hidup sehat. Kegiatan-kegiatan ini tidak hanya membantu menjaga kebugaran tubuh, tetapi juga

meningkatkan semangat hidup lansia, meminimalisir rasa kesepian, serta memperkuat rasa kebersamaan dengan sesama lansia (Sukartini dkk. 2022).

Faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia berkunjung ke posyandu yang pertama adalah usia. Data dari tabel 5.1 diketahui responden di posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang hampir seluruhnya berusia 60 – 75 tahun yaitu sebanyak 40 responden (88,9%). Menurut peneliti lansia berusia 60 hingga 75 tahun merupakan kelompok yang sedang berada pada fase transisi kehidupan yang penuh tantangan, tetapi juga memiliki potensi besar untuk tetap berperan aktif dalam masyarakat, mereka menghadapi penurunan fisik dan peningkatan risiko gangguan psikologis, banyak lansia yang tetap sehat, aktif, dan berkontribusi dalam berbagai bidang kehidupan. Untuk itu, peran keluarga, masyarakat, serta dukungan program kesehatan sangat penting untuk membantu lansia usia 60-75 tahun menjalani kehidupan yang lebih baik. Pendekatan yang holistik baik dalam kesehatan fisik, mental, sosial, dan pemberdayaan kesejahteraan lansia dapat meningkat secara signifikan (Sukartini dkk. 2022).

Faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia berkunjung ke posyandu yang kedua adalah jenis kelamin. Data dari tabel 5.2 diketahui responden di posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (60%). Menurut peneliti, keaktifan lansia perempuan dalam berbagai aspek kehidupan, baik dalam kegiatan sosial, kesehatan, maupun peran keluarga, merupakan faktor penting yang berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan mereka. Keterlibatan perempuan lansia dalam komunitas sosial tidak hanya meningkatkan kualitas hidup mereka, tetapi juga berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental mereka.

Faktor budaya, sosial, dan psikologis mempengaruhi mengapa perempuan lansia lebih aktif dibandingkan laki-laki, serta bagaimana keaktifan ini memberi dampak positif bagi kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, pemberdayaan perempuan lansia dan dukungan terhadap keaktifan sosial mereka sangat penting untuk menciptakan masyarakat yang inklusif dan mendukung kesejahteraan lansia (Utami dkk. 2023).

Faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia berkunjung ke posyandu yang ketiga adalah pendidikan. Data dari tabel 5.3 diketahui responden di posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang hampir seluruhnya pendidikan terakhir yaitu SD sebanyak 29 responden (64,4%). Menurut peneliti, keaktifan lansia dalam kegiatan sosial dan kesehatan menunjukkan bahwa pendidikan memainkan peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Lansia dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih aktif dalam kegiatan sosial, lebih peduli dengan kesehatan mereka, dan memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih baik. Oleh karena itu, penting untuk mengedukasi lansia, terutama mereka yang memiliki pendidikan rendah, mengenai pentingnya partisipasi sosial dan menjaga kesehatan, serta memberikan akses yang lebih baik kepada layanan kesehatan dan informasi (Ariyanti dkk. 2023).

Faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia berkunjung ke posyandu yang keempat adalah pekerjaan. Data dari tabel 5.4 diketahui responden di posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang hampir seluruhnya seorang ibu rumah tangga sebanyak 28 responden (62,2%). Menurut peneliti, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memiliki dampak signifikan terhadap keaktifan lansia, baik dalam aspek sosial, kesehatan, maupun kesejahteraan

emosional. Lansia yang sebelumnya bekerja sebagai ibu rumah tangga sering kali memiliki jaringan sosial yang kuat dalam keluarga dan masyarakat sekitar, serta lebih terlibat dalam kegiatan rumah tangga yang menjaga kebugaran fisik mereka. Meskipun begitu, ada juga tantangan terkait dengan keterbatasan ekonomi dan kesehatan fisik yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka di usia lanjut. Dukungan keluarga dan masyarakat sangat penting untuk memastikan bahwa lansia tetap aktif, sehat, dan terlibat dalam kehidupan sosial mereka (Sukartini dkk. 2022).

Berdasarkan hasil observasi, keaktifan lansia berkunjung ke posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang lansia aktif dalam kegiatan posyandu. Menurut peneliti, lansia yang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia menunjukkan partisipasi yang tinggi dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka. Posyandu lansia (Pos pelayanan terpadu lansia) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan lansia secara terpadu, yang meliputi pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, serta kegiatan sosial dan psikologis. Keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan ini sangat penting karena dapat berdampak langsung pada kualitas hidup mereka, baik dari segi kesehatan fisik maupun mental (Herlina, D., 2019).

5.1.5 Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Keaktifan Lansia Berkunjung Ke Posyandu Lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di posyandu lansia di dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki peran kader baik dan keaktifan lansia aktif sebanyak 24 responden (82,8 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan

nilai probabilitas 0,000 atau $< 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya Ada hubungan antara peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec Wonosalam, Kab Jombang.

Menurut peneliti, Peran kader posyandu sangat penting dalam meningkatkan keaktifan lansia dalam mengunjungi posyandu lansia. Kader posyandu bertindak sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas kesehatan, serta sebagai pendamping yang memberikan informasi dan motivasi kepada lansia untuk menjaga kesehatan mereka. Dengan pendekatan yang empatik, kader posyandu dapat memberikan pemahaman mengenai pentingnya pemantauan kesehatan rutin dan manfaat dari kunjungan posyandu bagi lansia, seperti deteksi dini penyakit, pemantauan status gizi, dan peningkatan kualitas hidup. Selain itu, peran kader dalam menciptakan lingkungan yang ramah di posyandu juga dapat meningkatkan rasa nyaman lansia untuk berkunjung. Keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu pun dapat terjaga, berkat dukungan dan peran aktif dari kader posyandu dalam membangun komunikasi yang baik dan memberikan perhatian yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Lansia aktif merupakan konsep yang mengacu pada keterlibatan lansia dalam berbagai kegiatan yang mendukung peningkatan kualitas hidup mereka, baik dari segi fisik, mental, maupun sosial. Posyandu lansia, sebuah program yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan, sosial, dan informasi bagi lansia secara terpadu. Teori lansia aktif dalam kegiatan posyandu lansia dapat dijelaskan melalui beberapa dimensi yang saling terkait, yaitu: kesehatan fisik, mental, sosial, dan partisipasi dalam komunitas. dalam kegiatan posyandu lansia menekankan

pentingnya keterlibatan lansia dalam berbagai kehidupan yang mendukung kesehatan fisik, mental, sosial, dan kemandirian mereka. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berfokus pada pemberdayaan lansia, posyandu lansia dapat menjadi tempat yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan menjaga mereka tetap aktif, sehat, dan terlibat dalam masyarakat (Ariyanti dkk. 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) tentang hubungan peran kader dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia RW 1 Desa Kentangan Wilayah Kerja Puskesmas Sukomoro Kabupaten Magetan, hasil penelitian yang diperoleh menyatakan peran kader dalam melaksanakan tugas tergolong baik sebanyak 27 responden (58,7%). Sedangkan sebagian responden menyatakan dalam kategori cukup sebanyak 22 responden (41,3%). Hal ini menunjukkan bahwa peran kader yang baik dalam melaksanakan tugas merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi keaktifan lansia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu lansia.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyoadi, dkk (2022) tentang hubungan peran kader kesehatan dengan tingkat kualitas hidup lanjut usia di Desa Landungsari. Hasil yang diperoleh dari 15 responden, peran kader yang dihasilkan oleh responden menunjukkan bahwa 10 responden (66,7%) peran kader tergolong baik. Sedangkan 5 responden (33,3%) peran kader tergolong kurang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik peran kader maka kualitas hidup lansia semakin tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan (Islamarida 2022), yang menunjukkan bahwa peran kader dengan katagori cukup 46% dan hasil kurang 32%, salah satu tugas yang dilakukan oleh kader posyandu adalah menggerakkan lansia untuk mengajak

berpartisipasi aktif dalam mengikuti program posyandu. Menurut Utami dan Agustin 2019, peran kader menjadi salah satu yang mempengaruhi lansia yang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu selama kegiatan posyandu berlangsung maupun setelah kegiatan posyandu.



BAB 6 KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1. Peran kader posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulang, Kecamatan Wonosalam, Kab Jombang hampir seluruhnya memiliki peran kader yang baik.
2. Keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulang, Kec Wonosalam, Kab Jombang hampir seluruhnya berkunjung ke posyandu dengan aktif.
3. Ada hubungan peran kader posyandu dengan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia di Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulang, Kec Wonosalam, Kab Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan tidak hanya memberikan pelayanan medis, tetapi juga menjadi pendamping bagi lansia yang kurang aktif untuk meningkatkan kesadaran diri dalam mengikuti posyandu lansia karena banyak manfaat yang didapat dari posyandu lansia salah satunya bisa mengontrol kesehatan lansia dan sebagai motivator self ornes dalam kegiatan posyandu lansia.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- (Putri & Arini, 2020)Aisyah, A. N. & F. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia. *Jurnal Borneo Cendekia*, 3(2), 778–783.
- Eliawati, R., & Rahmadyanti, R. (2024). Pengaruh Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia dengan Kualitas Hidup di Desa Cibadak Kecamatan Cikupa Kabupaten Tangerang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(4), 1334–1343. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i4.14132>
- FRIDOLIN, A., Huda, S., & SURYOPUTRO, A. (2021). Determinan Perilaku Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 263. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1028>
- Guspianto, G., Sari, E., & Wardiah, R. (2023). Sikap, Aksesibilitas, Peran Kader dan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Mengikuti Posyandu pada Lansia. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 57. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.634>
- Hanapi, S., & Arda, A. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kunjungan Lanjut Usia ke Posyandu Lansia Factors Related to The Activity of Elderly Visit in Integrated Health Post*. 72–77.
- Hesty, H., Maimaznah, M., & Hidayat, M. (2023). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Lansia dalam Pelayanan di Posyandu Edelweis. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(3), 625. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i3.612>
- ²⁴ Ningsih, E. S., Aisyah, S., Rohmah, E. N., & Sandana, K. N. S. (2022). Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(1), 191–197.
- Ninla Elmawati Falabiba. (2019). *Peran Kader Kesehatan Bagi Masyarakat*. 2010, 7–22.
- Pebriani, D. D., Amelia, A. R., & Haeruddin. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Kampeonaho Kota Baubau Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kota Baubau Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 1(2), 88–97. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i2.55>
- Putri, M. A., & Arini, T. (2017). Hubungan Peran Kader dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan di Posyandu Lansia RW 1 Desa Kentangan Wilayah Kerja Puskesmas Sukomoro Kabupaten Magetan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences*, 4(1).

- Rahmawati, D. N. ur. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia : Studi Literature Review. *Naskah Publikasi*.
- Rusdi, Rianto, E., & Puspita, D. (2019). Hubungan Peran Kader Dengan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia. *Jurnal Medika*, 2(2), 1–8.
- Sahara, F. A., & Darmi, S. (2024). Hubungan Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Jarak terhadap Kepatuhan Lansia dalam Pelayanan Posyandu Lansia. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 517–527. <https://doi.org/10.53801/jipki.v3i2.110>
- Sulaiman. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan kader posyandu terhadap pemanfaatan posyandu lansia*. 7(2), 76–82. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/6647>
- Ariyanti, L., Wijayanti, D., & Hartini, H. (2023). *Peran Kader Posyandu Lansia dalam Penyuluhan Kesehatan untuk Lansia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 49(1), 85-92.
- Mulyani, S. (2023). *Peran Kader Posyandu Lansia dalam Pemberdayaan Sosial dan Kesehatan Lansia*. *Jurnal Sosial Kesehatan*, 42(3), 110-117.
- Sukartini, S., Salim, R., & Iskandar, D. (2022). *Peningkatan Peran Keluarga dalam Perawatan Lansia: Panduan untuk Kader Posyandu Lansia*. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 35(1), 45-51.
- Utami, R., Ningsih, S., & Anisa, W. (2023). *Manfaat Senam Lansia: Keterlibatan Kader dalam Meningkatkan Kesehatan Lansia*. *Jurnal Kebugaran dan Kesehatan*, 34(2), 105-112.
- Sukandarrumidi, S., & Sutisna, R. (2020). *Pemantauan Kesehatan Lansia: Peran dan Tanggung Jawab Kader Posyandu*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 112-118.
- Herlina, D., & Putri, L. M. (2019). *Keaktifan Lansia dalam Posyandu Lansia: Dampak terhadap Kesehatan Fisik dan Psikologis*. *Jurnal Gerontologi*, 10(1), 45-52.

HUBUNGAN PERAN KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN LANSIA BERKUNJUNG KE POSYANDU LANSIA (Di Posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec. Wonosalam)

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Katolik Musi Charitas Student Paper	2%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
3	Submitted to UIN Ar-Raniry Student Paper	1%
4	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	1%
5	Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper	1%
6	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	1%
7	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1%

8	repository.unsil.ac.id Internet Source	<1 %
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
10	Submitted to unimal Student Paper	<1 %
11	Submitted to GIFT University Student Paper	<1 %
12	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
13	ejournal.akperkyjogja.ac.id Internet Source	<1 %
14	www.scribd.com Internet Source	<1 %
15	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1 %
16	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1 %
17	html.pdfcookie.com Internet Source	<1 %
18	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1 %
19	Submitted to President University	

<1 %

20

repository.itskesicme.ac.id

Internet Source

<1 %

21

Submitted to STKIP Sumatera Barat

Student Paper

<1 %

22

Submitted to UIN Raden Intan Lampung

Student Paper

<1 %

23

adibusada.ac.id

Internet Source

<1 %

24

archive.umsida.ac.id

Internet Source

<1 %

25

media.neliti.com

Internet Source

<1 %

26

Musrifah Mardiani Sanaky. "ANALISIS FAKTOR-FAKTOR KETERLAMBATAN PADA PROYEK PEMBANGUNAN GEDUNG ASRAMA MAN 1 TULEHU MALUKU TENGAH", JURNAL SIMETRIK, 2021

Publication

<1 %

27

kla5ik.blogspot.com

Internet Source

<1 %

28

www.repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

Submitted to Universitas Jambi

29

Student Paper

<1 %

30

caridokumen.com

Internet Source

<1 %

31

blogsainulh.wordpress.com

Internet Source

<1 %

32

eprints.umpo.ac.id

Internet Source

<1 %

33

jist.publikasiindonesia.id

Internet Source

<1 %

34

Yusraa Yusraa. "Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posyandu Usia Lanjut Di Desa Sikoran Kecamatan Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil", Malahayati Nursing Journal, 2020

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

HUBUNGAN PERAN KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN LANSIA BERKUNJUNG KE POSYANDU LANSIA (Di Posyandu Dusun Bangun Rejo, Desa Carangwulung, Kec. Wonosalam)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45
