



**PERAN POSYANDU LANSIA  
DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN LANJUT USIA  
(Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)**

**Skripsi**

**Diajukan Dalam Rangka Penyelesaian Studi Strata I  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan**

**Oleh**

**Azizah Nurul Karohmah**

**1201412060**

**UNNES  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

**PENDIDIKAN NONFORMAL  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

**2016**



**PERAN POSYANDU LANSIA  
DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN LANJUT USIA  
(Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)**

**Skripsi**

**Diajukan Dalam Rangka Penyelesaian Studi Strata I**

**Untuk Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan**

**Oleh**

**Azizah Nurul Karohmah**

**1201412060**

**UNNES  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

**PENDIDIKAN NONFORMAL  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

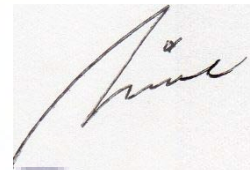
**2016**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)”, ini benar-benar merupakan karya sendiri yang dihasilkan melalui proses observasi, penelitian, dan bimbingan. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini, saya siap bertanggung jawab dan menanggung segala resiko terhadap keaslian karya saya.

Semarang, 24 Mei 2016

Yang membuat pernyataan



Azizah Nurul Karohmah

NIM: 1201412060

**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul “Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)” ini telah disetujui pembimbing untuk diajukan dalam sidang panitia skripsi pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 24 Mei 2016

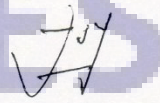
Mengetahui,

Ketua Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Pembimbing



Dr. Utsman, M.Pd

NIP. 195708041981031006



Ilyas, M.Ag

NIP. 196606011988031003

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)”

karya:

Nama : Azizah Nurul Karohmah

NIM : 1201412060

Jurusan : Pendidikan Luar Sekolah

telah dipertahankan dalam sidang panitia ujian skripsi Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Universitas Negeri Semarang pada Hari Selasa, 24 Mei 2016.

Semarang, 24 Mei 2016

Panitia Ujian

Ketua,

Sekretaris,



Dr. Edy Purwanto, M.Si.  
NIP. 196301211987031001

Dr. Tri Suminar, M.Pd.  
NIP. 196705261995122001

Penguji I,

Penguji II,

Dr. Utsman, M.Pd.  
NIP. 195708041981031006

Dra. Emmy Budiartati, M.Pd.  
NIP. 195601071986012001

Penguji Pembimbing,

Ilyas, M.Ag.  
NIP. 196606011988031003

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO:

1. Percaya pada kemampuan diri sendiri agar tidak tergantung dengan orang lain, Namun harus selalu rendah diri agar selalu bisa menghargai dan peduli kepada orang disekitarnya. (penulis)
2. Melakukan hal yang berguna, mengatakan suatu keberanian dan merenungkan suatu keindahan adalah hal yang perlu dilakukan dalam kehidupan seseorang. (TS Eliot)

### PERSEMBAHAN:

1. Bapak dan ibu yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, doa dan juga menjadi contoh agar selalu mengembangkan diri, serta peduli kepada orang lain.
2. Ketiga adik laki-laki saya Bani, Nabil, dan Fikri yang selalu menghibur ketika sedang penat. Berharap agar ketiga adik saya mencapai hal yang lebih dari apa yang sudah saya capai.
3. Teman-teman PLS FIP UNNES yang memberi banyak dukungan dan kebahagiaan dalam kebersamaan yang begitu solid.
4. Almamater saya Universitas Negeri Semarang
5. Para Lanjut usia agar di masa tuanya bisa selalu bahagia, mendapatkan pelayanan yang sesuai dan tidak ada lagi lansia yang mengalami kesulitan dalam masa tuanya, serta semua pihak yang berhubungan dengan lansia agar dapat memberikan upaya pelayanan agar lansia dapat mencapai kesejahteraannya.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah swt atas rahmat, nikmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan skripsi yang berjudul “Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)” dapat diselesaikan dengan baik sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir tidak terlepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada :

1. Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd, Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ijin penelitian.
2. Dr. Utsman, M.Pd, Ketua Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan yang telah memberikan ijin dan persetujuan terhadap judul skripsi yang penulis ajukan.
3. Ilyas, M.Ag, Dosen Pembimbing yang dengan sabar telah memberikan bimbingan, pengarahan, masukan, kemudahan dan motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
4. Para subjek dan informan penelitian yang berada di Posyandu Lansia Sejahtera yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sebenarnya, sehingga pembuatan skripsi ini berjalan lancar.

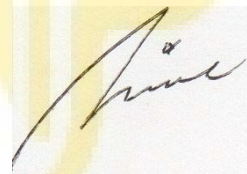
5. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang secara langsung maupun tidak telah membantu tersusunnya penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, mengingat segala keterbatasan, kemampuan, dan pengalaman penulis. Oleh karena itu, saran-saran demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini sangat penulis harapkan.

Dengan kelapangan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun demi kebaikan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua yang memerlukan.

Semarang, 24 Mei 2016

Penulis



Azizah Nurul Karohmah

NIM. 1201412060



**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG



## ABSTRAK

**Nurul Karohmah, Azizah.** 2016. *Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)*. Skripsi. Jurusan Pendidikan Luar Sekolah. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Ilyas, M.Ag  
**Kata kunci:** peran, posyandu lansia, kesejahteraan.

Lanjut usia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu. Perubahan yang terjadi meliputi perubahan fisik, biologis, kognitif, psikologis, ekonomi, maupun peranan sosialnya dalam masyarakat. Perubahan tersebut tidak jarang menimbulkan masalah terhadap kehidupan lansia. Penduduk lansia perlu mendapatkan pembinaan agar menjadi lebih berkualitas dan produktif sehingga dapat mencapai kesejahteraan dalam hidupnya salah satunya melalui pelayanan posyandu lansia. Rumusan masalah yang dikaji yaitu bagaimana kondisi kesejahteraan lanjut usia ditinjau dari keikutsertaan dalam program posyandu lansia sejahtera, bagaimana peran program posyandu lansia sejahtera terhadap kesejahteraan lanjut usia yang menjadi anggota di Posyandu Lansia Sejahtera, dan apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program Posyandu Lansia Sejahtera. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi kesejahteraan lansia, peran posyandu lansia dalam meningkatkan kesejahteraan lansia serta faktor yang mempengaruhi pelaksanaan posyandu lansia.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian yaitu lansia yang menjadi anggota, pengelola Posyandu Lansia Sejahtera. Pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan metode. Teknik analisis data adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian adalah lansia yang mengikuti posyandu lansia dapat mencapai kesejahteraan sosialnya dengan baik. Pelayanan yang diberikan seperti Pengecekan tensi dan berat badan, senam tera, senam 10 gerakan menuju sehat, senam otak, pengobatan, rekreasi, penyuluhan kesehatan dan kerohanian, serta PMT. Pelayanan yang inovatif berperan dalam meningkatkan kondisi lansia untuk lebih sejahtera. Faktor yang mempengaruhi program ada yang mendorong dan menghambat jalannya kegiatan.

Simpulan Posyandu lansia memberikan peran dalam menyokong pemenuhan kebutuhan dasar seperti fisiologis, rasa aman, sosial, ingin dihargai dan aktualisasi diri. Selain itu lansia dapat mengatasi masalahnya, serta masih dapat berinteraksi dengan keluarga, teman sebaya, masyarakat. Saran yang diberikan untuk Posyandu Lansia Sejahtera yaitu menghidupkan kembali kegiatan-kegiatan yang berhenti berjalan agar lansia bisa merasakan manfaat yang lebih.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERNYATAAN</b> .....	ii
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.5 Pembatasan Masalah.....	9
1.6 Penegasan Istilah .....	10
1.7 Sistematika Skripsi .....	11

## **BAB 2 KAJIAN PUSTAKA**

2.1 Peran .....	13
2.2 Lanjut Usia .....	14
2.2.1 Pengertian Lanjut Usia .....	14
2.2.2 Perubahan yang Terjadi Pada Lanjut Usia .....	16
2.2.3 Masalah Lanjut Usia .....	18
2.2.4 Cara Hidup Sehat Bagi Lansia .....	20
2.2.5 Macam-Macam Program Pelayanan Lansia .....	26
2.2.6 Program Pokok untuk Lanjut usia .....	31
2.3 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia .....	33
2.3.1 Tujuan Pembentukan Posyandu Lansia .....	34
2.3.2 Manfaat Posyandu Lansia .....	34
2.3.3 Sasaran Posyandu Lansia .....	35
2.3.4 Penyelenggaraan Posyandu Lansia .....	35
2.3.5 Pelayanan pada Posyandu Lansia .....	37
2.3.6 Bentuk Kegiatan Pelayanan Posyandu lansia .....	39
2.3.7 Kendala Pelaksanaan Posyandu Lansia .....	40
2.4 Kesejahteraan Sosial .....	42
2.4.1 Indikator Kesejahteraan Sosial .....	43
2.4.2 Upaya Kesejahteraan Sosial Menurut Bidanganya .....	45
2.4.3 Pendekatan Terhadap Masalah Kesejahteraan Sosial .....	46
2.5 Kerangka Berfikir .....	47

## **BAB 3 METODE PENELITIAN**

3.1 Pendekatan Penelitian .....	49
3.2 Lokasi Penelitian.....	50
3.3 Fokus Penelitian .....	50
3.4 Subjek Penelitian .....	51

3.5 Sumber dan Jenis Data Penelitian .....	52
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	54
3.7 Keabsahan Data .....	58
3.8 Teknik Analisis Data .....	60

## **BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian .....	62
4.1.1 Gambaran Umum Kelurahan Pasirmuncang Kecamatan Purwokerto Barat .....	62
4.1.2 Gambaran Umum Posyandu Lansia Sejahtera .....	64
4.1.2.1 Sejarah awal Posyandu Lansia Sejahtera .....	64
4.1.2.2 Sejarah perkembangan Posyandu Lansia Sejahtera ...	66
4.1.3 Gambaran Tentang Subjek Penelitian .....	71
4.1.4 Kondisi Kesejahteraan Lansia yang Menjadi Anggota di Posyandu Lansia Sejahtera .....	73
4.1.5 Macam-macam Pelayanan yang Dilakukan Oleh Posyandu Lansia Sejahtera .....	86
4.1.6 Peran Program Posyandu Lansia Sejahtera dalam meningkatkan Kesejahteraan Anggota .....	91
4.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Program Posyandu Lansia Sejahtera .....	96
4.2 Pembahasan .....	101
4.2.1 Kondisi Kesejahteraan Lansia yang Menjadi Anggota di Posyandu Lansia Sejahtera .....	102
4.2.2 Peran Program Posyandu Lansia Sejahtera dalam meningkatkan Kesejahteraan Anggota .....	105
4.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Program Posyandu Lansia Sejahtera .....	109

<b>BAB 5 PENUTUP</b>	
5.1 Simpulan .....	116
5.2 Saran .....	117
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>118</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>120</b>



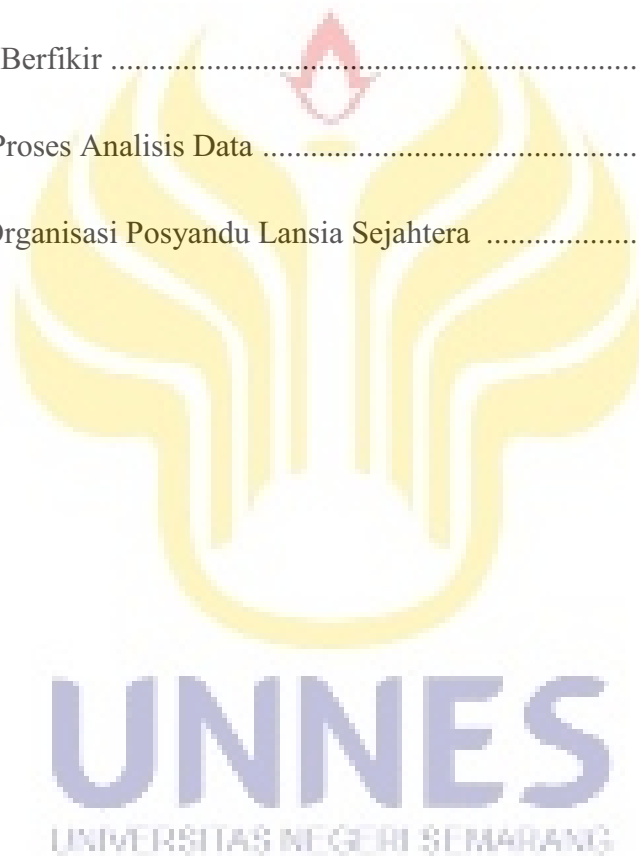
## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Lahan wilayah Kelurahan Pasirmuncang .....	62
2. Jumlah Penduduk Kelurahan Pasirmuncang .....	63
3. Daftar Fasilitas Posyandu Lansia Sejahtera .....	71
4. Data Identitas Subjek .....	72
5. Data Identitas Informan .....	72



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Bagan Tingkat Kebutuhan Hidup Manusia .....	19
2. Bagan Contoh KSM Lansia .....	37
3. Bagan Parameter Kesejahteraan Sosial .....	44
4. Kerangka Berfikir .....	48
5. Diagram Proses Analisis Data .....	61
6. Struktur Organisasi Posyandu Lansia Sejahtera .....	68



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kisi-Kisi Pedoman Wawancara .....	121
2. Pedoman Wawancara .....	125
3. Transkrip Wawancara .....	139
4. Catatan Lapangan .....	198
5. Dokumentasi .....	201
6. Panduan Senam Lansia .....	208
7. Surat Keterangan Melakukan Penelitian .....	209
8. Surat Keputusan Dekan Pembagian Dosbing .....	210





## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hasil Proyeksi Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 252.164,8 ribu orang. Penduduk laki-laki sebanyak 126.715,2 ribu orang, sedangkan penduduk perempuan sebanyak 125.449,6 ribu orang. Jumlah tersebut terdiri dari berbagai jenis komponen baik dari pendidikan, gender, pekerjaan, usia, latar belakang sosial dan budaya. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk berdasarkan usia salah satunya yaitu penduduk dengan usia lanjut. Lansia di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 8,2 %. Penduduk lansia terbesar terdapat di Pulau Jawa 9,4 %, kemudian berturut-turut Bali dan Nusa Tenggara 8,3 %, Sulawesi 7,9 %, Sumatera 6,5 %, Kalimantan 5,8 % serta Maluku dan Papua 4,2 %. Sedangkan tiga provinsi dengan penduduk lansia terbesar adalah Yogyakarta 13,2 %, Jawa Tengah 11,4 % dan Jawa Timur 11,2 %, sedangkan yang terkecil adalah Papua 2,7 %, Papua Barat 3,8 % dan Kepulauan Riau 3,8 %. (Badan Pusat Statistik, 2015)

Menurut WHO (Nugroho, 2014:2) mendefinisikan lanjut usia yang selanjutnya kita sebut sebagai lansia yaitu seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, baik pria maupun wanita. Lanjut usia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu. Meningkatnya jumlah dan proporsi kelompok penduduk usia lanjut yang disebabkan oleh transisi demografik serta semakin tingginya rata-rata harapan hidup. Namun hal tersebut juga berpadu dengan memudarnya nilai-nilai

kekeluargaan serta meningkatnya tuntutan kegiatan untuk usia yang masih produktif sehingga lanjut usia tidak mendapat perhatian dari orang-orang terdekat seperti keluarga yang mengakibatkan keterlantaran penduduk usia lanjut. Penelantaran tersebut dikarenakan perubahan yang terjadi pada lanjut usia sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhannya dan menjadi ketergantungan kepada orang lain. Penelantaran pada lanjut usia dapat mengakibatkan masalah pada kesehatan mentalnya seperti mengalami depresi. Dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama keluarga, teman-teman, masyarakat dan pemerintah agar dapat menerima dan terbiasa akan perubahan-perubahan yang terjadi. Hal ini diperkuat oleh *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* volume 61B oleh Fiori, dkk. 2006. Hal 26:

*“Individuals in the ‘locally integrated’ support network, characterized by informal help to and from local family, friends, and neighbors and involvement in community groups, are the least at risk for mental health problems such as loneliness and depression.”*

Diartikan bahwa: Individu yang terintegrasi secara lokal membutuhkan dukungan sosial, ditandai dengan bantuan informal untuk dan dari keluarga lokal, teman, dan tetangga dan keterlibatan dalam kelompok masyarakat, adalah yang paling berisiko untuk masalah kesehatan mental seperti kesepian dan depresi. (Fiori, 2006:26)

Perubahan yang terjadi meliputi perubahan Fisik, Biologis, Kognitif, Psikologis, Ekonomi, maupun peranan sosialnya dalam masyarakat. Perubahan fisik dan kognitif yang menurun seperti fisik mulai berubah (rambut berubah, tubuh menjadi bongkok) mudah terserang berbagai macam penyakit dan mengalami kelupaan/kepikukan yang dapat mengakibatkan penurunan ekonomi

lanjut usia. Kemampuan biologis lanjut usia mengalami perubahan, seperti pada sistem reproduksinya misalkan saja pada wanita yang telah berusia lanjut akan mengalami *menopause*. Perubahan peranan sosial yang semula hangat dan harmonis di tengah masyarakat dan mampu melaksanakan fungsi sosial sesuai dengan kapasitasnya dalam bermasyarakat berubah menjadi *disfungsi social*. Perubahan nilai dan fungsi sosial dalam masyarakat, yaitu kecenderungan munculnya nilai sosial yang dapat mengakibatkan menurunnya penghargaan dan penghormatan kepada lanjut usia. Perubahan yang dialami lanjut usia tidak jarang menjadi masalah bagi lansia itu sendiri, karena merasa belum siap menerima perubahan yang terjadi serta timbulnya rasa takut sehingga mengakibatkan penurunan kepercayaan diri. Namun, tidak semua lanjut usia terpuruk dalam ketakutan dan kesedihan. Banyak pula lansia yang justru berperan aktif, tidak saja dalam keluarganya, tetapi juga dalam masyarakat. Oleh karena itu, lanjut usia harus dipandang sebagai individu yang memiliki kebutuhan intelektual, emosional, dan spiritual, selain kebutuhan yang bersifat biologis. (Nugroho, 2014:2)

Penduduk lansia perlu mendapatkan pembinaan agar menjadi lebih berkualitas dan produktif sehingga dapat mencapai kesejahteraan dalam hidupnya. Indikator masyarakat yang sejahtera yaitu merujuk pada masalah kesejahteraan sosial dan tuntutan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Menurut Abraham Maslow dalam Sudjana (2004:187) menjelaskan lima tingkat kebutuhan yang harus dan dapat dipenuhi oleh manusia dalam mempertahankan dan mengembangkan kehidupannya. Kebutuhan tersebut yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa

aman, kebutuhan sosial, kebutuhan rasa ingin dihargai, dan kebutuhan aktualisasi diri. Hal tersebut menjadi tolak ukur dan indikator kesejahteraan sosial lanjut usia seperti : a) keadaan fisik atau kesehatan yang baik, b) tidak tergantung secara ekonomi, c) mampu menyesuaikan diri secara sosial dengan masyarakat, d) banyaknya kegiatan mengisi waktu luang, e) kondisi sosial, yaitu penyediaan dan pengelolaan pelayanan sosial untuk lanjut usia dengan baik. Usaha mencapai kesejahteraan sosial bagi lanjut usia bukan saja kewajiban secara personal tetapi juga kolektif yaitu keluarga, masyarakat dan pemerintah juga menjamin usaha-usaha kesejahteraan sosial lanjut usia sesuai dalam pasal 3 UU RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan sosial Lanjut Usia yaitu:

“upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, kearifan. Pengetahuan, keahlian, ketrampilan, pengalaman, usia. dan kondisi fisiknya. Serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia.”

Upaya yang dibutuhkan dalam menyelesaikan masalah dan memberdayakan lansia yaitu bersifat *promotif, preventif, curatif, dan rehabilitatif*. Upaya tersebut harus menggunakan strategi dan serta mengontrol hubungan baik secara individu, maupun kelompok. Dapat di katakana upaya tersebut membutuhkan kekuatan yang dinamis yang tidak saja dilakukan oleh keluarga, namun juga pihak yang terkait seperti masyarakat dan juga pemerintah melalui dinas terkait. Kegiatan masyarakat dalam memberdayakan lansia, antara lain melalui Posyandu Lansia. Posyandu lansia merupakan program yang disediakan pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan yang kemudian dikoordinasi oleh puskesmas pada tiap-tiap kecamatan untuk selanjutnya dikelola dan

diselenggarakan oleh organisasi atau kelompok layanan sosial masyarakat. Pengelola dan kader-kader yang berada di kelompok tersebut berasal dari partisipasi masyarakat. Data Dinas Kesehatan pada tahun 2013 menunjukkan Jumlah posyandu lansia yang ada di Indonesia semuanya berjumlah 71.533 yang baru tersebar di 15 provinsi, dan jumlah terbanyak berada di Provinsi Jawa Timur yang berjumlah 52.450 program posyandu lansia.

Posyandu lansia menurut UU No. 13 tahun 1998 merupakan wadah pelayanan kepada lansia di masyarakat yang menitikberatkan pelayanan kesehatan, psikologis, rohani, pemenuhan gizi agar lansia dapat memenuhi kebutuhannya dan kesejahteraan sosial yang memadai. Kegiatan posyandu lansia diadakan setiap satu bulan satu kali. Kegiatan yang dilakukan posyandu lansia meliputi a) pelayanan kesehatan agar lansia dapat mengetahui kondisi tubuhnya dan melakukan pencegahan apabila sudah terdapat gejala suatu penyakit. Kegiatan pelayanan kesehatan seperti contohnya pengukuran tinggi dan berat badan, cek tensi darah, dll. yang dilakukan oleh dokter dari puskesmas. b) pelayanan psikologis merupakan pelayanan yang bertujuan untuk membuat psikologis lansia selalu bahagia dan senang sehingga selalu percaya diri, dan tidak merasa takut, stress, dan depresi agar tidak mudah sakit. c) pelayanan rohani adalah pemberian bimbingan rohani yang dilakukan dengan sistem tutor sebaya. d) pelayanan pemenuhan gizi yaitu dengan pemberian makanan dan minuman tambahan kepada lansia. Pelayanan yang dilakukan oleh posyandu lansia dilakukan agar para lansia merasa mendapat penghargaan oleh orang-orang di sekitarnya dan

dapat menerapkan prinsip kemandirian (*Self-reliance*) agar terbebas dari sifat ketergantungan.

Posyandu Lansia Sejahtera yang terletak di RW V Kelurahan Pasirmuncang Kecamatan Purwokerto Barat termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Barat yang berdiri sejak tahun 2000 mengadakan kegiatan disetiap satu bulan satu kali. Posyandu lansia yang berada di Kelurahan Pasirmuncang berjumlah empat yaitu di RW II, II, V dan IV. Posyandu Lansia Sejahtera yang berada di lingkungan RW V memiliki kegiatan yang lebih beragam seperti pemeriksaan kesehatan, senam lansia, siraman rohani, pemenuhan gizi lansia, pembinaan psikologis lansia. Selain banyak memiliki kegiatan, partisipasi dari kaum lanjut usia sangat antusias dan tidak hanya yang berdomisili di wilayah setempat, sehingga upaya dalam masalah kesejahteraan sosial semakin heterogen tidak hanya satu lingkup daerah. Dengan demikian peran prosyandu lansia untuk meningkatkan lansia dalam menjalani kehidupannya tanpa kendala yang berarti baik dalam kesehatan, sosial, psikologis.

Atas dasar latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan memilih judul “Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Kasus Pada Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang)”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana kondisi kesejahteraan lanjut usia ditinjau dari keikutsertaan pada posyandu lansia sejahtera?
- 1.2.2 Bagaimana peran posyandu lansia sejahtera terhadap kesejahteraan lanjut usia yang menjadi anggota di Posyandu Lansia Sejahtera?
- 1.2.3 Apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Posyandu Lansia Sejahtera?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, tujuan penelitian ini adalah:

- 1.3.1 Mengetahui kondisi kesejahteraan lanjut usia ditinjau dari keikutsertaan pada Posyandu Lansia Sejahtera
- 1.3.2 Mendeskripsikan peran posyandu lansia terhadap kesejahteraan lanjut usia yang menjadi anggota di Posyandu Lansia Sejahtera
- 1.3.3 Mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Posyandu Lansia Sejahtera

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dalam kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1.4.1 Manfaat teoritis

1.4.1.1 Menambah pengetahuan dan kajian pengembangan mengenai kesejahteraan sosial yang menjadi bagian dari Pendidikan Non Formal serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama kuliah, sehingga mendapatkan suatu pengalaman antara teori dan kenyataan.

1.4.1.2 Sebagai kajian yang dapat membuka wacana publik mengenai penanganan dan pengelolaan pelayanan sosial seperti posyandu lansia agar dapat berfungsi secara optimal dan meningkatkan kesejahteraan sosial.

1.4.1.3 Bagi civitas akademika, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap ilmu pengetahuan, dan dapat dijadikan bahan acuan di bidang penelitian yang sejenis atau sebagai bahan pengembangan apabila akan dilakukan penelitian lanjutan.

### 1.4.2 Manfaat praktis:

#### 1.4.2.1 Bagi pengelola :

Memberikan informasi kepada pengelola agar selalu memberikan pelayanan yang optimal, memberikan input meningkatkan pelayanan terhadap kegiatan khusus untuk menangani masalah lanjut usia.



#### 1.4.2.2 Bagi Masyarakat :

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang program yang berlangsung di Posyandu Lansia Sejahtera kaitannya dengan penanganan masalah bagi lansia, agar masyarakat tidak memandang sebelah mata terhadap lansia. masyarakat juga dapat mendukung dan ikut serta dalam peningkatan pelayanan agar hasil dari program dapat di rasakan manfaatnya secara optimal.

#### 1.4.2.3 Bagi pemerintah :

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan mengenai pemberian pelayanan sosial untuk masyarakat agar semua masyarakat bisa mendapatkan jaminan kesejahteraan.

### 1.5 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka peneliti mengkaji mengenai peran posyandu lansia terhadap kesejahteraan lanjut usia yang menjadi telah anggota dan telah menerima manfaat dari Posyandu Lansia Sejahtera. Kelurahan Pasirmuncang memiliki empat posyandu lansia yaitu di RW II, III, V, dan VI. Namun peneliti hanya meneliti di Posyandu Lansia Sejahtera yang ada di wilayah RW V karena kegiatan yang dilakukan lebih beragam serta biasa dijadikan tempat oleh posyandu lansia lain untuk belajar agar berkembang lagi. Kesejahteraan dibatasi pada aspek kesehatan. Kesehatan sangatlah luas, tidak hanya sebatas kesehatan fisik namun juga terdapat kesehatan mental atau psikologis.

## 1.6 Penegasan Istilah

### 1.6.1 Peran

Peran (Soekanto, 2009:212-213) adalah proses dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peran. Perbedaan antara kedudukan dengan peranan adalah kepentingan suatu ilmu pengetahuan. Keduanya tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.

Peran adalah kelengkapan dari hubungan-hubungan berdasarkan peran yang dimiliki oleh orang karena menduduki status-status sosial khusus. Selanjutnya dikatakan bahwa di dalam peranan, terdapat dua macam harapan, yaitu: pertama, harapan-harapan dari masyarakat terhadap pemegang peran, dan kedua harapan-harapan yang dimiliki oleh pemegang peran terhadap yang berhubungan dengannya dalam menjalankan peranannya atau kewajibannya.

### 1.6.2 Kesejahteraan sosial

Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. (UU Nomor 11 tahun 2009)

Peningkatan kesejahteraan sosial lansia sangat diupayakan karena tidak jarang dari keluarga, dan masyarakat mengabaikan kebutuhan dan masalah-masalah yang dialami lansia, sehingga banyak lansia yang terlantar.

### 1.6.3 Posyandu Lansia Sejahtera

Posyandu Lansia Sejahtera yaitu suatu organisasi yang dikelola masyarakat sebagai pelayanan kesehatan bagi lansia. Disamping pelayanan kesehatan, posyandu lansia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olah raga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan sosial mereka. Adapun letak dari Posyandu Lansia Sejahtera yaitu berada di RW V Kelurahan Pasirmuncang Kecamatan Purwokerto Barat Kabupaten Banyumas yang di ketuai oleh Ny. Abubakar.

## 1.7 Sistematika Skripsi

### 1.7.1 Bagian Awal Skripsi

Bagian pendahuluan terdiri dari halaman judul, persetujuan pembimbing, halaman pengesahan kelulusan, halaman motto dan halaman persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, dan daftar lampiran.

### 1.7.2 Bagian Isi

BAB 1 : Pendahuluan yang berisi Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Landasan Teori, Sistematika Penulisan Skripsi.

BAB 2 : Kajian Pustaka menguraikan tentang berbagai teori, konsep dan pendapat para ahli yang ada hubungannya dengan masalah penelitian.

BAB 3 : Metode Penelitian berisi tentang pendekatan penelitian, lokasi penelitian, fokus penelitian, subjek penelitian, sumber data penelitian, metode pengumpulan data, keabsahan data, dan teknik analisis data.

BAB 4 : Hasil Penelitian dan Pembahasan. Bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan.

BAB 5 : Penutup merupakan bahan terakhir yang berisi kesimpulan dari pembahasan dan saran yang berkaitan dengan hasil penelitian.

1.7.3 Bagian Akhir Skripsi berisi Daftar Pustaka dan Lampiran-lampiran. Daftar pustaka berisi tentang daftar buku atau literatur yang berkaitan dengan penelitian. Lampiran berisi tentang kelengkapan skripsi.

## BAB 2

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Peran

Peran (Soekanto, 2012:212-213) adalah proses dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peran. Perbedaan antara kedudukan dengan peran adalah kepentingan suatu ilmu pengetahuan. Keduanya tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.

Peran adalah kelengkapan dari hubungan-hubungan berdasarkan peran yang dimiliki oleh orang karena menduduki status-status sosial khusus. Selanjutnya dikatakan bahwa di dalam peranan, terdapat dua macam harapan, yaitu: 1) harapan-harapan dari masyarakat terhadap pemegang peran, 2) harapan-harapan yang dimiliki oleh pemegang peran terhadap yang berhubungan dengannya dalam menjalankan peranannya atau kewajibannya.

Levinson (Soekanto, 2012:214) mengatakan peran mencakup tiga hal yaitu:

- 1.2.1 Peran meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peran dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.
- 1.2.2 Peran merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.

1.2.3 Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Berdasarkan ketiga hal diatas, maka dalam peran perlu adanya fasilitas-fasilitas bagi seseorang atau kelompok untuk dapat menjalankan peranannya. Lembaga kemasyarakatan yang ada merupakan bagian dari masyarakat yang dapat memberikan peluang untuk pelaksanaan peranan seseorang atau kelompok.

## **2.2 Lanjut usia (Lansia)**

### **2.2.1 Pengertian Lanjut Usia**

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998, Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Batasan penduduk lansia dapat dilihat dari aspek-aspek berikut (Notoatmodjo, 2007:280) :

#### **2.2.1.1 Aspek biologi**

Penduduk lansia ditinjau dari aspek biologi adalah penduduk yang telah menjalani proses penuaan, dalam arti menurunnya daya tahan fisik yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap serangan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian.

### 2.2.1.2 Aspek ekonomi

Aspek ekonomi menjelaskan bahwa penduduk lansia dipandang lebih sebagai beban daripada potensi sumber daya bagi pembangunan. Warga tua dianggap sebagai warga yang tidak produktif dan hidupnya perlu ditopang oleh generasi yang lebih muda.

### 2.2.1.3 Aspek sosial

Penduduk lansia merupakan kelompok sosial tersendiri. Penduduk lansia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh masyarakat yang usianya lebih muda.

### 2.2.1.4 Aspek umur

Penduduk lansia adalah penduduk yang mempunyai usia lebih dari 60 tahun. Pengelompokan lanjut usia menurut WHO (Nugroho, 2014:24) :

1) Usia pertengahan (*middle old*) (usia 45-59 tahun); 2) Lanjut usia (*elderly*) (usia 60-74); 3) Lanjut usia tua (*Old*) (usia 75-90); 3) Usia sangat tua (*Very old*) (usia 90 tahun keatas).

Departemen Kesehatan membuat pengelompokan lanjut usia seperti:

- a) Kelompok pertengahan umur : kelompok usia dalam masa virilitas, yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa. (45-54 tahun)
- b) Kelompok usia lanjut dini : kelompok dalam masa prasenium, yaitu kelompok yang mulai memasuki usia lanjut ( 55-64 tahun)
- c) Kelompok usia lanjut : kelompok dalam masa senium (65 tahun ke atas)

- d) Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi : kelompok yang berusia lebih dari 70 tahun atau kelompok usia lanjut yang hidup sendiri, terpencil, menderita penyakit berat atau cacat. (Notoatmodjo, 2007:281)

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia pada batasan tertentu yaitu 60 tahun keatas yang telah mengalami perubahan pada berbagai aspek dalam kehidupannya yang tidak jarang menjadi masalah bagi dirinya, keluarga, serta masyarakat sehingga membutuhkan penanganan agar lanjut usia dapat mandiri dan tetap produktif.

## **2.2.2 Perubahan yang terjadi pada lanjut usia**

### 2.2.2.1 Perubahan fisik dan fungsi

Perubahan pada sistem fisik dan umumnya mengalami gangguan atau masalah:

- a) Sel; b) sistem persarafan; c) sistem pendengaran; d) sistem penglihatan; e) sistem kardiovaskular (jantung); f) sistem pengaturan suhu tubuh; g) sistem pernapasan; h) sistem pencernaan; i) sistem reproduksi; j) sistem *genitourinaria* (ginjal); k) sistem *endokrin* (kelenjar bantu dalam tubuh yang memproduksi hormon); l) sistem *integumen* (kulit); m) sistem *muskuloskeletal* (tulang).

### 2.2.2.2 Perubahan mental

- a) Dibidang mental atau psikis pada lansia perubahan dapat berupa sikap yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit atau tamak bila memiliki sesuatu; b) yang perlu dimengerti adalah sikap umum yang ditemukan pada hampir setiap lanjut usia, yakni keinginan berumur panjang, tenaganya sedapat



mungkin dihemat; c) mengharapkan tetap diberi peranan dalam masyarakat; d) Ingin mempertahankan hak dan hartanya, serta ingin tetap berwibawa.

Perubahan ini juga mencakup pada kenangan (memori) dan juga *Intelegentia Quotion* (IQ). Kegagalan dalam melakukan penyesuaian diri dapat menyebabkan individu mengalami gangguan mental. Lanjut usia yang tidak bisa menerima perubahan akan mengalami kegagalan penyesuaian diri dan akan berdampak pada mentalnya.

#### 2.2.2.3 Perubahan psikososial

Nilai seseorang sering diukur melalui produktivitasnya dan identitasnya dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila mengalami pensiun, seseorang akan mengalami kehilangan. Beberapa perubahan dari psikososial pada lanjut usia (Nugroho, 2014:121), yaitu :

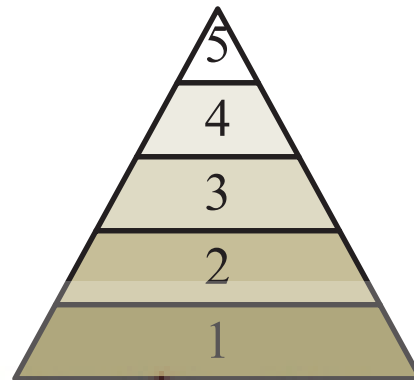
a) Marah adalah rasa tidak senang yang kuat, biasanya karena konflik atau pertentangan; b) kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hebat; c) penolakan adalah ketidakmampuan seseorang untuk mengakui secara sadar tentang pikiran, keinginan, perasaan, atau kebutuhan terhadap kejadian nyata atau sesuatu yang merupakan ancaman; d) ketergantungan adalah meletakkan kepercayaan kepada orang lain atau benda lain untuk bantuan yang terus-menerus, pententraman hati dan pemenuhan kebutuhan. (Nugroho, 2014:27)

### 2.2.3 Masalah Lanjut Usia

Departemen Sosial Republik Indonesia (Ihromi, 2004:202) menyatakan bahwa masalah yang sering dihadapi oleh kelompok lansia antara lain meliputi:

- 2.2.3.1 Ketiadaan sanak keluarga, kerabat dan masyarakat lingkungan yang dapat memberikan bantuan tempat tinggal dan penghidupan;
- 2.2.3.2 kesulitan hubungan antara usia lanjut dengan keluarga di tempat selama ia tinggal;
- 2.2.3.3 ketiadaan kemampuan keuangan/ekonomi dari keluarga untuk menjamin penghidupan secara layak;
- 2.2.3.4 kebutuhan-kebutuhan kehidupannya tidak dapat dipenuhi;
- 2.2.3.5 perbedaan nilai-nilai yang dianut antara para usia lanjut dengan generasi muda yang mengakibatkan timbulnya keresahan para usia lanjut dan;
- 2.2.3.6 kurangnya kesempatan keluarga dalam memberikan pelayanan kepada usia lanjut.

Masalah pada lansia diantaranya yaitu tidak dapat memenuhi kebutuhannya (point 4). Teori kebutuhan dasar menurut Abraham Maslow dalam Sudjana (2004:187) menjelaskan lima tingkat kebutuhan yang harus dan dapat dipenuhi oleh manusia dalam mempertahankan dan mengembangkan kehidupannya.



Gambar 1. Bagan Tingkat Kebutuhan Hidup Manusia

Keterangan:

- 1 = Kebutuhan fisiologis/dasar (*physiological need*)
- 2 = Kebutuhan rasa aman (*safety need*)
- 3 = Kebutuhan sosial (*social need*)
- 4 = Kebutuhan untuk dihargai (*esteem need*)
- 5 = Kebutuhan untuk aktualisasi diri (*self-actualization need*)

Kebutuhan fisik meliputi kebutuhan untuk memperoleh pendapatan, pangan, sandang, dan kesehatan (istirahat, seks, kesegaran jasmani, udara, dan air bersih), hiburan dan rekreasi.

Kebutuhan rasa aman meliputi kebutuhan untuk terhindar dari kemunduran, kemandekan, keterlantaran, keterbelakangan atau kerugian. Demikian pula terhindarnya dari suara bising, gangguan cahaya yang menyilaukan, penyakit, kecelakaan, kecemasan, dan ketakutan.

Kebutuhan sosial meliputi kebutuhan rasa memiliki dan kasih sayang. Ke dalam kebutuhan ini termasuk kebutuhan berteman dan bersahabat, kehidupan keluarga yang baik, hubungan akrab dengan orang lain, memperoleh teman yang

baik dalam kelompok yang dipilih, dan untuk disayangi oleh orang lain dan menyayangi terhadap orang lain.

Kebutuhan penghargaan diri menyangkut pengakuan dan penghargaan oleh orang dan kelompok lain terhadap dirinya. Kebutuhan ini akan dapat dipenuhi apabila pada diri orang yang diakui dan dihargai itu terdapat sesuatu kelebihan, kegunaan, kepercayaan diri, dan keterbukaan.

Kebutuhan pengembangan diri berkaitan dengan perilaku seseorang yang mengaktualisasi diri secara tepat sehingga ia berperilaku sebagaimana ia patut berperilaku demikian. Orang yang mengembangkan diri mampu menampilkan perilaku yang lebih baik sesuai dengan yang diinginkan atau dicita-citakan oleh dirinya dan mungkin juga yang diharapkan oleh orang lain.

Weinberg (Sumarnonugroho, 1984:111) mengelompokkan kebutuhan lanjut usia menjadi empat bagian: 1) standar kehidupan dan tempat tinggal yang layak, 2) hubungan sosial dan kegiatan di setiap waktu untuk mengatasi kesunyian dan kekosongan, 3) pemeliharaan kesehatan, 4) pencegahan terhadap kerusakan yang menimpa kehidupan orang lanjut usia.

#### **2.2.4 Cara Hidup Sehat Bagi Lansia**

Setiap orang pasti berkeinginan untuk terus dapat hidup sehat dan kuat sampai tua, untuk mencapainya ada berbagai cara yang dapat dilakukan, salah satu caranya adalah berperilaku hidup sehat.

Sebelum membahas tentang cara hidup sehat sebaiknya terlebih dahulu diketahui apa itu sehat. Karena banyak masyarakat yang beranggapan bahwa sehat adalah tidak sakit secara fisik saja. Sehat adalah suatu keadaan sejahtera jiwa dan

raga juga sosialnya. Sehat adalah suatu hadiah dari menjalankan hidup sehat. Oleh karena itu jika ingin terus menerus meningkatkan kesehatan harus menjalankan cara-cara hidup sehat.

Cara hidup sehat adalah cara-cara yang dilakukan untuk menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan seseorang. Adapun cara-cara tersebut (Ismawadi, 2010:57) adalah:

#### 2.2.4.1 Makan makanan yang bergizi dan seimbang

Banyak bukti yang menunjukkan bahwa diet adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Dengan bertambahnya usia seseorang, kecepatan metabolisme tubuh cenderung turun. Oleh karena itu, kebutuhan gizi bagi lansia perlu dipenuhi secara kuat. Kebutuhan kalori pada lansia berkurang, hal ini disebabkan karena berkurangnya kalori dasar dari kegiatan fisik. Kalori dasar adalah kalori yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tubuh dalam keadaan istirahat, misal: untuk jantung, usus, pernafasan, ginjal dan sebagainya.

Jadi kebutuhan kalori bagi lansia harus disesuaikan dengan kebutuhannya

#### 2.2.4.2 Minum air putih, 1,5-2 liter

Manusia perlu minum untuk mengganti cairan tubuh yang hilang setelah melakukan aktivitasnya dan minimal kita minum air putih 1,5-2 liter perhari. Air sangat besar artinya bagi tubuh kita karena air membantu menjalankan fungsi tubuh, mencegah timbulnya berbagai penyakit di saluran kemih. Seperti kencing batu, batu ginjal dan lain-lain. Air juga sebagai pelumas bagi fungsi tulang dan engselnya. Jadi bila tubuh kekurangan cairan, maka fungsi daya tahan dan kelenturan tulang juga berkurang, terutama kaki tangan dan lengan. Padahal

tulang adalah penopang utama bagi tubuh untuk melakukan aktivitas. Manfaat lain dari minum air putih adalah mencegah sembelit. Untuk mengolah makanan di dalam tubuh sangat membutuhkan air. Tentusaja tanpa air yang cukup kerja usus tidak dapat maksimal dan munculan sembelit.

Air mineral atau air putih juga lebih baik daripada kopi, teh kental, *soft drink*, minuman beralkohol, *ice* maupun sirup. Minuman-minuman tersebut tidak baik untuk kesehatan dan harus dihindari terutama bagi para lansia yang mempunyai penyakit-penyakit tertentu seperti DM, darah tinggi, obesitas dan sebagainya.

#### 2.2.4.3 Olah raga teraratur dan sesuai

Usia bertambah tingkat kesegaran jasmani akan turun. Penurunan kemampuan akan semakin terlihat setelah umur 40 tahun sehingga saat lansia kemampuan akan turun antara 30-50%. Oleh karena itu, bila usia lanjut ingin berolahraga harus memilih sesuai dengan umur kelompoknya dengan kemungkinan adanya penyakit. olah raga untuk para usia lanjut perlu diberikan dengan berbagai patokan, antara lain beban ringan atau sedang, waktu relatif lama, bersifat *aerobic* atau kalisterik, tidak kompetitif atau bertanding.

Beberapa contoh olah raga yang sesuai dengan batasan diatas yaitu jalan kaki, dengan segala bentuk permainan yang terdapat unsur jalan kaki misalnya golf, lintas alam, mendaki bukit, senam dengan faktor kesulitan yang kecil dan olah raga yang bersifat rekreatif dapat diberikan. Dengan latihan otot manusia lanjut dapat menghambat laju perubahan *degenerative*.

#### 2.2.4.4 Istirahat atau tidur yang cukup

Sepertiga dari waktu dalam kehidupan manusia adalah untuk tidur. Diyakini bahwa tidur sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan dan proses penyembuhan penyakit karna tidur bermanfaat untuk menyimpan energi. Meningkatkan imunitas tubuh dan mempercepat proses penyembuhan penyakit juga pada saat tidur tubuh mereparasi bagian-bagian tubuh yang sudah haus. Umumnya orang akan merasa segar dan sehat sesudah istirahat. Jadi istirahat dan tidur yang cukup sangat penting untuk kesehatan.

#### 2.2.4.5 Menjaga kebersihan

Yang dimaksud dengan menjaga kebersihan disini bukan hanya kebersihan tubuh saja. Melainkan juga kebersihan lingkungan, ruangan dan juga pakaian. Yang termasuk kebersihan tubuh adalah mandi minimal 2 (dua) kali sehari, mencuci tangan sebelum makan atau sesudah mengerjakan sesuatu dengan tangan, membersihkan atau keramas minimal 1 (satu) kali seminggu, sikat gigi setiap kali selesai makan, membersihkan kuku dan lubang-lubang (telinga, hidung, pusar, anus, vagina, penis), memakai alas kaki jika keluar rumah dan pakailah pakaian yang bersih.

Kebersihan lingkungan, dihalaman rumah, jauh dari sampah dan genangan air. Didalam ruangan atau rumah, bersihkan dari debu dan kotoran setiap hari, tutupi makanan di meja makan. Pakaian, sprei, gorden, karpet, sisi rumah, termasuk kamar mandi dan WC harus dibersihkan secara periodik. Namun mengingat kondisi fisik lansia yang semakin menurun maka perlu mendapat

bantuan dari orang lain, tetapi bila lansia tersebut masih mampu secara fisik, maka diusahakan untuk mandiri dan hanya diberi pengarahan.

#### 2.2.4.6 Minum suplemen gizi yang diperlukan

Pada lansia akan terjadi berbagai macam kemunduran organ tubuh, sehingga metabolisme di dalam tubuh menurun. Hal tersebut menyebabkan pemenuhan kebutuhan sebagian zat gizi pada sebagian besar lansia tidak terpenuhi secara penuh. Oleh karena itu, jika diperlukan lansia dianjurkan untuk mengkonsumsi suplemen gizi. Tapi perlu diingat dan diperhatikan pemberian suplemen gizi tersebut harus dikonsultasikan dan mendapat izin dari petugas kesehatan.

#### 2.2.4.7 Memeriksa kesehatan secara teraatur

Pemeriksaan kesehatan berkala dan konsultasi kesehatan merupakan bentuk upaya pemeliharaan kesehatan lansia. walaupun tidak sedang sakit perlu memeriksakan kesehatannya secara berkala. Karena dengan pemeriksaan berkala maka penyakit-penyakit dapat diketahui lebih dini sehingga pengobatannya akan lebih mudan dan cepat, dan jika ada faktor yang berisiko dapat menyebabkan penyakit maka dapat dengan lebih dini.

#### 2.2.4.8 Mental dan batin tenang dan seimbang

Untuk mencapai hidup sehat bukan hanya kesehatan fisik saja yang harus diperhatikan, tetapi juga mental dan batin. Cara-cara yang dapat dilakukan untuk menjaga agar mental dan batin tenang dan seimbang adalah:



2.2.4.8.1 Lebih mendekatkan diri kepada Tuhan YME dan menyerahkan diri kita sepenuhnya kepada-Nya. Hal ini akan menyebabkan jiwa dan pikiran menjadi tenang.

2.2.4.8.2 Hindari stress, hidup yang penuh tekanan akan merusak kesehatan, merusak tubuh dan wajahpun menjadi Nampak semakin tua. Stress juga dapat menyebabkan atau memicu penyakit seperti *stroke*, asma, darah tinggi, penyakit jantung

2.2.4.8.3 Tersenyum dan tertawa sangat baik karena akan memperbaiki mental dan fisik secara alami penampilan kita juga akan tampak lebih menarik dan lebih disukai orang lain. Tertawa membantu memandang hidup dengan positif dan juga terbukti memiliki kemampuan untuk menyembuhkan. Tertawa juga ampuh untuk mengendalikan emosi kita yang tinggi dan juga untuk melemaskan otak kita dari kelelahan. Tertawa dan senyum murah tidak perlu membayar tapi dapat menjadikan hidup ceria bahagia dan sehat.

2.2.4.9 Rekreasi

Untuk menghilangkan kelelahan setelah beraktivitas selama seminggu amala dilakukan rekreasi. Rekreasi tidak harus mahal, dapat disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan. Rekreasi dapat dilakukan di taman dekat rumah atau halaman rumah, atau dengan duduk bersantai di alam terbuka. Rekreasi dapat menyegarkan otak, pikiran dan melemaskan otot yang lelah karena aktivitas sehari-hari.

#### 2.2.4.10 Hubungan antar sesama yang sehat

Hidup sehat bukan hanya sehat jasmani dan rohani tetapi juga harus sehat sosial. Dengan adanya hubungan yang baik dengan keluarga dan teman-teman dapat membuat hidup lebih berarti yang selanjutnya akan mendorong seseorang untuk menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya karena ingin lebih lama.

### 2.2.5 Macam-Macam Program Pelayanan Lansia

Secara umum, program pemberdayaan dan pelayanan sosial bagi lansia dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu: 1) program pelayanan sosial di dalam panti, 2) program pemberdayaan dan pelayanan sosial di luar panti, serta 3) kelembagaan sosial dan aksestabilitas lansia lainnya. Secara rinci, berbagai program pelayanan dan pemberdayaan lansia tersebut adalah sebagai berikut:

#### 2.2.5.1 Program Pelayanan Sosial di dalam Panti

##### 2.2.5.1.1 Pelayanan Sosial Reguler melalui Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

PSTW merupakan suatu unit pelaksana teknis (UPT) atau lembaga kesejahteraan sosial (LKS) atau institusi yang menampung dan merawat lansia, serta berperan sebagai keluarga bagi lansia dalam menjalankan fungsi pendampingan dan pembinaan kesejahteraan sosial.

##### 2.2.5.1.2 Subsidi Panti Lansia Non Pemerintah

Subsidi panti lansia non pemerintah merupakan program bantuan dari pemerintah yang disalurkan melalui panti lansia. Panti mengajukan proposal nama-nama lansia yang berhak menerima bantuan. Pemerintah kemudian melakukan verifikasi mendalam terhadap proposal yang masuk sebelum

menyalurkan bantuan sesuai aturan yang berlaku. Penyaluran subsidi melalui Kementerian Sosial dan jajarannya hingga Dinas Sosial tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

#### 2.2.5.2 Program Pemberdayaan dan Pelayanan Sosial di luar Panti

##### 2.2.5.2.1 Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Rumah (*Home Care*)

Program *home care* dilakukan oleh petugas Dinas dan Panti Sosial yang mengunjungi lansia di rumahnya. Program *home care* bertujuan untuk membantu lansia dan keluarganya dalam memenuhi kebutuhan kesejahteraan sosial dan memecahkan permasalahan lansia, sekaligus memberi kesempatan kepada lansia untuk tetap tinggal dalam keluarganya.

##### 2.2.5.2.2 Pelayanan Harian Lanjut Usia (*Day Care*)

Kegiatan *day care* dilakukan di Panti Sosial dengan melibatkan lansia dari luar Panti, dimana lansia datang ke Panti pada pagi hari dan pulang pada sore hari. Selama di Panti, lansia melakukan kegiatan bersama-sama dengan lansia lainnya. Kegiatan bersama tersebut dilaksanakan selama 7 hingga 8 jam per kegiatan.

##### 2.2.5.2.3 Asistensi Sosial Lanjut Usia Telantar (ASLUT)

Program ASLUT bertujuan untuk membantu pemenuhan sebagian kebutuhan dasar hidup lansia, sehingga dapat mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Program dilakukan dengan cara pemberian uang tunai kepada lansia telantar, per orang per bulan selama satu tahun, melalui lembaga penyalur yang ditunjuk pemerintah. Penyaluran dana ASLUT dikendalikan oleh petugas pendamping yang sekaligus bertugas untuk memberikan bimbingan psikologi dan

advokasi sosial. Target ASLUT adalah lansia yang mengalami ketelantaran, mengalami sakit menahun, hidupnya tergantung pada orang lain, tidak memiliki penghasilan, miskin, dan tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak.

#### 2.2.5.2.4 Penyaluran Bantuan Investasi Sosial Lansia melalui Usaha Ekonomi Produktif (UEP)

Program UEP merupakan pemberian modal kepada lansia potensial yang masih aktif, kreatif, dan produktif, dalam bentuk bantuan investasi, bimbingan/pelatihan, dan pendampingan usaha. Program UEP bertujuan supaya lansia potensial yang masih sehat, aktif dan produktif dapat membangun usaha yang menjadi sumber penghasilan bagi dirinya sendiri. Jenis usaha disesuaikan dengan kemampuan lansia dan mangsa pasar, baik dalam bentuk usaha kelompok maupun individu.

#### 2.2.5.2.5 Bantuan Sarana dan Prasarana bagi Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Lanjut Usia

Program ini bertujuan untuk membantu lansia baik secara perorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat yang disalurkan melalui LKS lanjut usia yang membutuhkan. Bantuan bagi LKS Lansia dikelola oleh Kementerian Sosial beserta jajarannya, melalui sistem proposal.

#### 2.2.5.2.6 Pelayanan Sosial Lansia dalam Situasi Darurat

Program yang digagas oleh Kementerian Sosial ini berupa pelayanan sosial khusus dalam situasi darurat bagi penduduk lansia. Situasi darurat yang dimaksud terjadi sebagai akibat dari adanya bencana alam, maupun oleh sebab

lain seperti penelantaran, penipuan, tindak kekerasan, diskriminasi dan kasus khusus lainnya. Pelayanan sosial yang dilakukan antara lain: a) penyelamatan dan evakuasi; b) pemulihan kondisi fisik; c) pemulihan kondisi psikologis; d) pemulihan kondisi sosial; e) intervensi krisis; f) advokasi; g) rujukan.

#### 2.2.5.2.7 Bedah Rumah Lansia

Bedah rumah lansia merupakan program Kementerian Sosial dalam rangka memberikan tempat tinggal yang layak bagi lansia. Bedah rumah dilakukan dengan memberikan bantuan rehabilitasi dan renovasi rumah bagi lansia terlantar yang tinggal di rumah tidak layak huni.

#### 2.2.5.3 Kelembagaan Sosial dan Aksestabilitas Lansia Lainnya

##### 2.2.5.3.1 Bina Keluarga Lansia (BKL)

Program BKL yang dilaksanakan oleh BKKBN merupakan wadah kegiatan bagi lansia dan keluarga yang memiliki lansia untuk meningkatkan ketrampilan keluarga dalam memberikan pelayanan, perawatan dan pengakuan yang layak sebagai lansia. Program ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga lansia melalui kegiatan pemberdayaan, pembinaan, serta pengembangan potensi bagi lansia. Melalui kelompok BKL, lansia akan mendapatkan penyuluhan-penyuluhan dari Kader BKL yang sifatnya selain menambah pengetahuan juga memberi dorongan, bahkan sebagai konsultan dan mediator.

##### 2.2.5.3.2 Karang Lansia

Pembentukan karang lansia dimaksudkan untuk membentuk sebuah wadah yang dapat menampung kepedulian dan partisipasi masyarakat terhadap lansia

serta menyediakan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat bagi para lansia. Sehingga dengan adanya karang lansia diharapkan dapat menumbuhkan semangat dan kepedulian masyarakat terhadap lansia. Kegiatan yang terdapat dalam karang lansia antara lain posyandu lansia, pembinaan keagamaan/pengajian, dan rekreasi.

#### 2.2.5.3.3 Posyandu Lansia

Pelayanan yang disediakan oleh Posyandu Lansia adalah pemeriksaan tekanan darah dan kesehatan yang dilakukan setiap satu bulan sekali, serta pemberian makanan tambahan dan senam lansia yang dilakukan seminggu atau dua minggu sekali. Posyandu Lansia juga melaksanakan kegiatan pelatihan dan peningkatan keterampilan bagi lansia. Pembentukan Posyandu Lansia di bawah pembinaan Puskesmas setempat.

#### 2.2.5.3.4 Rumah Sehat Lansia

Rumah Sehat Lansia merupakan Puskesmas Pembantu (Pustu) yang dialihfungsikan untuk memberikan konsultasi dan pelayanan khusus kepada lansia. Rumah Sehat Lansia juga bekerjasama dengan Rumah Sakit umum untuk pelayanan konsultasi Geriatri sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

#### 2.2.5.3.5 Puskesmas Santun Lansia

Puskesmas Santun Usila merupakan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada pra lansia dan lansia yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Puskesmas Santun Lansia disediakan pada tiap-tiap Kabupaten/Kota. Sebagaimana posyandu untuk balita, Puskesmas Santun Usila juga memberikan Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia sebagai salah satu instrumen pemantauan kesehatan.

#### 2.2.5.3.6 Taman Lansia

Taman lansia berfungsi sebagaimana taman kota. Di sela warna warni tanaman disediakan *track* yang khusus dibuat untuk kenyamanan kusi roda para lansia, ada *track* khusus dengan batuan sebagai alat refleksi, ada pula tempat duduk untuk pengantar saat menemani para lansia menikmati suasana kota.

Jadi, posyandu lansia merupakan program dari pemerintah yang termasuk kedalam kelompok kelembagaan sosial yang berarti penyelenggara merupakan swadaya dari masyarakat.

#### 2.2.6 Program Pokok untuk Lanjut Usia

Program dari Departemen Sosial yaitu rencana aksi nasional kesejahteraan lansia yang terdiri dari lima program penduduk lansia yaitu (Notoatmodjo, 2007:290):

##### 2.2.6.1 Kesejahteraan sosial dan jaminan sosial

Bertujuan untuk meningkatkan kualitas penghidupan dan kehidupan para lanjut usia dengan memelihara dan meningkatkan taraf kesejahteraan sosial mereka serta melembagakan usaha kesejahteraan sosial bagi lansia. Selain itu, program ini juga bertujuan untuk memelihara, memberi perlindungan, dan meningkatkan taraf kesejahteraan sosial lansia.

##### 2.2.6.2 Peningkatan sistem pelayanan kesehatan

Bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia dengan menanamkan pola hidup sehat. Program pokok kesehatan bagi lansia diprioritaskan pada upaya pencegahan penyakit (*preventive*) dan peningkatan kesehatan (*promotive*) tanpa mengabaikan upaya pengobatan

(*curative*) dan upaya penyembuhan (*rehabilitative*). Pelayanan kesehatan bagi lanjut usia yang tergolong miskin dan tidak mampu diupayakan untuk dapat diberikan secara subsidi melalui prosedur yang berlaku.

#### 2.2.6.3 Penguatan dukungan keluarga dan masyarakat

Sumber-sumber yang memungkinkan orang berpartisipasi secara bermakna. Upaya tersebut harus menggunakan strategi dan serta mengontrol hubungan baik secara individu, maupun kelompok. Dapat dikatakan upaya tersebut membutuhkan kekuatan yang dinamis yang tidak saja dilakukan oleh keluarga, namun juga pihak yang terkait seperti masyarakat dan juga pemerintah melalui dinas terkait.

#### 2.2.6.4 Peningkatan kualitas hidup lansia yang bertujuan untuk:

2.2.6.4.1 Memberikan kesempatan bagi lanjut usia yang potensial untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya, baik untuk berkarya lebih lanjut ataupun untuk pengembangan hobi mereka melalui lembaga-lembaga pendidikan dan pelatihan formal maupun non-formal.

2.2.6.4.2 Memberikan kesempatan dengan memberdayakan para lanjut usia yang potensial dan produktif untuk berkarya sesuai dengan kemampuan, pengetahuan, dan pengalamannya.

2.2.6.4.3 Meningkatkan dan memantapkan iman dan ketaqwaan lansia sesuai agamanya atau kepercayaannya terhadap Tuhan Yang Maha Esa serta memandu pelaksanaannya dalam kehidupan sehari-hari.



#### 2.2.6.5 Peningkatan sarana dan fasilitas khusus bagi lansia

Program ini bertujuan sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia dengan memberikan kemudahan khusus bagi para lanjut usia untuk melaksanakan kerja dan melakukan perjalanannya.

### 2.3 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Disamping pelayanan kesehatan, posyandu lansia juga dapat diberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olah raga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu mereka dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri. (KomNas Lansia, 2010:5)

Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi kaum usia lanjut, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk kaum usia lanjut yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. (Notoatmodjo, 2007:290)

Jadi, Posyandu lansia adalah Program pelayanan masyarakat yang diperuntukan untuk penduduk lanjut usia yang menitikberatkan pada pelayanan kesehatan namun juga mengikutertakan pelayanan lain sesuai dengan kebutuhan

pada rentang usia tersebut yang bertujuan mengembangkan potensi dan menjamin kesejahteraan lanjut usia.

### **2.3.1 Tujuan Pembentukan Posyandu Lansia**

#### 2.3.1.1 Tujuan umum :

2.3.1.1.1 Meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut dimasyarakat, untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga,

2.3.1.1.2 Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

#### 2.3.1.2 Tujuan khusus:

2.3.1.2.1 Meningkatkan kesadaran pada lansia

2.3.1.2.2 Membina kesehatan dirinya sendiri

2.3.1.2.3 Meningkatkan mutu kesehatan lansia

2.3.1.2.4 Meningkatkan pelayanan kesehatan lansia. (Ismawadi, 2010:45)

### **2.3.2 Manfaat Posyandu Lansia**

Manfaat posyandu lansia menurut Depkes RI (Ismawadi, 2010:46) adalah:

2.2.5.1 Kesehatan fisik usia lanjut dapat dipertahankan tetap bugar

2.2.5.2 Kesehatan rekreasi tetap terpelihara

2.2.5.3 Dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang

Manfaat posyandu lansia adalah :

1) Terpenuhinya kebutuhan lansia yang mencakup biologis, psikologis, sosial, dan spiritual; 2) memperpanjang usia harapan hidup dan masa

produktivitas lansia; 3) terwujudnya kesejahteraan sosial lansia yang diliputi rasa tenang, tentram, bahagia, dan mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

### **2.3.3 Sasaran Posyandu Lansia**

2.3.3.1 Sasaran langsung yang meliputi Pra-lanjut usia (45-59 tahun), usia lanjut (60-69 tahun), usia lanjut resiko tinggi (>70 atau usia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan)

2.3.3.2 Sasaran tidak langsung yang meliputi Keluarga di mana usia lanjut berada, masyarakat di lingkungan usia lanjut berada, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut, masyarakat luas. (Notoatmodjo, 2007:288)

### **2.3.4 Penyelenggaraan Posyandu Lansia. Buku Posyandu Desa**

Pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara. Ada yang menyelenggarakan posyandu lansia sistem 5 (lima) meja seperti posyandu balita, ada yang menggunakan sistem pelayanan 7 (tujuh) meja, ada juga hanya menggunakan sistem pelayanan 3 (tiga) meja. (Ismawadi, 2010:50)

2.3.4.1 Sistem 7 (tujuh) meja:

2.3.4.1.1 Meja 1 : Pendaftaran

2.3.4.1.2 Meja 2 : Pemeriksaan Kesehatan

2.3.4.1.3 Meja 3 : Pengukuran tekanan darah, tinggi badan dan berat badan, serta dicatat di KMS

2.3.4.1.4 Meja 4 : Penyuluhan

2.3.4.1.5 Meja 5 : Pengobatan

2.3.4.1.6 Meja 6 : Pemeriksaan gigi

2.3.4.1.7 Meja 7 : PMT (pemberiaan makanan tambahan)

2.3.4.2 Sistem 5 (lima) meja:

2.3.4.2.1 Meja 1 : pendaftaran

2.3.4.2.2 Meja 2 : pengukuran dan penimbangan berat badan

2.3.4.2.3 Meja 3 : pencatatan tentang pengukuran tinggi badan dan berat badan, indeks massa tubuh (IMT), dan mengisi KMS

2.3.4.2.4 Meja 4: penyuluhan, konseling dan pelayanan pojok gizi, serta pemberian PMT

2.3.4.2.5 Meja 5 : pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, mengisi data hasil pemeriksaan kesehatan pada KMS. Dan diharapkan setiap kunjungan para lansia dianjurkan untuk selalu membawa KMS lansia guna memantau status kesehatannya.

2.3.4.3 Sistem 3 (tiga) meja :

2.3.4.3.1 Meja 1 : pendaftaran lansia, pengukuran dan penimbangan berat badan dan atau tinggi badan

2.3.4.3.2 Meja 2 : melakukan pencatatan berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (imt). Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga dilakukan di meja 2 ini

2.3.4.3.3 Meja 3: melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling, disini juga bisa dilakukan pelayan pojok gizi.

Pengadministrasian yang merupakan dokumen pemantau lanjut usia yang dimasukkan kartu menuju sehat (KMS) lansia yang harus dibawa dan diisi oleh kader yang bertugas setiap kali berkunjung. KMS berbentuk seperti buku yang berisi table dan berisi kolom-kolom dengan pernyataan yang harus diisi sesuai dengan kondisi lansia. Contoh kartu menuju sehat bagi lansia

CATATAN PEMANTAUAN																								
Kunjungan ke :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Tanggal																								
Kegiatan sehari-hari																								
Kategori A																								
Kategori B																								
Kategori C																								
Status Mental																								
Masalah Emosional																								
Ada																								
Tidak ada																								
Status Gizi																								
Indeks Massa tubuh																								
Lebih																								
Normal																								
Kurang																								
Berat Badan (kg)																								
Tinggi Badan (cm)																								
Tekanan Darah																								
Tinggi																								
Normal																								
Rendah																								
Sistole																								
Diastole																								
Dgn. Obat																								
Nadi																								
Hemoglobin : Sahli / Cuprisulfat / Talquist (coret yang tidak dipakai)																								
Kurang																								
Normal																								
g% atau %																								
Reduksi Urine																								
Positif																								
Normal																								
Jumlah tanda +																								
Dgn. Obat																								
Protein Urine																								
Positif																								
Normal																								
Jumlah tanda +																								
Dgn. Obat																								

Nilai - nilai Normal :  
 \* Indeks Massa Tubuh : 18,5 - 25  
 \* Tekanan Darah : Sistole = 120 - 160 mmHg, Diastole = 90 mmHg  
 \* Haemoglobin : L ≥ 13 g%, P ≥ 12 g%, Talquist ≥ 70%

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Gambar 2. Bagan contoh KMS lansia

### 2.3.5 Pelayanan pada Posyandu Lansia

#### 2.3.5.1 Fungsi pelayanan penyembuhan dan pemulihan (*kuratif/remedial dan rehabilitative*)

Bertujuan untuk meniadakan hambatan-hambatan atau masalah sosial yang ada. Fungsi penyembuhan (*rehabilitatif*) terutama untuk menanamkan dan

menumbuhkan fungsionalitas kembali dalam diri orang maupun anggota masyarakat. Fungsi penyembuhan bersifat *represif* artinya bersifat menekan agar masalah sosial yang timbul tidak makin parah dan menjalar.

#### 2.3.5.2 Fungsi pelayanan pencegahan (*preventif*)

Dalam hal ini meliputi langkah-langkah untuk mencegah agar jangan sampai timbul masalah sosial yang baru, juga langkah-langkah untuk memelihara fungsionalitas seseorang maupun masyarakat.

#### 2.3.5.3 Fungsi pelayanan pengembangan (*promotif, developmental*)

Untuk mengembangkan kemampuan orang maupun masyarakat agar dapat lebih meningkatkan fungsionalitas mereka sehingga dapat hidup secara produktif.

#### 2.3.5.4 Fungsi pelayanan penunjang (*supportif*)

Fungsi ini menopang usaha-usaha lain agar dapat lebih berkembang. Meliputi kegiatan-kegiatan yang dapat memperlancar keberhasilan program-program lainnya seperti bidang kesehatan, kependudukan, dan keluarga berencana, pendidikan, pertanian, dan sebagainya. (Sumarnonugroho, 1984:28)

Berdasarkan UU No. 13 tahun 1998, Pelayanan yang diberikan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia meliputi:

a) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual dimaksudkan untuk mempertebal rasa keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa; b) pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lanjut usia, agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar; c) pelayanan kesempatan kerja dimaksudkan memberi peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan,

keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya; d) pelayanan pendidikan dan pelatihan dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan, dan pengalaman lanjut usia potensial sesuai dengan potensi yang dimilikinya; e) kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum dimaksudkan untuk memberikan aksesibilitas terutama di tempat-tempat umum yang dapat menghambat mobilitas lanjut usia, dan sebagai perwujudan rasa hormat dan penghargaan kepada lanjut usia; f) kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum dimaksudkan untuk melindungi dan memberikan rasa aman kepada lanjut usia; g) perlindungan sosial dimaksudkan untuk memberikan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar; h) bantuan sosial.

### **2.3.6 Bentuk Kegiatan Pelayanan Posyandu lansia**

Pelayanan yang dilakukan di posyandu merupakan pelayanan ujung tombak dalam penerapan kebijakan pemerintah untuk pencapaian lanjut usia sehat, mandiri dan berdaya guna. Oleh karena itu arah dari kegiatan posyandu tidak boleh lepas dari konsep *active ageing*/menua secara aktif. *Active Ageing* adalah proses optimalisasi peluang kesehatan, partisipasi dan keamanan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa tua. Jika seseorang sehat dan aman, maka kesempatan berpartisipasi bertambah besar. (Komnas Lansia, 2010:9)

Kegiatan yang diberikan kepada lansia di posyandu lansia yaitu :

2.3.6.1 Pemeriksaan aktivitas sehari-hari meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan atau minum, berjalan, mandi, berpakaian, dan lain-lain

2.3.6.2 Pemeriksaan status mental

2.3.6.3 Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat dalam grafik indeks massa tubuh

2.3.6.4 Pengukuran tekanan darah serta denyut nadi

2.3.6.5 Pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit *diabetes mellitus*, dan pemeriksaan protein dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.

2.3.6.6 Pelaksanaan rujukan ke puskesmas bila diperlukan

2.3.6.7 Penyuluhan, bisa dilakukan di dalam atau di luar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu atau kelompok lansia

2.3.6.8 Kunjungan rumah oleh kader serta petugas bagi lansia yang tidak datang dalam rangka perawatan kesehatan masyarakat. (KomNas Lansia, 2010:11)

### **2.3.7 Kendala Pelaksanaan Posyandu Lansia**

Beberapa kendala yang dihadapi oleh para lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia ini (Ismawadi, 2010:54), antara lain sebagai berikut :

2.3.7.1 Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu

Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang



menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.

#### 2.3.7.2 Jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau

Jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posyandu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat atau motivasi untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan demikian, keamanan ini merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi untuk menghadiri posyandu lansia.

#### 2.3.7.3 Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

#### 2.3.7.4 Sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu

Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan

sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di posyandu lansia. hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respons.

#### 2.3.7.5 Sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posyandu lansia

Untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan di Posyandu Lansia, dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang yaitu: tempat kegiatan (gedung, ruangan atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukur tinggi badan, stetoskop, tensimeter, peralatan laboratorium sederhana, termometer, dan kartu menuju sehat (KMS) lansia.

## 2.4 Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. (UU Nomor 11 tahun 2009)

Arthur Durham (Sumarnonugroho, 1984:28) mengemukakan kesejahteraan sosial dapat didefinisikan sebagai kegiatan-kegiatan yang terorganisasi dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan dari segi sosial melalui pemberian bantuan kepada orang untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan di dalam beberapa bidang seperti kehidupan keluarga, kesehatan, penyesuaian sosial, waktu

senggang, standar-standar kehidupan, dan hubungan-hubungan sosial. Pelayanan kesejahteraan sosial memberikan perhatian utama terhadap individu, kelompok, komunitas, dan kesatuan penduduk yang lebih luas. Pelayanan ini mencakup pemeliharaan atau perawatan, penyembuhan dan pencegahan.

James Midgley (Adi, 2013:23) mendefinisikan kesejahteraan sebagai suatu keadaan atau kondisi kehidupan manusia yang tercipta ketika berbagai permasalahan sosial dapat dikelola dengan baik, ketika kebutuhan manusia dapat terpenuhi dan ketika kesempatan sosial dapat dimaksimalkan.

Jadi kesejahteraan sosial adalah keadaan seseorang dimana tata kehidupannya dapat seimbang antara memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, mengelola permasalahan dengan baik, serta masih bisa melakukan kehidupan sosial dimasyarakat dengan baik.

#### **2.4.1 Indikator Kesejahteraan Sosial**

Indikator masyarakat yang sejahtera yaitu merujuk pada masalah kesejahteraan sosial dan tuntutan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Hal tersebut menjadi tolak ukur dan indikator kesejahteraan lanjut usia seperti : a) Keadaan fisik atau kesehatan yang baik, b) tidak tergantung secara ekonomi, c) mampu menyesuaikan diri secara sosial dengan masyarakat, d) banyaknya kegiatan pengisi waktu luang, e) kondisi sosial, yaitu penyediaan dan pengelolaan pelayanan sosial untuk lanjut usia dengan baik.

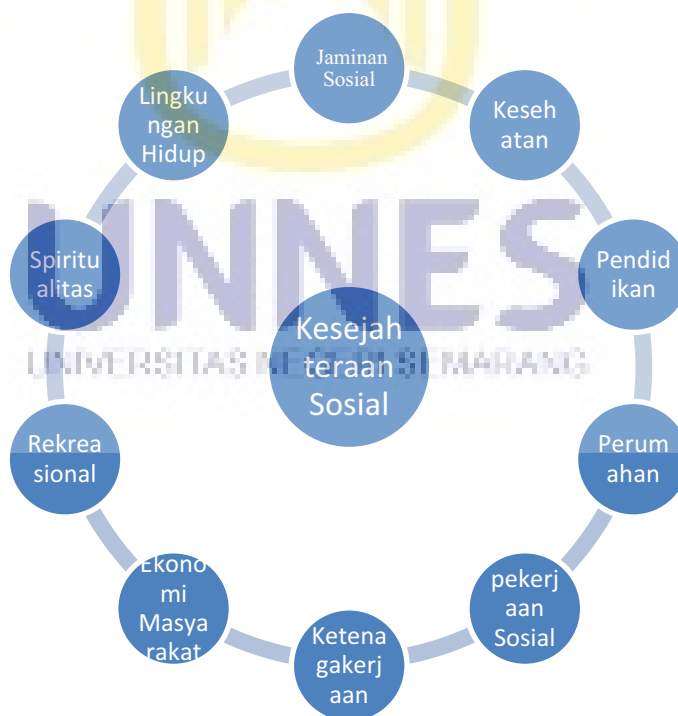
Jika semua indikator dapat terpenuhi maka lanjut usia tersebut telah mendapatkan kesejahteraan sosial yang layak ataupun berhasil di masa tuanya.

Hal ini diperkuat oleh *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. Volume 65B oleh Pruchno, dkk. 2010. Hal.672:

*“definition of successful aging was apparent in meta-analysis by Depp and Jeste (2006) , where cognitive functioning, life satisfaction, social engagement, illnesses, longevity, selfrated health, and personality were all conceptualized ascomponents of successful aging.”*

Diartikan bahwa lanjut usia yang berhasil disebutkan dalam teori meta-analisis oleh Depp dan Jeste (2006), di mana fungsi kognitif, kepuasan hidup, keterlibatan sosial, penyakit, umur panjang, kesehatan diri, dan kepribadian semua komponen dari keberhasilan lanjut usia yang harus dikonseptualisasikan.

Menurut Isbandi Rukmana Adi (2013:280) mengemukakan beberapa parameter yang perlu dipertimbangkan dalam melihat kesejahteraan suatu masyarakat dapat dilihat pada bagan di bawah ini:



Gambar 3. Bagan Parameter Kesejahteraan Sosial

Urutan parameter bukanlah merupakan urutan prioritas dari parameter tersebut. dan konteks yang ada pada parameter ialah konteks kesejahteraan sosial yang terkait dengan keadaan kondisi sosial suatu negara yang bersifat umum.

## **2.4.2 Upaya Kesejahteraan Sosial Menurut Bidangnya**

### **2.4.2.1 Upaya kesejahteraan anak**

Upaya bagi tata kehidupan dan penghidupan anak yang dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar, baik secara rohani, jasmani dan sosial.

### **2.4.2.2 Upaya kesejahteraan keluarga**

Upaya bimbingan ditujukan untuk membantu keluarga dalam menghadapi kritis, penyesuaian terhadap perubahan-perubahan dalam struktur atau relasi-relasi, dan pengembalian keseimbangan serta keselarasan hidupnya.

### **2.4.2.3 Upaya kesejahteraan lanjut usia**

Upaya yang ditujukan untuk membantu lanjut usia yang telah mulia mengalami perubahan pada hidupnya mulai dari fisik, psikologis, dan sosialnya agar dapat selalu mandiri (tidak ketergantungan) dan menjalankan peran sosialnya sehingga selalu dapat diterima oleh masyarakat.

### **2.4.2.4 Upaya kesejahteraan para cacat**

Suatu tindakan atau langkah untuk mewujudkan partisipasi penuh para penderita cacat di lingkungan masyarakat.

#### 2.4.2.5 Upaya kesejahteraan umum

Kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah sosial yang timbul dan mempunyai pengaruh luas dalam kehidupan masyarakat. (Sumarnonugroho, 1984:103)

Kesejahteraan sosial menjadi hak semua manusia termasuk juga lanjut usia yang mempunyai keterbatasan dalam mempertahankan kesejahteraan sosialnya. Oleh karena itu lanjut usia merupakan salah satu yang diupayakan dalam mendapatkan haknya sebagai manusia.

### 2.4.3 Pendekatan terhadap masalah kesejahteraan sosial

#### 2.4.3.1 Pendekatan Tradisional

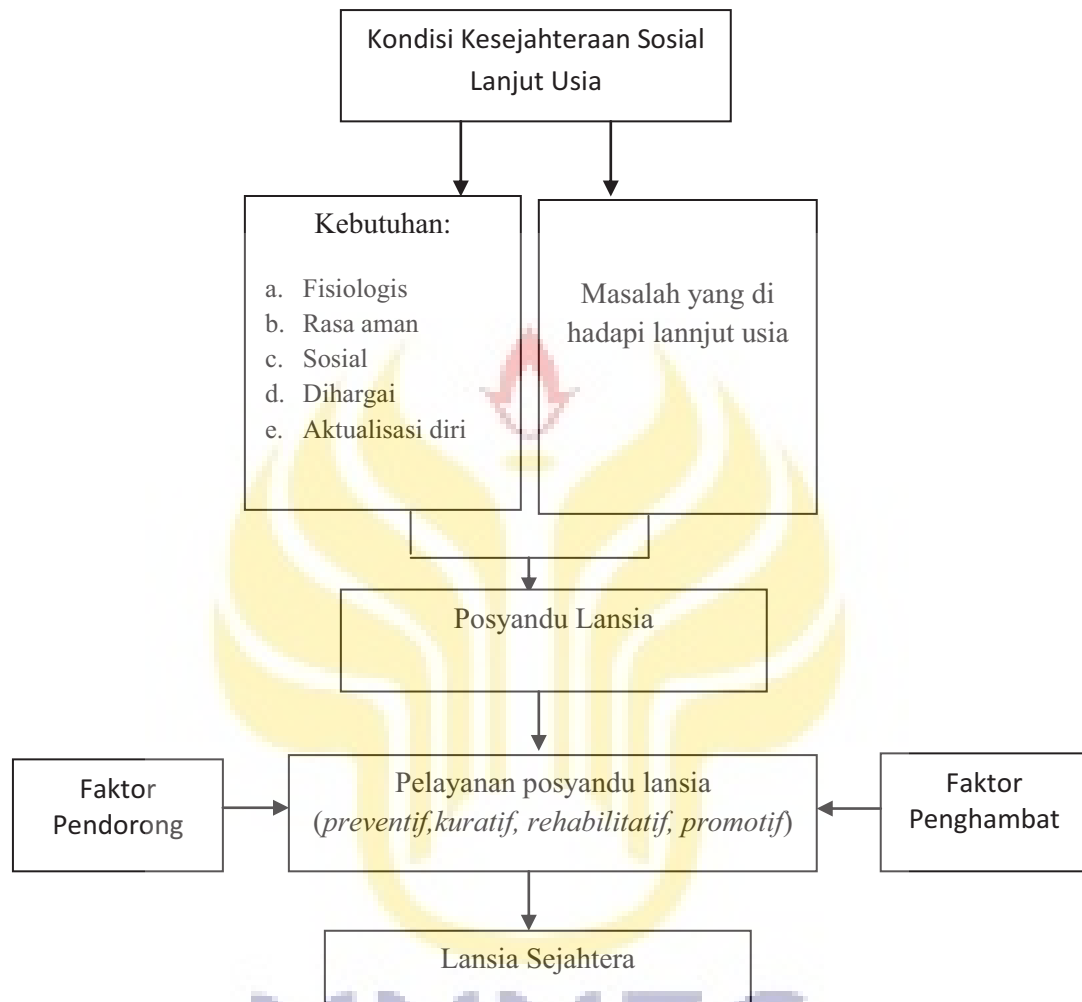
Pendekatan yang ditunjukkan dari dorongan kuat utama dalam kehidupan dan penghidupan orang lain yang dilakukan dengan lebih mendalam karena biasanya pendekatan ini lebih kepada pendekatan secara individual atau orang-orang yang mempunyai pengaruh besar kepada orang yang sedang mengalami dan tanpa campur tangan lembaga atau organisasi tertentu. Contohnya seperti keluarga, teman, relasi.

#### 2.4.3.2 Pendekatan institusional

Pendekatan yang dilakukan oleh suatu badan, lembaga, organisasi, istitusi yang mempunyai kepedulian dan menangani masalah kesejahteraan sosial berupa pelayanan di bidang terkait seperti kesehatan, pendidikan, rohani, dll. contoh pendekatan institusional yaitu posyandu lansia yang merupakan lembaga swadaya masyarakat yang khusus melayani lanjut usia (Sumarnonugroho, 1984:17)

## 2.5 Kerangka Berfikir

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat diambil pokok-pokok pikiran sebagai berikut: Kondisi kesejahteraan usia lanjut yang dapat dilihat dari kondisi pemenuhan kebutuhan dasarnya seperti kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, dihargai, dan aktualisasi diri serta masalah yang dialami lansia terkait dengan perubahan dan penurunan yang dialami baik perubahan fisik, mental dan psikososial. Dengan kondisi lansia yang memiliki keterbatasan maka diperlukan bantuan dalam bentuk pelayanan yang ada di posyandu lansia. Pelayanan yang ada pada posyandu lansia yaitu mencakup pelayanan preventif, kuratif, rehabilitative serta promotif. Masing-masing dari pelayanan tersebut terdapat kegiatan yang bertujuan untuk membantu namun lansia tetap di haruskan untuk mandiri dalam mencapai kesejahteraannya. Pada pelaksanaan posyandu lansia tidak bisa terlepas dari faktor pendorong dan penghambat yang mempengaruhi hasil dan pencapaian tujuan.



Gambar 4. Bagan Kerangka Berfikir



## BAB 5

### PENUTUP

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab 4 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 5.1.1 Kondisi kesejahteraan lansia yang menjadi anggota Posyandu Lansia Sejahtera terlihat sudah sejahtera. hal tersebut dapat dilihat dari terpenuhinya kebutuhan dasar seperti fisiologis, rasa aman, sosial, ingin dihargai dan aktualisasi diri. Selain itu lansia bisa mengatasi masalahnya, serta masih dapat berinteraksi dengan keluarga, teman sebaya, masyarakat.
- 5.1.2 Peran Posyandu Lansia Sejahtera dalam meningkatkan kesejahteraan anggotanya adalah : 1) sebagai mitra pemerintah, 2) sebagai fasilitas khusus bagi lansia, 3) sebagai penyokong pemenuhan kebutuhan lansia, 4) sebagai sarana rekreasi/hiburan
- 5.1.3 Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Posyandu Lansia Sejahtera terdapat dua faktor, faktor pendorong dan faktor penghambat. Faktor pendorong yaitu: 1) antusias yang tinggi terhadap posyandu lansia, 2) aksesibilitas (jarak, biaya) yang mudah, 3) fasilitas yang memadai, 4) kualifikasi (pengalaman, pendidikan) kader yang baik, 5) pelayanan yang beragam, 6) dukungan dari berbagai komponen (keluarga, dinas terkait, masyarakat). Faktor yang dapat menghambat pelaksanaan Posyandu Lansia Sejahtera: 1) kondisi fisik lansia, 2) kurangnya kesadaran untuk melakukan pola hidup sehat, 3) kegiatan yang berhenti.

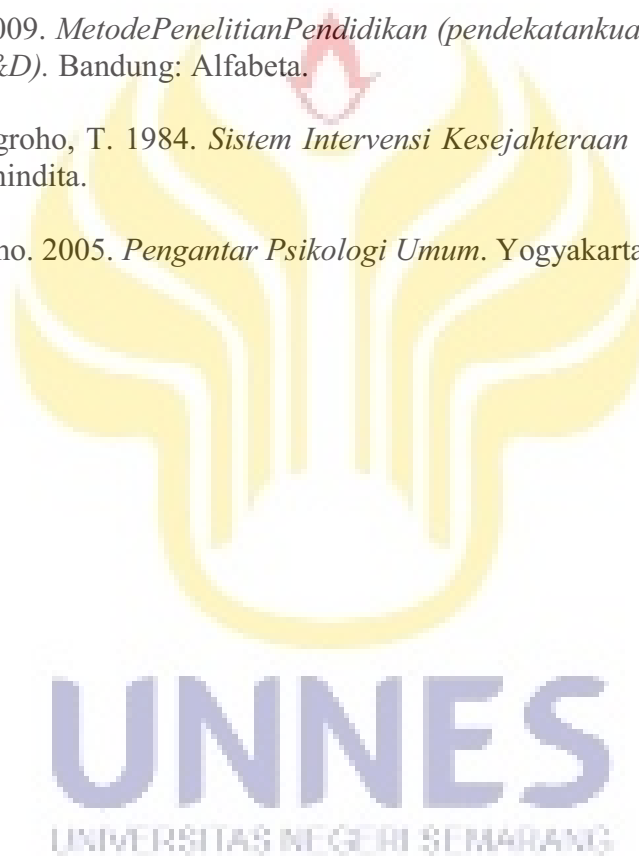
## 5.2 Saran

- 5.2.1 Kepengurusan hendaknya menyelesaikan permasalahan yang terjadi dan meneruskan kembali kegiatan yang saat ini berhenti seperti kegiatan keterampilan dan BKL agar keluarga juga bisa lebih memperhatikan dan bisa menerapkan pola hidup sehat bagi lansia dirumah. Waktu kegiatan juga ditambah menjadi 2 kali dalam satu bulan.
- 5.2.2 Untuk Posyandu Lansia Sejahtera tetap pertahankan kemandirian mengenai dana, agar tidak tercampur dengan kepentingan lain atau politik dari beberapa pihak terkait. Jika terdapat kegiatan keterampilan maka hasil dari keterampilan dari lansia dan pengurus dipamerkan dan dijual guna sebagai kestabilan dana.
- 5.2.3 Lansia hendaknya selalu menerapkan pola hidup sehat dengan melakukan secara mandiri dirumah kegiatan yang diberikan pada Posyandu Lansia Sejahtera seperti senam tera, senam 10 gerakan menuju sehat, senam otak, dan mengatur asupan makanan agar tujuan dari upaya kesejahteraan sosial bagi lansia lebih mudah tercapai.
- 5.2.4 Keluarga lansia harapannya dapat selalu menerima perubahan yang terjadi pada lansia, dapat mengurus, memperhatikan, membantu memenuhi kebutuhannya, dan membantu lansia dalam menerapkan pola hidup sehat dirumah

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. 2013. *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan) Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas. 2015. *Kecamatan Purwokerto Barat dalam Angka 2015*. Banyumas
- Bungin, Burhan. 2009. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Burhan, Bugin. 2001. *Metode Penelitian kualitatif*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Fiori, L.Katherine. et al. 2006. *Social Network Typologies and Mental Health Among Older Adults. University of Michigan. Journal of Gerontology: PSYCHOLOGICAL SCIENCES*, Vol. 61B, No. 1, P25–P32.
- Ihromi. T.O. 2004. *Bunga Rampai Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Ismawadi, Cahyo. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga: Panduan Untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta.
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahjudi. 2014. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik: Edisi Ketiga*. Jakarta: EGC.
- Pruchno, R.A., Wilson-Genderson, M., & Cartwright, F. 2010. *A TWO-FACTOR MODEL OF SUCCESSFUL AGING. Oxford University Press. Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, Vol.65B(6), 671–679.

- Republik Indonesia. 1998. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta.
- Soekanto, Soerjono. 2012. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sudjana. 2004. *Pendidikan Nonformal (Nonformal Education)*. Bandung: Falah Production.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarmonugroho, T. 1984. *Sistem Intervensi Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: PT. Hanindita.
- Walgito, Bimo. 2005. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.





**KEPUTUSAN  
DEKAN FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
Nomor: 4.80.0.../UN37.1.1/KM/2015**

**Tentang  
PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR SEMESTER  
GASAL/GENAP  
TAHUN AKADEMIK 2015/2016**

- Menimbang** : Bahwa untuk memperlancar mahasiswa Jurusan/Prodi Pendidikan Luar Sekolah/Pend. Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan membuat Skripsi/Tugas Akhir, maka perlu menetapkan Dosen-dosen Jurusan/Prodi Pendidikan Luar Sekolah/Pend. Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan UNNES untuk menjadi pembimbing.
- Mengingat** : 1. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Tambahan Lembaran Negara RI No.4301, penjelasan atas Lembaran Negara RI Tahun 2003, Nomor 78)  
2. Peraturan Rektor No. 21 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Skripsi UNNES  
3. SK. Rektor UNNES No. 164/O/2004 tentang Pedoman penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa Strata Satu (S1) UNNES;  
4. SK Rektor UNNES No.162/O/2004 tentang penyelenggaraan Pendidikan UNNES;
- Menimbang** : Usulan Ketua Jurusan/Prodi Pendidikan Luar Sekolah/Pend. Luar Sekolah Tanggal 27 Oktober 2015

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :  
**PERTAMA** : Menunjuk dan menugaskan kepada:  
Nama : Drs. ILYAS, M.Ag.  
NIP : 196606011988031003  
Pangkat/Golongan : III/C  
Jabatan Akademik : Lektor  
Sebagai Pembimbing  
Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir :  
Nama : AZIZAH NURUL KAROHMAH  
NIM : 1201412060  
Jurusan/Prodi : Pendidikan Luar Sekolah/Pend. Luar Sekolah  
Topik : Program Posyandu Lansia
- KEDUA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

- Tembusan**  
1. Pembantu Dekan Bidang Akademik  
2. Ketua Jurusan  
3. Petinggal

**DITETAPKAN DI : SEMARANG  
PADA TANGGAL : 27 Oktober 2015  
DEKAN**

Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd.  
NIP 195604271986031001



1201412060  
....: FM-03-AKD-24/Rev. 00 :....