

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Lansia**

###### **a. Pengertian Lansia**

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan menurut (Pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998) tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam dkk, 2008).

Berdasarkan definisi secara umum, seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

Penetapan usia 65 tahun ke atas sebagai awal masa lanjut usia (lansia) dimulai pada abad ke-19 di negara Jerman. Usia 65 tahun merupakan batas minimal untuk kategori lansia. Namun, banyak lansia

yang masih menganggap dirinya berada pada masa usia pertengahan. Usia kronologis biasanya tidak memiliki banyak keterkaitan dengan kenyataan penuaan lansia. Setiap orang menua dengan cara yang berbeda-beda, berdasarkan waktu dan riwayat hidupnya. Setiap lansia adalah unik, oleh karena itu perawat harus memberikan pendekatan yang berbeda antara satu lansia dengan lansia lainnya (Potter & Perry, 2009).

b. Batasan Umur Lanjut Usia

Menurut pendapat berbagai ahli dalam (Efendi,2009) batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia adalah sebagai berikut:

- 1) Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas”.
- 2) Menurut *World Health Organization* (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut : usia pertengahan (*middle age*) ialah 45 – 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) ialah 60 – 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) ialah 75 – 90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah di atas 90 tahun.
- 3) Menurut Dra. Jos Masdani (Psikolog UI) terdapat empat fase yaitu : pertama (fase inventus) ialah 25 – 40 tahun, kedua (fase virilities) adalah 40 – 55 tahun, ketiga (fase presenium) adalah 55 – 65 tahun, keempat (fase senium) adalah 65 hingga tutup usia.

4) Menurut Prof. Dr. Koesoemato Setyonegoro masa lanjut usia (*geriatric age*): > 65 tahun atau 70 tahun. Masa lanjut usia (*geriatric age*) itu sendiri dibagi menjadi tiga batasan umur, yaitu *young old* (70 – 75 tahun), *old* (75 – 80 tahun), dan *very old* (> 80 tahun) (Efendi, 2009).

c. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi berikut ini adalah lima klasifikasi pada lansia berdasarkan (Depkes RI,2003) dalam (Maryam dkk,2009) yang terdiri dari : pralansia (prasenilis) yaitu seseorang yang berusia antara 45 – 59 tahun, lansia ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, lansia resiko tinggi ialah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih, seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan, lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa, lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

d. Karakteristik Lansia

Lansia memiliki karakteristik sebagai berikut: berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan pasal 1 ayat (2) UU No.13 tentang kesehatan), kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif, lingkungan tempat tinggal bervariasi (Maryam dkk, 2008)

e. Tipe Lansia

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Nugroho 2000 dalam Maryam dkk, 2008).Tipe tersebut dijabarkan sebagai berikut.

- 1) Tipe arif bijaksana.Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.
- 2) Tipe mandiri.Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
- 3) Tipe tidak puas.Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.
- 4) Tipe pasrah.Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.
- 5) Tipe bingung.Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.
- 6) Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe independen (ketergantungan), tipe defensife (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci

pada diri sendiri).

f. Proses Penuaan

Penuaan adalah normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Ini merupakan suatu fenomena yang kompleks multidimensional yang dapat diobservasi di dalam satu sel dan berkembang sampai pada keseluruhan sistem.(Stanley, 2006).

Tahap dewasa merupakan tahap tubuh mencapai titik perkembangan yang maksimal.Setelah itu tubuh mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel yang ada di dalam tubuh. Sebagai akibatnya, tubuh juga akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan-lahan. Itulah yang dikatakan proses penuaan (Maryam dkk, 2008).

*Aging process* atau proses penuaan merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan (*gradual*) kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan struktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap cedera, termasuk adanya infeksi. Prosespenuaan sudah mulai berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan saraf, dan jaringan lain sehingga tubuh ‘mati’ sedikit demi sedikit. Sebenarnya tidak ada

batasan yang tegas, pada usia berapa kondisi kesehatan seseorang mulai menurun. Setiap orang memiliki fungsi fisiologis alat tubuh yang sangat berbeda, baik dalam hal pencapaian puncak fungsi tersebut maupun saat menurunnya. Umumnya fungsi fisiologis tubuh mencapai puncaknya pada usia 20 – 30 tahun. Setelah mencapai puncak, fungsi alat tubuh akan berada dalam kondisi tetap utuh beberapa saat, kemudian menurun sedikit demi sedikit sesuai dengan bertambahnya usia (Mubarak, 2009).

Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara biologis, mental, maupun ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang, maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya (Tamher, 2009). Oleh karena itu, perlu membantu individu lansia untuk menjaga harkat dan otonomi maksimal meskipun dalam keadaan kehilangan fisik, sosial dan psikologis (Smeltzer, 2001).

g. Teori-Teori Proses Penuaan

Maryam, dkk (2008) mengemukakan ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu : teori biologi, teori psikologi, teori sosial, dan teori spiritual.

1) Teori biologis

Teori biologi mencakup teori genetik dan mutasi, *immunology slow theory*, teori stres, teori radikal bebas, dan teori rantai silang.

- a) Teori genetik dan mutasi. Menurut teori genetik dan mutasi, semua terprogram secara genetik untuk spesies-spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi.
- b) *Immunology slow theory*. Menurut *immunology slow theory*, sistem imun menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.
- c) Teori stres. Teori stres mengungkapkan menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, dan stres yang menyebabkan sel-sel tubuh lelah terpakai.
- d) Teori radikal bebas. Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas, tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal ini menyebabkan sel-sel tidak dapat melakukan regenerasi.

e) Teori rantai silang. Pada teori rantai silang diungkapkan bahwa reaksi kimia sel-sel yang tua menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastisitas kekacauan, dan hilangnya fungsi sel.

## 2) Teori psikologi

Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Adanya penurunan dan *intelektualitas* yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. Persepsi merupakan kemampuan interpretasi pada lingkungan. Dengan adanya penurunan fungsi sistem sensorik, maka akan terjadi pula penurunan kemampuan untuk menerima, memproses, dan merespons stimulus sehingga terkadang akan muncul aksi/reaksi yang berbeda dari stimulus yang ada.

## 3) Teori sosial

Ada beberapa teori sosial yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu teori interaksi sosial (*social exchange theory*), teori penarikan diri (*disengagement theory*), teori aktivitas (*activity theory*), teori kesinambungan (*continuity theory*), teori perkembangan (*development theory*), dan teori stratifikasi usia (*age stratification theory*).

a) Teori interaksi sosial.

Teori ini mencoba menjelaskan mengapa lansia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu atas dasar hal-hal yang dihargai masyarakat. Pada lansia, kekuasaan dan prestasinya berkurang sehingga menyebabkan interaksi sosial mereka juga berkurang, yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan mereka untuk mengikuti perintah.

b) Teori penarikan diri.

Teori ini menyatakan bahwa kemiskinan yang diderita lansia dan menurunnya derajat kesehatan mengakibatkan seorang lansia secara perlahan-lahan menarik diri dari pergaulan di sekitarnya.

c) Teori aktivitas.

Teori ini menyatakan bahwa penuaan yang sukses bergantung bagaimana seorang lansia merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas serta mempertahankan aktivitas tersebut lebih penting dibandingkan kuantitas dan aktivitas yang dilakukan.

d) Teori kesinambungan.

Teori ini mengemukakan adanya kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia. Pengalaman hidup seseorang pada suatu saat merupakan gambarannya kelak pada saat ia menjadi lansia. Hal ini dapat terlihat bahwa gaya hidup, perilaku, dan harapan seseorang ternyata tidak berubah meskipun ia telah menjadi lansia.

e) Teori perkembangan.

Teori perkembangan menjelaskan bagaimana proses menjadi tua merupakan suatu tantangan dan bagaimana jawaban lansia terhadap berbagai tantangan tersebut yang dapat bernilai positif ataupun negatif. Akan tetapi, teori ini tidak menggariskan bagaimana cara menjadi tua yang diinginkan atau yang seharusnya diterapkan oleh lansia tersebut.

f) Teori stratifikasi usia.

Keunggulan teori stratifikasi usia adalah bahwa pendekatan yang dilakukan bersifat deterministik dan dapat dipergunakan untuk mempelajari sifat lansia secara kelompok dan bersifat makro. Setiap kelompok dapat ditinjau dari sudut pandang demografi dan keterkaitannya dengan kelompok usia lainnya. Kelemahan teori ini tidak dapat dipergunakan untuk menilai lansia secara perorangan, mengingat bahwa stratifikasi sangat kompleks dan dinamis serta terkait dengan klasifikasi kelas dan kelompok etnik

4) Teori spiritual

Komponen spiritual dan tumbuh kembang merujuk pada pengertian hubungan individu dengan alam semesta dan persepsi individu tentang arti kehidupan.

## 2. Motivasi

### a. Pengertian motivasi

Motivasi berasal dari bahasa latin "*movere*" yang berarti menggerakkan. Motif seringkali diartikan sebagai dorongan. Dalam artian motif adalah kondisi dari individu yang dapat mendorong seseorang bertindak. Menurut Moekjizat (2002), motivasi adalah menilai besarnya dan arahnya semua kekuatan yang mempengaruhi perilaku individu. Motivasi adalah suatu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia tergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu (Purwanto, 2002)

(Purwanto, 2002), mengatakan bahwa motif diartikan sebagai suatu dorongan yang menyebabkan orang tersebut mau bertindak melakukan sesuatu. Pada umumnya motif sebagai dorongan dan tidak berdiri sendiri tetapi saling kait mengkait dengan faktor-faktor lain, hal-hal yang mempengaruhi motif disebut motivasi. Motivasi menunjukkan dorongan dan usaha untuk memenuhi suatu kebutuhan atau untuk mencapai suatu tujuan.

Motivasi adalah suatu keinginan didalam diri seorang individu yang mendorong individu tersebut untuk melakukan sesuatu atau bertindak.

Menurut Swanburg (1999), motivasi adalah konsep yang dipakai untuk menguraikan keadaan ekstrinsik yang menstimulasi perilaku tertentu dan respon intrinsik yang menempatkan perilaku manusia. Respon intrinsik disebut juga sebagai motif (pendorong) yang mengarahkan perilaku ke arah pemuasan kebutuhan atau ingin mencapai tujuan. Stimulasi ekstrinsik dapat berupa hadiah, pujian, iming-iming, cita-cita yang akan mendorong individu melakukan atau mencapai sesuatu.

Berlangsungnya proses motivasi dimulai saat seseorang yang mengenali baik secara sadar ataupun tidak pada suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi kemudian mereka berupaya membuat sasaran yang diperkirakan akan dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Adapun terjadinya proses motivasi dipengaruhi oleh dua hal yaitu :

- 1) Pengaruh pengalaman

Ketika pengalaman dari seseorang yang mendorongnya untuk mengambil tindakan tertentu untuk memenuhi kebutuhan, maka akan diperoleh suatu proses pemahaman bahwa beberapa tindakan tertentu dapat membantu mencapai sasaran.

- 2) Pengaruh harapan

Kekuatan harapan pada hakekatnya didasari oleh pengalaman masa lalu, tetapi kadang kala seseorang sering menghadapi hal-hal baru misalnya perubahan dalam lingkungan pekerjaan, sistem pengajian, hubungan dengan rekan ataupun kondisi kerja yang

diterapkan manajemen. Adanya kondisi yang berbeda ini membuat pengalaman yang dimiliki tidak cukup memberikan petunjuk terhadap fenomena perubahan yang terjadi sehingga keadaan demikian kemungkinan motivasi seseorang akan berubah ataupun berkurang sangat tinggi.

#### b. Tujuan Motivasi

Tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemampuannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan tertentu (Purwanto, 2003).

Untuk meningkatkan motivasi seseorang, ada beberapa cara yang dapat digunakan, yaitu :

- 1) dengan tehnik verbal : berbicara dan membangkitkan semangat, dengan pendekatan pribadi serta dengan diskusi dan sebagainya.
- 2) tehnik tingkah laku : dengan meniru, mencoba dan menerapkan.
- 3) tehnik insentif dengan mengambil kaidah yang ada .
- 4) citra / image : dengan imajinasi atau daya khayal yang tinggi maka individu akan termotivasi.
- 5) kepercayaan akan sesuatu yang logis akan membawa keberuntungan.

#### c. Teori Motivasi

##### 1) Teori Hedonisme

Implikasi dari teori ini adalah adanya anggapan bahwa semua orang akancenderung menghindari hal-hal yang sulit dan

menyusahkan atau mendatangkan resiko berat dan lebih suka melakukan sesuatu yang mendatangkan kesenangan baginya.

## 2) Teori Naluri

Manusia memiliki tiga dorongan naluri yaitu : naluri untuk mempertahankan diri, dan naluri untuk mengembangkan dan mempertahankan jenis. Dengan dimilikinya ketiga naluri pokok itu, maka kebiasaan atau tindakan-tindakan dan tingkah laku manusia yang diperbuatnya sehari-hari mendapat dorongan atau digerakkan oleh ketiga naluri tersebut. Oleh karena itu, menurut teori ini untuk memotivasi seseorang harus berdasarkan naluri mana yang akan dituju dan perlu dikembangkan. Seringkali ditemukan seseorang bertindak melakukan sesuatu karena didorong oleh lebih dari satu naluri pokok sekaligus, sehingga sulit bagi kita untuk menentukan naluri pokok mana yang lebih dominan mendorong orang tersebut melakukan tindakan yang demikian itu.

## 3) Teori reaksi yang dipelajari

Teori ini berpandangan bahwa tindakan atau perilaku manusia tidak berdasarkan naluri-naluri, tetapi berdasarkan pola-pola tingkah laku yang dipelajari dari kebudayaannya di tempat orang itu hidup. Dengan mengetahui latar belakang kebudayaan seseorang kita dapat memahami pola tingkah lakunya dan dapat memahami pula mengapa bereaksi atau bersikap yang mungkin berbeda dengan orang lain dalam menghadapi suatu masalah.

#### 4) Teori daya pendorong

Daya pendorong adalah semacam naluri, tetapi hanya suatu dorongan kekuatan yang luas terhadap suatu arah yang umum. Namun, cara-cara yang digunakan dalam mengejar kepuasan terhadap pendorong tersebut berbeda tiap-tiap individu dan menurut latar belakang kebudayaan masing-masing.

#### 5) Teori kebutuhan (teori Abraham Maslow)

Teori ini beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan oleh manusia pada hakikatnya adalah untuk memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikis. Oleh karena apabila seorang pemimpin ingin memberikan motivasi kepada seseorang ia harus mengetahui terlebih dahulu apa kebutuhan-kebutuhan orang yang akan dimotivasinya.

Menurut Maslow, ada lima tingkatan kebutuhan pokok manusia, antara lain :

- a) Kebutuhan fisiologis kebutuhan ini merupakan kebutuhan dasar yang bersifat primer dan vital menyangkut fungsi-fungsi biologis dasar dari organisme manusia, seperti kebutuhan akan pangan, sandang dan papan, kesehatan seks dan sebagainya.
- a) Kebutuhan rasa aman dan perlindungan (*safety and security*), seperti terjamin keamanannya, terlindung dari bahaya dan ancaman penyakit, perang, kelaparan, perlakuan tidak adil, dan sebagainya.

- b) Kebutuhan sosial (*social needs*) yang meliputi antara lain kebutuhan akan dicintai, diperhitungkan sebagai pribadi, diakui sebagai anggota kelompok, rasa setia kawan, dan kerja sama.
- c) Kebutuhan akan penghargaan (*esteem needs*), termasuk kebutuhan dihargai karena prestasi, kemampuan, kedudukan atau status pangkat, dan sebagainya.
- d) Kebutuhan akan aktualisasi diri (*self actualization*) seperti antara lain kebutuhan mempertinggi potensi-potensi yang dimiliki, pengembangan diri secara maksimum, kreatifitas dan ekpresi diri (Purwanto, 2003).

d. Jenis-jenis motivasi

Menurut Sardiman (2001), jenis-jenis motivasi yaitu :

Jenis motivasi dilihat dari dasar pembentukannya :

1). Motif bawaan

Motif bawaan adalah motif yang dibawa sejak lahir. Motivasi ini ada tanpa dipelajari, contoh : dorongan untuk makan, bekerja, beristirahat dan dorongan seksual. Motif-motif ini seringkali disebut motif yang diisyaratkan secara biologis. Franden memberi istilah motif (*physiological drives*)

2). Motif-motif yang dipelajari

Motif-motif yang dipelajari adalah motif yang timbul karena dipelajari, contoh: dorongan untuk belajar, dorongan untuk mengajar sesuatu di masyarakat. Motif-motif ini seringkali disebut

dengan motif yang diisyaratkan secara sosial, sebab manusia hidup dalam lingkungan sosial dengan sesama manusia lain sehingga motivasi ini terbentuk.

e. Fungsi motivasi dan unsur motivasi

Menurut Purwanto (2003), fungsi motivasi adalah :

- 1) Mendorong timbulnya tingkah laku atau suatu perbuatan serta menyeleksi
- 2) Sebagai pengarah artinya mengarahkan perbuatan kepada pencapaian tujuan yang diinginkan.
- 3) Sebagai penggerak, ia berfungsi sebagai mesin bagi mobil, besar kecilnya motivasi akan menentukan cepat atau lambatnya suatu pekerjaan.

Menurut Sardiman (2001), fungsi motivasi adalah Mendorong manusia untuk berbuat Motivasi merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan Menentukan arah perbuatan Motivasi dapat memberikan arah dan menentukan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan menyeleksi perbuatan motivasi ikut menentukan perbuatan apa yang harus dikerjakan atau dilakukan agar dapat mencapai tujuan sebagai pendorong usaha dan pencapaian prestasi.

f. Faktor- faktor yang mempengaruhi motivasi

Menurut Handoko (1998), Ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi yaitu faktor internal dan faktor eksternal :

## 1). Faktor internal

### a). Keinginan dalam diri sendiri

Di dalam diri tiap individu akan terdapat kemampuan, keterampilan, kebiasaan yang menunjukkan kondisi orang untuk melaksanakan pekerjaan yang mungkin dimanfaatkan sepenuhnya atau mungkin juga tidak.

### b). Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, penciuman, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Selanjutnya menurut pengalaman dan hasil penelitian Rogers dalam (Notoatmodjo, 2003), dijelaskan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal ini sesuai dengan (Supriyatno, 2000), yang mengemukakan bahwa pengetahuan yang salah tentang tujuan dan manfaat posyandu dapat menimbulkan salah persepsi yang akhirnya kunjungan lansia keposyandu rendah. Bila

pengetahuan lebih dapat dipahami, maka timbul suatu sikap dan perilaku untuk berpartisipasi. Selain itu tingkat pengetahuan seseorang juga mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi pengetahuan seseorang maka makin tinggi kesadaran untuk berperan serta.

c). Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi dari pada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang. Maka visi pendidikan adalah mencerdaskan manusia. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami tentang posyandu lansia.

d). Pengelolaan diri

Pengelolaan dimaksudkan adanya pengaruh. Pengelolaan diri seseorang dapat dipengaruhi dari individu itu sendiri atau dari luar (sesama rekan, kehidupan kelompok lansia). Bila pengaruh yang didapat oleh lansia menunjang kegiatan tersebut maka lansia mampu untuk lebih meningkatkan motivasinya dalam berkelompok. Maka visi pendidikan adalah mencerdaskan manusia.

e). Usia

Dikatakan faktor usia mempengaruhi adalah lansia karena semua fungsi ingatan, penglihatan, pendengaran, daya konsentrasi dan kemampuan fisik secara umum mulai menurun sehingga memerlukan orang lain untuk memenuhi keperluannya dalam mempertahankan kunjungan ke posyandu lansia.

2). Faktor eksternal

a). Dukungan dari keluarga

Dukungan keluarga adalah sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam memotivasi seseorang. Misalnya : menghormati dan menghargai orang lain, mengajaknya dalam acara keluarga dan pemeriksaan kesehatan.

b). Agama dan kepercayaan

Tidak bisa disangkal bahwa agama dan kepercayaan mempunyai hubungan erat dengan moral. Dalam praktek kehidupan sehari-hari motivasi kita yang terpenting dan terkuat adalah perilaku moral. Salah satu perilaku moral yang menjadi pegangan bagi penganutnya adalah agama dan kepercayaan.

c). Penguatan / kekuatan

Penguatan atau kekuatan adalah perubahan perilaku yang

dilaksanakan kepada sasaran atau masyarakat hingga mereka melakukan sesuai dengan harapan.

Sedangkan menurut Purwanto (2002), faktor yang mempengaruhi motivasi adalah :

a. Kebutuhan

Proses motivasi terjadi karena adanya kebutuhan atau rasa kekurangan sesuatu. Seseorang yang memiliki kebutuhan akan mempertahankan tingkah lakunya untuk pemuasan kebutuhan.

b. Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu obyek melibatkan emosi (perasaan senang atau tidak senang). Pengarahan atau penghindaran terhadap obyek suatu serta elemen kognitif yaitu bagaimana individu membayangkan atau mempersepsikan sesuatu.

c. Minat

Adanya minat akan ada perhatian terhadap obyek. Suatu minat yang besar akan mempengaruhi atau menimbulkan motivasi.

### **3. Posyandu Lansia**

a. Pengertian Posyandu Lansia

Posyandu Lansia adalah suatu wadah pelayanan bagi usia lanjut di masyarakat, dimana 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 pada upaya promotif dan preventif (Notoatmodjo, 2007)

b. Tujuan Posyandu Lansia

Menurut Ismawati (2010) Tujuan pembentukan posyandu lansia:

1) Tujuan Umum :

- a) Meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat, untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga.
- b) Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat lanjut.

2) Tujuan Khusus Pembentukan posyandu adalah meningkatkan kesadaran pada lansia, membina kesehatan dirinya sendiri, meningkatkan mutu kesehatan lansia.

c. Sasaran posyandu

Sasaran posyandu lansia, terbagi 2 yaitu (1). Sasaran langsung, yang meliputi pralanjut usia ( 45 – 59 tahun), usia lanjut (60 tahun keatas), usia lanjut resiko tinggi (70 tahun keatas), (2). Sasaran tidak langsung, yang meliputi keluarga dimana usia lanjut berada, masyarakat dilingkungan usia lanjut, organisasi sosial yang peduli terhadap pembinaan kesehatan usia lanjut, petugas kesehatan yang melayani kesehatan usia lanjut, petugas lain

yang menangani kelompok usia lanjut dan masyarakat luas (Ismawati, 2010).

d. Manfaat Posyandu Lansia

Menurut (Depkes RI ,2000), manfaat dari posyandu lansia adalah :

- 1) Kesehatan fisik usia lanjut dapat dipertahankan tetap bugar
- 2) Kesehatan rekreasi tetap terpelihara
- 3) Dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang

e. Upaya yang dilakukan dalam posyandu lansia antara lain

- 1) Peningkatan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa,

Peningkatan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa meliputi kegiatan peningkatan keagamaan misalnya (kegiatan doa bersama). Peningkatan ketakwaan berupa pengajian rutin satu bulan sekali. Kegiatan ini memberikan kesempatan mewujudkan keinginan lanjut usia yang selalu berusaha terus memperkokoh iman dan takwa

- 2) Peningkatan kesehatan dan kebugaran lanjut usia meliputi :

- a) Pemberian pelayanan kesehatan melalui klinik lanjut usia

Kegiatan pelayanan kesehatan dengan cara membentuk suatu pertemuan yang diadakan disuatu tempat tertentu atau cara tertentu misalnya pengajian rutin, arisan pertemuan rutin, mencoba memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat sederhana dan dini. Sederhana karena kita menciptakan sistem pelayanan yang diperkirakan bisa dilaksanakan diposyandu lansia dengan kader yang juga direkrut dari kelompok pra usia lanjut. Bersifat dini

karena pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan rutin tiap bulan dan diperuntukkan bagi seluruh lanjut usia baik yang merasa sehat maupun yang merasa adanya gangguan kesehatan. Selain itu aspek preventif mendapatkan porsi penekanan dalam pelayanan kesehatan ini.

b) Olah raga

Olah raga adalah suatu bentuk latihan fisik yang memberikan pengaruh baik terhadap tingkat kemampuan fisik seseorang, apabila dilakukan secara baik dan benar. Manfaat latihan fisik bagi kesehatan adalah sebagai upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Ada berbagai jenis kegiatan yang dapat dilakukan, salah satunya adalah olah raga. Jenis olah raga yang bisa dilakukan dalam kegiatan posyandu lansia adalah pekerjaan rumah, berjalan-jalan, jogging atau berlari-lari, berenang, bersepeda, bentuk-bentuk lain seperti tenis meja dan tenis lapangan

c) Peningkatan keterampilan

Kesenian, hiburan rakyat dan rekreasi merupakan kegiatan yang sangat diminati oleh lanjut usia. Kegiatan yang selalu bisa mendatangkan rasa gembira tersebut tidak jarang menjadi obat yang sangat mujarab terutama bagi lansia yang kebetulan anak cucunya bertempat tinggal jauh darinya atau usia lanjut yang selalu berusaha terus memperkuat iman dan takwa.

Peningkatan keterampilan untuk lansia meliputi :

- (a) Demontrasi keterampilan lansia membuat kerajinan
- (b) Membuat kerajinan yang berpeluang untuk dipasarkan
- (c) Latihan kesenian bagi lansia

f. Upaya pencegahan/*prevention*

Masing-masing upaya pencegahan dapat ditunjukkan kepada :

- 1) Upaya pencegahan primer (*primary prevention*) ditujukan kepada lanjut usia yang sehat, mempunyai resiko akan tetapi belum menderita penyakit
- 2) Upaya pencegahan sekunder (*secondary prevention*) ditujukan kepada penderita tanpa gejala, yang mengidap faktor resiko. Upaya ini dilakukan sejak awal penyakit hingga awal timbulnya gejala atau keluhan
- 3) Upaya pencegahan tertier (*tertiery prevention*) ditujukan kepada penderita penyakit dan penderita cacat yang telah memperlihatkan gejala penyakit.

g. Mekanisme Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia

Menurut (Depkes 2003) Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima terhadap lansia, mekanisme pelaksanaan kegiatan yang sebaiknya digunakan adalah sistem 5 tahapan (5 meja) sebagai berikut:

- 1) Tahap pertama: pendaftaran lansia sebelum pelaksanaan pelayanan.
- 2) Tahap kedua: pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan lansia, serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

- 3) Tahap ketiga: pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan, dan pemeriksaan status mental.
  - 4) Tahap keempat: pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana).
  - 5) Tahap kelima: pemberian penyuluhan dan konseling (Depkes RI, 2003).
- h. Frekuensi kunjungan lanjut usia

Banyaknya kunjungan lanjut usia ke Posyandu lanjut usia dalam 1 tahun terakhir. Kegiatan Posyandu Lansia dapat dilakukan minimal 1 bulan sekali, jika tiap bulan dilakukan 1 kali posyandu lansia maka dikatakan aktif jika hadir 8-12 kali atau sesuai dengan program pelayanan kesehatan puskesmas setempat (Ismawati, 2010).

- 1) Faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi kehadiran Lansia di Posyandu Lansia.

Kesehatan individu dan kesehatan masyarakat dipengaruhi dua faktor yaitu faktor perilaku dan diluar perilaku. Faktor perilaku sendiri sangat ditentukan oleh tiga faktor yaitu (Notoadmodjo, 2003)

- a) Faktor pemudah, yang mencakup : pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, nilai. Keyakinan dan demografi (sosial ekonomi, umur, jenis kelamin, jumlah keluarga).
- b) Faktor pendukung, yang mencakup : ketersediaan fasilitas kesehatan dan ketersediaan sumberdaya kesehatan.
- c) Faktor penguat, yang mencakup : keluarga, sikap petugas kesehatan dan lingkungan masyarakat.

2). Faktor–faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kehadiran lansia di Posyandu Lansia adalah :

a) Pendidikan

Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka (UU RI No 20, 2003).

b) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang

sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2005).

c) Pekerjaan sekarang

Bagi lansia yang bukan pegawai negeri atau karyawan swasta, misalnya wiraswastawan, pedagang, ulama, guru, swasta dan lain-lain pikiran akan pensiun mungkin tidak terlintas, mereka umumnya mengurangi kegiatannya setelah lansia semakin tua tugas-tugas tersebut secara berangsur berkurang sampai suatu saat secara rela dan tulus menghentikan kegiatannya. Kalau mereka masih mau melakukan kegiatan umumnya sebatas untuk beramal atau seolah-olah menjadi kegiatan hobi.

d) Keyakinan

Keyakinan adalah suatu sikap yang ditunjukkan oleh manusia saat ia merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya telah mencapai kebenaran. Karena keyakinan merupakan suatu sikap, maka keyakinan seseorang tidak selalu benar atau, keyakinan semata bukanlah jaminan kebenaran.

e) Dukungan keluarga

Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan didapatkan dari keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, ataupun keluarga dekat lainnya. Dukungan keluarga dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman,

rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Menurut (Suhendro B. Kar dalam Notoatmodjo, 2003) menyatakan bahwa dukungan sosial dari masyarakat sekitar akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku terhadap kesehatan, demikian juga dengan lanjut usia, mereka memerlukan dukungan dari keluarga untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan atau Posyandu. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dalam bentuk menghormati dan menghargai orang tua, mengajaknya dalam acara keluarga, serta memeriksakan kesehatannya.

#### f) Kader Posyandu

Jumlah kader Posyandu Lansia di setiap kelompok tergantung pada jumlah anggota kelompok, volume dan jenis kegiatan yaitu sedikitnya 3 orang. Kader sebaiknya berasal dari anggota kelompok sendiri bilamana sulit mencari kader dari anggota kelompok dapat saja diambil dari anggota masyarakat lainnya yang bersedia menjadi kader (Depkes RI, 2003: 128)

g) Ketersediaan fasilitas kesehatan

Ketersediaan fasilitas pelayanan terhadap lanjut usia yang terbatas di tingkat masyarakat, pelayanan tingkat dasar, pelayanan tingkat I dan tingkat II, sering menimbulkan permasalahan bagi para lanjut usia. Demikian pula, lembaga kesehatan masyarakat, organisasi sosial dan kemasyarakatan lainnya yang menaruh minat pada permasalahan ini terbatas jumlahnya. Hal ini mengakibatkan para lanjut usia tidak dapat diberi pelayanan sedini mungkin, sehingga persoalannya menjadi berat pada saat diberikan pelayanan. (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2003).

h) Lingkungan masyarakat

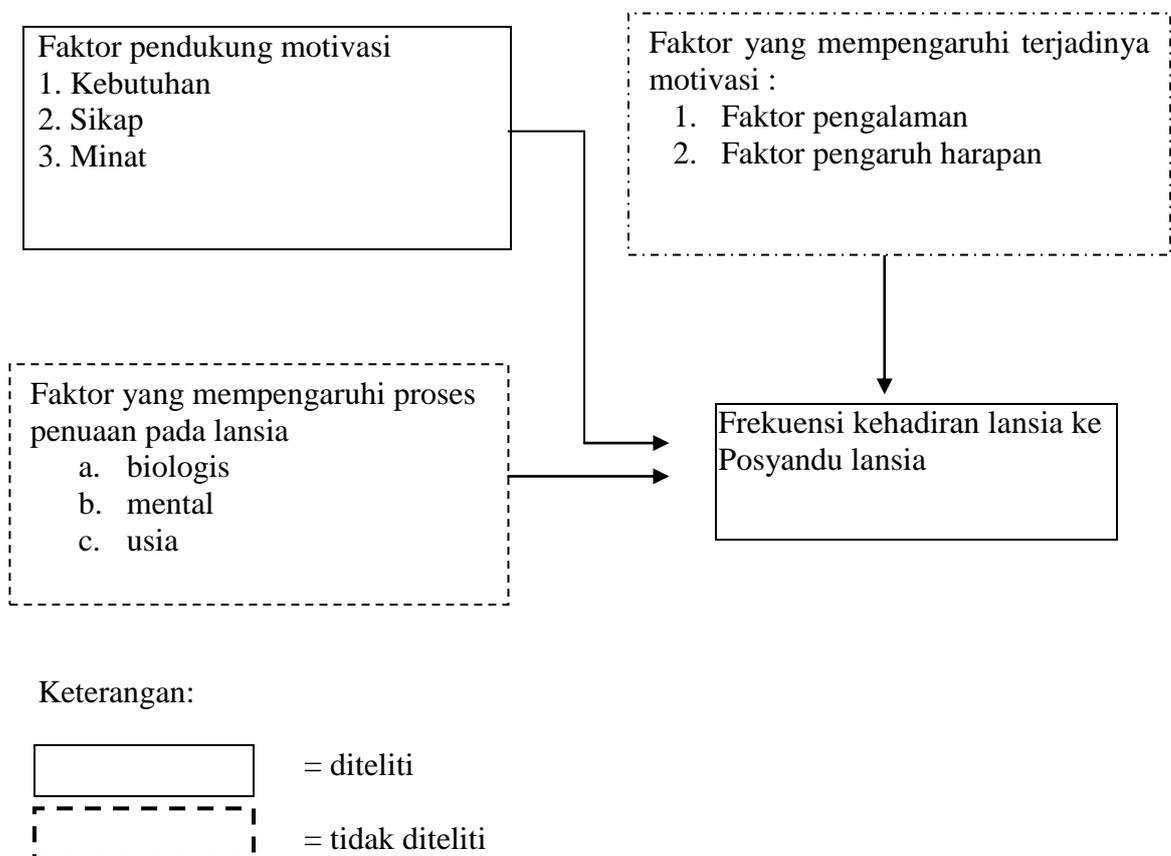
Lingkungan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologis, termasuk didalamnya adalah belajar.

i) Kebijakan pemerintah

Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat menyatakan pemerintah telah merumuskan kebijakan, program dan kegiatan bagi para lanjut usia. Tujuan bahwa program usia lanjut adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia agar tetap sehat, mandiri dan berdaya guna sehingga tidak menjadi beban bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Aspek-aspek yang dikembangkan adalah dengan memperlambat proses menua

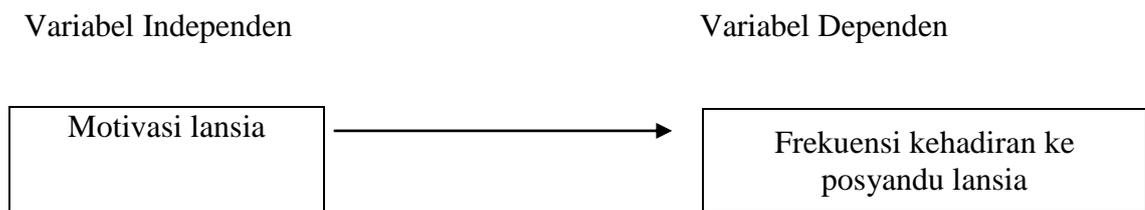
(degeneratif). Bagi mereka yang merasa tua perlu dipulihkan (rehabilitatif) agar tetap mampu mengerjakan kehidupan sehari-hari secara mandiri.

## 5) Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

## 6) Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

## 7) Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara yang hendak diuji kebenarannya (Setiawan, 2004). Hipotesis penelitian ini adalah : Ada pengaruh motivasi lansia terhadap frekuensi kehadiran lansia ke posyandu Dusun Krajan Wetan, Desa piton, Kecamatan Punung, Kabupaten Pacitan.