

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN DUKUNGAN KELUARGA  
TERHADAP KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI POSYANDU  
LANSIA DESA JANTEN KABUPATEN KULON PROGO**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

**Nurhidayati**

**120100246**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2016**

# HUBUNGAN MOTIVASI DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI POSYANDU LANSIA DESA JANTEN KULON PROGO

Nurhidayati<sup>1</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>2</sup>, Lia Endriyani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta  
Email : noerdihayati@gmail.com

---

## *Intisari*

Masalah kesehatan pada lansia dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu sangat penting karena posyandu lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dan dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia desa Janten Kulon Progo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan usia  $\geq 60$  tahun dengan jumlah 88 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 88 responden. Data yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan koefisien kontingensi. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang tidak aktif ke posyandu dan memiliki motivasi lemah sebanyak 31 responden (46,3 %), sedangkan responden yang tidak aktif ke posyandu dan memiliki dukungan keluarga kuat sebanyak 51 orang (76,1 %). Berdasarkan analisis koefisien kontingensi, untuk motivasi lansia ke posyandu diperoleh hasil 0,000 ( $p < 0,05$ ) sedangkan untuk dukungan keluarga lansia diperoleh hasil 0,203 ( $p > 0,05$ ) pada lansia desa Janten. Sehingga, diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu dengan cara selain meningkatkan dukungan keluarga.

Kata Kunci: Keaktifan Lansia, Posyandu, Lansia

---

## THE RELATIONSHIP AMONG MOTIVATION AND FAMILY SUPPORT WITH ELDERLY PARTICIPATION IN POSYANDU IN JANTEN KULON PROGO

Health problems in the elderly are affected by internal factors and external factors. Livelines elderly in participating at posyandu is very important, because posyandu can affect the quality of life of the elderly. The purpose the study was to determine the relationship between motivation and family support for the elderly activeness of posyandu village of Janten, Kulon Progo. This research was quantitative research with cross sectional design. The population in this study were all elderly with age  $\geq 60$  years with the number 88 people. Total sampling techniques was used this study based on be sampled in inclusion and exclusion criteria. The data were analyzed using contingency coefficient. This study found that respondents who had low motivation and inactive to participation in posyandu were 31 respondents (46.3%). The responden who had strong family support but still in inactive to participation in posyandu were 51 responden (76,1%). Based on contingency coefficient there was lignif cant relationship between motivation and elderly participation in posyandu ( $P < 0.05$ ), while there was no significant relationship between family support and elderly participation in posyandu ( $P > 0.05$ ). Therefore for further strategy, to improve elderly participation in posyandu, health worker should give a motivation to the elderly to participate elderly posyandu beside the support of the family.

Keywords: Elderly participation, Posyandu, Elderly.

## PENDAHULUAN

Setiap makhluk hidup selalu berubah baik sifat atau fisik yang disebut siklus kehidupan. Lansia adalah pria atau wanita yang usianya > 60 tahun<sup>[1,2]</sup>. Lansia mengalami perubahan-perubahan seperti fungsi pendengaran menurun, fungsi penglihatan menurun, badan condong kedepan atau bungkuk, dan sebagainya<sup>[3]</sup>.

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, Indonesia merupakan negara berperingkat kelima dengan penduduk lansia berjumlah 18,1 juta jiwa atau 9,6 % dari jumlah penduduk<sup>[4]</sup>. Penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2010 sebesar 12,9 % dan memiliki angka harapan hidup 74,2 tahun. Diperkirakan pada tahun 2035 Yogyakarta mengalami kenaikan angka harapan hidup sebesar 75,5 tahun<sup>[5]</sup>.

Masalah kesehatan pada lansia dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal<sup>[6]</sup>. Menurut BPS RI-Susenas (2012), penyakit tertinggi lansia adalah batuk (17,81 %) dan pilek (11,75%) kemudian diikuti oleh penyakit lain seperti asam urat, *osteoporosis*, darah tinggi, *stroke*, obesitas, dan *diabetes mellitus*. Menurut Kemenkes (2013), pada tahun 2011 penyakit penyebab kematian lansia adalah *stroke* dan *ischaemic heary disease*<sup>[7]</sup>.

Pemerintah, masyarakat, dan keluarga memiliki tanggungjawab dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Pemerintah berupaya dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia melalui program Puskesmas. Berdasarkan PP.RI No 43 Tahun 2004 pasal 8 melibatkan lansia, keluarga, tokoh masyarakat, organisasi sosial yang disebut Posyandu lansia<sup>[8]</sup>. Posyandu lansia adalah pusat pelayanan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan<sup>[9]</sup>.

Posyandu lansia dilaksanakan satu kali dalam satu bulan. Keaktifan lansia ke posyandu berdasarkan kunjungan lansia ke posyandu. Keaktifan lansia dikategorikan menjadi dua, yaitu aktif dan tidak aktif. Dikatakan lansia aktif mengikuti posyandu jika kunjungan 8-12 kali dalam satu tahun atau jumlah kunjungan minimal 8 kali hadir dari 12 kali pertemuan di posyandu<sup>[10]</sup>. Keaktifan lansia dapat dilihat pada satu tahun terakhir<sup>[11]</sup>.

Keaktifan lansia ke posyandu dipengaruhi oleh motivasi dan dukungan keluarga. Secara umum keaktifan lansia mengikuti posyandu dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi lansia, dukungan keluarga, dan kondisi fisik lansia<sup>[10,12]</sup>. Dukungan keluarga mempengaruhi kunjungan ke

posyandu, karena keluarga adalah motivator kuat untuk lansia. Keluarga dapat meningkatkan keaktifan lansia ke posyandu dengan mengingatkan jadwal posyandu dan mengantarkan lansia ke posyandu<sup>[9]</sup>.

Dukungan keluarga meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional<sup>[7]</sup>. Motivasi merupakan dorongan kuat untuk merubah tingkah lakunya menjadi lebih baik. Tanpa motivasi semua kegiatan yang dilakukan tidak dapat berhasil dengan baik. Motivasi berasal dari kata motif/motive yang artinya dorongan, sehingga motivasi adalah dorongan untuk melakukan kegiatan secara sadar<sup>[13]</sup>.

Peneliti melakukan studi pendahuluan wawancara kepada 4 orang lansia dengan hasil 2 dari 4 lansia kurang aktif mengikuti posyandu karena dukungan keluarga kurang, seperti tidak ada yang mengantar ke posyandu. Terkait dengan keaktifan dan motivasi lansia, didapatkan 2 dari 4 lansia mengatakan selama satu tahun hanya berkunjung 3 kali dan 3 dari 4 lansia mengatakan kurang minat mengikuti posyandu karena malas serta tidak kuat duduk terlalu lama.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan motivasi dan

dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia desa Janten kabupaten Kulon Progo.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan usia  $\geq 60$  tahun dengan jumlah 88 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 88 responden.

Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan uji Koefisien Kontingensi. Selain itu variabel *independent* penelitian ini adalah motivasi dan dukungan keluarga, sedangkan variabel *dependent* adalah keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi. kuesioner untuk mengukur motivasi lansia menggunakan kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Sugiarti (2013) dan kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga lansia juga diadopsi serta dimodifikasi dari Dita (2015). Untuk mengetahui tingkat keaktifan lansia digunakan lembar observasi yang berisi berapa jumlah

kunjungan lansia ke posyandu dalam satu tahun.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah semua lansia berusia  $\geq 60$  tahun yang memenuhi standar kriteria. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Janten Kulon Progo

Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>		
<i>Elderly</i> (60-74 tahun)	61	69,3
<i>Old</i> (75-89 tahun)	25	28,4
<i>Very Old</i> ( $\geq 90$ tahun)	2	2,3
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	42	47,7
Perempuan	46	52,3
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	50	56,8
Tidak Menikah	3	3,4
Janda	23	26,1
Duda	12	13,6
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	7	8,0
	46	52,3
	15	17,0
SD	7	8,0
SMP	6	6,8
SMA	7	8
Diploma		
Sarjana		
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	53	60,2
Tidak Bekerja	17	19,3
Pensiunan	18	20,2
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2016

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik usia sebagian besar responden memiliki usia *elderly* atau

usia lanjut (60-74 tahun) yaitu sebanyak 61 responden (69,3 %) dan ada 2 lansia berusia  $\geq 90$  tahun atau *very old* (2,3 %).

Lansia adalah individu yang berusia 60 tahun atau lebih baik laki-laki atau perempuan. Lansia dibagi menjadi empat, yaitu: *Middle age* atau usia pertengahan (usia 45 tahun sampai 59 tahun). *Elderly* atau usia lanjut (usia 60 sampai 74 tahun). *Old* atau usia lanjut tua (usia 75 sampai 90 tahun). *Very old* atau usia sangat tua (90 tahun keatas)<sup>[14]</sup>.

Lansia merupakan individu yang rentang mengalami masalah kesehatan, seperti sering mengeluh merasakan kaku sendi dan sebagainya. Keluhan fisik tersebut dapat mempengaruhi tingkat keaktifan lansia berkunjung ke posyandu lansia<sup>[12]</sup>.

Dari 88 responden didapatkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 46 lansia (52,3 %) sedangkan jumlah responden laki-laki ada 42 lansia (47,7 %). Jenis kelamin memiliki peran pada tingkat keaktifan lansia. Responden wanita lebih aktif dibandingkan responden

laki-laki. Perempuan lebih tekun menjalani kegiatan posyandu lansia dibandingkan responden laki-laki<sup>[15]</sup>.

Status pernikahan responden rata-rata menikah ada 50 lansia (56,8 %) dan yang tidak menikah ada 3 lansia (3,4 %). Lansia yang dengan pasangan hidupnya memiliki perbedaan dengan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup. Lansia yang memiliki pasangan hidup akan memiliki seseorang yang mendukung antara satu dengan lainnya<sup>[16]</sup>.

Sebagian besar responden berpendidikan adalah SD sebanyak 46 lansia (52,3 %) dan sebagian kecil berpendidikan Diploma 6 lansia (6,8 %). Mayoritas pekerjaan responden adalah petani, yaitu ada 53 lansia (60,2 %) dan 17 lansia (19,3 %) yang tidak bekerja. Lansia yang tinggal di desa masih banyak yang bekerja dimasa tuanya, dibandingkan dengan lansia yang tinggal di perkotaan.

Banyaknya lansia yang masih bekerja dimasa tua karena jaminan sosial, ekonomi, dan kesehatan yang masih kurang sehingga lansia lansia memiliki dorongan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari<sup>[15]</sup>.

Bertani adalah mata pencaharian yang dilakukan setiap hari sehingga lansia mengabaikan untuk berkunjung ke posyandu.

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Mengikuti Posyandu Lansia Desa Janten Kulon Progo

Motivasi	f	%
Lemah	33	37,5
Sedang	32	36,4
Kuat	23	26,1
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2016

Pada tabel 2 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi lemah sebanyak 33 responde (37,5 %). Motivasi adalah kekuatan atau dorongan pada individu untuk meningkatkan atau merubah tingkahlaku menjadi lebih baik<sup>[16]</sup>. Motivasi dapat diperoleh dari faktor intrinsik dan ekstrinsik.

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden Mengikuti Posyandu Lansia Desa Janten Kulon Progo

Dukungan Keluarga	F	%
Lemah	2	2,3
Sedang	15	17,0
Kuat	71	80,7
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2016

Pada tabel 3 diketahui bahwa responden memiliki dukungan keluarga yang kuat untuk berkunjung ke posyandu sebanyak 71 responden (80,7 %).

Dalam meningkatkan keaktifan ke posyandu, responden tidak hanya terfokus pada motivasi, tetapi juga terhadap dukungan keluarga dari masing-masing lansia. Dukungan keluarga adalah rasa perhatian untuk menolong yang dapat diperoleh dari individu atau kelompok<sup>[11]</sup>. Dukungan keluarga dibagi menjadi empat dukungan, yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional yang dimana semuanya harus berjalan seimbang.

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi

Keaktifan Responden Mengikuti  
Posyandu Lansia Desa Janten

Kulon Progo

Keaktifan	f	%
Tidak Aktif	67	76,1
Aktif	21	23,9
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder, 2016

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak aktif ke posyandu lansia

sebanyak 67 responden (76,1 %). Keaktifan lansia dilihat dari jumlah kunjungan lansia ke posyandu. Lansia aktif adalah lansia yang berkunjung ke posyandu minimal 8 kali hadir dari 12 kali pertemuan di posyandu dan keaktifan lansia dapat dilihat pada satu tahun terakhir<sup>[10,11]</sup>.

**Tabel 5** Hubungan Motivasi Responden dengan Keaktifan ke Posyandu Lansia Desa Janten Kulon Progo

Motivasi Lansia	Keaktifan Lansia ke Posyandu		Total	P Value
	Tidak Aktif	Aktif		
Lemah	31 46,3%	2 9,5%	33 100%	0,000
Sedang	29 43,3%	3 14,3%	32 100%	
Kuat	7 10,4%	16 76,2%	23 100%	
<b>Total</b>	<b>67 100,0%</b>	<b>21 100,0%</b>	<b>88 100%</b>	

Sumber : Data Primer, 2016

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa responden yang tidak aktif ke posyandu dan memiliki motivasi lemah sebanyak 31 responden (46,3 %), sedangkan responden yang aktif ke posyandu dan memiliki motivasi kuat yaitu sebanyak 16 responden (76,2 %).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa motivasi lansia berhubungan secara signifikan dengan keaktifan lansia ke posyandu yang ditunjukkan dengan hasil *uji statistik koefisien kontingensi* dengan hasil *p Value* 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Darwis (2014), bahwa motivasi lansia mendorong lansia untuk lebih mandiri dalam mencegah dan mengatasi masalah kesehatan seperti mengunjungi fasilitas kesehatan (posyandu). Keinginan dan dorongan dari diri lansia menjadikan lansia memperoleh kesehatan yang optimal melalui keaktifan lansia ke posyandu<sup>[17]</sup>.

**Tabel 6** Hubungan Dukungan Keluarga Responden dengan Keaktifan ke Posyandu Lansia Desa Janten Kulon Progo

Dukungan Keluarga	Keaktifan Lansia ke Posyandu		Total	<i>P Value</i>
	Tidak Aktif	Aktif		
Lemah	2 3,0%	0 0,0	2	0,150
Sedang	14 20,9 %	1 4,8%	15	
Kuat	51 76,1 %	20 95,2%	71	
<b>Total</b>	<b>67 100,0 %</b>	<b>21 100,0 %</b>	<b>88 100%</b>	

Sumber : Data Primer, 2016

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa responden yang aktif dan memiliki dukungan keluarga kuat ada 95,2 % sedangkan responden yang tidak aktif tetapi memiliki dukungan keluarga kuat sebanyak 76,1 %. Dapat disimpulkan bahwa lansia yang aktif dan tidak aktif memiliki dukungan keluarga kuat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga lansia tidak berhubungan secara signifikan dengan keaktifan lansia ke posyandu yang ditunjukkan dengan hasil *uji statistik koefisien kontingensi* dengan hasil *p Value* 0,150 ( $p > 0,05$ ). Lansia kurang

diperhatikan oleh keluarganya untuk berkunjung ke posyandu setiap bulannya, tidak mengingatkan jadwal ke posyandu, dan tidak mengantarkan ke posyandu sehingga hal ini menyebabkan lansia cenderung tidak aktif mengikuti posyandu lansia<sup>[18]</sup>. Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa dukungan keluarga terutama dukungan finansial tidak berhubungan secara signifikan dengan keaktifan lansia dikarenakan mayoritas pekerjaan responden adalah petani (60,2 %). Penyebab lansia tidak mengikuti posyandu adalah lansia lebih mementingkan pekerjaannya (bertani) daripada berkunjung ke posyandu.

Pekerjaan berkaitan erat dengan pendapatan, sehingga pendapatan merupakan faktor yang mempengaruhi lansia berkunjung ke posyandu. Faktor ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi lansia untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti posyandu lansia<sup>[15]</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Farida (2014), lansia yang bekerja cenderung tidak

aktif mengikuti posyandu karena sebagian besar lansia menghabiskan waktunya untuk ke sawah dan berburuh sehingga lansia tidak memiliki waktu untuk ke posyandu<sup>[19]</sup>. Lansia yang tinggal di desa berbeda dengan lansia yang tinggal di kota. Lansia di desa masih bekerja pada masa tuanya untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari<sup>[15]</sup>.

### **Simpulan**

1. Sebagian besar motivasi responden di desa Janten yang aktif ke posyandu dengan kategori lemah ada 31 responden (46,3 %) dan ada 16 responden (76,2 %) yang aktif ke posyandu dengan kategori motivasi kuat.
2. Sebagian besar dukungan keluarga responden di desa Janten yaitu, lansia yang aktif dan memiliki dukungan keluarga kuat ada 95,2 % sedangkan responden yang tidak aktif tetapi memiliki dukungan keluarga kuat sebanyak 76,1 %. Dapat disimpulkan bahwa lansia yang aktif dan tidak aktif

memiliki dukungan keluarga kuat.

3. Ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan lansia ke posyandu lansia yang ditunjukkan dengan hasil uji *statistik koefisien kontingensi* diperoleh nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ).
4. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia ke posyandu lansia yang ditunjukkan dengan hasil uji *statistik koefisien kontingensi* diperoleh nilai *p value* 0,150 ( $p > 0,05$ ).
5. Motivasi lansia untuk berkunjung ke posyandu lansia memiliki hubungan dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia. Motivasi dapat berhubungan dengan keaktifan di posyandu karena lansia merasa membutuhkan kesehatan dimasa tua dan adanya keinginan yang kuat untuk berkunjung ke posyandu. Dukungan keluarga lansia terutama dukungan finansial tidak memiliki hubungan dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia desa Janten Temon Kulonprogo. Penyebab

tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dipengaruhi oleh status pekerjaan lansia mayoritas petani (60,2 %), sehingga lansia lebih memilih pekerjaannya untuk bertani dari pada pergi ke posyandu.

### Daftar Rujukan

1. Maryam S, Mia F, Rosidawati, Jubaedi A, Batubara I. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
2. Tribun kesehatan. *Indonesia Diprediksi Memiliki Jumlah Lansia Terbesar di Dunia*. 2015 diakses pada 30-11-2015 melalui <http://www.tribunnews.com/kesehatan/2015/05/27/tahun-2025-indonesia-diprediksi-memiliki-jumlah-lansia-terbesar-di-dunia>
3. Nugroho & Wahjudi. Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC; 2000.
4. Liputan6. *Jumlah Lansia di Indonesia*. 2013 diakses pada 30-11-2015 melalui <http://health.liputan6.com/read/541940/jumlah-lansia-indonesia-lima-besar-terbanyak-di-dunia>
5. Tribun regional. *Yogya Memiliki Jumlah Usia Lanjut Paling Tinggi di Indonesia*. 2015 diakses pada 29-11-2015 melalui <http://www.tribunnews.com/regional/2014/05/04/yogya-memiliki-jumlah-usia-lanjut-paling-tinggi-di-indonesia>
6. Vina & Fitrah. Memahami Kesehatan Pada Lansia.

- Jakarta: CV.Trans Info Media;2010.
7. Depkes RI. Manfaat posyandu lansia.2000 diakses pada 25-11-2015 melalui <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/116/jtptunimus-gdl-nurulkhoir-5757-2-babii.pdf>
  8. PP RI No 34 th 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Diakses pada 11-1-2016 melalui <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jytVqZ ZEPQQJ:www.hukumonline.com/pusatdata/downloadfile/lt5281eac227ed0/parent/lt5281ea4c63d62+&cd=1&hl=en&ct=clnk>
  9. Fallen & Budi. Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas.Yogyakarta: Nuha Medika;2011.
  10. Pertiwi H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia di Posyandu Lansia;2013.
  11. Yenni & Dewi. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Bahagia Kelurahan Paku Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok;2012.
  12. Latifah D. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia dengan yang Tidak Aktif Mengikuti Posyandu Lansia di Desa Sirnobojo Kecamatan Pacitan;2013.
  13. Hadari N. Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif.Yogyakarta: Gajah Mada Universety Press;2005.
  14. WHO.Batasan usia WHO 2002 diakses pada 11-1-2016 melalui <http://www.indonesian-publichealth.com/2014/08/seputar-posyandu-lansia.html>
  15. Rosyid N, Uliah M, Hasanah U. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia di RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya;2009.
  16. Purwadi H.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Dusun Karangkulon Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul;2011
  17. Darwis K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kertanegara;2014
  18. Suseno. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Desa Kauman Kecamatan Polanharjo Kabupaten Klaten;2012.
  19. Farida K, Ambarwati, Farid S. Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Lansia Berkunjung ke Posyandu Lansia Desa Mayungan Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten;2014