

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Lanjut Usia

a. Definisi Lanjut Usia

Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang, dimana manusia tidak secara langsung menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua, hal ini normal dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Azizah, 2011). Seiring meningkatnya usia menyebabkan terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari pada lansia (Sunaryo dkk. 2016).

b. Batasan Lanjut Usia

Menurut *World Health Organization* WHO (2013), lanjut usia dibagi menjadi empat kriteria berikut :

a) Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45-59 tahun

- b) Lanjut usia (*elderly*) antara usia 60-74 tahun
- c) Lanjut usia tua (*old*) antara usia 75-90 tahun
- d) Usia sangat tua (*very old*) antara usia > 90 tahun.

c. Karakteristik Lanjut Usia

Menurut Darmojo dkk (2009), ada beberapa karakteristik lansia yang perlu diketahui dalam mengetahui keberadaan masalah kesehatan lansia, yaitu :

1) Jenis Kelamin

Lansia lebih banyak wanita daripada pria

2) Status Perkawinan

Status pasangan, masih lengkap dan tidak lengkap akan mempengaruhi kesehatan lansia baik fisik maupun psikologi.

3) *Living Arrangement*

Keadaan pasangan, tinggal sendiri, bersama istri atau suami, tinggal bersama anak atau keluarga lainnya.

4) Kondisi Kesehatan

Pada kondisi sehat, lansia cenderung untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Sedangkan pada kondisi sakit menyebabkan lansia cenderung dibantu atau tergantung kepada orang lain dalam melaksanakan aktifitas sehari-hari.

d. Teori Proses Menua

Menurut Octaviani (2012), proses penuaan adalah suatu proses yang alami, proses ini di tandai dengan berbagai perubahan atau penurunan fungsi organ dalam tubuh. Beberapa ahli teori menjelaskan proses penuaan, namun teori yang menjelaskan tentang proses penuaan ini masih dalam tahap perkembangan sehingga mempunyai keterbatasan, berikut teori tentang penuaan :

1) Teori Biologi

a) Teori Immunologis

Menurut Marta (2012), penurunan atau perubahan dalam keefektifan sistem imun berperan dalam penuaan. Dengan bertambahnya usia, kemampuan sistem imun untuk menghancurkan bakteri, virus dan jamur akan melemah, sistem imun terkadang lamban dalam mendeteksi adanya serangan, disfungsi sistem imun ini yang memungkinkan perkembangan penyakit-penyakit kronis seperti kanker, diabetes, penyakit jantung dan infeksi.

b) Teori Genetik dan Mutasi

Penuaan terjadi akibat adanya perubahan biokimia yang terprogram dalam molekul atau DNA, sehingga setiap sel pada saatnya mengalami mutasi, sebagai contoh mutasi sel kelamin menyebabkan penurunan fungsi sel kelamin (Bandiyah, 2009).

c) Teori Stres

Proses menua terjadi akibat hilangnya sel regenerasi jaringan tidak mampu mempertahankan kestabilan internal, kelebihan usaha serta stres mengakibatkan sel tubuh lelah karena terpakai (Bandiyah, 2009).

d) Teori Radikal Bebas

Radikal bebas terbentuk di alam secara bebas, radikal bebas menyebabkan oksidasi oksigen sehingga sel tidak dapat regenerasi (Bandiyah, 2009). Sedangkan menurut Nugroho, (2012) pada dasarnya radikal bebas dihancurkan oleh enzim pertahanan tubuh, namun tidak semua dapat hancur sebagian lolos dan berakumulasi di sitoplasma, dalam waktu yang lama radikal bebas ini akan menyerang molekul dan akhirnya sel tidak mampu untuk bergenerasi.

2) Teori Sosiologi

a) *Disengagement theory*

Dalam teori ini seseorang yang telah menua (lanjut usia) akan menarik diri dari kehidupan sosialnya dan akan terikat pada aktivitas personal yang lebih bersifat introspektif dan hanya berfokus pada diri sendiri.

b) Teori Penarikan Diri

Perubahan status sosial ekonomi lanjut usia serta penurunan kesehatan dari lansia menyebabkan berkurangnya interaksi sosial

c) Teori Aktifitas (*Activity Theory*)

Lanjut usia yang sukses adalah (lansia) yang aktif dalam kegiatan sosial mampu memaksimalkan pola hidup dan tetap mempertahankan interaksi dengan lingkungan dan individu sekitar.

3) Teori Psikologis Proses Menua

a) Teori Kebutuhan Maslow

Teori ini menjelaskan bahwa kebutuhan manusia dibagi dalam lima tingkatan mulai dari yang terendah yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, kasih sayang, harga diri dan yang paling tertinggi yaitu aktualisasi diri. Menurut Maslow semakin tua maka individu akan berusaha untuk mencapai aktualisasi dirinya. Jika individu tersebut dapat mencapai aktualisasi dirinya, maka individu tersebut telah mencapai kedewasaan dan kematangan (Putri, 2013).

b) *Teori Individualisme Jung*

Perkembangan hidup adalah suatu proses dalam menemukan tujuan hidup sehingga hidup adalah sebuah proses menentukan jati diri seseorang. Ketika seseorang masuk

dalam usia lanjut, individu akan mencari jawaban-jawaban tentang tujuan hidupnya, selama proses perkembangan pada awalnya individu hanya berfokus pada kedudukan sosial dan kesuksesan tetapi pada akhirnya individu akan berfokus pada batiniah. Individu yang dianggap sukses adalah individu didalam perkembangannya mampu menghargai dan mampu menilai dirinya sendiri tanpa adanya pengaruh dari pandangan orang lain.

e. Perubahan-Perubahan pada Lansia

Menurut Nugroho (2012), perubahan pada lansia meliputi empat hal yaitu :

1) Perubahan Fisik dan Fungsi

Perubahan fisik pada lansia meliputi perubahan-perubahan sel, sistem pernapasan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan suhu tubuh, sistem persyarafan, sistem pencernaan, sistem reproduksi, sistem genitourinaria, sistem intergumen, sistem muskuloskeletal.

2) Perubahan Mental

Setiap lansia yang perlu dimengerti adalah keinginan berumur panjang, tenaganya sedapat mungkin dihemat, mengharapkan tetap diberi peranan dalam masyarakat. Perubahan mental atau psikis pada lanjut usia, perubahan dapat berupa sikap yang

semakin egois, mudah curiga, bertambah pelit, atau tamak bila memiliki sesuatu.

3) Perubahan Psikologis

Secara psikologis pada lansia akan timbul perasaan terasing dari masyarakat, karena sebagai besar lansia merasa tidak berguna lagi. Selain itu, lansia juga mulai mengalami kecemasan berhubungan dengan kondisi fisiknya dan penyakit yang dideritanya.

4) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial yang sering terjadi adalah perubahan saat mengalami masa pensiun. Hal ini karena lansia akan mengalami banyak kehilangan finansial, kehilangan teman, kehilangan status, dan kehilangan pekerjaan atau kegiatan. Selain itu lansia juga mulai sadar akan kematian dan mengalami perubahan terhadap konsep diri, terutama gambaran diri.

2. Teori Interaksi Sosial

a. Pengertian Interaksi Sosial

Soekanto (2012), mengemukakan bahwa interaksi sosial adalah hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi antara individu dengan individu, individu dengan kelompok dan kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial terjadi jika ada komunikasi yang saling mempengaruhi satu sama lain dalam pikiran dan tindakan. Interaksi

sosial merupakan kunci dari semua kehidupan sosial karena tanpa interaksi sosial, tak akan mungkin ada kehidupan bersama. Interaksi sosial akan terjadi apabila individu atau kelompok manusia bekerja sama, saling berbicara, untuk suatu tujuan bersama, persaingan, pertikaian, dan lain sebagainya, maka dapat dikatakan bahwa interaksi sosial merupakan dasar proses sosial, yang menunjuk pada hubungan sosial yang dinamis.

b. Macam-Macam Interaksi Sosial

Menurut Soekanto (2012), macam-macam interaksi sosial sebagai berikut :

1) Interaksi antara individu dan individu

Dalam hubungan ini bisa saja terjadi interaksi positif ataupun negatif.

- a) Interaksi positif, jika hubungan yang terjadi saling menguntungkan
- b) Interaksi negatif, jika hubungan timbal balik merugikan satu pihak atau kedua pihak atau keduanya (bermusuhan).

2) Interaksi antara individu dan kelompok

Interaksi ini pun dapat berlangsung secara positif maupun negatif. Bentuk interaksi sosial individu dan kelompok bermacam-macam sesuai situasi dan kondisinya.

3) Interaksi sosial antara kelompok dan kelompok

Interaksi sosial kelompok dan kelompok terjadi sebagai satu kesatuan bukan kehendak pribadi. Misalnya kerja sama antara dua perusahaan untuk membicarakan suatu proyek.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Interaksi Sosial

Menurut Soekanto (2012), faktor-faktor yang mendasari berlangsungnya interaksi sosial sebagai berikut :

1) Faktor Imitasi

Imitasi berarti meniru perilaku dan tindakan orang lain dimulai sejak bayi yang terus berkembang dalam keluarga, lingkungan, tetangga, sampai pada pergaulan sosial yang lebih luas. Proses imitasi dapat berarti positif, yaitu untuk mempertahankan norma dan nilai yang berlaku di masyarakat. Proses imitasi dapat pula berarti negatif yaitu meniru perbuatan-perbuatan yang tidak baik dan menyimpang dari nilai dan norma yang berlaku di masyarakat.

Terdapat beberapa syarat bagi seseorang sebelum melakukan imitasi, sebagai berikut :

- a) Minat dan perhatian yang cukup besar terhadap hal yang akan ditiru.
- b) Sikap menjunjung tinggi atau mengagumi hal-hal yang imitasi

- c) Hal yang akan ditiru mempunyai penghargaan sosial yang tinggi, sehingga perilaku dan tindakan meniru disebabkan adanya keinginan untuk memperoleh penghargaan sosial dalam lingkungannya.

2) Faktor Sugesti

Yang dimaksud sugesti adalah pengaruh psikis, baik yang datang dari dirinya sendiri maupun dari orang lain yang pada umumnya diterima tanpa adanya daya kritis. Proses dimana seorang individu menerima suatu cara penglihatan atau pedoman-pedoman tingkah laku orang lain tanpa kritik terlebih dahulu.

3) Faktor Identifikasi

Identifikasi berarti dorongan untuk menjadi identik (sama) dengan orang lain, baik secara fisik maupun non fisik. Proses identifikasi pada kenyataannya seringkali sebagai berikut :

- a) Pertama berlangsung secara tidak sadar
- b) Kedua bersifat irasional yaitu berdasar perasaan-perasaan atau kecenderungan dirinya yang tidak yang tidak diperhitungkan secara rasional.
- c) Ketiga identifikasi berguna melengkapi sistem norma-norma, cita-cita dan pedoman-pedoman tingkah laku orang yang mengidentifikasi itu. Ini merupakan efek lanjut dari aktivitas identifikasi yang dilakukan seseorang.

4) Simpati

Simpati dapat diartikan perasaan tertariknya seseorang terhadap orang lain. Simpati muncul dalam diri seseorang individu tidak atas dasar rasional, melainkan berdasarkan penilaian perasaan seperti juga pada proses identifikasi.

d. Bentuk- Bentuk Interaksi Sosial

Menurut Sunaryo (2013), bentuk-bentuk interaksi sosial dikategorikan menjadi dua bentuk yaitu :

1) Interaksi sosial yang bersifat asosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk-bentuk asosiasi (hubungan atau gabungan) seperti :

a) Kerja Sama

Kerja sama adalah suatu proses antara orang perorangan atau kelompok untuk mencapai tujuan bersama.

b) Akomodasi

Akomodasi adalah suatu proses penyesuaian sosial dalam interaksi antara pribadi dan kelompok-kelompok manusia untuk meredakan pertentangan.

c) Asimilasi

Asimilasi adalah proses sosial yang timbul bila ada kelompok masyarakat dengan latar belakang kebudayaan yang berbeda, saling bergaul secara intensif dalam jangka

waktu lama, sehingga lambat laun kebudayaan asli mereka akan berubah sifat dan wujudnya membentuk kebudayaan baru sebagai kebudayaan campuran.

d) Akulturasi

Akulturasi proses sosial yang timbul, apabila suatu kelompok masyarakat manusia dengan suatu kebudayaan tertentu dihadapkan dengan unsur-unsur dari suatu kebudayaan asing itu diterima dan diolah ke dalam kebudayaan sendiri, tanpa menyebabkan hilangnya kepribadian dari kebudayaan itu sendiri.

2) Interaksi sosial yang bersifat disosiatif yang mengarah kepada bentuk-bentuk pertentangan atau konflik, seperti :

a) Persaingan

Persaingan adalah perjuangan yang dilakukan perorangan atau kelompok sosial tertentu, agar memperoleh kemenangan atau hasil secara kompetitif tanpa menimbulkan ancaman atau benturan fisik di pihak lawannya.

b) Kontravensi

Kontravensi adalah proses sosial yang berada diantara persaingan dan pertentangan atau konflik. Wujud kontravensi antara lain sikap tidak senang, baik secara tersembunyi maupun secara terang-terangan yang ditujukan terhadap perorangan atau kelompok atau terhadap unsur-

unsur kebudayaan golongan tertentu. Sikap tersebut dapat berubah menjadi kebencian akan tetapi tidak sampai menjadi pertentangan atau konflik.

c) Konflik

Konflik adalah proses sosial antar perorangan atau kelompok masyarakat tertentu, akibat adanya perbedaan paham dan kepentingan yang sangat mendasar, sehingga menimbulkan adanya semacam gap atau jurang pemisah yang mengganjal interaksi sosial di antara mereka.

e. Syarat-Syarat Terjadinya Interaksi Sosial

Proses interaksi sosial dalam masyarakat terjadi apabila terpenuhinya. Menurut Ratna (2010), ada dua syarat sebagai berikut:

1) Kontak sosial

Kontak sosial berasal dari bahasa latin *con* atau *cum* yang artinya bersama – sama dan *tango* yang artinya menyentuh. Jadi, secara harfiah kontak sosial berarti bersama-sama menyentuh. Kontak sosial dapat bersifat primer atau sekunder. Kontak primer terjadi apabila yang mengadakan hubungan langsung bertemu dan berhadapan muka, misalnya saling berjabat tangan atau saling tersenyum. Adapun kontak sekunder merupakan kontak yang memerlukan perantara, seperti alat-alat komunikasi telepon atau

radio, email dan dapat terjadi secara langsung ataupun tidak langsung.

Kontak sosial dapat terjadi dalam tiga bentuk yaitu:

- a) Antara orang perorangan, misalnya seorang anak yang meniru perilaku ibunya.
 - b) Antara orang perorangan dengan kelompok, misalnya sekelompok preman yang memeras seseorang.
 - c) Antar suatu kelompok dan kelompok lainnya, misalnya dua buah perusahaan mengadakan *join venture*, atau perundingan damai antara dua kelompok yang bertikai.
- 2) Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain yang dilakukan secara langsung maupun dengan alat bantu agar orang lain memberikan tanggapan atau tindakan tertentu.

3. Teori Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat perilaku individu (misal: Kepatuhan bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi atau kesehatan, patuh berarti suka menurut

perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin (Kozier et al., 2010).

Menurut Notoatmodjo (2012), mendefinisikan kepatuhan sebagai suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. Menurut Suprayanto (2010), kepatuhan adalah fenomena yang mirip dengan penyesuaian diri, hal ini karena penyesuaian diri merupakan sikap dan perilaku seseorang untuk menjadi seperti yang pada umumnya atau sesuai dengan sikap dan perilaku orang-orang di lingkungannya.

Kepatuhan adalah tingkat perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi atau kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindakan mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi semua rencana terapi. Dalam konteks keperawatan kesehatan, kepatuhan adalah sejauh mana perilaku individu taat sesuai dengan saran medis dan kesehatan. Kepatuhan paling tepat digambarkan saat individu menyadari dan menerima kebutuhan untuk belajar dan kemudian melanjutkannya dengan perilaku yang sesuai, yang mencerminkan pembelajaran yang dimaksud (Kozier, *et al.* 2010).

Bastable dalam (Kozier *et al.* 2010), menjelaskan baik kepatuhan maupun ketaatan merujuk pada kemampuan untuk

mempertahankan program promosi kesehatan yang biasanya ditentukan oleh penyedia layanan kesehatan.

b. Indikator Kepatuhan

Menurut Sarwono dan Meinarno (2011), membagi dalam tiga indikator kepatuhan yaitu :

1) Konformitas

Konformitas merupakan suatu jenis pengaruh sosial dimana individu mengubah sikap dan tingkah laku mereka agar sesuai dengan norma yang sudah ada.

2) Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sikap dimana individu dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri, merasa puas dengan diri sendiri, kualitas diri, bakat yang dimiliki, dan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan diri.

3) Ketaatan

Individu yang memiliki suatu kekuasaan merupakan suatu sumber yang dapat mempengaruhi perilaku mentaati orang dengan perintah yang diberikannya.

c. Faktor-faktor yang mendukung kepatuhan

Menurut Niven (2013), terdapat 5 faktor yang mendukung kepatuhan pasien yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif, seperti penggunaan buku-buku dan kaset oleh pasien secara mandiri.

2) Akomodasi

Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan.

3) Modifikasi faktor lingkungan sosial

Kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan program-program pengobatan.

4) Perubahan model terapi

Program-program pengobatan dapat dibuat sederhana mungkin, dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut. Dengan cara ini komponen-komponen sederhana dalam program pengobatan dapat diperkuat untuk selanjutnya dapat mematuhi komponen-komponen yang lebih kompleks.

5) Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien

Adalah suatu hal yang penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Pasien membutuhkan informasi tentang kondisinya saat ini, apa penyebabnya dan apa yang dapat mereka lakukan dengan kondisi seperti itu.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Katz (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan sebagai berikut :

1) Motivasi

Motivasi adalah suatu pemberian daya penggerak yang menciptakan minat kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, efektif, dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk kepuasan (Hasibuan, 2010).

Menurut Uno (2014), motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya:

- a) Hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan.
- b) Dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan.
- c) Harapan dan cita-cita.
- d) Pengharapan dan penghormatan atas diri.
- e) Lingkungan yang baik.
- f) Kegiatan yang menarik.

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, telinga,

pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

3) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus/objek, atau situasi yang relatif tetap yang disertai dengan perasaan tertentu. Sikap memberikan dasar pada seseorang untuk membuat respon atau perilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya. Sikap dapat diartikan sebagai tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap tidak dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan.

4) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

5) Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu pemahaman subjek terhadap suatu objek dan pemahaman itu dipraktikkan secara berulang-ulang sehingga menjadi suatu tindakan. Seseorang yang terampil berarti menguasai dalam bidang tersebut. Keterampilan terdiri dari beberapa tahap yaitu: tahap preinteraksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap evaluasi.

6) Fasilitas

Sarana dan prasarana yang diperlukan dalam suatu tindakan atau organisasi. Melakukan suatu tindakan atau organisasi diperlukan fasilitas yang lengkap dan sebelumnya harus dipersiapkan.

7) Prosedur Tindakan

Proses yang harus dilakukan untuk mencapai suatu tujuan. Prosedur ini merupakan langkah-langkah yang harus dilakukan secara berurutan dalam melakukan tindakan, sesuai dengan SOP yang berlaku.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan

Menurut Niven (2002) dalam Roslina (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan, yaitu :

1) Pemahaman tentang instruksi

Seseorang yang tidak mematuhi instruksi karena tidak paham, terkadang hal ini disebabkan kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap.

2) Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat mempengaruhi dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

3) Keyakinan, sikap dan kepribadian

Becker *et al.* (1979) dalam Niven (2013), mengatakan bahwa hubungan antara profesional kesehatan dan pasien, keluarga dan teman, keyakinan kesehatan dan kepribadian seseorang berperan dalam menentukan respon pasien terhadap anjuran pengobatan (Niven, 2013).

f. Pengukuran Kepatuhan

Menurut Niven (2013), pengukuran kepatuhan di kategorikan menjadi dua yaitu:

1) Patuh

Apabila perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh profesional kesehatan.

2) Tidak Patuh

Apabila pasien menunjukkan ketidaktaatan terhadap instruksi yang diberikan.

g. Instrumen Penelitian Kepatuhan

Pedoman observasi adalah panduan berupa ceklist yang digunakan oleh peneliti untuk menilai secara langsung perilaku yang ditunjukkan oleh responden (Dharma, 2013). Penelitian Arnia (2017) menggunakan lembar observasi dengan memberikan tanda (√) pada lembar observasi berdasarkan daftar hadir dibuku KMS lansia ketika lansia mengikuti posyandu lansia selama setahun. Kemudian dijumlahkan dan dikategorikan menjadi dua yaitu patuh dan tidak patuh. Kategori patuh apabila lansia mengikuti posyandu lansia selama setahun ≥ 8 kali mengikuti posyandu lansia dan kategori tidak patuh apabila lansia mengikuti posyandu lansia selama setahun < 8 kali.

4. Teori Posyandu Lansia

a. Pengertian Posyandu Lansia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan

pelayanan kesehatan. Kegiatan dari Posyandu Lansia meliputi preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif (Ismawati, 2010).

b. Sasaran Posyandu Lansia

Menurut Fallen (2010), terdapat dua sasaran Posyandu Lansia, sebagai berikut:

1) Sasaran Langsung

Kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun), kelompok usia lanjut (60 tahun keatas), dan kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas)

2) Sasaran Tidak Langsung

Keberadaan keluarga lansia berada, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut, dan masyarakat luas.

c. Kegiatan Posyandu Lansia

Bentuk pelayanan pada posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional, yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang dialami. Menurut (Effendi, 2009) ada tujuh kegiatan pada Posyandu Lansia yaitu:

1) Pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi,

berpakian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya.

- 2) Pemeriksaan status mental terkait mental emosional dengan menggunakan pedoman metode dua menit
- 3) Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks masa tubuh.
- 4) Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan deytirad selama satu menit.
- 5) Pemeriksaan urin, guna mengetahui kadar gula darah dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes mellitus).
- 6) Penyuluhan kesehatan, biasa dilakukan didalam atau diluar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu dan kelompok lanjut usia.
- 7) Kunjungan rumah oleh kader disertai petugas bagi kelompok lanjut usia yang tidak datang, dalam rangka kegiatan perawatan kesehatan masyarakat.

Selain itu banyak juga Posyandu Lansia yang mengadakan kegiatan tambahan seperti senam lansia, pengkajian, membuat kerajinan antara sesama lansia, untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dibutuhkan sarana dan prasarana

penunjang yaitu: meja, kursi, buku pencatatan kegiatan, timbangan, dewasa, meteran pengukuran tinggi badan, stetoskop, tensimeter, thermometer, dan Kartu Menuju Sehat (KMS).

d. Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia

Mekanisme pelayanan Posyandu Lansia berbeda dengan Posyandu balita. Menurut Fallen (2010), ada sistem lima meja dalam pelayanan Posyandu Lansia yaitu:

1) Meja I : Pendaftaran

Medaftarkan lansia, kemudian kader mencatat lansia dan lansia yang sudah terdaftar dibuku register langsung menuju meja selanjutnya

2) Meja II. Pengukuran

Kader melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah

3) Meja III : Pencatatan (pengisian Kartu Menuju Sehat)

Kader melakukan pencatatan di KMS lansia meliputi : indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, berat badan, tinggi badan.

4) Meja IV : Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan perorangan berdasarkan dan pemberian informasi tentang gizi.

5) Meja V : Pelayanan Medis

Pelayanan oleh tenaga professional yaitu petugas dari puskesmas/kesehatan meliputi kegiatan :pemeriksaan dan pengobatan.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kendala Pelaksanaan Posyandu Lansia

Effendi (2009), mengemukakan ada lima faktor kendala dalam pelaksanaan Posyandu Lansia yaitu:

1) Tingkat pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu.

Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapat penyuluhan tentang 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 Posyandu Lansia.

2) Jarak

Jarak rumah lansia dengan lokasi Posyandu Lansia 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 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 lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia.

3) Kurangnya dukungan keluarga

Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke Posyandu Lansia. 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, selalu mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

4) Sikap Lansia

Sikap lansia yang kurang baik terhadap petugas posyandu yaitu ketidaksiapan atau ketidaksediaan lansia untuk mengikuti kegiatan kegiatan posyandu lansia.

5) Kader Posyandu Lansia

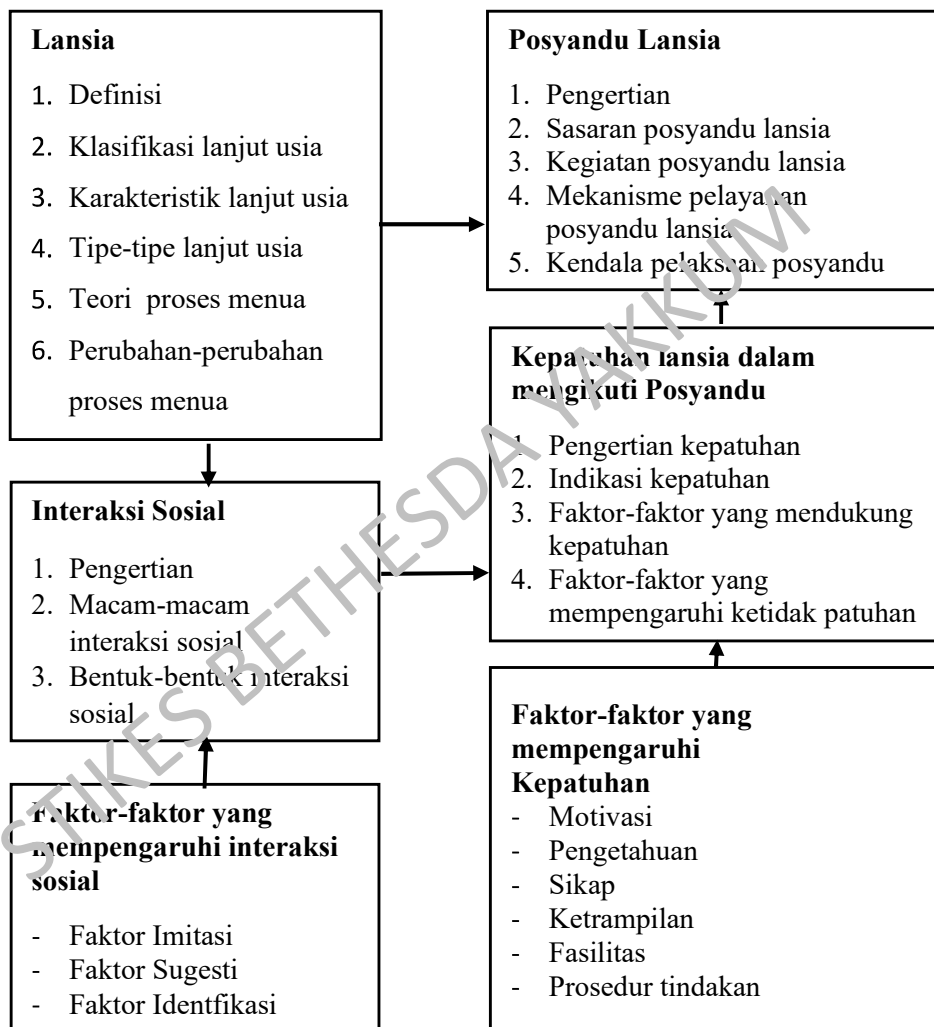
Kader juga harus mampu berkomunikasi dengan efektif, baik dengan individu atau kelompok maupun masyarakat. Kader juga

harus dapat membina kerjasama dengan semua pihak yang terkait dengan pelaksanaan posyandu, serta untuk memantau perkembangan lansia pada hari buka posyandu yaitu pendaftaran, penimbangan, pencatatan/pengisian KMS, penyuluhan dan pelayanan kesehatan sesuai kewenangannya dan pemberian PMT, serta dapat rujukan jika diperlukan.

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Kerangka Teori

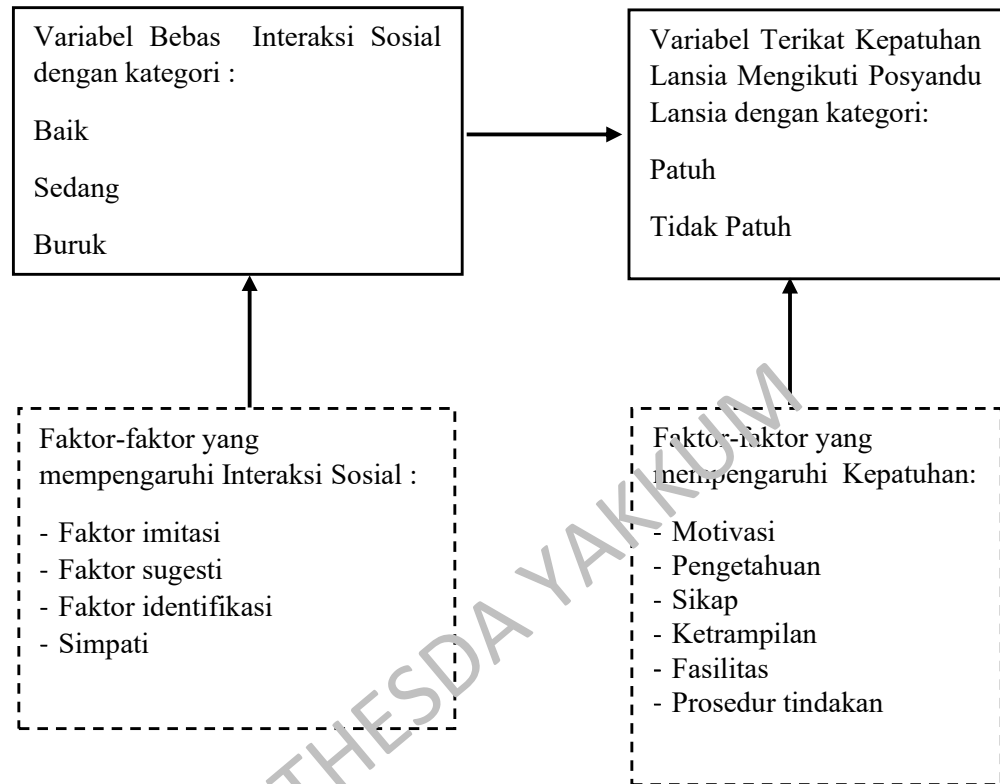
Kerangka teori ini merupakan gabungan antara konsep yang berhubungan dengan teori yang akan diukur oleh peneliti dalam penelitian ini. Dari teori yang ada dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Skema 1. Kerangka Konsep

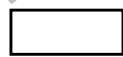
Sumber : Sarwono dan Meinarno (2011); Azizah, (2011); Notoatmodjo (2012); Soekanto (2012).

C. Kerangka Konsep

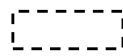


Skenario 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban atas pernyataan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini maka dirumuskan hipotesis yaitu :

1. H_a :

Ada hubungan interaksi sosial dengan kepatuhan lansia mengikuti Posyandu di Posyandu Delima123 Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I Yogyakarta.

2. H_o :

Tidak ada hubungan interaksi sosial dengan kepatuhan lansia mengikuti Posyandu di Posyandu Delima123 Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

E. Asumsi Penelitian

Semakin baik interaksi sosial seorang lansia maka akan semakin patuh lansia mengikuti Posyandu Lansia.

F. Variabel Penelitian :

Menurut Setiadi (2013), variabel adalah sebuah karakteristik yang diamati yang memiliki variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya. Kegunaan dari variabel adalah untuk mempersiapkan alat dan metode

pengumpulan data, untuk mempersiapkan metode analisis/pengolahan data untuk pengajuan hipotesis.

1. Definisi Konseptual

a. Interaksi Sosial

Soekanto (2012), mengemukakan bahwa Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi antara individu dengan individu, individu dengan kelompok dan kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial terjadi jika ada komunikasi yang saling mempengaruhi satu sama lain dalam pikiran dan tindakan bekerja sama, saling berbicara, untuk suatu tujuan bersama, mengadakan persaingan, dan lain sebagainya, maka dapat dikatakan bahwa interaksi sosial merupakan dasar proses sosial, yang menunjuk pada hubungan sosial yang dinamis.

b. Kepatuhan lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia

Prijodarminto (2003) dalam Roslina (2012), kepatuhan adalah kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban.

2. Variabel Operasional

Tabel 2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Interaksi Sosial	Interaksi sosial adalah kegiatan yang dilakukan lansia bisa dalam bentuk komunikasi (mengobrol/berbicara) dengan dengan sesama lansia, kader selama mengikuti kegiatan Posyandu Lansia Yang diukur melalui kuesioner yang berisi 14 pernyataan yang akan diberikan kepada 46 lansia di Posyandu Delima 123 Kelurahan Wilayah Kerja Kotagede 1 yang akan dilakukan selama satu hari pada bulan September tahun 2019.	Menggunakan alat ukur kuesioner tertutup menggunakan skala likert yang berisi 14 pernyataan terbagi atas 10 pernyataan positif (<i>favorable</i>) dan 4 pernyataan negatif (<i>unfavorable</i>). Menggunakan skala <i>likert</i> 10 pernyataan positif: Selalu : 4 Sering : 3 Jarang : 2 Tidak Pernah: 1 4 pernyataan negatif: Selalu: 1 Sering: 2 Jarang: 3 Tidak Pernah :4	Hasil ukur interaksi sosial ditentukan dengan menggunakan rumus: Interval = $\frac{\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}}{\text{Jumlah Kelas Interval}}$ $= \frac{(14 \times 4) - (14 \times 1)}{3}$ $= \frac{56 - 14}{3} = \frac{42}{3} = 14$ Kategori: Baik : 43-56 Sedang : 29-42 Buruk : 14-28	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
Kepatuhan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia	Kepatuhan lansia adalah kehadiran lansia pada saat mengikuti kegiatan Posyandu Lansia, bisa dilihat dari lembar observasi pada daftar hadir dibuku KMS lansia dengan tingkat kepatuhan hadir 8 kali dalam setiap bulan. yang akan diobservasi pada 46 lansia di Posyandu Delima123 Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I yang dilakukan selama satu hari pada bulan September tahun 2019.	Lembar observasi	Mengukur kepatuhan lansia yang mengikuti posyandu lansia dengan menggunakan lembar observasi pada daftar hadir dibuku KMS lansia. apabila lansia mengikuti posyandu ≥ 8 kali dalam setahun dikatakan patuh dan apabila < 8 kali dikatakan tidak patuh.	Kepatuhan lansia mengikuti posyandu di Posyandu Delima123 Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I Yogyakarta 2019 dengan kategori: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Patuh ▪ Tidak patuh 	Nominal