

# HUBUNGAN ANTARA PEKERJAAN, PENDAPATAN, PENGETAHUAN SIKAP LANSIA DENGAN KUNJUNGAN KE POSYANDU LANSIA

Ika Sulistiyawati  
Akademi Kebidanan Jember

## ABSTRACT

*Elderly is someone who is aged 60 years or more and is the final stage of the life cycle of a normal developmental stage that will be experienced by each individual. The general objective is to enhance the formation of Posyandu Elderly health status and quality of life for the elderly to achieve a happy old age and the powerful in society and family life in accordance with the existence. But the group of elderly themselves less able to take advantage of Posyandu Elderly. This research aimed to analyze the relationship between employment, income, knowledge and attitudes of elderly towards Posyandu Elderly activity of visits to the Primary Health Care (PHC) Sumbersari Jember Regency. The research method used is analytical, cross sectional design, which used quantitative approaches. The sample size in this study were 192 elderly in the work area of the Sumbersari Public Health Center) and use proportional random sampling technique. The result of study shows that the characteristics of the Elderly in the Sumbersari Public Health Center Jember Regency mostly female, medium education, age 45-59 years of age, marital status (a partner), does not work, and income <UMK (The Regional Minimum Wage). Most of elderly the knowledge level about Posyandu Elderly is medium, has a high attitude about Posyandu Elderly, and the frequency of visits to Posyandu Elderly is not active. Work and attitudes of elderly associated with the activity visits to Posyandu Elderly. Whereas knowledge and income unrelated to the liveliness of a visit to the Posyandu Elderly.*

**Key words** : Work, Income, Knowledge, Attitudes, Posyandu Elderly

## PENDAHULUAN

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Salah satu fenomena abad 21 sekarang ini, ialah muncul dan menduniannya ledakan penduduk Lansia (*aged population boom*). Ledakan penduduk Lansia terjadi karena adanya proses penuaan struktur penduduk yang melanda di seluruh dunia. Proses tersebut ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk Lansia.

Diprediksi 2/3 penduduk Lansia di dunia tinggal di Asia dan Oceania (WHO, dalam buku Yayasan Gerontologi Abiyoso, 2009: 5). Peningkatan penuaan jumlah penduduk lansia terjadi di berbagai negara. Peningkatan di negara maju relatif lebih cepat dibandingkan dengan di

negara-negara berkembang, namun secara absolut jumlah penduduk Lansia di negara-negara berkembang jauh lebih banyak bila dibandingkan dengan negara-negara maju.

Makin tua seseorang makin turun dan berkurang daya tahan fisiknya. Kondisi yang demikian itu semakin payah dengan semakin tambah tuanya usia, dan semakin rentannya tubuh. Sehingga aktivitas sehari-hari (*activity of daily living / ADL*) hampir-hampir tidak tersentuh. Meskipun rata-rata fungsi fisik dan kesehatan fisik Lansia adalah baik, namun beberapa jenis penyakit tertentu akan muncul dan menyerang Lansia.

Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur tua (*Era of Aging Population*) pada tahun 2000 dengan proporsi Lansia mencapai 7,5 – 7,18%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1980 (dalam Buku Pedoman Puskesmas

Santun Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan, 2003: 5) menyatakan bahwa angka kesakitan pada usia 55 tahun ke atas adalah 25,7%, pada SKRT 1986 menurun menjadi 15,1%, sedangkan hasil SKRT 1995, angka kesakitan pada usia 45-59 tahun sebesar 11,6% dan angka kesakitan pada usia diatas 60 tahun sebesar 9,2%. Prevalensi anemia pada usia 55-64 tahun sebesar 51,5% dan pada usia lebih dari 65 tahun sebesar 57,9%. Dalam kurun waktu 10 tahun (1976-1986) penyakit jantung dan pembuluh darah berkembang menjadi penyebab ketiga dari kematian umum, dengan prevalensi dari 1,1 per 1000 penduduk pada tahun 1976 menjadi 5,9 per 1000 penduduk pada tahun 1986. Selain itu, permasalahan lain yang sering muncul adalah : (a) rasio ketergantungan antara penduduk tua dengan penduduk usia produktif (15-59 tahun) semakin meningkat, (b) sebanyak 49,5% Lansia mengalami masalah kesehatan yang signifikan, (c) sebanyak 15% Lansia terlantar, dan (d) sebagian Lansia menjadi korban kekerasan.

Disamping permasalahan tersebut, kita juga masih menghadapi berbagai masalah yang harus ditanggapi dan diselesaikan dengan sebaik-baiknya dimasa datang antara lain : kualitas usia lanjut yang rendah ditandai dengan rendahnya tingkat pendidikan, bahkan 60% penduduk usia lanjut tidak pernah memperoleh pendidikan formal dan dukungan sosial yang belum memadai karena kemampuan keuangan negara yang masih terbatas dan pendapatan perkapita masyarakat Indonesia yang masih rendah (Depkes RI, 2003).

Menurut Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dalam YGA Provinsi Jatim (2004) menyatakan Jawa Timur merupakan salah satu dari 7 (tujuh) provinsi yang telah memasuki dan mengalami struktur penduduk tua dibandingkan dengan apa yang terjadi secara keseluruhan di wilayah Indonesia. Distribusi penduduk di Jawa Timur tahun 2000 sebesar 34.766.000 dengan lansia sebanyak 3.255.300 jiwa atau sama dengan 9,36%. Sedangkan menurut data BPS Provinsi Jawa Timur pada tahun 2007 jumlah Lansia Jawa Timur telah

mencapai angka 11,14% dari total penduduk sebanyak 37.794.033 jiwa yang bertempat tinggal di 661 Kecamatan, dengan lansia rata-rata perkecamatan 6.369 jiwa, di 8.497 desa/ kelurahan dengan 495 jiwa perdesa/ kelurahan. Angka ini dapat diperkirakan akan terus meningkat pada masa-masa mendatang disebabkan oleh makin tingginya usia harapan hidup dan makin menurunnya angka kelahiran.

Tujuan umum pembentukan Posyandu Lansia secara garis besar menurut Departemen Kesehatan RI (2003) adalah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan usia lanjut untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdayaguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaanya. Namun kelompok usia lanjut sendiri kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada antara lain disebabkan oleh jarak Puskesmas yang cukup jauh dari tempat tinggalnya, tidak ada yang mengantar ataupun ketidakmampuan didalam membayar biaya pelayanan.

Jumlah penduduk di Kabupaten Jember pada tahun 2009 sebesar 2.168.732 dan jumlah Lansia di Kabupaten Jember sebesar 111.495 jiwa (5,14%). Kabupaten Jember memiliki 49 Puskesmas, 291 Posyandu Lansia aktif dan 1005 kader aktif Sedangkan jumlah Lansia yang mendapatkan pembinaan oleh Dinas Kesehatan melalui program Posyandu Lansia hanya 21.948 jiwa dan sisanya 89.547 jiwa belum mendapat pembinaan. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah Lansia yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan melalui program Posyandu Lansia hanya 19,68% dari jumlah penduduk Lansia di kabupaten Jember. Dari 49 Puskesmas di Kabupaten Jember, Puskesmas Sumbersari memiliki jumlah sasaran Lansia tertinggi yaitu 7645 jiwa. Sampai bulan Juli 2010 Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember telah memiliki 11 Posyandu Lansia aktif, 33 kader aktif, 6 kelompok olah raga Lansia dan 3 pelatih olah raga Lansia. Berdasarkan laporan bulanan lansia Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember tahun 2010 didapatkan bahwa kunjungan lansia ke Posyandu Lansia

sangat rendah, karena prosentase kunjungan lansia hanya didapatkan secara berturut-turut pada bulan Januari, Februari, Maret, April, Mei, Juni sebesar 0,7%, 4,4%, 7,4%, 6,9%, 5,9% dan 4%.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kartikasari (2009) di Puskesmas Jenggawah bahwa faktor predisposisi yang mempengaruhi Lansia terhadap kunjungan Lansia di Posyandu Lansia adalah pekerjaan, pendapatan, dan pengetahuan Lansia. Agar kegiatan Posyandu dapat dimanfaatkan dan dikembangkan sangat diperlukan pengertian dan penerimaan Lansia terhadap kegiatan ini (Depkes RI, 1998).

Kemampuan ekonomi juga menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi orang memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa bagi orang yang berkemampuan ekonomi terbatas, pergi ke Posyandu Lansia merupakan pilihan terakhir karena tidak ada dana (Isfandari dalam Sulistyani, 2005

Bila seseorang bekerja terlalu keras dengan kondisi perekonomian yang terbatas serta berpendidikan rendah dimana pengertian tentang kesehatan sangat kurang dan akses terhadap informasi juga terbatas (Astuti dalam Sulistyani, 2005). Keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia berkaitan dengan perilaku Lansia dimana perilaku ini menurut Notoatmodjo (2003) akan bersifat langgeng jika didasari oleh pengetahuan dan sikap Lansia yang positif mengenai Posyandu.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara pekerjaan,

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil ( $p=0,021$ ) artinya ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan responden dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia.

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pekerjaan terhadap kunjungan di Posyandu Lansia dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang tidak bekerja ternyata aktif dalam kegiatan Posyandu Lansia. Para Lansia yang sudah tidak bekerja merasa kesepian dirumah

pendapatan, pengetahuan dan sikap Lansia terhadap Posyandu Lansia dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia di Puskesmas Summersari Kabupaten Jember.

## METODE

Jenis Penelitian yang digunakan adalah studi observasional analitik, dengan pendekatan Cross Sectional.. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata kunjungan lansia dari bulan Januari-Juni 2010 di wilayah kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember sebanyak 372 jiwa dan sampel yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagian Lansia yang mengikuti Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember dengan menggunakan teknik *proportional random sampling*.

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi tentang pekerjaan dan pendapatan sedangkan untuk mendapatkan data tentang kunjungan lansia didapatkan dari KMS lansia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Analisis Hubungan Pekerjaan Responden dengan Kunjungan ke Posyandu Lansia

No	Pekerjaan	Kunjungan ke Posyandu Lansia				Jumlah	
		Tidak Aktif		Aktif		N	%
		N	%	N	%		
1	Tidak bekerja	43	22,39	59	30,72	102	53,11
2	Bekerja	53	27,60	37	19,29	90	46,89
	Jumlah	96	50	96	50	192	100

sehingga mereka senang sekali apabila ada acara berkumpul dengan teman-teman mereka. Suhartini (2009) juga menyatakan hal yang sama yaitu pada umumnya kesepian adalah masalah psikologis yang paling banyak dialami Lansia.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil ( $p=0,030$ ) artinya ada hubungan yang bermakna antara pendapatan

responden dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia.

Pendapatan orang lanjut usia berasal dari berbagai sumber. Bagi mereka yang dulunya bekerja, mendapat penghasilan dari dana pensiun. Bagi lanjut usia yang sampai saat ini bekerja

mendapat penghasilan dari gaji atau upah. Selain itu sumber keuangan yang lain adalah keuntungan, bisnis, sewa, investasi, sokongan dari pemerintah atau swasta, atau dari anak, kawan dan keluarg.

Tabel 2 Analisis Hubungan pendapatan Responden dengan Kunjungan ke Posyandu Lansia

No	Pendapatan	Kunjungan ke Posyandu Lansia				Jumlah	
		Tidak Aktif		Aktif		N	%
		N	%	N	%		
1	≥ UMK	39	20,3	54	28,12	93	48,4
2	< UMK	57	29,7	42	21,88	99	51,6
Jumlah		96	50	96	50	192	100

Mereka tidak perlu bekerja karena semua kebutuhan sudah terpenuhi. Karena mereka sudah tidak bekerja sehingga mereka lebih banyak waktu luang dirumah. Untuk mengatasi kebosanan mereka senang sekali berkunjung ke Posyandu Lansia karena mereka dapat bertemu dengan teman

sebayanya mereka. Hal ini sesuai dengan teori Joseph. J Gallo dalam Fauzi (2008) bahwa sistem pendukung Lansia untuk datang ke Posyandu Lansia ada 3 yaitu jaringan informal, sistem pendukung formal dan dukungan semiformal. Jaringan pendukung informal meliputi keluarga dan kawan-kawan.

Tabel 3 Analisis Hubungan Pengetahuan Responden dengan Kunjungan ke Posyandu Lansia

No	Pengetahuan	Kunjungan ke Posyandu Lansia				Jumlah	
		Tidak Aktif		Aktif		N	%
		N	%	N	%		
1	Sedang	55	28,64	44	22,93	99	51,57
2	Tinggi	41	21,36	52	27,07	93	48,43
Jumlah		96	50	96	50	192	100

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil ( $p=0,112$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia.

Salah satu permasalahan pada Lansia adalah kualitas usia lanjut yang rendah ditandai dengan rendahnya tingkat pendidikan, bahkan 60% penduduk usia

lanjut tidak pernah memperoleh pendidikan formal (Depkes, 2003). Menurut Azwar (1996) Pendidikan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dan pendidikan dapat mendewasakan seseorang serta berperilaku baik. Sehingga dapat memilih dan membuat keputusan dengan lebih tepat.

Tabel 4 Analisis Hubungan Sikap Responden dengan Kunjungan ke Posyandu Lansia

No	Sikap	Kunjungan ke Posyandu Lansia				Jumlah	
		Tidak Aktif		Aktif		N	%
		N	%	N	%		
1	Cukup Mendukung	54	28,12	35	18,23	89	46,35
2	Mendukung	42	21,88	61	31,77	103	53,65
	Jumlah	96	50	96	50	192	100

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil ( $p=0,006$ ) artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia.

Para Lansia tahu bahwa ketika memasuki usia Lansia mereka penuh dengan resiko. Salah satunya dari segi kesehatan dan fisik. Pengetahuan ini akan membawa Lansia untuk berpikir dan berusaha supaya mereka tidak terkena penyakit. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga Lansia berniat datang ke Posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan pernyataan Allport dalam Notoatmodjo (2007a), bahwa sikap ini mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan/ keyakinan terhadap suatu objek, kehidupan emosional/ evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan penelitian Hubungan antara Pekerjaan, Pendapatan, Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Kunjungan ke Posyandu, dapat disimpulkan sebagai berikut: Ada hubungan antara pekerjaan dan pendapatan responden dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia. Tidak ada hubungan antara pengetahuan responden tentang Posyandu Lansia dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia. Ada hubungan antara sikap responden tentang Posyandu Lansia dengan keaktifan kunjungan ke Posyandu Lansia.

Melengkapi fasilitas yang ada di Posyandu Lansia, Mengadakan kegiatan yang lebih bervariasi dan menyenangkan setiap bulannya

dan untuk menambah pengetahuan serta informasi bagi lansia dan keluarganya maka dapat mengadakan kegiatan bersama dan Mengadakan pendidikan dan pelatihan serta bimbingan usaha untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, ketrampilan, kemampuan, dan pengalaman lansia sesuai dengan potensi yang mereka miliki.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ari, A. N. 2009. Hubungan antara Status Pekerjaan, Pengetahuan dan Sikap Ibu Berbalita dengan Keaktifan Kunjungan ke Posyandu : Studi Kasus di Desa Kertosari Kecamatan Kertosari , Kabupaten Jember. Tidak dipublikasikan. *Skripsi*. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Arisman. 2007. *Buku Ajar Ilmu Gizi : Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. 2000. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Azwar, S. 2000. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Badan Pusat Statistik. 2006. *Lansia di Indonesia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. 2009. *Kabupaten Jember dalam Angka 2009*. Jember : Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember

- Biro Pusat Statistik. 1990. *Sensus Penduduk Indonesia*. Jakarta: EGC
- Bustan. 2000. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Budiarto. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- BKKBN. 1998. *Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Lansia (BKL)*. Jakarta:  
Biro Ketahanan Non Fisik BKKBN
- Calhoun, James, 1999, *Psikologi tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan*. Semarang: IKIP Semarang Press
- Departemen Kesehatan RI. 1998. *Pedoman Kemitraan Lintas Sektor dalam Pembinaan Lansia bagi Petugas Kesehatan di Tingkat Kecamatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan I Kebijakan Program*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Pengelolaan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Pendidikan Nasional Universitas Jember. 2009. *Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Jember: Departemen Pendidikan Nasional Universitas Jember
- Departemen Sosial RI. 1999. *UU RI No.13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta: Departemen Sosial
- Departemen Sosial RI. 2004. *Lanjut Usia dalam Data dan Informasi Edisi Kedua*. Jakarta: Departemen Sosial
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2008. *Laporan Kesehatan Usia Lanjut*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Dinas Pendidikan Jatim. 2003. *Kategori Tingkat Pendidikan di Indonesia*. Surabaya : Dinas Pendidikan Jatim.
- Dinas Sosial Provinsi Jatim. 2008. *Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor: 5 Tahun 2007 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Surabaya: Dinas Sosial Provinsi Jatim
- Fauzi, A. 2007. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penurunan Minat Lansia terhadap Posyandu Lansia. Tidak Dipublikasikan. *Karya Tulis Ilmiah*. Malang : Fakultas Ilmu Kesehatan UMM.
- Hawari, D. 2007. *Sejahtera di Usia Senja*. Jakarta : FKUI
- Henniwati. 2008. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia. *Tesis*. Sumatera Utara: Sekolah Pasca Sarjana USU.
- Hurlock. 1994. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Kartikasari, Y. L. 2009. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kunjungan Lansia di Posyandu Lansia : Studi Kasus di Puskesmas Jenggawah, Kabupaten Jember. Tidak dipublikasikan. *Skripsi*. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Kurnia. 2008. Hubungan antara Keluarga dengan Keikutsertaan Senam Lansia. *Skripsi*. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Luecknotte, A.G. 1998. *Pengkajian Gerontology*. Ed.2. Jakarta : EGC
- Machfoedz, I. 2005. *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- McKenzie, J, Robert. P, Jerome. K, 2006. *Kesehatan Masyarakat Suatu Pengantar*. Jakarta : EGC
- Mubarak, W. 2008. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : EGC
- Nazir, 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia

- Notoatmodjo, S. 2005a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005b. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007a. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007b. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2001. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan*. Jakarta: Informedia.
- Peraturan Gubernur Jatim No. 69 Tahun 2009 tentang Upah Minimum Kabupaten/ Kota di Jawa Timur Tahun 2010
- Santrock. 1995. *Life Span Development*. Jakarta: Erlangga
- Sedarmayanti. 2001. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandar Maju
- Sedarmayanti dan Hidayat, S. 2002. *Metodologi Penelitian*. Bandung : Mandar Maju.
- Setyawan, E.2008. Hubungan antara Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Lansia dengan Keaktifan dalam Berpartisipasi pada Kegiatan posyandu Lansia III di Desa Saren Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe Sragen. *Skripsi*. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sudjana. 2005. *Metode Statistika*. Bandung : Tarsito
- Sugianto. 2003. *Teknik Sampling*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono, 2010a. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, 2010b. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyani. 2005. Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia dalam Kegiatan Posyandu Lansia. Jember: *Jurnal IKESMA Volume 1 Nomor 1 Maret 2005*.
- Supardjo. 1982. *Pandangan Masyarakat terhadap Usia Lanjut Disampaikan pada Simposium Psikologi Usia Lanjut*. Semarang: Ikatan Sarjana Psikologi Cabang Jateng
- Surbakti. 2008. Stres dan Koping Lansia pada Masa Pensiun. *Skripsi*. Sumatera Utara: Program Studi ilmu Keperawatan FK USU
- Tekat, C. 2003. Hubungan Status Gizi Anak Balita dengan Tingkat Kehadiran Ibu di Posyandu, Pengetahuan Gizi ibu, Pendapatan Keluarga, serta Konsumsi Gizi (Studi di desa Pesanggrahan dan Desa Karang Entang Kecamatan Kwanyar, Kabupaten bangkalan). *Skripsi*. Surabaya : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Wirakartakusumah. 2000. *For Elderly Welfare*. Jakarta: Dokumen RAN Lansia
- Wiyono, D. 2009. *Manajemen Program dan Kepemimpinan Kesehatan*. Surabaya: CV. Duta Prima Airlangga
- Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2007. *Buku acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP.
- Yayasan Gerontologi Abiyoso. 2009. *Dwi Windu Yayasan Gerontologi Abiyoso Provinsi Jawa Timur*. Jakarta : Yayasan Gerontologi Abiyoso.
- Pogalad, M. 2009. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia (Studi kasus di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara). *Tesis*. Gorontalo: Institut Manajemen Nasional Indonesia.