



## **Pelaksanaan Posyandu Lansia untuk Mewujudkan Lansia SMART (Sehat, Mandiri, Aktif Produktif) dan Berbudaya di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan**

### ***Implementation of The Elderly Posyandu to Actualize SMART (Healthy, Independent, Active Productive) and Quality Elderly in the Work Area of Puskesmas III South Denpasar***

**Anak Agung Sagung Ratu Putri Saraswati<sup>1</sup>, I Gusti Ayu Raras Pramingrum<sup>2</sup>, Tri Budi Rahardjo<sup>3</sup>, Tri Suratmi<sup>4</sup>**

<sup>1,2</sup>Politeknik Kesehatan Kartini Bali

<sup>3,4</sup>Universitas Respati Indonesia

\*Email Korespondensi: [sagungratu11@gmail.com](mailto:sagungratu11@gmail.com)

#### **Abstrak**

Posyandu lansia merupakan ujung tombak cakupan pelayanan kesehatan lansia untuk mewujudkan lansia aktif produktif dan berkualitas guna meningkatkan mutu kehidupan lansia, mencapai masa tua bahagia, memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif agar dapat berdayaguna. Tujuan dari penelitian untuk mempromosikan pelaksanaan posyandu lansia agar terwujud lansia yang aktif produktif dan berkualitas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2023. Populasi lansia pada penelitian ini berjumlah 1.953 orang dengan besar sampel penelitian 200 orang lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori lansia aktif produktif baik sebesar (51,5%) dan (48,55) aktif produktif kurang. Kategori lansia berkualitas (98,0%) dan (2,0%) kurang berkualitas. Variabel dominan berhubungan dengan lansia aktif produktif adalah pelayanan posyandu lansia dengan nilai OR 15,859. Dan variabel yang dominan berhubungan dengan kualitas hidup lansia adalah tingkat Pendidikan dengan nilai OR 11,341. Saran yang dapat disampaikan kepada Puskesmas III Denpasar Selatan agar dapat meningkatkan program inovasi dengan kearifan lokal budaya Bali dengan peran serta keluarga melalui Bina Keluarga Lansia untuk mewujudkan lansia SMART dan berkualitas.

**Kata kunci: Lansia aktif produktif, Lansia berkualitas, Posyandu lansia**

#### **Abstract**

*Posyandu for the elderly is the spearhead of coverage for the elderly health services to actualize active productive and quality elderly in order to create the quality of life for the elderly, achieve happiness in old age, extend life expectancy and productive period so that it can be efficient. The purpose of the research is to promote the implementation of posyandu for the elderly in order to realize active productive and quality elderly. This study uses a quantitative approach with a cross sectional design. This research was conducted in the working area of Puskesmas III South Denpasar from June to August 2023. The elderly population in this study amounted to 1953 people with a sampe size of 196 elderly people. With the results of the study, the category of productively active elderly is (51.5%) and (48.5%) are less productive. The category of quality elderly is (98.0%) and (2.0%) are less qualified. The dominant variable related to the productive active elderly is the service variable for the elderly posyandu with an OR value of 15,859. And the dominant variable related to the quality of life of the elderly is the variable level of education with an OR value of 11.341. It is recommended to the Puskesmas III South Denpasar to improve innovation programs about Bali culture and family participation in efforts to improve the health of the elderly is Family Development for the Elderly to relize SMART ederly, and quality elderly.*

**Keywords: Active productive elderly, Quality elderly, Elderly posyandu**

## PENDAHULUAN

Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (lansia) menyebutkan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas dengan kesejahteraan dan perlindungan sosial dari pemerintah. Upaya peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial lansia diarahkan agar lansia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisik serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lansia.<sup>1</sup> Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.<sup>1</sup>

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 22 juta jiwa kemudian pada tahun 2019 meningkat menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) dari total populasi. Dan pada tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia 37,1 juta jiwa (10,6%). Diperkirakan pada tahun 2045 jumlah lansia mencapai 57,0 juta jiwa (17,9%) dari total populasi.<sup>2</sup> Data tersebut didukung dari data BPS tahun 2020, sebaran penduduk lansia menurut provinsi dengan penduduk lansia tertinggi di Indonesia yaitu Provinsi D.I. Yogyakarta (14,5%), Jawa Timur (13,06%), Bali (12,47%) dan Jawa Tengah (12,15%). Meningkatnya jumlah lansia bukan hanya merupakan indikator keberhasilan pembangunan nasional tapi juga tantangan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan lansia sehingga tetap produktif dan mandiri.<sup>3</sup>

Posyandu lansia merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang nyata dalam mewujudkan mutu kehidupan lansia, mencapai masa tua bahagia dan berdayaguna dalam kehidupan berkeluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Oleh karena itu, arah dari kegiatan posyandu lansia tidak boleh lepas dari konsep *active ageing* atau menua secara aktif dan konsep *successful ageing*. *Active ageing* adalah proses optimalisasi peluang kesehatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan lansia guna meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian lansia di masa tua. Sedangkan *successful ageing* adalah penuaan yang terjadi dengan ketiadaan penyakit dan faktor-faktor risiko penyakit, kemampuan fisik dan kognitif yang terjaga serta keterlibatan dalam aktivitas yang produktif.<sup>4,5,6</sup>

Pelaksanaan posyandu lansia untuk meningkatkan kesehatan lansia di Indonesia terus ditingkatkan salah satunya di Provinsi Bali. Bali merupakan provinsi dengan jumlah lansia tertinggi ketiga di Indonesia dengan proporsi lansia sebesar 12,47% dari keseluruhan jumlah penduduk.<sup>3</sup> Dengan adanya jumlah lansia yang tinggi di Bali dan setiap tahunnya angka harapan hidup atau *Life Expectancy* (LE) mengalami peningkatan yaitu 71,5 tahun, maka

*Health Adjusted Life Expectancy* HALE provinsi Bali juga mengalami peningkatan yakni sebesar 63% tetapi dengan kehilangan hari produktif sebesar 8,5%. Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan melalui wawancara kepada penanggung jawab program kesehatan lansia di Dinas Kesehatan Provinsi Bali, terdapat 1239 posyandu lansia yang tersebar diseluruh kabupaten dan kota di provinsi Bali. Kota Denpasar yang merupakan Ibu Kota Provinsi Bali memiliki kepadatan penduduk tertinggi di Bali dengan jumlah penduduk lansia diatas 60 tahun sebanyak 68,675 jiwa atau 8,4% dari total populasi.<sup>7</sup>

Hasil penelitian dari Kumudaningsih (2014) menunjukkan bahwa faktor pendukung dalam pelaksanaan posyandu lansia yaitu lansia merasa senang dan selalu mengikuti kegiatan dengan baik serta dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama.<sup>8</sup> Sementara faktor penghambatnya yaitu kurangnya kerjasama dan komunikasi antar kader terkait kebijakan baru dari puskesmas dan kurangnya partisipasi masyarakat. Penelitian dari Mindianata (2018) mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap perilaku dan niat aktif mengikuti posyandu lansia serta tidak ada pengaruh yang signifikan antara orma subjektif dan niat aktif mengikuti posyandu lansia.<sup>9</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mempromosikan pelaksanaan posyandu lansia agar terwujud lansia yang aktif produktif dan berkualitas di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian *cross sectional*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah lansia aktif produktif dan berkualitas, serta variabel independennya adalah tingkat pendidikan lansia, dukungan keluarga dan pelayanan posyandu lansia. Populasi untuk penelitian ini adalah seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan yang berjumlah 1.953 lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional sampling*. Jumlah sampel terdiri dari 200 lansia. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode angket secara daring dengan menggunakan *google form*. Untuk penelitian ini peneliti menggunakan instrument kuesioner *Cambridge Index Sindroma Geriatri*, *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)*, *Activities of Daily Living (ADL)*, EQ-5D yang diadopsi dari CAS UI, *Loughborough University*, *Shanghai University China* dan UNRIYO, instrumen 7 dimensi lansia aktif produktif serta instrument lainnya untuk mengukur dukungan keluarga dan pelayanan posyandu lansia. Analisis data menggunakan teknik analisa data univariat, bivariat dan multivariat. Etika penelitian

terdiri dari persetujuan (*informed consent*), tanpa nama (*anonimity*), kerahasiaan (*confidentiality*) dan sukarela.

## HASIL

Hasil distribusi frekuensi dalam penelitian ini (Tabel 1) menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki tingkat keaktifan dan produktivitas yang baik (51,5%) serta memiliki hidup yang berkualitas (98,0%). Mayoritas lansia menyatakan pelayanan posyandu lansia baik (62,5%). Mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMP, SMA dan perguruan tinggi) (78,0%). Mayoritas lansia memiliki dukungan keluarga mendukung (58,0%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Lansia Aktif Produktif</b>		
Kurang	97	48,5
Baik	103	51,5
<b>Kualitas Hidup Lansia</b>		
Kurang Berkualitas	4	2,0
Berkualitas	196	98,0
<b>Pelayanan Posyandu Lansia</b>		
Kurang Baik	76	37,5
Baik	125	62,5
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Rendah	44	22,0
Tinggi	156	78,0
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang Mendukung	84	42,0
Mendukung	116	58,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden lansia yang aktif produktif kurang dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 29 orang (65,9%). Sedangkan responden lansia yang memiliki pendidikan tinggi dan aktif produktif kurang sebanyak 68 orang (43,6%). Responden lansia yang aktif produktif baik dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 15 orang (34,1%). Responden lansia yang aktif produktif baik dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 88 orang (56,4%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p (*p value*). Nilai  $p = 0,014 \leq$

0,05 ( $\alpha$ ), artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan lansia aktif produktif. Hasil uji *chi square* juga didapatkan nilai OR = 2,502. Artinya lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah 2,5 kali lebih berisiko kurang aktif produktif dibandingkan lansia yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Responden lansia yang memiliki kualitas hidup kurang berkualitas dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 3 orang (6,8%). Sedangkan responden lansia yang memiliki kualitas hidup kurang berkualitas dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (0,6%). Responden lansia yang memiliki kualitas hidup berkualitas dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 41 orang (93,2%). Serta responden lansia memiliki kualitas hidup berkualitas dengan tingkat pendidikan dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 155 orang (99,4%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p (*p value*). Nilai  $p = 0,034 \leq 0,05$  ( $\alpha$ ), artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup lansia. Hasil uji *chi square* juga didapatkan nilai OR = 11,341. Artinya lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah 11,3 kali lebih berisiko memiliki kualitas hidup yang kurang berkualitas dibandingkan lansia yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 84 responden lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung, 53 orang (83,3%) diantaranya aktif produktif kurang dan 31 orang (36,9%) lansia aktif produktif baik. Sedangkan responden lansia yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung, 44 orang (16,3%) diantaranya aktif produktif yang kurang dan 72 orang (62,1%) lansia aktif produktif yang baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p (*p value*). Nilai  $p = 0,001 \leq 0,05$  ( $\alpha$ ), artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan lansia aktif produktif. Hasil uji *chi square* juga didapatkan nilai OR = 2,798. Artinya lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung 2,7 kali lebih berisiko kurang aktif produktif dibandingkan lansia yang keluarganya mendukung. 84 responden lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung, 2 orang (2,4%) diantaranya kurang berkualitas dan 82 orang (97,6%) berkualitas. Sedangkan responden lansia yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung, 2 orang (1,7%) diantaranya kurang berkualitas dan 114 orang (98,3) lansia berkualitas baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p (*p value*). Nilai  $p = 1,000 > 0,05$  ( $\alpha$ ), artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Hasil uji *chi square* juga didapatkan nilai OR = 1,390. Artinya lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung 1,3 kali lebih berisiko memiliki kualitas hidup kurang berkualitas dibandingkan lansia yang keluarganya mendukung.

Tabel 2. Distribusi Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Lansia Aktif Produktif dan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan

Variabel	Tingkat Pendidikan				Total		P-Value	OR
	Rendah		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Lansia Aktif Produktif</b>								
Kurang	29	65,9	68	43,6	97	48,5	0,014	2,502
Baik	15	34,1	88	56,4	103	51,5		
<b>Kualitas Hidup Lansia</b>								
Kurang Berkualitas	3	6,8	1	0,6	4	2,0	0,034	11,341
Berkualitas	41	93,2	155	99,4	196	98,0		
<b>Total</b>	44	100	156	100	200	100		

Tabel 3. Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Lansia Aktif Produktif dan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan

Variabel	Dukungan Keluarga				Total		P-Value	OR
	Kurang Mendukung		Mendukung		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Lansia Aktif Produktif</b>								
Kurang	53	63,1	44	37,9	97	51	0,001	2,798
Baik	31	36,9	72	62,1	103	51,5		
<b>Kualitas Hidup Lansia</b>								
							1,000	1,390

Kurang Berkualitas	2	2,4	2	1,7	4	2,0
Berkualitas	82	97,6	114	98,3	196	98,0
<b>Total</b>	84	100	156	100	200	100

Tabel 4. Distribusi Hubungan Pelayanan Posyandu Lansia dengan Lansia Aktif Produktif dan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan

Variabel	Pelayanan Posyandu Lansia				Total		P-Value	OR
	Kurang Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Lansia Aktif Produktif</b>								
Kurang	63	84,0	34	27,2	97	48,5	0,0005	14,051
Baik	12	16,0	91	72,8	103	51,5		
<b>Kualitas Hidup Lansia</b>								
Kurang Berkualitas	4	5,3	0	0	4	2,0	0,019	0,947
Berkualitas	71	94,7	125	100	196	98,0		
<b>Total</b>	75	100	125	100	200	100		

Tabel 5. Hasil Analisis Multivariat Variabel yang Berhubungan dengan Lansia Aktif Produktif

Variabel	P-Value	OR
Tingkat Pendidikan	0,003	3,455
Pelayanan Posyandu Lansia	0,0005	15,859

Tabel 6. Hasil Analisis Multivariat Variabel yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia

<b>Variabel</b>	<b>P-Value</b>	<b>OR</b>
Tingkat Pendidikan	0,038	11,341



Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa 75 responden lansia yang dengan pelayanan posyandu lansia kurang baik, 63 orang (84,0%) diantaranya lansia kurang aktif produktif dan 12 orang (16,0%) lansia aktif produktif yang baik. Sedangkan 34 orang (27,2%) responden lansia dengan pelayanan posyandu lansia baik, aktif produktif yang kurang. Dan sebanyak 91 orang (72,8%) lansia aktif produktif yang baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  ( $p$  value). Nilai  $p = 0,0005 \leq 0,05$  ( $\alpha$ ), artinya ada hubungan antara pelayanan posyandu lansia dengan lansia aktif produktif. Hasil uji *chi square* juga didapatkan nilai  $OR = 14,051$ . Artinya lansia yang dengan pelayanan posyandu lansia kurang baik 14 kali lebih berisiko yang kurang aktif produktif dibandingkan lansia dengan pelayanan posyandu lansia yang baik. 75 responden lansia yang dengan pelayanan posyandu lansia kurang baik, 4 orang (5,3%) diantaranya memiliki kualitas hidup yang kurang berkualitas. 71 orang (94,7%) lansia memiliki kualitas hidup yang berkualitas. Seluruh lansia (100%) dengan pelayanan posyandu lansia baik, memiliki kualitas hidup yang berkualitas. Dari hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  ( $p$  value). Nilai  $p = 0,019 \leq 0,05$  ( $\alpha$ ), artinya ada hubungan antara pelayanan posyandu lansia dengan kualitas hidup lansia. Hasil uji *chi square* juga didapatkan nilai  $OR = 0,947$ . Artinya lansia yang dengan pelayanan posyandu lansia kurang baik 1 kali lebih berisiko memiliki kualitas hidup yang kurang berkualitas dibandingkan lansia dengan pelayanan posyandu lansia yang baik.

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik berganda yang terdiri dari tiga tahapan, meliputi seleksi bivariat, pemodelan multivariat dan uji interaksi. Tahap ini diawali dengan uji regresi logistik multivariat model prediksi antara beberapa variabel independen dengan dependen. Bila nilai  $p$  value  $= \leq 0,25$  pada seleksi bivariat maka variabel tersebut masuk dalam pemodelan multivariat, jika seleksi bivariat nilai  $p$  value  $> 0,25$  namun secara substansi penting, maka variabel tersebut dapat dimasukkan ke pemodelan multivariat. Dari hasil seleksi bivariat penelitian ini terdapat seluruh variabel independen yang memiliki nilai  $p$  value  $\leq 0,25$  yaitu tingkat pendidikan (0,009), dukungan keluarga (0,0005), dan pelayanan posyandu lansia (0,0005). Sehingga semua variabel di masukkan ke dalam pemodelan multivariat. Hasil pemodelan multivariat pertama terdapat satu variabel yang memiliki nilai  $p$  value  $> 0,05$  yaitu variabel dukungan keluarga (0,839). Variabel dengan nilai  $p$  value terbesar dikeluarkan dari model. Hasil pemodelan akhir multivariat variabel yang berhubungan dengan lansia aktif produktif dapat dilihat pada Tabel 5.

Hasil analisis multivariat yang paling dominan berhubungan secara signifikan dengan lansia aktif produktif di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan adalah pelayanan posyandu lansia dengan nilai  $OR$  sebesar 15,859 artinya lansia yang mendapatkan pelayanan posyandu lansia yang kurang baik mempunyai peluang sebesar 16 kali kurang aktif dan produktif dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan pelayanan posyandu lansia baik setelah di kontrol dengan variabel dukungan keluarga dan tingkat pendidikan.

Hasil seleksi bivariat terdapat satu variabel independen yang memiliki nilai  $p$  value  $> 0,25$  yaitu dukungan keluarga. Sehingga variabel dukungan keluarga tidak masuk ke dalam pemodelan multivariat. Untuk variabel tingkat pendidikan (0,022) dan pelayanan posyandu lansia (0,005) di masukkan ke dalam pemodelan multivariat karena memiliki nilai  $p$  value  $\leq 0,25$ . Dari hasil pemodelan multivariat pertama terdapat satu variabel yang memiliki nilai  $p$  value  $> 0,05$  yaitu variabel pelayanan posyandu lansia (0,996). Variabel dengan nilai  $p$  value terbesar dikeluarkan dari model. Hasil pemodelan akhir multivariat variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia dapat dilihat pada Tabel 6.

Hasil analisis multivariat yang paling dominan berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup lansia di

wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan adalah tingkat pendidikan lansia dengan nilai OR sebesar 11,341, artinya lansia dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 11 kali mengalami kualitas hidup yang kurang dibandingkan lansia yang memiliki tingkat pendidikan tinggi setelah di kontrol dengan variabel dukungan keluarga dan pelayanan posyandu lansia.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan lansia aktif produktif di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan adalah variabel pelayanan posyandu lansia dengan nilai OR sebesar 15,859 artinya lansia yang mendapatkan pelayanan posyandu lansia yang kurang baik mempunyai peluang sebesar 16 kali kurang aktif dan produktif dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan pelayanan posyandu lansia baik setelah di kontrol dengan variabel dukungan keluarga dan tingkat pendidikan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Denpasar Bali oleh Ayuningtias<sup>10</sup>, kesehatan memiliki pengaruh yang lebih besar untuk tetap aktif dan produktif. Dari 30 responden lansia dalam penelitiannya, 17 lansia mengatakan “*seger gen tunas pang nyidang maturan rajin-rajin ke posyandu*”, yang dimana artinya lansia hanya memohon kesehatan agar dapat bersembahyang ke pura, oleh karena itu rajin mengunjungi posyandu.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa pada kualitas hidup lansia faktor yang paling berhubungan adalah tingkat pendidikan lansia dengan nilai *p value* 0,038 dengan nilai OR 11,341 artinya lansia di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai peluang sebesar 11 kali memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardani dan Roesmala<sup>11</sup> yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah tingkat pengetahuan lansia. Tingkat pengetahuan lansia yang baik di dukung dengan tingkat pendidikan yang baik pula.

Lansia dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki kehidupan beragama, sosial dan budaya yang sangat kuat pula untuk mempengaruhi kualitas kehidupan lansia. Lansia dengan pendidikan tinggi memiliki persepsi atau lapang pandang yang luas membuat lansia tersebut lebih mampu berinteraksi dan beradaptasi di lingkungan sosialnya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ayuningtias<sup>10</sup> di Denpasar Bali, dari 15 responden lansia 8 lansia diantaranya memiliki tingkat pendidikan tinggi, 4 lansia berpendidikan SMA dan 4 lainnya berpendidikan perguruan tinggi, dengan nilai *p value* 0,003 dan nilai OR 3,7. Yang dimana artinya tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan pelayanan posyandu. Didapatkan hasil pada penelitian tersebut yaitu 8 responden lansia telah mampu mencapai kehidupan yang berkualitas pada 6 aspek yaitu hubungan sosial, dimana para lansia aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Hubungan antar masyarakat di Bali yang kental dikenal dengan istilah “*menyama braye*” atau “*ngayah*”. *Menyama braye* atau *ngayah* ini dilakukan dengan membantu anggota keluarga lain di lingkungan tempat tinggal untuk mempersiapkan upacara adat. Apabila seorang lansia memiliki anak laki-laki yang sudah menikah, maka menantu tersebut wajib melakukan kegiatan *menyama braye* atau *ngayah* ini. Namun apabila anak laki-laki lansia tersebut belum menikah, maka lansia akan melakukannya sendiri. Jika tidak melakukannya, maka akan menerima sanksi sosial berupa pengucilan atau sanksi adat

berupa denda atau tidak diberikan izin untuk melakukan upacara adat. Budaya ini yang menjadikan lansia tetap aktif produktif dan berkualitas walaupun di masa tua. Aspek yang ke dua yaitu kesejahteraan psikologis atau perasaan positif dan keberhargaan diri sendiri. Yang ke tiga aspek spiritual atau rasa syukur yang selalu dipanjatkan kepada Tuhan. Sebagian besar lansia di Bali memiliki kepercayaan yang tinggi akan berkat hidup yang telah dialaminya. Biasanya lansia di Bali sebagai bentuk rasa sujud syukur kepada Tuhan di hari tua nya akan melakukan pengabdian di tempat-tempat suci seperti menjadi pemangku atau sulinggih, menjadi pengayah atau juru kebersihan. Jika seorang lansia sudah memutuskan untuk mengabdikan diri sepenuhnya kepada Tuhan, maka seorang lansia tersebut memiliki konsekuensi untuk melepaskan kehidupan keduniawiannya karena sudah melewati fase lahir kembali untuk di sucikan atau istilah balinya (*medwijati*). Dan untuk aspek yang ke empat ialah kemandirian dengan mengatur dan memutuskan aktivitas sendiri serta mampu secara finansial. Selanjutnya aspek yang ke lima yakni pemberdayaan diri, Sebagian besar lansia di masa tuanya memiliki keinginan yang tinggi agar dapat bermanfaat untuk orang lain dan lingkungannya. Dalam hal ini lansia dilibatkan dalam pengambilan keputusan, baik ditingkat keluarga atau masyarakat umum. Di Bali dikenal dengan istilah “*Pengelingsir*” bagi tokoh masyarakat yang di hormati. *Pengelingsir* di Bali biasanya dilibatkan dalam pengambilan keputusan dalam bidang adat dan istiadat seperti upacara keagamaan, pernikahan, ataupun kematian. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtias<sup>10</sup> yang melakukan penelitian kepada 313 lansia yang berdomisili di empat kabupaten di Bali, diperoleh hasil 235 lansia menyatakan ritual keagamaan dan budaya di Bali erat kaitannya dengan kualitas hidup lansia dengan *p value* 0,0005 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara ritual dan budaya di Bali dengan kualitas hidup lansia. Hal ini pula yang menjadi dasar Provinsi Bali mencanangkan Rancangan Peraturan Daerah (Raperda) Nomor 48 tahun 2020 tentang kesejahteraan lansia di Provinsi Bali, karena selain menjadi destinasi pariwisata, pulau Bali juga menjadi pilihan bagi masyarakat Indonesia maupun mancanegara untuk tinggal menghabiskan masa tuanya karena seni, budaya, adat dan alam Bali. Oleh karena itu pemerintah Provinsi Bali berupaya untuk turut serta mewujudkan kesejahteraan lansia agar penduduk lansia sehat dan produktif serta tetap melestarikan budaya kearifan lokal Bali. Selain itu, tingkat pendidikan lansia yang tinggi mengakibatkan pengetahuan yang tinggi pula dan pola pikir lansia yang baik menjadi salah satu faktor utama lansia di Bali mencapai 6 aspek kehidupan yang berkualitas.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa variabel yang berhubungan signifikan dengan lansia aktif produktif dan berkualitas di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan yaitu dukungan keluarga, pelayanan posyandu lansia dan tingkat pendidikan lansia dengan variabel yang dominan berhubungan dengan lansia aktif produktif yaitu variabel pelayanan posyandu lansia (nilai OR = 15,859) dan variabel yang dominan berhubungan dengan kualitas hidup lansia yaitu variabel tingkat pendidikan (nilai OR =

11,341).

## SARAN

Saran yang dapat disampaikan kepada keluarga lansia agar dapat mengikuti pelatihan “Bina Keluarga Lansia” dan mendukung peningkatan pengetahuan lansia tentang kesehatan. Sedangkan untuk Puskesmas III Denpasar Selatan dapat mengembangkan program inovasi melalui peran *peer group* atau kelompok sebaya melalui kegiatan-kegiatan sesama lansia yang berfokus pada budaya Bali untuk meningkatkan status kesehatan lansia dan tetap melestarikan budaya kearifan lokal Bali.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua dan Yayasan Kartini Bali atas segala bentuk dukungan yang telah diberikan. Serta lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. BPHN Kemenhukam RI. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia). Jakarta: BPHN Kemenhukam RI; 1998 [cited 2021 Mar 22]. Available from: <http://www.bphn.go.id/data/documents/98uu013.pdf>.
2. Kementerian PPN/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), UNFPA (United Nations Population Funds), BPS. Proyeksi penduduk Indonesia 2015-2045, hasil supas 2015. Jakarta: Bappenas, UNFPA, dan BPS; 2018.
3. Badan Pusat Statistik RI. Jumlah posyandu lansia di Indonesia tahun 2019. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI; 2020 [cited 2020 Sep 2]. Available from: <https://www.bps.go.id/>.
4. Komnas Lansia. Pedoman pelaksanaan posyandu lanjut usia. Jakarta: Komnas Lansia; 2015.
5. Husain Z. Active ageing and labour market engagement. Singapore: Springer; 2020.
6. Agus AD. Perbedaan succesfull ageing pada lansia di tinjau dari jenis kelamin [skripsi]. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Negeri Semarang; 2013.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil kesehatan Provinsi Bali tahun 2019. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali; 2020.
8. Kumudaningsih DA. Pelaksanaan posyandu lansia Melati dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di RW 01 Kelurahan Demangan Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta [skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta; 2014.
9. Mindianata P. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap niat keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. Jurnal Promosi Kesehatan. 2018; 6 (2): 213-26.
10. Ayuningtias AUH. Religiusitas sebagai faktor pendukung kepuasan hidup lansia di Bali. Jurnal Psikologi “Mandala”. 2018; 2 (1): 52-61.
11. Wardani NPS, Dewi FIR. Gambaran kualitas kehidupan lansia di Gianyar Bali. Jurnal Muara Ilmu

Sosial, Humaniora dan Seni. 2020; 4 (2): 383-92.