

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA POSYANDU LANSIA DI
WILAYAH PUSKESMAS MIROTO SEMARANG**

SEMARANG TAHUN 2015

Disusun oleh :

NOVA SILVIYANI

NIM D11.2011.01342

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas
Akhir (SIADIN)

Pembimbing



(Vilda Ana Veria Setyawati, M.Gizi)

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA POSYANDU LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS MIROTO SEMARANG

Nova Silviyani *), **Vilda Ana Veria Setyawati **)**

*) Alumni Fakultas Kesehatan UDINUS 2011

***) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No 5-11 Semarang

Email : novasilvii@gmail.com

ABSTRACT

Pelaksanaan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Miroto masih mengalami kendala. Beberapa kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain rendahnya pengetahuan lansia tentang manfaat posyandu, jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau, kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu dan sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kinerja posyandu lansia di Wilayah Puskesmas Miroto Semarang

Penelitian ini merupakan penelitian *explanatory research* dengan desain *Cross Sectional*. Variabel bebas penelitian meliputi kinerja kader, sumber pendanaan, cara sosialisasi, pelayanan dan sarana prasarana. Variable terikat adalah kinerja posyandu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Miroto Semarang yaitu 81 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* yang berjumlah 67 orang. Analisis data menggunakan chi square.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kinerja kader baik (61,2%), sumber pendanaan baik (82,1%), sosialisai tidak baik (68,7%), pelayanan baik (65,7%), sarana prasarana baik (65,7%) dan kinerja posyandu baik (59,7%). Hasil Analisis menemukan kinerja kader berhubungan dengan kinerja posyandu ($p=0,0001$) dan dan pelayanan berhubungan dengan kinerja posyandu ($p=0,0001$). Sumber pendanaan, sosialisasi, dan sarana prasarana tidak berhubungan secara bermakna dengan kinerja posyandu.

Saran direkomendasikan kepada kader posyandu hendaknya membuat laporan kegiatan posyandu setiap bulan ke puskesmas sehingga dapat dipantau dan diketahui setiap permasalahan yang ada dan dapat segera ditangani.

Kata Kunci : Kinerja kader, Sumber pendanaan, Cara sosialisasi, Pelayanan, Sarana prasarana, Kinerja posyandu.

ABSTRACT

Implementation of *Posyandu Lansia* in working area of primary health center of Miroto still faces constraint. The constraints are knowledge of elderly people about benefit of *posyandu*, distance between elderly houses to *posyandu*, lack of family support to elderly to attending *posyandu*, and lack attitude of provider. The study purposed to evaluate performance of *posyandu lansia* in working area of primary health center of Miroto Semarang.

This study was explanatory research by cross sectional approach. Independent variables were cadre performance, budget sources, and the way of socialization, services and tools. Dependent variable was *posyandu* performance. Populations were all of cadres in working area of primary health center of Miroto Semarang as 81 cadres. Sampling technique used simple random sampling with samples were 67 cadres. Data had been analyzed by Chi Square.

Result showed that mostly cadres performance were good (61.2%), budgeting sources were good (82.1%), the way of socialization were bad (68.7%), services were good (65.7%), tools were good (65.7%) and *posyandu* performance was good (59.7%). Data analyzed showed that cadre performance had correlated to *posyandu* performance ($p=0.0001$) and services had correlated to *posyandu* performance ($p=0.0001$). Budgeting sources, way of socialization, and tools had no correlation to *posyandu* performance.

Suggested to cadres to perform report of *posyandu* monthly to primary health center, so can be monitored and known every problem that should overcome.

Keywords: cadre performance, budgeting sources, way of socialization, services, tools, *posyandu* performance

PENDAHULUAN

Seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia. Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa 2011, pada tahun 2000-2005 UHH adalah 66,4 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2000 adalah 7,74%), angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%). Begitu pula dengan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH. Pada tahun 2000 UHH di Indonesia adalah 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (dengan persentase populasi lansia adalah 7,56%) dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,58%). Berdasarkan sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10% sekaligus paling tinggi ada di Provinsi DI Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%).

Semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah diantaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia, yang antara lain meliputi pelayanan keagamaan dan mental spiritual seperti pembangunan sarana ibadah dengan pelayanan aksesibilitas bagi lanjut usia. Pelayanan kesehatan melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif), diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit.

Pelaksanaan posyandu lansia ini banyak mengalami kendala. Beberapa kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain rendahnya pengetahuan lansia tentang manfaat posyandu, jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau, kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu dan sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu.

Permasalahan posyandu lansia juga dialami di wilayah kerja Puskesmas Miroto Semarang. Puskesmas Miroto pada tahun 2014 mencatat jumlah penduduk lansia mencapai 1.540 jiwa dengan rincian yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 726 orang dan perempuan sebanyak 814 orang. Jumlah posyandu lansia yang ada di wilayah Puskesmas Miroto ini mencapai 18 posyandu lansia, namun hingga saat ini jumlah posyandu yang aktif hanya sebanyak 14 posyandu. Posyandu lansia ini dinyatakan aktif jika dalam satu tahun minimal melakukan kegiatan sebanyak 8 kali. Jumlah lansia yang aktif berkunjung ke posyandu lansia berjumlah 440 orang, berdasarkan jumlah tersebut dapat diketahui persentase jumlah lansia yang aktif ke posyandu lansia adalah 28,57% yang

berarti masih dibawah target 70% sehingga dapat dikatakan bahwa kinerja posyandu lansia masih rendah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *Explanatory Research* dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan metode survey. Sampel yang digunakan adalah lansia di Wilayah kerja Puskesmas Miroto dengan teknik *simple random sampling* berjumlah 67 orang. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Kader Posyandu

Kinerja Kader posyandu	Frekuensi	Persentase
Tidak baik	26	38,8
Baik	41	61,2
Jumlah	67	100

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 41 orang (61,2%), dan yang memiliki kinerja yang tidak baik sebanyak 26 orang (38,8).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Pendanaan Posyandu

Sumber pendanaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	12	17,9
Baik	55	82,1
Jumlah	67	100

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar sumber pendanaan posyandu dalam kategori baik yaitu sebanyak 55 responden (82,1%) dan yang menyatakan tidak baik sebanyak 12 orang (17,9%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Sosialisasi Posyandu

Cara sosialisasi	Frekuensi	Persentase
Tidak baik	46	68,7
Baik	21	31,3
Jumlah	67	100

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa cara sosialisasi posyandu dalam kategori tidak baik yaitu sebanyak 46 orang (68,7%), dan yang baik sebanyak 21 orang (31,3%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan Posyandu

Pelayanan Posyadu	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	23	34,3
Baik	44	65,7
Jumlah	67	100

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh posyandu dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 orang (65,7%), dan yang menyatakan tidak baik sebanyak 23 orang (34,3%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sarana Prasarana

Sarana Prasarana	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	23	34,3
Baik	44	65,7
Jumlah	67	100

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa sarana prasarana yang ada di posyandu dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 orang (65,7%), dan yang menyatakan tidak baik sebanyak 23 orang (34,3%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Posyandu

Kinerja posyandu	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	27	40,3
Baik	40	59,7
Jumlah	67	100

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa kinerja posyandu dalam kategori baik yaitu sebanyak 40 orang (59,7%), dan yang menyatakan tidak baik sebanyak 27 orang (40,3%).

Tabel 7
Hubungan Antara Kinerja Kader dengan Kinerja Posyandu

Kinerja kader	Kinerja posyandu				Total	%	p value
	Tidak baik	%	Baik	%			
Tidak baik	19	73,1	7	26,7	26	100	0,0001
Baik	8	19,5	33	80,5	41	100	
Jumlah	27	40,3	40	59,7	67	100	

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa kinerja posyandu yang tidak baik lebih banyak terdapat pada kinerja kader yang tidak baik (73,1%), dibandingkan dengan kinerja kader yang baik (19,5%). Hasil Chi Square didapatkan nilai p sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara kinerja kader dengan kinerja posyandu.

Tabel 8
Hubungan antara sumber pendanaan dengan Kinerja Posyandu

Sumber pendanaan	Kinerja posyandu				Total	%	p value
	Tidak baik	%	Baik	%			
Tidak baik	7	58,3	5	41,7	12	100	0,160
Baik	20	36,4	35	63,6	55	100	
Jumlah	27	40,3	40	59,7	67	100	

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa kinerja posyandu yang tidak baik lebih besar terdapat pada sumber pendanaan yang tidak baik (58,3%) dibandingkan dengan sumber pendanaan yang baik (36,4%). Hasil Chi Square didapatkan nilai p sebesar $0,160 > \alpha (0,05)$, sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber pendanaa dengan kinerja posyandu.

Tabel 9
Hubungan antara sosialisasi dengan Kinerja Posyandu

Sosialisasi	Kinerja posyandu				Total	%	p value
	Tidak baik	%	Baik	%			
Tidak baik	16	34,8	30	65,2	46	100	0,173
Baik	11	40,3	10	47,6	21	100	
Jumlah	27	40,3	40	59,7	67	100	

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa kinerja posyandu yang tidak baik lebih banyak terdapat sosialisasi yang baik (40,3%) dibandingkan dengan sosialisasi yang tidak baik (34,8%). Hasil Chi Square didapatkan nilai p sebesar $0,173 > \alpha (0,05)$, sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara sosialisasi dengan kinerja posyandu.

Tabel 10
Hubungan antara pelayanan dengan Kinerja Posyandu

Pelayanan	Kinerja posyandu				Total	%	p value
	Tidak baik	%	Baik	%			
Tidak baik	23	100	0	0,0	23	100	0,0001
Baik	4	9,1	40	90,9	44	100	
Jumlah	27	40,3	40	59,7	67	100	

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa kinerja posyandu yang tidak baik lebih banyak terdapat pada pelayanan yang tidak baik (100%) dibandingkan dengan pelayanan yang baik (9,1%). Hasil Chi Square didapatkan nilai p sebesar $0,000 > \alpha (0,05)$, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara pelayanan dengan kinerja posyandu.

Tabel 11
Hubungan antara sarana prasarana dengan Kinerja Posyandu

Sarana prasarana	Kinerja posyandu				Total	%	P value
	Tidak baik	%	Baik	%			
Tidak baik	13	56,5	10	43,5	23	100	0,05
Baik	14	31,8	30	68,2	44	100	
Jumlah	27	40,3	40	59,7	67	100	

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa kinerja posyandu yang tidak baik lebih banyak terdapat pada sarana prasarana yang tidak baik (56,5%) dibandingkan dengan sarana prasarana yang baik (31,8%). Hasil Chi Square didapatkan nilai p sebesar $0,05 < \alpha$ (0,05), sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana prasarana dengan kinerja posyandu.

PEMBAHASAN

Hubungan Kinerja Kader dengan Kinerja Posyandu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja kader mampu mempengaruhi kinerja posyandu. Pelaksanaan posyandu dapat berjalan dengan baik apabila didukung dengan kinerja kader yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2012) tentang hubungan keaktifan kader dengan motivasi lansia untuk mengikuti posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bojong II Kabupaten Pekalongan tahun 2012, menemukan bahwa penelitian yang dilakukan terhadap 53 lansia didapatkan lebih dari separo responden (60,4%) menyatakan bahwa kader posyandu lansia sudah aktif dan lebih dari separo responden (67,9%) mempunyai motivasi yang tinggi untuk mengikuti posyandu lansia, sehingga keaktifan kader yang menunjukkan kinerjanya yang baik mempengaruhi keinginan lansia untuk aktif ke posyandu yang menunjukkan kinerja posyandu yang baik.

Hubungan Sumber pendanaan dengan Kinerja Posyandu

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sumber pendanaan yang tidak baik sebagian besar kinerja posyandu tidak baik dan sumber pendanaan yang baik sebagian besar kinerja posyandu baik. Hasil statistik didapatkan nilai p sebesar $0,16 > \alpha$ (0,05), sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber pendanaa dengan kinerja posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian pada tahun 2012 yang dilakukan Wisnuwardani dengan judul insentif uang tunai dan peningkatan kinerja kader posyandu, menemukan bahwa sumber pendanaan yang berupa insentif uang tunai sangat mempengaruhi kinerja kader karena meningkatkan semangat kader dan menjadi bukti pembinaan dari puskesmas. Pemberian insentif tersebut berpengaruh positif. Para kader bertugas tidak hanya ketika penimbangan posyandu, tetapi juga sebelum dan sesudahnya artinya bahwa kinerja kader ini dilakukan pada H-1 berupa pendataan dan pemberian undangan

dan H+1 berupa pencatatan dan evaluasi. Proyek yang berhasil umumnya menggunakan beberapa insentif secara simultan untuk memotivasi kader kesehatan masyarakat. Dukungan tokoh masyarakat sangat penting dan menentukan keberhasilan serta kesinambungan kegiatan posyandu.

Hubungan Cara Sosialisasi dengan Kinerja Posyandu

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sosialisasi yang tidak baik sebagian besar kinerja posyandunya baik, dan sosialisasi yang baik sebagian besar kinerja posyandunya tidak baik. Hasil statistik didapatkan nilai p sebesar $0,173 > \alpha$ ($0,05$), sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara sosialisasi dengan kinerja posyandu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mengko pada tahun 2015 yang meneliti tentang pemanfaatan posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado. Hasil penelitian ini menemukan bahwa peran kader dalam mensosialisasikan kegiatan posyandu berhubungan secara signifikan dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu. Keaktifan lansia dalam pemanfaatan posyandu ini dihitung berdasarkan frekuensi kehadiran lansia ke posyandu.

Hubungan Pelayanan Posyandu Lansia dengan Kinerja Posyandu

Hasil penelitian menemukan bahwa pelayanan yang tidak baik sebagian besar kinerja posyandu adalah tidak baik, dan pelayanan yang baik sebagian besar kinerja posyandu adalah baik. Hasil statistik didapatkan nilai p sebesar $0,000 > \alpha$ ($0,05$), sehingga dapat dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara pelayanan dengan kinerja posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni pada tahun 2014 dengan judul hubungan antara kinerja kader posyandu lansia dengan kepuasan lansia di Kelurahan Rempo Wilayah Binaan Kerja Puskesmas Ciputat Timur, menemukanya bahwa ada hubungan yang bermakna antara kinerja kader dengan kepuasan lansia atas pelayanan kader di posyandu lansia binaan Puskesmas Ciputat timur Rempo. Hubungan kedua variabel ini adalah positif yang artinya semakin tinggi skor kinerja kader maka semakin tinggi skor kepuasan lansia. Kepuasan ini ditentukan oleh beberapa faktor yaitu kinerja, keandalan, kesesuaian, estetika dan kualitas. Tingkat kepuasan lansia dipengaruhi oleh kinerja kader. Kepuasan lansia terdiri dari tiga macam kondisi kepuasan yang dirasakan oleh lansia berkaitan dengan perbandingan antara antara harapan dan kenyataan. Yang pertama, jika harapan suatu kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka lansia akan merasa puas. Kedua, jika layanan yang diberikan kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan maka lansia menjadi tidak puas. Ketiga, kepuasan lansia merupakan perbandingan maka antara harapan yang dimiliki oleh lansia dengan kenyataan yang diterima oleh lansia pada saat mengkonsumsi jasa yang diterima.

Hubungan Sarana Prasarana dengan Kinerja Posyandu

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sarana prasarana yang tidak baik sebagian besar kinerja posyandu adalah tidak baik, dan sarana prasarana yang baik sebagian besar kinerja posyandu adalah baik. Hasil statistik didapatkan nilai p sebesar $0,05 = \alpha$ ($0,05$), sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana prasarana dengan kinerja posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari, Hadisaputro dan Pranarka pada tahun 2011 yang meneliti tentang beberapa Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu. Hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat 6 variabel yang terbukti berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posyandu ($p < 0,05$) yaitu umur < 71 tahun, tidak bekerja, sikap baik terhadap posyandu, fasilitas posyandu yang baik, pelayanan kader dan petugas kesehatan yang baik, dan peran keluarga yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar kader berpendapat bahwa kinerja kader sebagian besar baik (61,2%), sebagian besar sumber pendanaan adalah baik (82,1%), sebagian besar sosialisasi adalah baik (68,7%), sebagian besar pelayanan posyandu adalah baik (65,7%), sebagian besar sarana prasarana adalah baik (65,7%) dan kinerja posyandu sebagian besar adalah baik (59,7%).
2. Ada hubungan yang signifikan antara kinerja kader dengan kinerja posyandu ($p = 0,0001$)
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sumber pendanaan dengan kinerja posyandu ($p = 0,160$).
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sosialisasi dengan kinerja posyandu ($p = 0,173$).
5. Ada hubungan yang bermakna antara pelayanan dengan kinerja posyandu ($p = 0,0001$).
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan kinerja posyandu ($0,05$)

Saran

1. Kader Posyandu hendaknya membuat laporan kegiatan posyandu setiap bulan ke puskesmas sehingga dapat dipantau dan diketahui setiap permasalahan yang ada dan dapat segera ditangani
2. Sumber pendanaan posyandu selama ini lebih banyak bersifat swadaya, sehingga diharapkan kepada pemerintah untuk memberikan bantuan dana ke posyandu untuk operasionalnya setiap bulan.
3. Kader posyandu hendaknya membuat kartu undangan kepada lansia setiap kali dilaksanakan posyandu lansia sebagai bentuk dari sosialisasi dan agar lansia lebih aktif sebaiknya kader posyandu membuat organisasi senam lansia untuk menjaga kebugaran lansia.
4. Untuk meningkatkan pelayanan posyandu hendaknya memberikan pelayanan berupa pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana) untuk memantau kesehatan lansia secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes Republik Indonesia. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. 2013.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia
3. Ismawati, Cahyo. *Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010.
4. Nugroho, W. *Keperawatan gerontik & Geriatrik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2008
5. Puskesmas Miroto. *Data Profil Puskesmas Miroto Semarang tahun 2014*.
6. Sugiyono. *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta. 2011.
7. Nursalam. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2008.
8. Soekidjo Notoatmodjo. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
9. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Asdi Mahasatya. 2006.
10. Sugiyono, *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta. 2007.
11. Hastono, S.P. *Modul analisa data*. Jakarta : FKM.UI. 2011