

Dukungan Instrumental Keluarga Berkaitan Dengan Konsumsi Sayur Dan Kunjungan Posyandu Lansia Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19

Armiyati Raddi Kaka¹, Ronasari Mahaji Putri², Ragil Catur Adi Wibowo³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email Co-Author : putrirona@gmail.com

Abstrak

Lansia mengalami penuaan dan penurunan kesehatan sehingga perlu konsumsi sayur dan mengikuti kegiatan posyandu sebagai pelayanan kesehatan untuk lansia. Dukungan keluarga memberikan arti bagi lansia. Tujuan penelitian mengetahui kaitan dukungan instrumental keluarga dengan konsumsi sayur, kunjungan lansia hipertensi pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang. Desain penelitian *cross sectional*. Sampel 54 responden dari populasi 62 lansia, menggunakan *accidental sampling*. Instrumen berupa kuesioner, dengan uji analisa data *Fisher's Exact* dan *Chi Square*. Hasil penelitian sebagian besar 33 (61,1%) responden mendapatkan dukungan instrumental keluarga kategori kurang; separuh 27 (50,0%) responden melakukan konsumsi sayur kategori kurang dan sebagian besar 35 (64,8%) responden tidak rutin mengikuti kunjungan posyandu. Ada hubungan dukungan instrumental keluarga dengan konsumsi (*p value* 0,002) dan dukungan instrumental keluarga dengan kunjungan lansia hipertensi pada masa pandemi Covid-19 (*p value* = (0,000)) Peneliti selanjutnya meneliti tentang mengetahui persepsi lansia berdasarkan HBM (*Health Belief Model*) dengan kunjungan posyandu lansia di posyandu.

Kata Kunci: dukungan instrumental keluarga; konsumsi sayur; kunjungan lansia; posyandu lansia

Abstract

*The elderly experience aging and declining health, so they need to consume vegetables and participate in posyandu activities as free health services for the elderly. One of the factors that influence vegetable consumption and visit of the elderly in attending the elderly Posyandu is the instrumental support of the family. The research objective was to determine the relationship between family instrumental support and vegetable consumption and visits by hypertensive elderly during the Covid-19 pandemic at the Anggrek Mulyoagung Posyandu Malang. The research design uses a correlational analytic design with a cross sectional approach. The research population is 62 elderly and the research sample is 54 respondents by using Accidental Sampling. Data collection techniques used instruments in the form of family instrumental support questionnaires, vegetable consumption and observation sheets for elderly visits in participating in the elderly Posyandu. Data analysis used is the Fisher's Exact test and Chi Square. The results of the study proved that most of the 33 (61.1%) respondents received less family instrumental support; Half of the 27 (50.0%) respondents consumed vegetables in the less category and most of the 35 (64.8%) respondents attended the elderly Posyandu visits in the non-routine category. The results of the Fisher's Exact test prove that there is a relationship between family instrumental support and the consumption of vegetables by hypertensive elderly people during the Covid-19 pandemic, with *p value* = (0.002) and there is a relationship between family instrumental support and visits by hypertensive elderly people during the Covid-19 pandemic with *p value* = (0.000). The next researcher examined about knowing the perceptions of the elderly based on the HBM (*Health Belief Model*) by visiting the elderly Posyandu at the Posyandu.*

Keywords: elderly posyandu; elderly visits ; family instrumental support ; vegetable consumption;

Pendahuluan

Lansia berusia 60 tahun ke atas dan mengalami penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan (Stanley, 2012). Hal ini berarti seorang lansia yang mengalami penuaan menyebabkan mudah sakit. Lansia mengalami penuaan sebagai proses alami yang menyebabkan berbagai perubahan fisiologis, biokimia, anatomis tubuh sehingga berpengaruh pada kemampuan dan fungsi tubuh, berakibat pada mudah mengalami sakit salah satunya hipertensi (Aldriana & Daulay, 2016). Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang paling sering dialami lansia.

Kemenkes RI (2018) mengemukakan peningkatan jumlah lansia di Indonesia di tahun 2017-2018 dari 9,03% menjadi 9,27 % dari jumlah penduduk, serta mengalami peningkatan di tahun 2019 sebanyak 27,9% (BKKBN, 2019). BPS Jatim (2019) mengungkapkan 13,06% jumlah penduduk lansia di Provinsi Jawa Timur dan di Malang Raya sebanyak 10,68% dari jumlah penduduk, peningkatan jumlah lansia menyebabkan kebutuhan layanan kesehatan juga semakin meningkat.

Termasuk meningkatnya jumlah lansia di Indonesia yang mengalami gangguan penyakit hipertensi . Angka hipertensi terbanyak terjadi pada lansia dengan kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 55,2% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2019 lansia hipertensi sebanyak 61,6% (InfoDatin, 2019). Lansia yang mengalami hipertensi diharapkan menjalankan pemeriksaan kesehatan ke posyandu secara rutin untuk mengontrol tekanan darahnya.

Kegiatan posyandu lansia merupakan kegiatan yang berupa pemeriksaan kesehatan lansia, meliputi berbagai pemeriksaan yakni fisik, emosional, mental yang semuanya tercatat di Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai deteksi awal ancaman yang dihadapi lansia (Amaral, Wiyono & Candrawati, 2017). Kegiatan posyandu bertujuan meningkatkan kualitas hidup lansia, dengan kesehatan terjaga secara maksimal (Rusmin, dkk 2017). Selama pandemi covid 19 kunjungan lansia di posyandu menurun, menurut Kemenkes RI (2021) di Indonesia kunjungan posyandu lansia ke Posyandu selama masa pandemi Covid-19 tidak diselenggarakan dan lansia dialihkan melakukan

pemeriksaan kesehatan ke puskesmas. Kemenkes RI (2018) menjelaskan kunjungan posyandu lansia ke Posyandu masih rendah, rata-rata 41,76% kunjungan, jauh dari target dinas kesehatan 80%, di Jawa Timur sebanyak 46,61% dan di Kota Malang sebanyak 52,75% tidak aktif (Dinkes Jatim, 2018).

Lansia yang tidak rutin berkunjung ke posyandu, tidak mengetahui status kesehatannya seperti tekanan darah, berat badan, gula darah dan gejala penyakit lainnya (Amaral, Wiyono & Candrawati, 2017). Hal ini membuktikan bahwa kegiatan posyandu lansia sangat penting diikuti oleh lansia, adapun upaya untuk meningkatkan kunjungan posyandu lansia penderita hipertensi ke posyandu yaitu adanya dukungan instrumental keluarga.

Fenomena dukungan instrumental keluarga dalam hal pangan, masih kurang diberikan kepada keluarga seperti tidak menyediakan sayur saat makan dan tidak mengantar lansia ke posyandu. Dukungan instrumental keluarga juga berperan penting dalam menjaga kesehatan lansia seperti

menyiapkan sayur saat lansia makan (Ningrum, 2012). Penelitian Pattiwael, Dessy dan Tarigan (2017) menjelaskan bahwa dukungan instrumental keluarga kepada lansia hipertensi meliputi memenuhi pangan yang bergizi dengan menyiapkan sayur, buah dan lauk pauk saat makan. Pemenuhan makanan lansia sebanyak 3 kali sehari yang terdiri dari makan pagi, siang dan malam hari. Hal ini membuktikan bahwa dukungan instrumental keluarga berperan penting untuk mengantar lansia mengikuti kegiatan posyandu dan menyediakan sayur saat lansia makan.

Penelitian Aldriana & Daulay (2016) menyampaikan dukungan keluarga berkaitan berkunjung ke posyandu ($p = 0,001$), sebanyak 97,2% lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk mengantar ke posyandu menyebabkan sebanyak 87,3% lansia tidak aktif melakukan kunjungan posyandu. Didukung oleh penelitian Irani (2019) membuktikan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu lansia untuk mengontrol kesehatan, artinya keluarga sebagai pendorong penting untuk meningkatkan minat

lansia secara rutin memeriksa kesehatan. Sebanyak 75% lansia mempunyai kurang, padahal dukungan ini sebagai penyemangat lansia untuk melakukan hidup sehat. Dukungan instrumental memiliki ikatan emosional terbesar bagi lansia. Keluarga adalah *support system* utama lansia dalam upaya mempertahankan kesehatan (Irani, 2019), berupa merawat, meningkatkan dan mempertahankan status mental lansia, serta terfasilitasinya kebutuhan spiritual lansia. Dukungan instrumental yang berasal dari keluarga berperan dalam mensupport minat untuk aktif dalam kegiatan posyandu (Arfan & Sunarti, 2017). Keluarga sebagai motivator lansia, yakni jika bersedia damping, mengantar lansia saat kegiatan posyandu, mengingatkan jadwal posyandu, serta membantu memecahkan masalah lansia, mengingatkan lansia jika lupa jadwal (Rusmin dkk, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang pada tanggal 13 Januari 2022 dengan mewawancarai 10 orang lansia penderita hipertensi didapatkan sebelum pandemi Covid-19

sebanyak 8 orang mengatakan bahwa jarang mengikuti kegiatan posyandu karena keluarga tidak menyempatkan diri untuk mengantar ke puskesmas, keluarga sibuk bekerja dan jarak ke posyandu yang jauh, sedangkan 2 orang menjelaskan bahwa rutin mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan. Berdasarkan 10 orang lansia penderita hipertensi diketahui 6 orang lansia kurang mengkonsumsi sayur karena tidak disiapkan oleh keluarga dan 4 orang lansia selalu makan menggunakan sayur

Metode

Desain *analitik korelasional dan pendekatan cross sectional*. Populasi 62 lansia dengan sampel 54 responden menggunakan *accidental Sampling*, adapun kriteria inklusi yang diterapkan yaitu lansia usia diantara 45 – 90 tahun, lansia tinggal 1 rumah (dengan anak/cucu, kakak/ adik/ menantu), serta lansia bersedia menjadi responden dengan mengisi *Informed Consent*.

Variabel independen dukungan instrumental keluarga dan variabel dependen yaitu konsumsi sayur dan kunjungan posyandu lansia. Instrumen

berupa kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Fisher's Exact* dan *Chi Square*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden Frekuensi

Karakteristik	f	(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	51,9
Perempuan	26	48,1
Umur		
60-74 tahun	43	79,6
75-90 tahun	11	20,4
Pendidikan		
Tidak Sekolah	36	66,7
SD	13	24,1
SMP	2	3,7
SMA	3	5,6
Jarak ke posyandu		
≤ 1 KM	29	53,7
> 1 KM	25	46,3
Pendapatan keluarga/bulan		
< Rp.3.068.275	46	85,2
≥ Rp.3.068.275	8	14,8
IMT (Indeks Masa Tubuh)		
Normal	15	27,8
Obesitas Tingkat 1	27	50,0
Obesitas Tingkat 2	12	22,2
Tekanan Darah		
Hipertensi tahap 1	40	74,1
Hipertensi tahap 2	14	25,9
Total	54	100

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar (51,9%) responden berjenis kelamin laki-laki, hampir seluruhnya (79,6%) responden berumur antara 60-74 tahun, sebagian besar (66,7%) responden tidak sekolah, sebagian besar (53,7%) responden memiliki jarak ke posyandu

≤ 1 KM, hampir seluruhnya (85,2%) pendapatan keluarga responden kurang dari UMR Kabupaten Malang sebanyak Rp.3.068.275, separuh (50,0%) responden memiliki IMT (Indeks Masa Tubuh) kategori obesitas tingkat 1 dan sebagian besar (74,1%) responden memiliki tekanan darah kategori hipertensi tahap 1.

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan Dukungan Instrumental Keluarga Pada Lansia Hipertensi Frekuensi

Dukungan Instrumental Keluarga	f	(%)
Baik	6	11,1
Cukup	15	27,8
Kurang	33	61,1
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan sebagian besar 33 (61,1%) responden mendapatkan dukungan instrumental keluarga kategori kurang pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang.

Tabel 3 Distribusi Berdasarkan Konsumsi Sayur Pada Lansia Hipertensi Frekuensi

Konsumsi Sayur	f	(%)
Baik	2	3,7
Cukup	25	46,3
Kurang	27	50,0
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan separuh 27 (50,0%) responden

mempunyai melakukan konsumsi sayur kategori kurang pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kunjungan posyandu lansia Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19

Kunjungan Posyandu	f	(%)
Rutin	19	35,2
Tidak rutin	35	64,8
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4 sebagian besar 35 (64,8%) responden mengikuti kunjungan posyandu lansia kategori tidak rutin pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang.

Tabel 5 responden yang mendapatkan dukungan instrumental keluarga kurang sebanyak (61,1%) menyebabkan konsumsi sayur kategori kurang sebanyak (40,7%) pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19. Hasil uji *Chi Square* didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,05)$, ada hubungan dukungan instrumental keluarga dengan konsumsi sayur pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang.

Responden dengan dukungan instrumental keluarga kategori kurang sebanyak (61,1%) menyebabkan kunjungan posyandu kategori tidak rutin sebanyak (53,7%) pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19. Hasil uji *Chi Square* didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,05)$, ada hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kunjungan lansia hipertensi pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang.

Pada Tabel 6 tampak dilakukan penggabungan tabel, dikarenakan pada Tabel 5 di kedua tabel terdapat nilai expected account yang kurang dari 5. Penggabungan tabel dilakukan dalam upaya menemukan uji yang sesuai. Setelah dilakukan penggabungan tabel, diketahui tabulasi silang dukungan dengan konsumsi sayur, sudah tidak terdapat sel yang nilai expected account kurang dari 5 sehingga digunakan uji *chi-square*. Didapatkan responden dengan dukungan instrumental keluarga kategori kurang menyebabkan konsumsi sayur kurang sebesar 40,7 pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19.

Tabel 5 Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Konsumsi Sayur Dan Kunjungan Lansia Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19

Hubungan antar variabel		Konsumsi Sayur (Y1)						Total		<i>Chi Square</i>
		Baik		Cukup		Kurang		f	%	<i>p-value</i>
		f	%	f	%	f	%			
Dukungan Instrumental Keluarga (X)	Baik	1	1,9	4	7,4	1	1,9	6	11,1	0,000
	Cukup	1	1,9	10	18,5	4	7,4	15	27,8	
	Kurang	0	0,0	11	20,4	22	40,7	33	61,1	
Total		2	3,7	25	46,3	27	50,0	54	100	

Hubungan antar variabel		Kunjungan Posyandu (Y2)				Total		<i>Chi Square</i>
		Rutin		Tidak rutin		f	%	<i>p-value</i>
		f	%	f	%			
Dukungan Instrumental Keluarga (X)	Baik	4	7,4	2	3,7	6	11,1	0,000
	Cukup	11	20,4	4	7,4	15	27,8	
	Kurang	4	7,4	29	53,7	33	61,1	
Total		19	35,2	35	64,8	54	100	

Tabel 6 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Konsumsi Sayur Dan Kunjungan posyandu lansia Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19

Hubungan antar variabel		Konsumsi Sayur (Y1)				Total		<i>Chi -square</i>
		Baik + Cukup		Kurang		F	%	<i>p-value</i>
		f	%	f	%			
Dukungan Instrumental Keluarga (X)	Baik + Cukup	16	29,6	5	9,3	21	38,9	0,002
	Kurang	11	20,4	22	40,7	33	61,1	
Total		27	50,0	27	50,0	54	100	

Hubungan antar variabel		Kunjungan Posyandu (Y2)				Total		<i>Fisher's Exact</i>
		Rutin		Tidak rutin		F	%	<i>p-value</i>
		f	%	f	%			
Dukungan Instrumental Keluarga (X)	Baik + Cukup	15	27,8	6	11,1	21	38,9	0,000
	Kurang	4	7,4	29	53,7	33	61,1	
Total		19	35,2	35	64,8	54	100	

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* = (0,002) < (0,05) ,ada hubungan dukungan instrumental keluarga dengan konsumsi sayur pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung

Malang. Penggabungan tabel, keduanya diketahui tabulasi silang dukungan dengan kunjungan sudah masih terdapat sel yang nilai expected account kurang dari 5 sehingga digunakan uji alternatif yakni uji

fisher-exact. Responden dengan dukungan instrumental keluarga kurang menyebabkan kunjungan posyandu kategori tidak rutin sebesar 53,7% pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19. Hasil uji *Fisher's Exact* didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,05)$, ada hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kunjungan posyandu lansia hipertensi pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Angrek Mulyoagung Malang.

Dukungan Instrumental Keluarga Pada Lansia Hipertensi Saat Masa Pandemi Covid-19

Mayoritas responden mendapatkan dukungan instrumental keluarga kurang. Data ini menunjukkan masih banyak keluarga yang memberikan dukungan instrumental keluarga kategori kurang pada lansia hipertensi. Jawaban kuesioner menunjukkan persentase hasil kuesioner pertanyaan terendah yang menemukan hampir setengah keluarga tidak menyiapkan sayur saat lansia makan, hampir setengah keluarga tidak memberi uang kepada lansia untuk membeli keperluan sehari-hari, hampir setengah keluarga tidak menyediakan peralatan

mandi (sabun, pasta gigi, sikat gigi) untuk lansia, hampir setengah keluarga tidak menyiapkan tempat tidur yang layak dan tidak mengantar lansia ke posyandu. Sejalan Ningrum (2012) menjelaskan bahwa masih banyak keluarga yang tidak menyediakan makanan bergizi bagi lansia, sedangkan penelitian Meigia (2020) menjelaskan bahwa masih banyak keluarga yang tidak mendukung lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu, karena keluarga sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak memiliki waktu untuk mengantar lansia ke posyandu. Nasution (2013) menjelaskan bahwa indikator dukungan instrumental keluarga meliputi finansial, perawatan kesehatan, pemenuhan kebutuhan sandang (pakaian), pemenuhan kebutuhan pangan dan pemenuhan kebutuhan papan.

Faktor yang mempengaruhi dukungan instrumental keluarga kurang pada lansia yaitu pengetahuan keluarga, emosi, pekerjaan dan ekonomi keluarga. Faktor pengetahuan keluarga seperti informasi yang keluarga ketahui tentang konsumsi sayur, manfaat posyandu bagi lansia, semakin rendah

pengetahuan keluarga tentang manfaat konsumsi sayur dan posyandu lansia maka sikap dan perilaku keluarga juga rendah untuk mendukung menyiapkan sayur saat lansia makan dan mendukung lansia mengikuti posyandu (Friedman, 2013). Faktor emosi seperti kedekatan keluarga dengan lansia, dimana semakin baik hubungan keluarga dengan lansia maka akan memberikan dukungan yang penuh kepada lansia untuk konsumsi sayur dan mengikuti kegiatan posyandu, sebaliknya apabila hubungan keluarga dengan lansia kurang harmonis maka keluarga tidak memberikan perhatian dan kebutuhan lansia (Marlin, 2014). Faktor pekerjaan seperti keluarga sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak memiliki waktu untuk memasak dan mendampingi lansia mengikuti kegiatan posyandu. Faktor ekonomi keluarga seperti keluarga memiliki pendapatan rendah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan lansia, salah satunya kebutuhan pembelian pangan dan obat yang dibutuhkan sesudah mengikuti kegiatan posyandu (Lola, 2017).

Sesuai Juniardi (2017) menjelaskan bahwa dukungan instrumental keluarga

yang kurang seperti tidak menyiapkan sayur saat makan, tidak mengantar lansia berobat ke posyandu, tidak memperhatikan kebutuhan makanan sebelum mengikuti kegiatan posyandu dan tidak mengingatkan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Penelitian Amaral, dkk (2017) menjelaskan bahwa keluarga sebagai komponen support utama mempertahankan kesehatan lansia. Dukungan instrumental keluarga berperan mendorong minat lansia untuk mengikuti posyandu. Penelitian Rusmin, dkk (2017) menjelaskan bahwa keluarga dapat menjadi motivator, jika selalu menyediakan diri sebagai pendamping lansia ke posyandu, alarm bagi lansia jika lupa jadwal Posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia. Penelitian Aldriana & Daulay (2016) membuktikan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan berkunjung ke posyandu, dimana lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk mengantar ke posyandu menyebabkan lansia tidak aktif melakukan kunjungan posyandu.

Konsumsi Sayur Pada Lansia Hipertensi Saat Masa Pandemi Covid-19

Separuh responden melakukan konsumsi sayur kategori kurang pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19 di Posyandu Anggrek Mulyoagung Malang, artinya masih banyak lansia yang melakukan konsumsi sayur kategori kurang. Konsumsi sayur yang kurang diketahui dari indikator yaitu jenis dan frekuensi konsumsi sayur yang kurang. Frekuensi sayur seperti konsumsi sayur sekali dalam sehari. Jenis sayuran yang tidak disukai lansia terdiri dari kubis, selada air dan daun singkong. Senada Pattiwael & Tarigan (2017) menjelaskan bahwa masih banyak lansia kurang konsumsi sayur karena kurang didukung oleh keluarga untuk menyiapkan sayur untuk lansia.

Faktor yang mempengaruhi konsumsi sayur kurang pada lansia yaitu pengetahuan dan pendapatan keluarga. Pengetahuan yang rendah mempengaruhi informasi untuk menyediakan sayur untuk dikonsumsi. Bila pengetahuan tentang bahan makanan yang bergizi masih kurang maka penyediaan sayur juga akan

kurang. Apabila ibu rumah tangga memiliki pengetahuan gizi akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan dimana sangat menentukan pemilihan jenis makan keluarga (Baliwati, 2014). Faktor pendapatan didapatkan hampir seluruhnya pendapatan keluarga responden kurang dari UMR Kabupaten Malang sebanyak Rp.3.068.27. Pendapatan salah satu faktor dalam menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan tambahan uang tersebut (Baliwati, 2014).

Konsumsi sayur kategori kurang pada lansia hipertensi karena tidak didukung oleh keluarga untuk menyiapkan sayur saat lansia makan. Menurut Ningrum (2012) lansia sangat disarankan untuk mengkonsumsi sayur saat makan setiap hari karena memiliki banyak manfaat untuk kesehatan. Manfaat konsumsi sayuran, mendapatkan asupan mineral, vitamin dan serat. Kandungan lain seperti vitamin A, C, E, Zn, Mg, P, K dan asam folat. Manfaat konsumsi

sayur untuk mencegah penyakit diabetes, jantung, stroke dan hipertensi.

Kunjungan Posyandu Lansia Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19

Mayoritas responden tidak rutin mengikuti kunjungan posyandu lansia di puskesmas, saat masa Covid-19. Hasil penelitian sejalan Anggraini, dkk (2016) menjelaskan bahwa banyak lansia tidak rutin mengikuti posyandu padahal sangat penting untuk mengontrol dan mengetahui status kesehatannya. Lansia yang jarang hadir di posyandu lansia tidak akan mengetahui kondisi kesehatannya, sehingga kesehatan tidak terkontrol dengan baik. Lansia yang tidak melakukan kunjungan ke posyandu tidak mengetahui status kesehatannya seperti tekanan darah, berat badan, gula darah dan gejala penyakit lainnya (Amaral, dkk 2017).

Kunjungan tidak rutin pada lansia karena factor pengetahuan, jarak layanan kesehatan, jenis kelamin, umur dan pendidikan. Rendahnya pengetahuan lansia, menjadi kendala lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia, menyebabkan ketidaktahuan

akan manfaat mengikuti posyandu lansia sehingga mengurangi minat mengikuti posyandu (Melita & Nadjib, 2018). Penelitian Aldriana & Daulay (2016) membuktikan pengetahuan berhubungan dengan berkunjung ke posyandu, dimana pengetahuan lansia kurang menyebabkan lansia tidak rutin melakukan kunjungan posyandu.

Faktor jauhnya jarak rumah dan posyandu sehingga tidak mampu menjangkau ke pelayanan kesehatan, termasuk transportasi yang terbatas. Kemudahan akses yankes lansia dihubungkan faktor keamanan lansia. Lansia yang mudah menjangkau lokasi dengan tidak emnimbulkan kelelahan mendorong minat lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu secara aktif (Arfan & Sunarti, 2017). Jarak yang jauh mempengaruhi rendahnya kunjungan posyandu lansia ke Posyandu, didapatkan lansia memiliki jarak rumah dengan posyandu kategori jauh.

Faktor jenis kelamin laki-laki mempengaruhi lansia tidak melakukan kunjungan dalam mengikuti posyandu karena sibuk dengan pekerjaan diluar rumah dan memiliki sifat malu untuk

kumpul bersama lansia yang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan jenis kelamin perempuan yang tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu karena sibuk dengan pekerjaan rumah tangga, sehingga tidak memiliki waktu untuk datang ke posyandu (Melita & Nadjib, 2018). Hal ini dapat dipahami bahwa jenis kelamin mempengaruhi keinginan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu karena adanya perbedaan aktivitas dan kebiasaan.

Dari segi usia, lansia yang mengalami penuaan tidak mampu untuk berjalan mengikuti kegiatan posyandu. Ditambah menurunnya tenaga dan fisik lansia membutuhkan pengawasan dari keluarga, termasuk perlunya keluarga mengantar lansia (Sulistiyorini, 2015). Penelitian Rusmin Bujawati & Baso (2017) membuktikan bahwa lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu golongan umur antara 75-90 tahun karena sudah mengalami gangguan penyakit.

Faktor pendidikan didapatkan lebih dominan lansia tidak sekolah, dimana pengetahuan mempengaruhi informasi seseorang. Pengetahuan yang rendah menyebabkan lansia tidak mengetahui

manfaat posyandu sehingga akan menurunkan minat dan motivasi mengikuti posyandu lansia. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi sehingga akan meningkatkan pengetahuan lansia tentang posyandu (Sulistiyorini, 2015). Hal ini dapat dipahami bahwa pendidikan lansia yang rendah menyebabkan tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu sesuai jadwal yang ditentukan.

Lansia yang melakukan kunjungan dalam mengikuti posyandu lansia kategori tidak rutin diketahui dalam 3 bulan terakhir terdapat beberapa bulan tidak mengikuti kegiatan posyandu, hal ini berkaitan dengan kondisi saat ini yaitu mengalami pandemi Covid 19 sehingga beberapa lansia mengalami ketakutan untuk mengikuti kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu memberikan kemudahan lansia memperoleh pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik. Karena ini maka seharusnya para lansia memanfaatkan posyandu dengan control setiap

bulannya, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau (Rusmin, dkk 2017). Penelitian Arfan & Sunarti (2017) menjelaskan bahwa manfaat lansia mengikuti kegiatan posyandu yaitu mengetahui status kesehatannya dan apabila mengalami penurunan kesehatan dapat ditangani secara cepat oleh tenaga kesehatan saat melakukan kegiatan posyandu lansia.

Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Konsumsi Sayur Pada Lansia Hipertensi Saat Masa Pandemi Covid-19

Dukungan instrumental keluarga berkaitan konsumsi sayur pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19 Responden dengan dukungan instrumental keluarga kurang menyebabkan konsumsi sayur kurang pada lansia hipertensi saat masa pandemi Covid-19. Sependapat Arfan & Sunarti (2017) menjelaskan dukungan instrumental mendorong minat mengkonsumsi sayur.

Dukungan instrumental keluarga menyiapkan pangan, menyediakan makanan bergizi terdiri dari nasi, lauk pauk, susu dan sayur. Hasil penelitian Ningrum (2012) membuktikan bahwa

ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku makan pada lansia hipertensi, dimana dukungan yang baik dengan menyiapkan sayur saat makan mampu meningkatkan konsumsi sayur pada lansia. Dukungan instrumental keluarga berperan penting dalam menjaga kesehatan lansia seperti menyiapkan sayur saat lansia makan. Penelitian Pattiwael, Dessy dan Tarigan (2017) menjelaskan bahwa dukungan instrumental keluarga kepada lansia hipertensi meliputi memenuhi pangan yang bergizi dengan menyiapkan sayur, buah dan lauk pauk saat makan mampu meningkatkan konsumsi sayur pada lansia. Pemenuhan konsumsi sayur pada lansia sebanyak 3 kali sehari bersamaan saat makan nasi yang terdiri dari makan pagi, siang dan malam hari. Peneliti beropini bahwa di masa pandemic, seharusnya tidak mengalami perubahan dalam hal pemenuhan makan.

Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Kunjungan Ke Posyandu Lansia Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19

Dukungan instrumental keluarga berkaitan dengan kunjungan posyandu

lansia hipertensi pada masa pandemi Covid-19. Responden dengan dukungan instrumental keluarga kurang menyebabkan tidak rutusnya kunjungan posyandu lansia. Sejalan Meigia (2020) menjelaskan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia, dimana kurangnya dukungan yang diberikan lansia akan menurunkan minat lansia untuk mengikuti posyandu. Dukungan instrumental mampu mendukung lansia mengikuti posyandu dengan mengingatkan dan mengantar lansia ke posyandu.

Dukungan instrumental keluarga kepada lansia seperti dukungan lansia, dan mengantar ke posyandu. Dukungan keluarga mendorong kesediaan lansia hadir di posyandu. Keluarga sebagai motivator lansia jika dapat mendampingi lansia ke posyandu, mengingatkan waktu posyandu lansia, membantu permasalahan lansia (Rusmin dkk, 2017). Penelitian Arfan & Sunarti (2017) membuktikan dukungan keluarga berpengaruh rendahnya kunjungan posyandu lansia.

Penelitian Juniardi (2017) menjelaskan bahwa keluarga berperan penting untuk meningkatkan minat lansia berkunjung ke posyandu, karena salah satu penyebab rendahnya kunjungan posyandu lansia ke posyandu yaitu kurangnya dukungan dari keluarga. Menurut Friedman (2013) dukungan instrumental keluarga yang mampu mendukung peningkatan kunjungan posyandu lansia dalam mengikuti posyandu lansia yaitu adanya finansial berupa biaya perawatan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu, adanya perawatan kesehatan berupa mengantar lansia berobat ke posyandu, adanya pemenuhan kebutuhan sandang (pakaian) dan pemenuhan kebutuhan pangan berupa memberikan makanan yang bergizi dan seimbang sehingga lansia tidak mudah lelah saat mengikuti kegiatan posyandu. Penelitian Irani (2019) membuktikan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia untuk mengontrol kesehatan, artinya keluarga sebagai pendorong penting untuk meningkatkan minat lansia secara rutin memeriksa kesehatan di posyandu lansia.

Simpulan

Ada hubungan dukungan instrumental keluarga berhubungan dengan konsumsi sayur lansia (p value = (0,002) < (0,05)) dan kunjungan posyandu lansia (p value = (0,000) < (0,05))

Saran

Peneliti selanjutnya meneliti tentang mengetahui persepsi lansia berdasarkan HBM (*Health Belief Model*) dengan kunjungan posyandu lansia di posyandu.

Daftar Pustaka

Aldriana N. & Daulay R. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan posyandu lansia Ke Posyandu Lansia Di Desa Rambah Tengah Utara Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Tahun 2015. *Jurnal Maternity and Neonatal* 2 (2). Universitas Pasir Pengaraian. <http://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/download/1080/781>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2022.

Amaral A., Wiyono J. & Candawati E. 2017. Analisis Faktor Kehadiran Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Di Desa Pagersari Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. *Nursing News* 2 (2). Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.ph>

<p/fikes/article/download/535/437>.

Diakses pada tanggal 13 Januari 2022.

Arfan I. & Sunarti. 2017. Faktor Frekuensi Kunjungan posyandu lansia Ke Posyandu Lansia Di Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Vokasi Kesehatan* 1 (2). Universitas Muhammadiyah Pontianak. <https://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/108>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2022.

Baliwati, Y. F. 2014. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.

BPS Jatim. 2019. Persentase Penduduk Lansia Hasil Proyeksi Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur, 2010-2020. Surabaya: **BPS Provinsi Jawa Timur (Statistics Jawa Timur)**. <https://jatim.bps.go.id/dynamictable/2018/02/06/328/persentase-penduduk-lansia-hasil-proyeksi-penduduk-menurut-kabupaten-kota-di-jawa-timur-2010-2020.html>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2022

Dinkes Jatim. 2018. *Data Dinamis Provinsi Jawa Timur Tahun 2018*. Surabaya: Kementerian Kesehatan Jawa Timur.

Friedman. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori Dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Jhonson, L. & Lenny, R. 2014. *Keperawatan Keluarga, Plus Contoh Kasus Askep Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Juniardi F. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan posyandu lansia Ke

- Posyandu Lansia Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi. *Welfare StatE 2 (1)*. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/ws/article/view/2132>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2022
- InfoDatin. 2019. *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Irani, N. 2019. Analysis Relationship Family Support and Health Cadre with Elderly Hypertension Practice in Controlling Health at Primary Health Care Mranggen Demak. *South East Asia Nursing Research 1 (1)*. Primary Health Care of Mranggen Demak. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/SEANR/article/download/4811/pdf>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2022
- Kemenkes RI. 2017. *Hari Gizi Nasional 2017: Ayo Makan Sayur Dan Buah Setiap Hari*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2015. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Lansia Sejahtera, Masyarakat Bahagia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.depkes.go.id/article/view/18050900001/lansia-sejahtera-masyarakat-bahagia-.html>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2022
- Kemenkes RI. 2021. *Posyandu Lansia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mangoenprasodjo, S.A. 2011. *Mengisi Hari Tua dengan Bahagia*. Jakarta: Pradipta Publishing.
- Marlin S. 2014. *Tugas-Tugas Keluarga*. Jakarta: Rineka Cipta
- Maryam, R. 2013. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nasution, Z. 2013. Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dukungan Instrumental Keluarga dan Kader terhadap Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Dolok Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang. Skripsi: Universitas Sumatra Utara. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/35579>. Diakses pada tanggal 10 Januari 2022.
- Ningrum, 2012. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Makan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta. *Naskah Publikasi Stikes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Nugroho, W. 2014. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: ECG.
- Pattiwael, Dessy Natalia dan Tarigan. 2017. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pola Makan Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado*. Skripsi Thesis, Universitas Katolik De La Salle.
- Rusmin M., Bujawati E., & Baso N. H. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2015. *Al-Sihah : Public Health Science Journal 9 (1)*. UIN Alauddin Makassar. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al->

[Sihah/article/view/2978](#). Diakses pada tanggal 13 Januari 2022

Stanley, M. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik terjemahan Nety Juniarti, Sari Kurnianingsih*. Jakarta: EGC.

Sudiharto. 2013. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.

Sulistiyorini, C. I., 2015. *Posyandu dan Desa Siaga Panduan untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika.