

Factors Influence the Implementation of Health Services for the Aged in the Puskesmas Gerokgak II Work Area

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Ketut Meike Maratina¹, Nyoman Suarjana^{2*}, Ni Made Kurniati³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: dr.nyomansuarjana69@gmail.com

Article info

Keywords:

Elderly Health, Services, Puskesmas Gerokgak II

Abstract

The objective of one of these initiatives is to transform healthy seniors into active seniors. Based on statistics from the 2021 Buleleng District Health Office Profile, 81.4% of the aged population in Buleleng Regency has access to health services. Puskesmas Gerokgak II has the lowest percentage of geriatric services in place, at 54.48%. This study aimed to determine what factors influence. That is a quantitative design using a cross-sectional methodology. The sampling technique is Non Probability Sampling that employs the Chi-square test. Knowledge level ($p=0.017$), attitude ($p=0.000$), accessibility ($p=0.000$), involvement of health officers and cadres ($p=0.007$), family support ($p=0.000$) were found to be substantially associated. In respect to the execution of health services for the elderly, knowledge level, attitude, accessibility, the role of health officers and cadres, and family support all play a role.

Kata kunci:

Kesehatan Lansia, Pelayanan, Puskesmas Gerokgak II

Abstrak

Pelayanan Kesehatan Lansia bertujuan untuk mewujudkan lansia sehat menuju lansia aktif. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng 2021, cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia sebesar 81.4%. Puskesmas Gerokgak II memiliki cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia terendah sebesar 54.48% sehingga perlu diteliti faktor apa yang mempengaruhi. Menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *cross sectional*. Teknik sampling yaitu *Non Probability Sampling* dengan menggunakan uji *Chi square*. Variabel yang berhubungan adalah Tingkat Pengetahuan ($p=0.017$), Sikap ($p=0.000$), Aksesibilitas ($p=0.000$), Peran Petugas Kesehatan dan Kader ($p=0.007$), Dukungan Keluarga ($p=0.000$). Ada pengaruh antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, Aksesibilitas, Peran Petugas Kesehatan dan Kader, Dukungan Keluarga terhadap cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan mempunyai tujuan untuk mewujudkan kesadaran, keinginan dan kemampuan hidup sehat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan Pembangunan Kesehatan dapat dilihat dari menurunnya angka fertilitas, morbiditas dan mortalitas serta peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH). Peningkatan UHH dapat menyebabkan perubahan epidemiologi disektor kesehatan dan peningkatan morbiditas akibat penyakit degeneratif. Perubahan demografi menyebabkan terjadinya peningkatan populasi lansia dengan menurunnya mortalitas dan penurunan jumlah angka fertilitas.

Menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) 2021, terdapat 727 juta lansia, diawali dengan umur 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Presentase penduduk lansia di Indonesia pada tahun 1971 meningkat dari 4,5% menjadi 10,7% pada tahun 2020. Angka tersebut diperkirakan akan mengalami peningkatan 19,9% pada tahun 2045. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng 2021, jumlah penduduk lanjut usia sebanyak 54.207 orang pada tahun 2017 dan meningkat sebanyak 92.244 orang pada tahun 2021. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2021 menunjukkan bahwa Puskesmas Kubutambahan memiliki cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia paling tinggi sebesar 99,3% dan Puskesmas Gerokgak II memiliki cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia terendah sebesar 54,48%. Cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Gerokgak II pada keseluruhannya mengalami peningkatan dari 18,48% pada tahun 2020 menjadi 54,48% pada tahun 2021 namun cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Gerokgak II masih rendah dari target 100%.

Masalah kesehatan lansia yang paling mendasar dialami adalah munculnya penyakit tidak menular yang bersifat degeneratif diikuti dengan meningkatnya jumlah lansia (Kemenkes, 2015). Dalam rangka meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Lansia maka diterbitkanlah Permenkes No. 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lansia di Puskesmas. Pelayanan Kesehatan Lansia salah satunya bertujuan untuk mewujudkan lansia sehat menuju lanjut usia aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia.

METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan *Cross sectional*. Dilakukan pengumpulan data pada 04 Mei 2022 sampai dengan 24 Mei 2022. Populasi yang digunakan Lansia berumur ≥ 60 tahun sebanyak 4.356 orang dengan sampel 98 orang. Variabel *indepdentnya* yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia Variabel *dependentya* yaitu cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia. Untuk mengetahui hubungan variabel *independent* dan *dependent* maka digunakan statistik uji *Chi-Square* dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II Bulan Mei 2022

Distribusi Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
$\geq 60 - 64$ tahun	50	51

≥65 – 69 tahun	48	49
Jenis Kelamin		
Laki – laki	44	44,9
Perempuan	54	55,1
Pendidikan		
Tidak sekolah	33	33,7
Tidak Tamat SD	7	7,1
Dasar	53	54,1
Menengah	5	5,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	27	27,6
Buruh	12	12,2
Petani/Perkebunan	54	55,1
Swasta	5	5,1

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa umur lansia lebih banyak pada usia ≥ 60 –64 tahun dengan frekuensi 50 orang (51%). Berdasarkan jenis Kelamin Lansia mayoritas perempuan dengan frekuensi 54 orang (55,1%). Tingkat Pendidikan Lansia terbanyak yaitu pendidikan dasar 53 orang (54,1%). Mayoritas Pekerjaan Lansia sebagai Petani atau perkebunan 54 orang (55,1%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Gambaran cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia, tingkat pengetahuan, sikap, aksesibilitas, peran petugas kesehatan dan kader serta dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia		
Sesuai Standar	39	39,8
Tidak Sesuai Standar	59	60,2
Tingkat Pengetahuan Lansia		
Baik	47	48,0
Kurang	51	52,0
Sikap Lansia		
Sikap Positif	38	38,8
Sikap Negatif	60	61,2
Aksesibilitas		
Terjangkau	43	43,9
Tidak Terjangkau	55	56,1
Peran Petugas Kesehatan dan Kader		
Aktif	38	38,8
Tidak Aktif	60	61,2
Dukungan Keluarga		
Mendukung	37	37,8
Tidak Mendukung	61	62,2

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa cakupan pelaksanaan pelayanan lansia lebih banyak tidak sesuai standar 59 orang (60,2%) sedangkan yang sesuai standar 39 orang (39,8%). Pengetahuan Lansia terbanyak dengan pengetahuan kurang 51 orang (52,0%) sedangkan yang memiliki pengetahuan baik 47 orang (38,8%). Sikap lansia terbanyak dengan sikap negatif 60 orang (61,2%) dan yang memiliki sikap positif 38 orang (38,8%).

Untuk Aksesibilitas Lansia terbanyak yaitu tidak terjangkau 55 orang (56,1%) dan yang terjangkau 43 orang (43,9%). Peran petugas kesehatan dan kader terbanyak yaitu tidak aktif 60 orang (61,2%) dan aktif 38 orang (38,8%). Dukungan keluarga pada lansia yang tidak mendukung 61 orang (62,2%) dan yang mendukung 37 orang (37,8%).

Analisis Bivariat

Dari tabel 3 menjelaskan bahwa lansia dengan tingkat pengetahuan baik 47 orang antara lain dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 22 orang (46,8%) dan sesuai standar 25 orang (53,2%) Sedangkan Lansia dengan tingkat pengetahuan kurang 51 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 37 orang (72,5%) dan sesuai standar 14 orang (27,5%). Diperoleh $p=0,017$ serta $OR=3.003$.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Variabel Bebas	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia		Total	Nilai p Value	QR (95% CI)
	Tidak Sesuai Standar	Sesuai Standar			
Tingkat Pengetahuan Lansia	n(%)	n(%)	n(%)		
Baik	22 (46,8%)	25 (53,2%)	47 (100%)	p=0.017	3.003 (1.296-6.960)
Kurang	37 (72,5%)	14 (27,5%)	51 (100%)		

Tabel 4. Hubungan Sikap Lansia Terhadap Cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Variabel Bebas	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia		Total	Nilai p Value	QR (95% CI)
	Tidak Sesuai Standar	Sesuai Standar			
Sikap Lansia	n(%)	n(%)	n(%)		
Positif	6 (15,8%)	32 (84,2%)	38 (100%)	p=0.000	40.381 (12.466-130.811)
Negatif	53 (88,3%)	7 (11,7%)	60 (100%)		

Tabel 5. Hubungan Aksesibilitas Terhadap Cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Variabel Bebas	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia		Total	Nilai p Value	QR (95% CI)
	Tidak Sesuai Standar	Sesuai Standar			
Aksesibilitas	n(%)	n(%)	n(%)		
Terjangkau	43 (78,2%)	27 (62,8%)	43 (100%)	p=0.000	6.047 (2.484-14.723)
Tidak Terjangkau	16 (37,2%)	12 (21,8%)	55 (100%)		

Dari tabel 4 menjelaskan bahwa sikap lansia dengan sikap negatif 60 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 53 orang (88,3%) dan sesuai standar 7 orang (11,7%). Sedangkan yang memiliki sikap positif 38 orang dengan cakupan

pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 6 orang (15,8%) dan sesuai standar 32 orang (84,2%). Diperoleh $p=0,000$ serta $OR=40.381$. Tabel 5 menjelaskan bahwa Lansia lebih banyak memiliki aksesibilitas tidak terjangkau 55 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 43 orang (78,2%) dan sesuai standar 12 orang (21,8%). Sedangkan lansia yang memiliki aksesibilitas terjangkau 43 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 16 orang (37,2%) dan sesuai standar 27 orang (62,8%). Diperoleh $p=0,000$ serta $OR=6.047$. Tabel 6 menjelaskan bahwa Peran Petugas Kesehatan dan Kader tidak aktif sebanyak 60 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 43 orang (71,7%) dan sesuai standar 17 orang (28,8%). Sedangkan yang termasuk kategori Aktif 38 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 16 orang (42,1%) dan sesuai standar sebanyak 22 orang (57,9%), diperoleh $p=0,007$ serta $OR=3.478$.

Tabel 6. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Kader Terhadap Cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Variabel Bebas	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia		Total	Nilai p Value	QR (95% CI)
	Tidak Sesuai Standar	Sesuai Standar			
Peran Petugas dan Kader	n(%)	n(%)	n(%)		
Aktif	16 (42,1%)	22 (57,9%)	38 (100%)	$p=0.007$	3.478 (1.480-8.173)
Tidak Aktif	43 (71,7%)	17 (28,3%)	60 (100%)		

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Variabel Bebas	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia		Total	Nilai p Value	QR (95% CI)
	Tidak Sesuai Standar	Sesuai Standar			
Dukungan Keluarga	n(%)	n(%)	n(%)		
Mendukung	0 (0,0%)	37 (100%)	37 (100%)	$p=0.000$	
Tidak Mendukung	59 (96,7%)	2 (3,3%)	61 (100%)		

Dari tabel 7 menjelaskan bahwa Dukungan Keluarga termasuk kategori tidak mendukung 61 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 59 orang (96,7%) dan sesuai standar 2 orang (3,3%). Sedangkan yang termasuk kategori Mendukung 37 orang dengan cakupan pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar 0 orang (0,0%) dan sesuai standar sebanyak 37 orang (100%), Diperoleh $p=0,000$.

Pembahasan

Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Cakupan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Menurut Deri (2015) Tingkat Pengetahuan Lansia merupakan hasil dari apa yang mereka ketahui melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pada penelitian ini ditemukan $p=0,017 < 0,05$ artinya tingkat pengetahuan dengan cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia memiliki pengaruh signifikan, dengan Nilai OR 3.003 artinya lansia dengan tingkat pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 3.003 kali untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lansia sesuai standar. Sejalan dengan penelitian Sartika *et al* (2021),

pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan posyandu lansia memiliki hubungan signifikan, dibuktikan nilai $p=0,000$.

Ditemukan lansia tidak tahu mengenai pengertian pelayanan kesehatan lansia, mengenai pemberian makanan tambahan, mengapa dilakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan. Adapun Lansia mengetahui tentang Pelayanan Kesehatan Lansia tetapi hanya memeriksakan diri ketika memiliki keluhan. Menurut penelitian Arbi *et al* (2020) menyatakan bahwa Pengetahuan lansia berhubungan dengan seberapa lansia mengerti akan pentingnya pelayanan lansia.

Hubungan Sikap Lansia terhadap Cakupan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap yaitu kesediaan individu untuk bertindak positif dalam situasi tertentu. Sikap negatif malah menghindari atau tidak suka hal tersebut. Pada Penelitian ini ditemukan $p=0,000<0,05$ artinya sikap lansia dengan cakupan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia memiliki pengaruh, dengan nilai $OR=40.381$ artinya lansia yang memiliki sikap positif akan memiliki peluang sebesar 40.381 kali untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lansia sesuai standar. Sejalan dengan penelitian Sartika *et al* (2021) sikap lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan posyandu lansia memiliki hubungan signifikan, dibuktikan nilai $p=0,000$. Berbeda dengan Septiana (2017) sikap lansia dengan kunjungan lansia di Posyandu tidak memiliki hubungan signifikan, dibuktikan dengan $p= 0,118$.

Ditemukan lansia memiliki sikap negatif tentang pelayanan kesehatan lansia, sebagian lansia menjawab tidak setuju mengenai pemeriksaan kesehatan lansia tidak mengganggu pekerjaannya, menyempatkan datang ke posyandu lansia walaupun sibuk serta tetap memeriksakan kesehatan secara rutin walaupun kondisi badan tampak sehat. Menurut penelitian Deri (2015) menyatakan bahwa semakin buruk sikap lansia semakin jarang memanfaatkan Posyandu Lansia. Berbeda dengan Septiana (2017) meskipun sikap lansia merespon positif, kurangnya kesadaran lansia membuat lansia kurang untuk memanfaatkan posyandu untuk memantau status kesehatannya.

Hubungan Aksesibilitas terhadap Cakupan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Aksesibilitas yaitu jauhnya jarak atau dekatnya jarak tempat tinggal ke Puskesmas dan Posyandu lansia, transportasi yang dipakai serta berapa lama waktu yang diperlukan lansia ke Puskesmas maupun Posyandu (Darwis, 2014). Pada penelitian ini ditemukan $p=0,000<0,05$ artinya aksesibilitas dengan cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia memiliki pengaruh, dengan nilai $OR=6.047$ artinya lansia yang memiliki aksesibilitas terjangkau akan memiliki peluang sebesar 6.047 kali untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lansia sesuai standar.

Sama dengan penelitian Sartika *et al* (2021) akses dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia memiliki hubungan signifikan, dibuktikan nilai $p=0,000$. Berbeda dengan Jumratum (2018) menyatakan bahwa jarak rumah tidak berpengaruh dengan partisipasi lansia, dibuktikan $p=0,897$. Ditemukan mayoritas aksesibilitas tidak terjangkau, dikarenakan jarak dari rumah ke puskesmas atau ke posyandu yang jauh serta tidak adanya transportasi. Menurut penelitian Melita dan Mardiaty (2018) lansia dengan akses tidak terjangkau memiliki hambatan ke posbindu karena mudah merasa lelah, tidak ada yang menemani dan butuh biaya. Berbeda dengan penelitian Jumratum (2018) menyatakan bahwa sebagian lansia dengan jarak rumah jauh, aktif berpartisipasi pada pelayanan lansia karena mereka menganggap bahwa kesehatan merupakan hal yang utama.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Kader terhadap Cakupan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Menurut Maulana (2013) Peran petugas kesehatan dan kader memiliki dampak yang signifikan pada kepatuhan masyarakat dengan saran yang diberikan petugas kesehatan. Petugas memiliki peran untuk memberikan informasi seputar kesehatan lansia, memberikan informasi jadwal pelayanan kesehatan, penggunaan obat secara tepat dan benar dan lainnya. Pada Penelitian ini ditemukan $p=0,007<0,05$ artinya peran petugas kesehatan dan kader dengan cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia memiliki pengaruh, dengan nilai $OR=3.478$ artinya peran petugas kesehatan dan kader kategori aktif akan memiliki peluang sebesar 3.478 kali untuk lansia melakukan pemeriksaan kesehatan lansia sesuai standar.

Sejalan dengan penelitian Arum dan Ayun (2020) dan Arpyani (2018) peran petugas kesehatan dan kader dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia memiliki hubungan signifikan, dibuktikan ($p =0,003$). Ditemukan sebagian besar petugas kesehatan masih berperan tidak aktif. Dari pertanyaan yang diberikan kepada lansia menyebutkan bahwa Kader kurang aktif dalam pemberian informasi jadwal pelaksanaan posyandu lansia dan petugas kesehatan maupun kader jarang memberikan informasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan ke Pelayanan Lansia seperti di Puskesmas maupun Posyandu Lansia. Menurut penelitian Arum dan Ayun (2020) cara kerja kader mempengaruhi minat lansia untuk berkunjung sehingga membutuhkan upaya pembinaan untuk memperbaiki kekurangan pelaksanaan kegiatan lansia.

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Cakupan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Dukungan keluarga adalah bentuk nyata dari terapi keluarga, berbagai masalah kesehatan dapat muncul dan teratasi apabila mendapat dukungan keluarga (Kemenkes, 2013). Pada Penelitian ini diperoleh $p=0,000<0,05$ artinya dukungan keluarga dengan cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia memiliki pengaruh signifikan.

Sejalan dengan penelitian Arum dan Ayun (2020) dan Arbi *et al* (2020), dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan kesehatan lansia memiliki hubungan signifikan, dibuktikan $p= 0.021$. Ditemukan sebagian lansia tidak mendapat dukungan keluarga, dan menyebutkan bahwa keluarga jarang mengajak lansia untuk memeriksakan kesehatannya ke Pelayanan Kesehatan Lansia dan keluarga tidak mengetahui adanya kegiatan kesehatan lansia. Menurut penelitian Melita dan Mardiaty (2018) faktor yang berkaitan dengan keaktifan lansia ke pelayanan kesehatan adalah dukungan keluarga, dukungan yang dimaksud seperti mengingatkan jadwal kegiatan lansia. Penelitian Arbi *et al* (2020) menyatakan bahwa rendahnya kehadiran lansia dipengaruhi oleh keluarga yang tidak bersedia untuk menemani maupun mengantar lansia ke pelayanan lansia.

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan, sikap, aksesibilitas, peran petugas kesehatan dan kader, dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap cakupan pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia. Diharapkan Pihak Puskesmas untuk melibatkan keluarga dengan memberikan pengertian dan penjelasan pentingnya pendampingan lansia. Bagi Petugas Kesehatan dan Kader diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan mengenai masalah kesehatan lansia sehingga lansia dapat lebih memahami dan mau untuk aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arbi, *et al.*, (2020). *Relationship the Role of Family, Pshysical Conditions and Knowledge with the Scope*, 6(2), pp. 165–170.
- Arpyani, K. W. (2018). *Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kehadiran Lansia Mengikuti Posyandu Lansia Di Desa Sekardadi. Psychology Applied to Work: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology, Tenth Edition Paul*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Arum P *et al.*, (2020). *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut : studi cross sectional di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang. Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 10(3), pp. 78–83.
- BPS. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik
- BPS. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Deri, P. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman, Universitas Andalas*. Universitas Andalas
- Kabupaten Buleleng 2021*. Buleleng. Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng.
- Jumratun, T. N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Lansia Pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Permenkes No. 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Indonesia*. Indonesia.
- Maulana, A. A. (2013). *Sistem Pelayanan Kesehatan, Tujuan Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: ECG
- Melita dan Mardiati Nadjib. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posbindu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bintara Kota Bekasi Tahun 2017*, 07(04), pp. 158–167.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sartika *et al.* (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Posyandu Lansia Di Puskesmas Wara Selatan Palopo*. 1(5), pp. 570–579
- Septiana, W. J. (2017). *Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan Lansia Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Patihan Kota Madiun*. Skripsi Sarjana Keperawatan. Stikes Bhakti Husada Madiun