

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Lanjut Usia**

##### **2.1.1 Pengertian Lanjut Usia**

Lanjut usia adalah kelompok manusia berusia 60 tahun ke atas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Oleh karena itu, dalam tubuh akan menumpuk makin banyak distorsi metabolic dan structural yang disebut penyakit degeneratif yang menyebabkan lansia akan mengakhiri hidup dengan episode terminasi (Darmojo dan Martono, 1994, dalam Padila, 2013)

##### **2.1.2 Peran Pada Lansia**

Menua membutuhkan perubahan peran. Sama seperti orang berusia muda harus belajar memainkan peranan baru demikian juga dengan kaum lansia. Dalam kebudayaan dewasa ini, dimana efisiensi, kekuatan, kecepatan dan kemenarikan bentuk fisik sangat dihargai, mengakibatkan orang lansia sering dianggap tidak ada gunanya lagi. Karena mereka tidak dapat bersaing dengan orang-orang yang lebih muda dalam berbagai bidang tertentu dimana kriteria nilai sangat diperlukan, dan sikap sosial terhadap mereka tidak menyenangkan.

Lebih jauh lagi, orang lansia diharapkan untuk mengurangi peran aktifnya dalam urusan masyarakat dan social. Demikian juga dengan dunia usaha dan profesionalisme. Hal ini mengakibatkan pengurangan jumlah kegiatan yang dapat

dilakukan oleh lansia, dan karenanya perlu mengubah beberapa peran yang masih dilakukan.

Karena setiap social yang tidak menyenangkan bagi kaum lansia, pujian yang mereka hasilkan dihubungkan dengan peran usia tua bukan dengan keberhasilan mereka. Perasaan tidak berguna dan tidak diperlukan lagi bagi lansia menumbuhkan perasaan rendah diri dan kemarahan, yaitu suatu perasaan yang tidak menunjukkan proses penyesuaian sosial seseorang.

#### 1. Peran dalam Keluarga

Kehidupan dalam keluarga pada usia lanjut yang merupakan hal yang paling serius adalah keharusan untuk melakukan perubahan peran. Mereka semakin sulit dari tahun ketahun. Semakin radikal perubahan tersebut, maka semakin besar pula penolakan terhadap perubahan.

Pria atau wanita yang telah terbiasa dengan peran sebagai kepala keluarga akan menemukan kesulitan untuk hidup bergantung dirumah anaknya. Seperti juga halnya dengan pria yang memperoleh kedudukan serta tanggung jawab dalam dunia kerjanya, mereka akan sulit menghadapi fakta sebagai pembantu istrinya apabila sudah pension. Peran ini dirasakan akan menghilangkan otoritas dan kejantannya.

#### 2. Peran dalam Sosial Ekonomi

Walaupun mereka sudah mempersiapkan diri untuk pension, tetapi lansia akan menghadapi masalah yang oleh Erikson disebut krisis identitas (*identity crisis*), yang tidak sama dengan krisis identitas yang dihadapi dimasa dewasanya, pada waktu mereka kadang-kadang diperlakukan sebagai anak-anak dan kadang-kadang sebagai orang dewasa. Krisis identitas yang menimpa orang setelah pensiunan adalah sebagai akibat untuk melakukan

perubahan peran yang drastis dari seseorang yang sibuk dan penuh optimis, emnjadi seorang pengangguran yang tidak menentu.

### **2.1.3 Batasan Umur Lanjut Usia**

#### **1. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) lanjut usia meliputi**

1. Usia pertengahan (*middle age*) : 45-59 tahun.
2. Usia lanjut (*elderly*) : 60-74 tahun.
3. Usia tua (*old*) : 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun

#### **2. Menurut Departemen Kesehatan RI**

1. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun) sebagai masa vibritas.
2. Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai masa presenium.
3. Kelompok usia lanjut (65 tahun >) sebagai masa senium

### **2.1.4 Proses Menua (Aging Process)**

Menjadi Tua (menua) adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya yaitu Neonatus, Toddler, pra school, school, remaja, dewasa lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis.

Memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran menjadi lambat, nafsu makan berkurang, dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran.

Menurut WHO dan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit akan tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian.

Proses penuaan terdiri atas teori-teori tentang penuaan, biologis pada proses menua, proses penuaan pada tingkat sel, proses penuaan menurut sistem tubuh, dan aspek psikologis pada proses penuaan.

#### **2.1.5 Teori-teori Proses Menua**

Menurut Maryam, dkk. (2008) (dalam Sunaryo, et.al, 2016) terdapat beberapa teori penuaan (aging process) yaitu:

##### **1. Teori Biologis**

Teori biologis berfokus pada proses fisiologi dalam kehidupan seseorang dari lahir sampai meninggal dunia, perubahan yang terjadi pada tubuh dapat dipengaruhi oleh faktor luar yang bersifat patologi. Proses menua merupakan terjadinya perubahan struktur dan fungsi tubuh selama fase kehidupan. Teori biologis lebih menekankan pada perubahan struktural sel atau organ tubuh termasuk pengaruh agen patologis.

##### **2. Teori Psikologi (Psychologic Theories Aging)**

Teori psikologi menjelaskan bagaimana seorang merespon perkembangannya. Perkembangan seseorang akan terus berjalan walaupun seseorang tersebut telah menua. Teori psikologi terdiri dari teori hierarki kebutuhan manusia maslow (maslow's hierarchy of human needs), yaitu tentang kebutuhan dasar

manusia dari tingkat yang paling rendah (kebutuhan biologis/fisiologis/sex, rasa aman, kasih sayang dan harga diri) sampai tingkat paling tinggi (aktualisasi diri). Teori individualisme jung (jung's theory of individualisme), yaitu sifat manusia terbagi menjadi dua, yaitu ekstrover dan introver. Pada lansia akan cenderung introver, lebih suka menyendiri. Teori delapan tingkat perkembangan erikson (erikson's eight stages of life), yaitu tugas perkembangan terakhir yang harus dicapai seseorang adalah ego integrity vs disappear. Apabila seseorang mampu mencapai tugas ini maka dia akan berkembang menjadi orang yang bijaksana (menerima dirinya apa adanya, merasa hidup penuh arti, menjadi lansia yang bertanggung jawab dan kehidupannya berhasil).

### 3. Teori Kultural

Teori kultural dikemukakan oleh Blakemore dan Boneham (1992) yang menjelaskan bahwa tempat kelahiran seseorang berpengaruh pada budaya yang dianutnya. Budaya merupakan sikap, perasaan, nilai dan kepercayaan yang terdapat pada suatu daerah dan dianut oleh kaum orang tua. Budaya yang dimiliki sejak ia lahir akan selalu dipertahankan sampai tua.

### 4. Teori Sosial

Teori sosial dikemukakan oleh Lemon (1972) yang meliputi teori aktivitas (lansia yang aktif dan memiliki banyak kegiatan sosial), teori pembebasan (perubahan usia seseorang mengakibatkan seseorang menarik diri dari kehidupan sosialnya) dan teori kesinambungan (adanya kesinambungan pada siklus kehidupan lansia, lansia tidak diperbolehkan meninggalkan peran dalam proses penuaan).

#### 5. Teori Genetika

Teori genetika dikemukakan oleh Hayflick (1965) bahwa proses penuaan memiliki komponen genetik. Dilihat dari pengamatan bahwa anggota keluarga yang cenderung hidup pada umur yang sama dan mereka mempunyai umur yang rata-rata sama, tanpa mengikutsertakan meninggal akibat kecelakaan atau penyakit.

#### 6. Teori Rusaknya Sistem Imun Tubuh

Mutasi yang berulang-ulang mengakibatkan sistem imun untuk mengenali dirinya berkurang sehingga terjadinya kelainan pada sel, perubahan ini disebut peristiwa autoimun (Hayflick, 1965).

#### 7. Teori Menua Akibat Metabolisme

Pada zaman dahulu disebut lansia adalah seseorang yang botak, kebingungan, pendengaran yang menurun atau disebut dengan “budeg” bungkuk, dan besar atau inkontinensia urin (Martono, 2006).

#### 8. Teori Kejiwaan Sosial

Teori kejiwaan sosial meliputi activity theory yang menyatakan bahwa lansia adalah orang yang aktif dan memiliki banyak kegiatan sosial. Continuity theory adalah perubahan yang terjadi pada lansia dipengaruhi oleh tipe personality yang dimilikinya, dan disengagement theory adalah akibat bertambahnya usia seseorang mereka mulai menarik diri dari pergaulan.

### 2.1.6 Perubahan-perubahan yang Terjadi Pada Lansia

Semakin berkembangnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Azizah dan Lilik, 2011 dalam Kholifah, 2016).

## 1. Perubahan Fisik

### 1. Sistem Indra

Sistem penengaran prebiakusis (gangguan pada pendengaran) disebabkan karena hilangnya kemampuan (daya) pendegaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

### 2. Sistem Intergumen

Kulit pada lansia mengalami atropi, kendur, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan bercerak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

### 3. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia: jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung kearah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serabut otot,

peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif. Sendi; pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fascia mengalami penuaan elastisitas.

#### 4. Sistem Kardiovaskuler

Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia adalah masa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi sehingga perenggangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena perubahan jaringan ikat. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

#### 5. Sistem Respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan perenggangan torak berkurang.

#### 6. Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.

#### 7. Sistem Perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.



## 8. Sistem Saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatonim dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

## 9. Sistem Reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur

### 2. **Perubahan Kognitif**

1. Memory (daya ingat, Ingatan).
2. IQ (Intellegent Quotient).
3. Kemampuan Belajar (Learning).
4. Kemampuan Pemahaman (Comprehension).
5. Pemecahan Masalah (Problem Solving).
6. Pengambilan Keputusan (Decision Making).
7. Kebijaksanaan (Wisdom).
8. Kinerja (Performance).
9. Motivasi.

### 3. **Perubahan Mental**

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

1. Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa.
2. Kesehatan umum.
3. Tingkat pendidikan.
4. Keturunan (hereditas).

5. Lingkungan.
6. Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
7. Gangguan konsep diri akibat kehilangan jabatan.
8. Rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan family.
9. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan kensep diri.

#### 4. **Perubahan Spiritual**

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya. Lansia semakin matang (mature) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari.

#### 5. **Perubahan Psikososial**

Pada umumnya setelah seorang lansia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi makin lambat. Sementara fungsi psikomotorik (konatif) meliputi hal-hayang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang cekatan. Penurunan kedua fungsi tersebut, lansia juga mengalami perubahan aspek psikososial yang berkaitan dengan keadaan kepribadian lansia. Beberapa perubahan tersebut dapat dibedakan berdasarkan 5 tipe kepribadian lansia sebagai berikut:

1. Tipe Kepribadian Konstruktif (*Constuction personality*), biasanya tipe ini tidak banyak mengalami gejala, tentang dan mantap sampai sangat tua.

2. Tipe Kepribadian Mandiri (*Independent personality*), pada tipe ini ada kecenderungan mengalami post powe syndrome, apalagi jika pada masa lansia tidak diisi dengan kegiatan yang dapat memberikan otonomi pada dirinya.
3. Tipe Kepribadian Tergantung (*Dependent personality*), pada tipe ini biasanya sangat dipengaruhi oleh kehidupan keluarga, apabila kehidupan keluarga selalu harmonis maka pada masa lansia tidak bergejolak, tetapi jika pasangan hidup meninggal maka pasangan yang ditinggalkan akan merana, apalagi jika tidak segera bangkit dari kedukaanya.
4. Tipe Kepribadian Bermusuhan (*Hostility personality*), pada tipe ini setelah memasuki lansia tetap merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak keinginan yang kadang-kadang tidak diperhitungkan secara seksama sehingga menyebabkan kondisi ekonominya menjadi morat-marit.
5. Tipe Kepribadian Kritik Diri (*Self hate personalitiy*), pada lansia tipe ini umumnya terlihat sengsara, karena perilakunya sendiri sulit dibantu orang lain atau cenderung membuat susah dirinya.

## **2.2 Konsep Motivasi**

### **2.2.1 Pengertian Motivasi**

Motif atau motivasi berasal dari kata latin "*moreve*" yang berarti dorongan dalam diri manusia untuk bertindak dan berperilaku. Pengertian motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan. Kebutuhan adalah adalah suatu "potensi" dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau respon (Notoatmodjo, 2010).

Motivasi adalah suatu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia bergerak hatinya untuk bertindak melakukan suatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu.

Motivasi adalah konsep yang menggambarkan baik kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu, dan respon instrinsik yang menampakkan perilaku manusia. Respon instrinsik yang ditopang oleh sumber energy, yang disebut motif dari sering hal ini dijelaskan sebagai kebutuhan, keinginan, atau dorongan. (Ester M, 2006)

Motif seringkali diartikan dengan istilah dorongan atau tenaga yang merupakan gerak jiwa dan jasmani untuk berbuat, sehingga dapat sebagai penggerak manusia untuk bertingkah laku didalam perbuatannya itu mempunyai tujuan tertentu. The Liang Gie, berpendapat bahwa motif atau dorongan batin adalah suatu dorongan yang menjadi dasar seseorang untuk melakukan sesuatu (Widagdi B, dkk, 2008)

Di kalangan para ahli muncul berbagai pendapat tentang motivasi. Meskipun demikian, ada juga semacam kesamaan pendapat yang dapat ditarik mengenai pengertian motivasi, yaitu: dorongan yang berasal dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut (Noto Atmodjo, 2010)

### **2.2.2 Teori Motivasi**

#### **1. Teori Kebutuhan**

Menurut teori ini seseorang mempunyai motivasi kalau dia sebelum mencapai tingkat kepuasan tertentu dalam kehidupan, kebutuhan yang telah terpenuhi tidak lagi menjadi sebuah motivator. (Ester M, 2008:284)

## 2. Teori Hedenismon

Teori ini berhubungan dengan perasaan senang dan gembira pada diri sendiri seseorang, dalam hal ini seseorang akan melaksanakan suatu hal tertentu atau pekerjaan tergantung senang dan gembira.

## 3. Teori Naluri

Motivasi seseorang dalam teori ini berada dalam seseorang itu sendiri, seseorang akan melaksanakan suatu hal karena memang ada motivasi dari dalam dirinya sendiri yaitu hati nurani.

## 4. Teori Kebudayaan

Motivator merupakan unsur penggerak dari seseorang berbuat suatu hal, dalam teori ini yang paling ditekankan adalah hasil yang dicapai seseorang yang didasari adanya motivasi itu sendiri yaitu motivasi akan menimbulkan sesuatu perilaku budaya.

## 5. Teori Harapan

Menyatakan cara memilih dan bertindak dari berbagai alternative tingkah laku berdasarkan harapan apakah ada keuntungan yang diperoleh dari tingkah laku. Tingkah laku seseorang sampai tingkatan tertentu akan tergantung pada tipe hasil yang diharapkan. Beberapa hasil berfungsi sebagai imbalan yang dirasakan langsung oleh orang yang bersangkutan.

## 6. Teori Penguatan

Teori penguatan yang dikaitkan dengan ahli psikologi B.F Skinner dengan teman-temannya menunjukkan bagaimana konsekuensi tingkah laku yang mempengaruhi tindakan di masa yang akan datang

### 2.2.3 Unsur Penggerak Motivasi

Suharno Sugir mengemukakan unsur-unsur penggerak motivasi sebagai berikut:

1. Prestasi atau Achievement

Seseorang yang memiliki keinginan berprestasi sebagai suatu kebutuhan atau needs dapat mendorongnya mencapai sasaran

2. Penghargaan atau Recognition

Penghargaan atau Recognition atas prestasi yang telah dicapai oleh seseorang merupakan motivator yang kuat. Pengakuan atas suatu prestasi akan memberikan kepuasan batin yang lebih tinggi daripada penghargaan dalam bentuk materi atau hadiah. Penghargaan dalam bentuk piagam atau medal dapat menjadikan motivator yang lebih kuat dibandingkan dengan hadiah berupa barang atau uang.

3. Tantangan atau Challenge

Adanya tantangan yang dihadapi, merupakan motivator kuat bagi manusia untuk mengatasinya.

4. Tanggung jawab atau Responsibility

Adanya rasa ikut memiliki akan menimbulkan motivasi untuk ikut merasakan tanggung jawab.

5. Pengembangan atau Development

Pengembangan kemampuan seseorang baik dari pengalaman kesempatan untuk maju dapat merupakan motivator kuat untuk melaksanakan suatu kegiatan.

#### 6. Rasa ikut terlibat atau Involvement

Rasa ikut terlibat dalam suatu proses pengambilan keputusan, hal ini merupakan motivator yang cukup kuat bagi manusia.

#### 7. Kesempatan atau Opportunity

Kesempatan untuk maju merupakan motivator tersendiri bagi seseorang.

### 2.2.4 Jenis – Jenis Motivasi

Menurut Elliot et al(2000) dalam Widayatun (2009), motivasi seseorang dapat timbul dan tumbuh berkembang melalui dirinya sendiri, intrinsik dan dari lingkungan, ekstrinsik

1. Motivasi intrinsik bermakna sebagai keinginan dari diri-sendiri untuk bertindak tanpa adanya ransanga dari luar (Elliot, 2000). Motivasi intrinsik akan mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan serta memberi kejelasan dalam belajar, kebutuhan, harapan, dan minat dan sebagainya.
2. Motivasi ekstrinsik dijabarkan sebagai motivasi yang datang dari luar individu yang tidak dapat dikendalikan oleh individu tersebut (Sue Howard, 1999). Elliot at al (2000). Mencontohkan dengan nilai, hadiah dan atau penghargaan yang digunakan untuk merangsang motivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan dan lebih menguntungkan termasuk di dalamnya adalah hubungan antar manusia (dorongan keluarga), lingkungan serta imbalan dan sebagainya.

### 2.2.5 Klasifikasi Motivasi

#### 1. Motivasi Tinggi

Motivasi dikatakan tinggi apabila dalam diri seseorang dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang

tinggi, dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa penderita akan menyelesaikan pengobatannya tepat pada waktu yang telah ditentukan.

## 2. Motivasi Sedang

Motivasi dilakukan sedang apabila dalam diri manusia memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, namun memiliki keyakinan yang rendah bahwa dirinya dapat bersosialisasi dan mampu menyelesaikan persoalan yang dihadapi.

## 3. Motivasi Rendah

Motivasi dikatakan rendah apabila di dalam diri manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah, bahwa dirinya dapat berprestasi. Misalnya bagi seseorang dorongan dan keinginan mempelajari pengetahuan dan keterampilan baru merupakan mutu kehidupannya maupun mengisi waktu luangnya agar lebih produktif dan berguna (Irwanto, 2008).

### **2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi**

#### **1. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dibagi menjadi 2 yaitu :**

**(Nurrahmad, 2014)**

##### **2.2.6.1.1 Faktor Instrinsik**

1. Fisik dan proses mental yaitu masa dimulai menurunkan kemampuan fisik maupun psikologis yang jelas nampak pada setiap orang.

2. Wawasan atau pendidikan yaitu segala cara yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2006). Menurut (Azwar, 2006) bahwa pendidikan merupakan



kegiatan yang sengaja dilakukan untuk memperoleh hasil berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap seseorang.

3. Kematangan atau usia umur sangat mempengaruhi di dalam bermasyarakat, kerana hal tersebut merupakan suatu ukuran untuk menilai tanggung jawab seseorang dalam melakukan kegiatan ataupun aktivitas. Menurut Elizabeth B. Hurlock (2009). Semua fungsi ingatan, penglihatan, pendengaran, daya konsentrasi, dan kemampuan fisik secara umum mulai menurun sehingga memerlukan orang lain untuk memenuhi keperluannya dalam mempertahankan kunjungan ke posyandu lansia.
4. Kebutuhan yaitu keperluan keluarga sangat memengaruhi pemenuhan kebutuhan pokok atau sekunder dalam keluarga. Keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih tercukupi bila dibandingkan dengan keluarga yang status ekonominya rendah.
5. Jenis kelamin yaitu wanita 70% cenderung lebih aktif dalam mengikuti kegiatan dibandingkan laki-laki yang hanya 30% saja yang ikut serta dalam suatu kegiatan dikarenakan wanita lebih condong menyukai suatu perkumpulan dibandingkan laki-laki.

#### **2.2.6.1.2 Faktor Ekstrinsik**

1. Lingkungan yaitu dimana keadaan disekitar kita dapat mempengaruhi sikap dan langkah yang kita ambil serta dapat menjalankan pola pikir kita untuk menentukan suatu tindakan.
2. Fasilitas yaitu melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga yang lebih sering terpapar oleh media massa (TV, Radio, Majalah) akan memperoleh informasi yang

lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media massa.

3. Situasi dan kondisi yaitu dimana suatu keadaan yang memaksakan berbuat sesuatu didalam situasi tertentu untuk mengambil keputusan.
4. Social ekonomi atau pekerjaan yaitu suatu keadaan ekonomi yang dapat menentukan tingkat social seseorang.

## 2. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi**

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi menurut Purwanto (2010) antara lain :

### 1. Kebutuhan

Proses motivasi terjadi karena adanya kebutuhan atau rasa kekurangan sesuatu. Seseorang yang memiliki kebutuhan akan mempertahankan tingkah lakunya untuk pemuasan kebutuhan.

### 2. Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu obyek melibatkan emosi (perasaan senang atau tidak senang). Pengarahan atau penghindaran terhadap obyek suatu serta elemen kognitif yaitu bagaimana individu membayangkan atau mempersepsikan sesuatu.

### 3. Minat

Adanya minat akan ada perhatian terhadap obyek. Suatu minat yang besar akan mempengaruhi atau menimbulkan motivasi.

#### 1) Nilai

Nilai merupakan suatu pandangan individu akan sesuatu hal atau suatu tujuan yang diinginkan atau dianggap penting dalam hidup individu tersebut.

## 2) Aspirasi

Aspirasi merupakan harapan individu akan sesuatu. Aspirasi tertentu akan mencoba, berusaha mencapai hal yang diharapkan. Dengan adanya aspirasi, individu akan termotivasi menuju sesuatu yang diharapkannya.

### 2.2.7 Cara Meningkatkan Motivasi

#### 1. Teknik Verbal

Berbicara untuk membangkitkan semangat, pendekatan pribadi, diskusi, dll

#### 2. Teknik tingkah laku

Dilakukan dengan mencoba, meniru, dan menerapkan.

#### 3. Teknik intensif

Dengan mengambil kaidah yang ada.

#### 4. Supervisi

Kepercayaan terhadap suatu yang logis, namun membawa suatu keberuntungan.

#### 5. Citra atau image

Dengan imajinasi dan daya khayal yang tinggi maka individu akan termotivasi melakukan suatu kegiatan.

### 2.2.8 Pengukuran Motivasi

Motivasi tidak dapat diobservasi secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan 1) tes proyektif, 2) kuesioner, dan 3) perilaku. (Notoadmodjo, 2010)

#### 1. Tes Proyektif

Apa yang kita katakan merupakan cerminan dari apa yang ada dalam diri kita. Dengan demikian untuk memahami apa yang dipikirkan orang, maka

kita beri stimulus yang harus diinterpretasikan. Salah satu teknik proyektif yang banyak dikenal adalah *Thematic Apperception Test* (TAT). Dalam test tersebut klien diberikan gambar dan klien diminta untuk membuat cerita dari gambar tersebut. Dalam teori Mc Leland dikatakan, bahwa manusia memiliki tiga kebutuhan yaitu kebutuhan untuk berprestasi (*n-ach*), kebutuhan untuk *power* (*n-power*), kebutuhan untuk berafiliasi (*n-aff*). Dari isi cerita tersebut kita dapat menelaah motivasi yang mendasari diri klien berdasarkan konsep kebutuhan diatas. (Notoatmodjo, 2010)

## 2. Kuesioner

Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien. Sebagai contoh adalah EPPS (*Edward's Personal Preference Schedule*). Kuesioner tersebut terdiri dari 210 nomer dimana pada masing-masing nomor terdiri dari dua pertanyaan. Klien diminta memilih salah satu dari dua pertanyaan tersebut yang lebih mencerminkan dirinya. Dari pengisian kuesioner tersebut kita dapat melihat dari ke-15 jenis kebutuhan yang dalam tes tersebut, kebutuhan mana yang paling dominan dari dalam diri kita. Contohnya antara lain, kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan akan keteraturan, kebutuhan untuk berafiliasi dengan orang lain, kebutuhan untuk membina hubungan dengan lawan jenis, bahkan kebutuhan untuk bertindak agresif. (Notoatmodjo, 2010)

## 3. Observasi Perilaku

Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya.

Misalnya, untuk mengukur keinginan untuk berprestasi, klien diminta untuk memproduksi origami dengan batas waktu tertentu. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja. (Notoatmodjo, 2010)

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala *Likert* yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas.

1. Pernyataan positif (*Favorable*)

- a. Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.
- b. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.
- c. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
- d. Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.

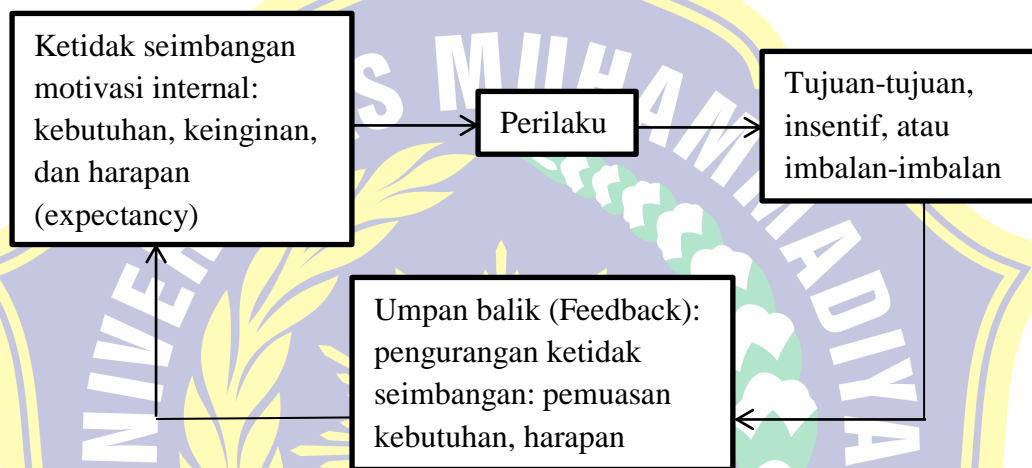
Kriteria motivasi dikategorikan menjadi :

1. Motivasi Tinggi : 76 – 100%
2. Motivasi Sedang : 56 – 75%
3. Motivasi Rendah : <56% (Hidayat, 2009).

### **2.2.9 Proses Terbentuknya Motivasi**

Menurut Winardi (2007) proses motivasi diawali dengan timbulnya keinginan, adanya kebutuhan dan munculnya berbagai harapan atau *expectancy*. Hal ini akan mengakibatkan timbulnya ketegangan-ketegangan (tensi) pada diri

individu yang dianggap kurang menyenangkan. Dengan anggapan bahwa perilaku tertentu dapat menghilangkan ketegangan-ketegangan yang dirasakan sehingga orang yang bersangkutan melakukan suatu perilaku. Perilaku tersebut diarahkan kepada tujuan untuk mengurangi kondisi ketegangan yang dirasakan. Dimulainya perilaku tersebut menyebabkan timbulnya petunjuk-petunjuk yang memberikan umpan balik (informasi) kepada orang yang bersangkutan tentang dampak perilakunya. Hal ini dapat dilihat lebih jelas pada gambar berikut.



**Gambar 2.1** Proses motivasi dasar

Dari Gambaran diatas dapatlah kita simpulkan bahwa, komponen-komponen dasar dari motivasi adalah: (1) Kebutuhan, keinginan, dan harapan. (2) Perilaku. (3) Tujuan-tujuan. (4) Umpan balik (feedback).

## 2.3 Konsep Posyandu Lansia

### 2.3.1 Pengertian Posyandu Lansia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat di mana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan

kesehatan bagi lansia yang menyelenggarakannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Sunaryo, 2015).

Menurut Kemenkes (2014) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lansia adalah suatu wadah pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) untuk melayani penduduk lansia, dimana proses pembentukan dan pelayanan dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat dan organisasi masyarakat lainnya dengan memberikan pelayanan kesehatan pada upayan promotif dan preventif. Posyandu lansia juga memberikan pelayanan social, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga, dan pelayanan lain yang dibutuhkan oleh lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan.

Posyandu Lanjut Usia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia dimasyarakat dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat itu sendiri dan dilaksanakan bersama oleh masyarakat, lintas sector, swasta dan organisasi sosial dengan memperhatikan upaya promotif dan preventif (Permenkes, 2015).

### **2.3.2 Strata Kegiatan Posyandu Lansia**

Posyandu lansia dapat digolongkan menjadi 4 tingkatan, penentuan tingkat perkembangan kelompok usia lanjut didasarkan indikator terendah yang terdiri dari Pratama, Madya, Purnama, Mandiri (Depkes RI, 2013).

1. Posyandu Pratama adalah posyandu yang masih belum mantap.

Kegiatan yang terbatas dan tidak rutin setiap bulan dengan frekuensi <

8 kali. Jumlah kader aktif terbatas serta masih memerlukan dukungan dana dari pemerintah.

2. Posyandu Madya adalah posyandu yang telah berkembang dan pada tingkat ini dapat melaksanakan kegiatan hamper setiap bualn ( paling sedikit 8 kali setahun), jumlah kader aktif lebih dari tiga akan tetapi cakupan program utamanya masih rendah yaitu kurang dari 50% serta masih memerlukan dana dari pemerintah.
3. Posyandu Purnama adalah posyandu yang sudah mantap dan melaksanakan kegiatan secara lengkap paling sedikit 10 kali setahun, dengan beberapa kegiatan tambahan di luar kesehatan dan cakupan lebih tinggi (> 60%).
4. Posyandu Mandiri adalah posyandu Purnama dengan kegiatan tambahan yang beragam dan telah mampu membiayai kegiatannya dengan dana sendiri.

### **2.3.3 Tujuan Posyandu Lansia**

Tujuan pembentukan Posyandu lansia secara garis besar adalah: Pertama, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Kedua, mendekatkan pelayanan dan peningkatan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan di samping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

### **2.3.4 Sasaran Posyandu Lansia**

Sasaran Posyandu lansia meliputi sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung adalah pra usia lanjut (45-59 tahun), usia lanjut (60-



69 tahun), dan usia lanjut resiko tinggi, yaitu usia lebih dari 70 tahun atau usia lanjut berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan. Sasaran tidak langsung adalah keluarga di mana usia lanjut berada, masyarakat tempat lansia berada, organisasi sosial, petugas kesehatan, dan masyarakat luas.

### **2.3.5 Kegiatan Posyandu Lansia**

Kegiatan posyandu lansia yaitu upaya-upaya perbaikan dan peningkatan kesehatan masyarakat Menurut (Permenkes, 2015) yaitu :

1. Promotif

Yaitu upaya peningkatan kesehatan lansia, misalnya penyuluhan perilaku hidup sehat, gizi usia lanjut dalam upaya meningkatkan kesegaran jasmani.

2. Preventif

Yaitu upaya pencegahan penyakit, mendeteksi dini adanya penyakit dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia.

3. Kuratif

Yaitu upaya mengobati penyakit yang sedang diderita oleh lansia.

4. Rehabilitatif

Yaitu upaya untuk mengembalikan kepercayaan diri pada lansia.

### **2.3.6 Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia**

Mekanisme pelayanan posyandu lansia (Permenkes, 2015) yaitu :

1. Meja I : Pendaftaran
2. Meja II : Pencatatan kegiatan sehari-hari, penimbangan berat badan, dan pengukuran bera badan.
3. Meja III : Pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan status mental.

4. Meja IV : Pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana)
5. Meja V : Pemberian penyuluhan

### **2.3.7 Motivasi Pelaksanaan Posyandu Lansia**

Terdapat beberapa motivasi yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu (Sunaryo, 2016). *Pertama*, pengetahuan lansia yang tinggi tentang manfaat posyandu. Pengetahuan lansia akan manfaat Posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman akan mendapatkan Penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan Posyandu lansia.

*Kedua*, jarak rumah dengan lokasi Posyandu yang dekat atau mudah dijangkau. Jarak Posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau Posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi Posyandu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman atau merasa muda Untuk menjangkau lokasi Posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat atau motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan demikian, keamanan ini merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi untuk menghadiri Posyandu lansia.

*Ketiga*, adanya dukungan keluarga untuk mengatur maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu

menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

*Keempat*, sikap kader yang sangat baik terhadap lansia. Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap lansia merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di Posyandu lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respon.

### **2.3.8 Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia**

Pelayanan kesehatan di Posyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada lanjut usia di posyandu lansia berupa pemeriksaan kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar.

*Pertama*, kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya. *Kedua*, pemeriksaan status mental. Pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional dengan menggunakan pedoman metode 2 menit. *Ketiga*, pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan

dicatat pada grafik indeks massa tubuh (IMT). *Keempat*, pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama 1 menit. *Kelima*, pemeriksaan hemoglobin menggunakan talquist, sahli, atau cuprisulfat. *Keenam*, pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes mellitus). *Ketujuh*, pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal. *Kedelapan*, pelaksanaan rujukan ke Puskesmas bilamana ada keluhan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7. *Kesembilan*, penyuluhan kesehatan.

Kegiatan Line yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi ke tempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi Lanjut Usia dan kegiatan olahraga, seperti senam lanjut usia dan gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran. Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan di Posyandu lansia, dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang, yaitu tempat kegiatan (gedung, ruangan, atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukuran tinggi badan, stetoskop, tensi meter, peralatan laboratorium sederhana, termometer, Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia.

### **2.3.9 Upaya-upaya yang dilakukan Di Posyandu Lansia**

Upaya-upaya yang dilakukan dalam posyandu lansia Menurut Depkes RI (2010) antara lain :

#### **1. Upaya meningkatkan / promosi kesehatan**

Upaya meningkatkan kesehatan promotif pada dasarnya merupakan upaya mencegah primer (*primary prevention*).

1. Berat badan berlebihan agar dihindari dan dikurangi
2. Aturilah makanan hingga seimbang
3. Hindari faktor resiko penyakit degenerative
4. Agar terus berguna dengan mempunyai hobi yang bermanfaat
5. Gerak badan teratur agar terus dilakukan
6. Iman dan takwa ditingkatkan, hindari dan tangkal situasi yang menegangkan
7. Awasi kesehatan dengan memeriksa badan secara periodic

## 2. **Peningkatan Ketakwaan**

Terhadap Tuhan Yang Maha Esa, meliputi kegiatan peningkatan keagamaan (kegiatan doa bersama). Peningkatan ketakwaan berupa pengajian rutin satu bulan sekali. Kegiatan ini memberikan kesempatan mewujudkan keinginan lanjut usia yang selalu berusaha terus memperkokoh iman dan takwa.

## 3. **Peningkatan kesehatan dan kebugaran lanjut usia**

Peningkatan kesehatan dan kebugaran lanjut usia meliputi :

1. Pemberian pelayanan kesehatan melalui klinik lanjut usia

Kegiatan pelayanan kesehatan dengan cara membentuk suatu pertemuan yang diadakan disuatu tempat tertentu atau cara tertentu misalnya pengajian rutin, arisan pertemuan rutin, mencoba memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat sederhana dan dini. Sederhana karena kita menciptakan sistem pelayanan yang diperkirakan bisa dilaksanakan diposyandu lansia dengan kader yang juga direkrut dari kelompok pra usia lanjut. Bersifat dini karena pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan rutin tiap bulan dan diperuntukkan bagi seluruh lanjut usia baik yang merasa sehat maupun yang merasa adanya

gangguan kesehatan. Selain itu aspek preventif mendapatkan porsi penekanan dalam pelayanan kesehatan ini.

2. Penyuluhan gizi
3. Penyuluhan tentang tanaman obat keluarga
4. Olah raga

Olah raga adalah suatu bentuk latihan fisik yang memberikan pengaruh baik terhadap tingkat kemampuan fisik seseorang, apabila dilakukan secara baik dan benar. Manfaat latihan fisik bagi kesehatan adalah sebagai upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Ada berbagai jenis kegiatan yang dapat dilakukan, salah satunya adalah olah raga. Jenis olah raga yang bisa dilakukan dalam kegiatan posyandu lansia adalah pekerjaan rumah, berjalan-jalan, jogging atau berlari-lari, berenang, bersepeda, bentuk-bentuk lain seperti tenis meja dan tenis lapangan .

5. Rekreasi

4. **Peningkatan Ketrampilan**

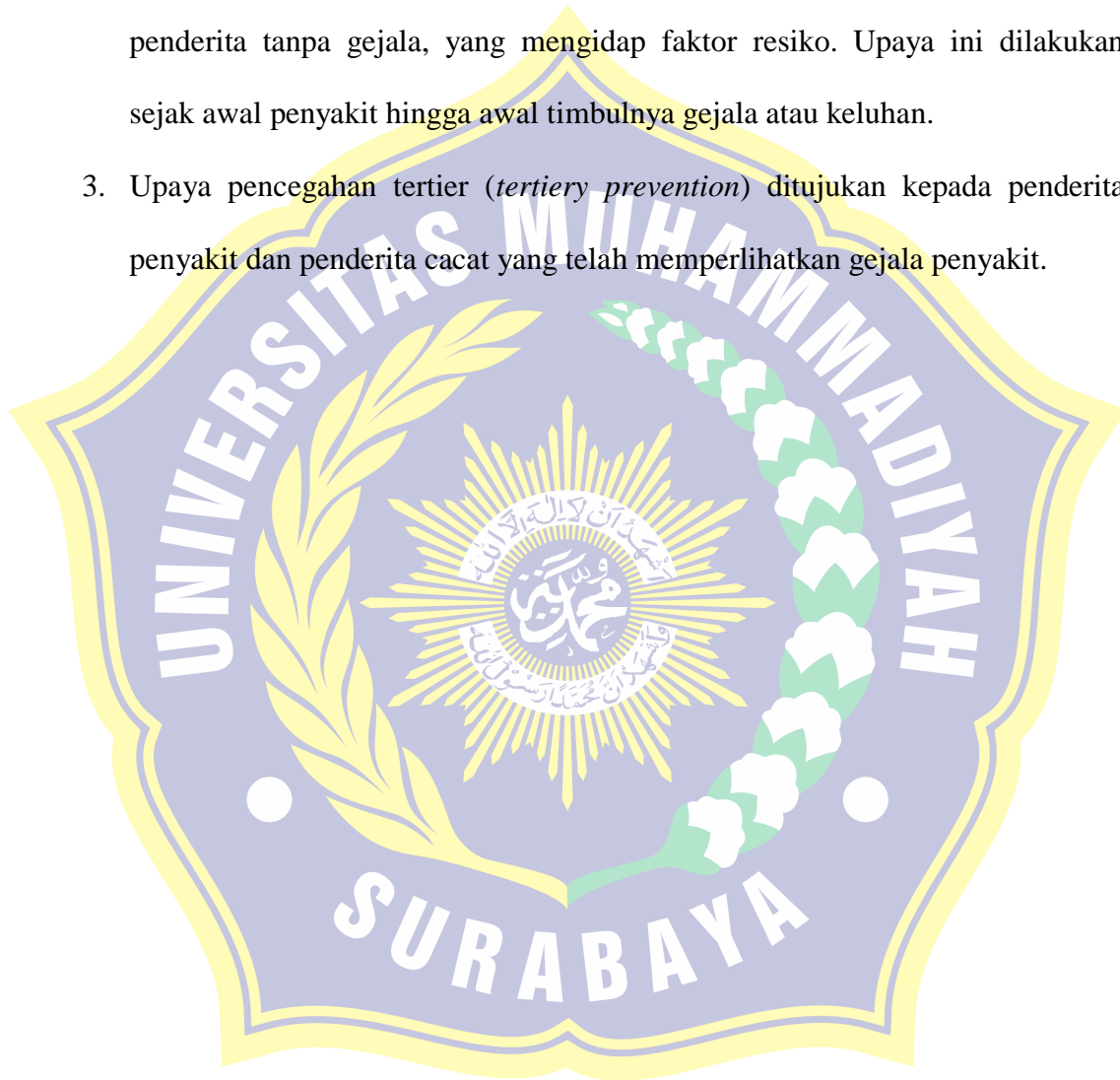
Kesenian, hiburan rakyat dan rekreasi merupakan kegiatan yang sangat diminati oleh lanjut usia. Kegiatan yang selalu bisa mendatangkan rasa gembira tersebut tidak jarang menjadi obat yang sangat mujarab terutama bagi lansia yang kebetulan anak cucunya bertempat tinggal jauh darinya atau usia lanjut yang selalu berusaha terus memperkokoh iman dan takwa. Peningkatan ketrampilan untuk lansia meliputi :

1. Demonstrasi ketrampilan lansia membuat kerajinan
2. Membuat kerajinan yang berpeluang untuk dipasarkan
3. Latihan kesenian bagi lansia

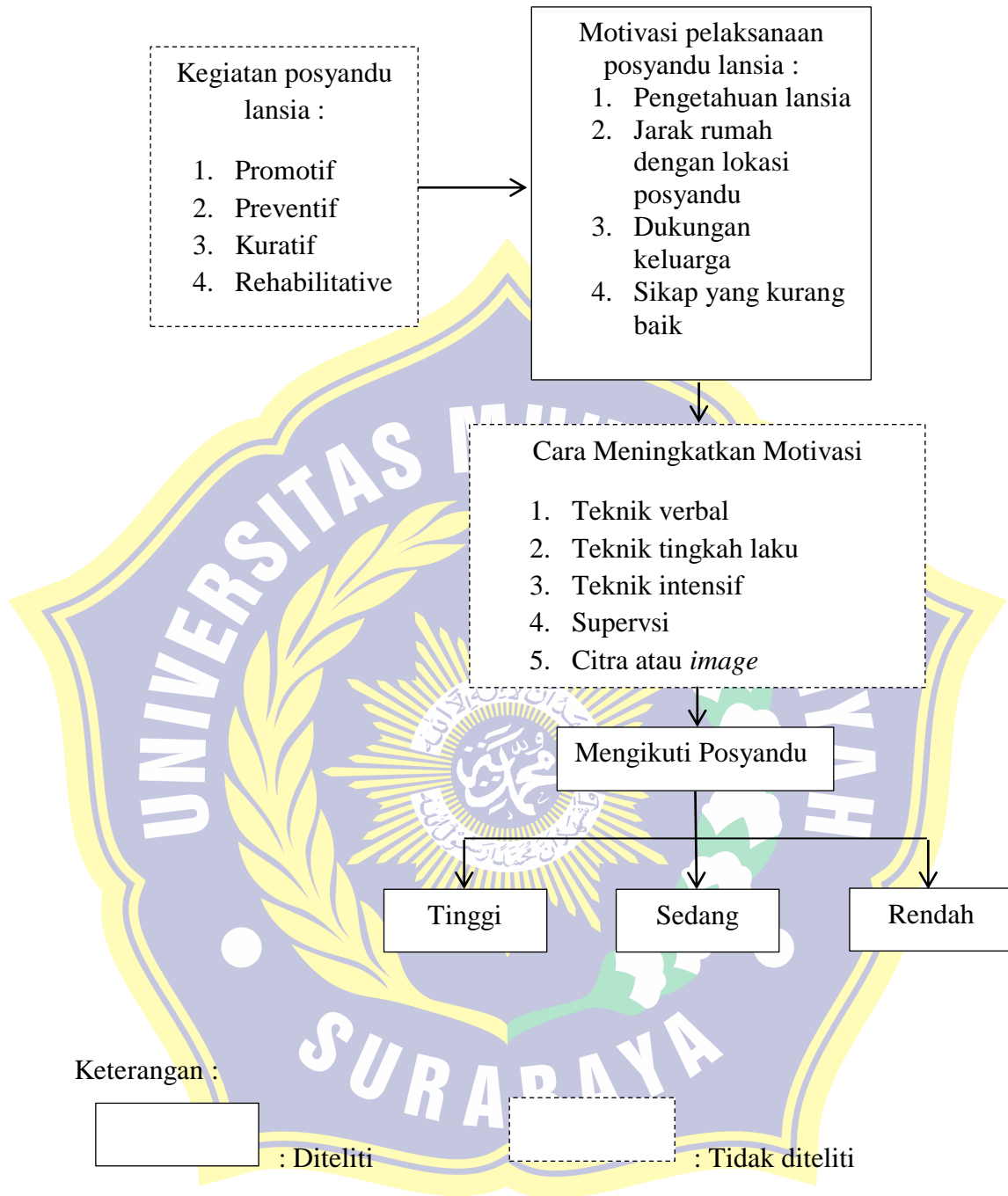
5. **Upaya pencegahan/prevention**

Masing-masing upaya pencegahan dapat ditunjukkan kepada :

1. Upaya pencegahan primer (*primary prevention*) ditujukan kepada lanjut usia yang sehat, mempunyai resiko akan tetapi belum menderita penyakit.
2. Upaya pencegahan sekunder (*secondary prevention*) ditujukan kepada penderita tanpa gejala, yang mengidap faktor resiko. Upaya ini dilakukan sejak awal penyakit hingga awal timbulnya gejala atau keluhan.
3. Upaya pencegahan tertier (*tertiery prevention*) ditujukan kepada penderita penyakit dan penderita cacat yang telah memperlihatkan gejala penyakit.



## 2.4 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2** Identifikasi motivasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia Sakinah di Sukodono Sukodono



