**BAB IV**

**HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan studi kasus sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dari penelitian yang berjudul “Gambaran Minat Kunjung Lansia Sebelum Dan Sesudah Diberi *Health Education* Di Posyandu Lansia Mekar Sari Rw 06 Klojen Kota Malang”. Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Juni 2017 – 8 Juli 2017 . Jumlah subjek dalam penelitian sebanyak 2 orang lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta telah menandatangani *informed consent* sebagai persetujuan bersedia menjadi subjek.

Metode pengambilan data menggunakan wawancara bebas terpimpin. Hasil wawancara disajikan dalam bentuk narasi. Penyajian hasil penelitian ini terdiri dari gambaran umum lingkungan studi kasus, gambaran umum subjek penelitian, pemaparan fokus studi kasus yang meliputi hasil wawancara sebelum dan sesudah diberikan *Health Education*. Lebih lengkapnya sebagai berikut.

1. **Hasil Studi Kasus**
2. **Gambaran Tempat Penelitian**
3. **Puskesmas Rampal Celaket**

Puskesmas Rampal Celaket merupakan salah satu Puskesmas di Kota Malang yang berada di jalan Simpang Kasembon No. 5 RT 03 RW 05 Kelurahan Rampal Celaket, Kecamatan Klojen, Kota Malang. Memiliki luas wilayah 19,41 kmᵌ. Menurut data terbaru Puskesmas pada tahun 2017 jumlah penduduk seluruhnya 22.159 jiwa dengan pembagian laki-laki berjumlah 10.491 jiwa dan perempuan berjumlah 11.668 jiwa. Wilayah Kerjanya meliputi Kelurahan Samaan, Kelurahan Rampal-Celaket dan Kelurahan Klojen.

Di Kelurahan Klojen terdapat salah satu Posyandu Lansia yang bernama Posyandu Lansia Mekar Sari bertempat di RW 6 Klojen. Batas wilayah Puskesmas Rampal Celaket yaitu sebelah utara Kelurahan Kauman, dan sebelah barat Kelurahan Oro-Oro Dowo dan Lowokwaru. Jarak antara Puskesmas Rampal-Celaket ke Dinas Kesehatan Kota Malang ± 5 km. Jumlah total kepegawaian Puskesmas Rampal-Celaket berjumlah 49 orang yang terdiri dari 1 kepala Puskesmas, 2 dokter umum, 2 dokter gigi, 1 kesehatan masyarakat, 4 bidan Puskesmas, 2 bidan desa, 6 perawat, 2 perawat gigi, 1 sanitarian, 1 ahli gizi, 1 apoteker, 2 asisten apoteker, 1 analis kesehatan, 6 juru imunisasi/malaria, 4 tenaga administrasi, 2 tenaga kebersihan, 1 akuntan dan 1 perekam medis.

Ruangan di Puskesmas ini terdiri dari loket, klinik gizi, poli KB (Keluarga Berencana), ruang imunisasi, poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), poli Lansia, poli Umum, poli Gigi, ruang Promkes, Instalasi Gawat Darurat, apotik, laboratorium, Puskesmas keliling ambulan, ruang obat, dapur, musholla, ruang kepala Puskesmas, ruang tata usaha, ruang progrram dan ruang pertemuan. Jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Rampal Celaket yaitu :

* 1. Pelayanan dasar meliputi pelayanan poli gigi, poli KIA, pelayanan KB, pelayanan imunisasi, apotek dan pemeriksaan laboratorium
	2. Klinik sanitasi
	3. Klinik gizi
	4. Klinik promkes (Promosi Kesehatan)
	5. Klinik pelayanan kesehatan dan lansia
	6. Klinik khusus (pemeriksaan calon jemaah haji, murid sekolah/UKS dan tenaga kerja, imunisasi calon pengantin wanita)
1. **Posyandu Lansia Mekar Sari RW 6 Klojen**

Posyandu Lansia Mekar Sari RW 6 Klojen adalah fasilitas kesehatan yang dibawah pengawasan langsung dari Puskesmas Rampal-Celaket. Fasilitas kesehatan ini rutin diadakan setiap satu kali dalam sebulan. Jadwal Posyandu Lansia Mekar Sari yaitu hari Rabu pada minggu 1 awal bulan. Posyandu Lansia Mekar Sari RW 6 Klojen membawahi sekitar ± 50 orang lansia. Posyandu Lansia ini memiliki kader bernama Ny. S. Kegiatan Posyandu Lansia bertempat di halaman warga yang saling berdekatan dengan kegiatan posyandu balita. Kegiatan ini berlangsung sekitar ± 3-4 jam, antara jam 8 pagi sampai dengan jam 11 atau 12 siang. Pelayanan yang diberikan di posyandu ini meliputi pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi dan berat badan, serta konsultasi kesehatan.

1. **Gambaran Umum Subjek Studi Kasus**
2. **Subjek 1 (Ny. J)**

Subjek 1 berusia 60 tahun, pendidikan SD, suku Jawa, agama Islam, bertempat tinggal di Jalan Jaksa Agung Suprapto yang berada di kelurahan Klojen. Pekerjaan ibu rumah tangga. Keluarga Subjek 1 berjumlah 6 orang terdiri dari subjek, anak, saudari, dan keponakan sedangkan suami beliau telah meninggal dunia sejak 3 tahun yang lalu. Tempat tinggal Subjek 1 adalah rumah sendiri, bangunan rumah berdempetan dengan rumah tetangga dengan ukuran 6 x 7 meter yang terdiri dari ruang tamu, kamar tidur, dapur dan kamar mandi. Lantai rumah keramik, atas genteng, ventilasi <10% luas rumah. Sumber air MCK umum (air sumber) dan kamar tidur tampak rapi dan bersih. Sebelum diberikan *Health Education* subjek 1 mengatakan dirinya tidak ingin meninggalkan kegiatan posyandu lansia jika tidak ada keperluan yang penting dan beliau tampak kebingungan saat ditanya mengenai pembagian waktu antara pekerjaannya dan kegiatan rutin posyandu lansia. Saat dilakukan *Health Education* subjek 1 sangat memperhatikan arahan-arahan yang diberikan oleh peneliti, namun pada akhirnya beliau mengatakan kebingungannya jika harus meninggalkan posyandu lansia karena pekerjaannya sedangkan dia ingin berkumpul dengan lansia-lansia yang seumuran dengannya.

1. **Subjek 2 (Ny. T)**

Subjek 2 berusia 67 tahun, pendidikan tidak sekolah (terakhir SD kelas 1), suku Jawa, agama Kristen, bertempat tinggal di Jalan Jaksa Agung Suprapto yang berada di kelurahan Klojen. Pekerjaan ibu rumah tangga. Keluarga Subjek 2 berjumlah 4 orang terdiri dari ibu, anak, cucu dan menantu sedangkan suami beliau telah meninggal dunia sejak tahun 1989. Tempat tinggal Subjek 2 adalah rumah sendiri, bangunan rumah berdempetan dengan rumah tetangga dengan ukuran 15 x 6 meter yang terdiri dari ruang tamu, kamar tidur, dapur dan kamar mandi. Lantai rumah keramik, atas genteng, ventilasi >10% luas rumah dan udara dapat masuk dengan baik. Sumber air MCK umum (air sumber) dan kamar tidur tampak rapi dan bersih. Sebelum diberikan *Health Education* subjek 2 mengatakan jarang mengikuti posyandu lansia dengan alasan jadwal posyandu lansia berbenturan dengan kegiatan ibadah lansia gereja, namun peneliti merasa ada sesuatu pernyataan yang masih belum keluar maka dari itu peneliti menggali informasi lagi dan didapatkan bahwa subjek 2 lebih memilih kegiatan gereja karena selain ibadah ada kegiatan pemeriksaan rutin kesehatan dengan fasilitas lebih lengkap daripada posyandu lansia di lingkungan tempat tinggalnya. Saat dilakukan *Health Education* subjek 2 cenderung pasif dalam interaksi namun masih memperhatikan arahan-arahan yang diberikan oleh peneliti hingga pada akhirnya subjek 2 menyatakan bahwa akan mengusahakan mengunjungi posyandu lansia terlebih dahulu saat hendak berangkat menuju gereja.

1. **Pemaparan Fokus Studi Kasus**
2. **Subjek I (Ny. J)**

Pada tanggal 21 Juni 2017 jam 09.00 WIB pengambilan data dilakukan. Pengambilan data dimulai dari data demografi, data penunjang, pengetahuan lansia, pengkajian minat dan kesanggupan. Menurut subjek 1 dan saudaranya didapatkan informasi psikososial bahwa subjek 1 memiliki hubungan yang baik dengan keluarga maupun dengan tetangga-tetangga sekitar. Subjek 1 dikenal sebagai sosok yang ramah dan mudah bergaul. Tidak sedikit yang menjulukinya sebagai Neli atau Nenek Lincah. Data penunjang didapati informasi bahwa subjek termasuk memiliki minat kunjung ke Posyandu Lansia dengan kategori ‘Jarang’ dibuktikan dengan data pada tahun 2016 hanya mengikuti kegiatan Posyandu Lansia sebanyak 2 kali dalam 12 bulan, pada tanggal 14 Maret 2016 dan 6 April 2016. Sedangkan tahun 2017 terakhir kali mengunjungi Posyandu Lansia pada tanggal 1 Maret 2017. Pada bulan Januari dan Februari subjek tidak mengujungi Posyandu Lansia. Setelah digali informasi, didapatkan data bahwa penyebab utama subjek tidak mengikuti Posyandu Lansia adalah sering diminta tolong untuk mengurus maupun menjaga tetangga maupun orang lain yang sedang sakit di rumah sakit dr. Saiful Anwar.

Pada tanggal 23 Juni 2017 subjek 1 diberikan *Health Education* oleh peneliti tentang pengetahuan umum pengetahuan lansia. Pada pertemuan pertama, respon subjek 1 tampak sedikit bingung cara menyampaikan sebuah jawaban walaupun beliau tahu maksud atau inti dari pendapat yang ingin beliau sampaikan. Sejauh penggalian informasi di pertemuan pertama, subjek 1 tampak menguasai materi yang ditanyakan oleh peneliti. Salah satu jawaban beliau menyatakan bahwa posyandu memiliki peran penting dalam memonitor status kesehatan masyarakat khususnya lansia karena biasanya tanpa disadari atau gejala apapun lansia sangat rentan jatuh sakit. Setelah itu *Health Education* dilanjutkan pada tanggal 28 Juni 2017 sampai dengan 3 Juli 2017 yaitu dengan memotivasi subjek untuk menyempatkan datang ke Posyandu Lansia sesuai jadwal walaupun hanya sebentar. Selama kegiatan motivasi pasien tampak mengiyakan apa yang disampaikan peneliti dan mendengarkannya baik-baik. Pada tanggal 4 Juli 2017 (H-1 Jadwal Posyandu Lansia) *Health Education* kembali dilanjutkan namun pada hari tersebut hanya diambil data kesanggupan untuk mengikuti Posyandu Lansia. Hasil yang didapat dari pengambilan data kesanggupan tersebut adalah subjek belum dapat berjanji akan datang sesuai jadwal karena harus melihat situasi dan kondisi terlebih dahulu dan akan datang mengikuti Posyandu Lansia apabila tidak ada kegiatan lain di rumah sakit.

Pada tanggal 5 Juli 2017 pukul 08.15 WIB subjek menuju rumah sakit untuk bekerja melewati Posyandu Lansia dan mengatakan bahwa akan datang ke Posyandu Lansia sebentar lagi. Pada pukul 09.45 WIB subjek datang di Posyandu Lansia memenuhi kesanggupan yang diberikan pada tanggal 4 Juli 2017. Ketika datang di Posyandu Lansia, subjek tampak tergesa-gesa akan melanjutkan aktivitas. Setelah melakukan pengukuran tekanan darah, subjek pamit undur diri untuk melanjutkan kegiatannya di rumah sakit. Pada tanggal 6-7 Juli 2017 dilakukan evaluasi minat pada lansia setelah dilakukan *Health Education* dan hasil yang didapat yaitu :

* + 1. Penyebab utama subjek jarang mengikuti kegiatan posyandu adalah kegiatan yang tidak dapat diprediksi berkaitan dengan kegiatan membantu mengurus surat-menyurat administrasi dan peran sebagai keluarga penjaga pasien panggilan.
		2. Menurut peneliti, subjek memiliki hambatan dalam membagi waktu antara mengunjungi Posyandu Lansia dan menjadi penjaga pasien panggilan.
		3. Subjek telah diberi motivasi dengan cara *Health Education*, diantaranya yaitu memotivasi bahwa pemeriksaan di Posyandu Lansia hanya sebentar kurang dari 10 menit dan mengedukasi pembagian waktu yaitu dengan cara mengunjungi Posyandu Lansia dengan mengambil celah waktu saat jam pagi rumah sakit ketika ruangan ditutup untuk dibersihkan atau dapat dilakukan juga saat pagi hari hendak berangkat menuju rumah sakit.
		4. Subjek menyatakan dalam data kesanggupan sebagai berikut :
1. Belum sanggup membuat komitmen untuk mengunjungi Posyandu Lansia secara rutin satu bulan sekali.
2. Bertekad untuk berusaha mengunjungi Posyandu Lansia dan melakukan pemeriksaan rutin satu bulan sekali ketika ada sedikit waktu senggang saat menjaga pasien di rumah sakit
3. **Subjek II (Ny. T)**

Pada tanggal 21 Juni 2017 jam 14.00 WIB pengambilan data dilakukan. Pengambilan data dimulai dari data demografi, data penunjang, pengetahuan lansia, pengkajian minat dan kesanggupan. Data penunjang didapati informasi bahwa subjek termasuk memiliki minat kunjung dengan kategori ‘Kadang-Kadang’ dibuktikan dengan data pada tahun 2016 hanya mengikuti kegiatan Posyandu Lansia sebanyak 3 kali dalam 12 bulan, pada tanggal 2 Februari 2017, 14 Maret 2016 dan 5 Oktober 2016. Sedangkan tahun 2017 terakhir kali mengunjungi Posyandu Lansia pada tanggal 1 Maret 2017. Pada bulan Januari dan Februari subjek tidak mengujungi Posyandu Lansia. Sebelum dilakukan *Health Education* peneliti menggali informasi, didapatkan data bahwa penyebab utama subjek tidak mengikuti Posyandu Lansia adalah bentrok dengan kegiatan ibadah di gereja yang jadwalnya juga pada hari yang sama. Lalu diberikan *Health Education* pada tanggal 23 Juni 2017 tentang pengetahuan umum pengetahuan lansia. Selama proses wawancara, subjek 2 tampak bingung saat akan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti maka dari itu subjek 2 minta tolong anaknya untuk membantunya menjawab. Setelah itu *Health Education* dilanjutkan pada tanggal 28 Juni 2017 sampai dengan 3 Juli 2017 yaitu dengan memotivasi subjek untuk menyempatkan datang ke Posyandu Lansia ketika akan berangkat ke gereja walaupun hanya sebentar. Subjek 2 pun menganggukkan kepala dan menyatakan bahwa sanggup untuk mengunjungi posyandu lansia. Pada tanggal 4 Juli 2017 (H-1 Jadwal Posyandu Lansia) *Health Education* kembali dilanjutkan namun pada hari tersebut hanya diambil data kesanggupan untuk mengikuti Posyandu Lansia. Hasil yang didapat dari pengambilan data kesanggupan tersebut adalah subjek mengatakan akan mengusahakan mengunjungi Posyandu Lansia saat akan berangkat menuju gereja untuk ibadah pagi.

Pada tanggal 5 Juli 2017 pukul 08.34 WIB subjek hendak berangkat menuju gereja dan mampir di Posyandu Lansia untuk melakukan pemeriksaan rutin seperti yang telah disanggupi sehari sebelumnya. Setelah melakukan pengukuran tekanan darah dan penimbangan berat badan subjek pamit berangkat ke gereja. Pada tanggal 6-7 Juli 2017 dilakukan evaluasi minat pada lansia setelah dilakukan *Health Education* dan hasil yang didapat yaitu :

1. Penyebab utama subjek jarang berkunjung Posyandu Lansia adalah subjek harus beribadah di gereja setiap hari Rabu yang bersamaan dengan jadwal Posyandu Lansia.
2. Subjek menganggap kegiatan posyandu hanya itu-itu saja, hanya tensi dan pengukuran berat badan tidak ada pemeriksaan lain bahkan tidak adanya penyuluhan atau pemberian informasi dari pihak Puskesmas
3. Subjek berkomitmen akan berusaha mampir ke Posyandu Lansia saat hendak berangkat menuju gereja, namun jika saat berangkat posyandu belum siap maka beliau akan memprioritaskan ibadahnya
4. **Pembahasan**

Berdasarkan hasil wawancara dan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan pada Subjek 1 dan Subjek 2 selaku subjek studi didapatkan hasil keduanya masuk dalam kategori Minat Sedang dengan hasil penelitian bahwa :

1. Subjek 1 mengatakan bahwa dirinya menantikan kegiatan Posyandu Lansia namun akan berkunjung jika tidak ada aktivitas lain. Selain itu, merujuk pada kartu kunjungan Posyandu Lansia, Subjek 1 sepanjang tahun 2017 sampai dengan bulan Juli hanya mengunjungi Posyandu Lansia sebanyak satu kali (sebelum dilakukan *Health Education*) dan sepanjang tahun 2016 dalam 12 bulan Subjek 1 hanya mengunjungi kegiatan posyandu sebanyak dua kali.
2. Subjek 2 mengatakan bahwa dirinya juga menantikan posyandu setiap bulannya. Sepanjang tahun 2017 sampai dengan bulan Juni, Subjek 2 hanya mengunjungi Posyandu Lansia sebanyak satu kali (sebelum dilakukan *Health Education*), sedangkan pada tahun 2016 sebanyak tiga kali.

Uraian diatas sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Nursalam, 2003) bahwa Tingkat minat sedang adalah kondisi dimana jika seseorang menginginkan obyek minat akan tetapi tidak dalam waktu segera.

1. **Subjek 1 (Ny. J)**

Kasus pada Subjek 1, informasi yang didapat responden yaitu tahu bahwa posyandu lansia adalah tempat untuk tensi dan ukur berat badan khusus orang-orang yang sudah lanjut usia dan jadwalnya pun responden hafal yaitu Rabu di minggu pertama awal bulan. Subjek mendapat dukungan yang baik dari keluarga, tetangga, maupun kader. Subjek mengatakan kegiatan posyandu lansia sangat penting karena untuk memeriksa kondisi kesehatan secara rutin. Subjek mengatakan bahwa faktor utama yang menghambat dirinya mengikuti Posyandu Lansia adalah aktifitasnya sebagai penjaga pasien rumah sakit panggilan dan hal itu tidak dapat diprediksi, namun ketika diwawancara beliau menyatakan bahwa memiliki perasaan sedikit ‘tidak enak’ karena tidak bisa berkumpul dengan orang-orang seusianya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rosyid, 2009) bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu dimana pemanfatan posyandu yang baik lebih banyak dilakukan oleh lansia yang tidak bekerja. Menurut subjek 1 dan saudaranya didapatkan informasi psikososial bahwa subjek 1 memiliki hubungan yang baik dengan keluarga maupun dengan tetangga-tetangga sekitar. Subjek 1 dikenal sebagai sosok yang ramah dan mudah bergaul. Tidak sedikit yang menjulukinya sebagai Neli atau Nenek Lincah. Hal ini bertolak belakang dengan (Azizah, 2011) bahwa salah satu tipe lansia adalah tipe bingung yaitu lansia dengan kepribadian mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan lain sebagainya.

Peneliti melakukan *Health Education* selama kurang lebih 30 menit x 4 dalam 2 minggu dengan metode Promotif diimbangi dengan Persuasif yaitu menggairahkan semangat hidup bagi lansia agar mereka tetap dihargai dan tetap berguna baik bagi dirinya, keluarga maupun masyarakat. Hal tersebut dilakukan karena peneliti merujuk pada (Meridean, 2011) tentang strategi dan prinsip penyuluhan sebagian diantaranya yaitu merencanakan penyuluhan dalam beberapa pertemuan, menggunakan contoh dan analogi dari kehidupan sehari-hari dan memotivasi lansia untuk mengenali keberhasilan penyuluhan. Setelah dilakukan *Health Education* didapatkan hasil subjek mengunjungi Posyandu Lansia dibulan berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Posyandu, 2013) bahwa salah satu upaya meningkatkan kesadaran pada usia lanjut untuk menjaga kesehatannya dengan memberi motivasi pada lansia. Dalam data kesanggupan subjek menyatakan bahwa dirinya bersedia mengunjungi Posyandu Lansia setiap bulannya apabila pada saat jadwal Posyandu Lansia tiba dirinya tidak sedang dalam diminta orang sebagai penjaga pasien di rumah sakit dengan alasan kegiatan tersebut tidak dapat diprediksi secara pasti. Hal ini sejalan dengan teori (Hastono, 2009) bahwa lansia yang bekerja akan lebih sibuk sehingga tidak ada waktu untuk berkunjung ke posyandu dibanding dengan lansia yang tidak bekerja. Subjek mengatakan bahwa posyandu lansia penting dilaksanakan dengan untuk melihat kondisi kesehatan lansia yang terkadang dapat jatuh sakit tanpa terprediksi dan posyandu lansia ditempat ia tinggal rutin diadakan satu bulan sekali, maka dari itu memeriksa kesehatan dianggap penting untuk deteksi dini penyakit dan *monitoring* status kesehatan lansia. Hal ini sesuai dengan jurnal (UMM, 2010) bahwa paradigma sehat memberikan perhatian utama terhadap kebijakan yang bersifat pencegahan dan promosi.

Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi kunjungan lansia pada posyandu lansia, terlebih lagi jika pekerjaan yang dijalaninya tersebut bersifat mendadak dan tidak dapat terprediksi *(unpredictable)* kapan harus dilakukan.

1. **Subjek 2 (Ny. T)**

Kasus pada subjek 2, subjek mengaku tidak pernah mendapat informasi tentang posyandu lansia dan hanya mengetahui jadwal posyandu lansia saja, dan itupun karena bersamaan dengan jadwal posyandu balita cucunya. Subjek mengetahui bahwa posyandu lansia adalah layanan kesehatan yang diperuntukkan bagi orang-orang lanjut usia. Menurutnya posyandu lansia penting untuk memeriksa kondisi kesehatannya. Subjek tidak setuju jika posyandu lansia hanya diperuntukkan bagi orang-orang lanjut usia yang sakit saja dengan alasan jika hal tersebut dilakukan maka tidak ada kesempatan bagi lansia sehat untuk memeriksa kondisi kesehatannya. Pada Subjek 2, setelah diwawancara didapatkan permasalahan utama yaitu jadwal Posyandu Lansia dan jadwal ibadah gereja berada di hari yang sama dan terkadang subjek 2 bingung harus memilih yang mana. Hal ini bertolak belakang dengan (Santoso, 2009) bahwa kemampuan intelektual lansia tidak mengalami kemunduran. Peneliti menggali informasi lebih jauh karena data atau masalah yang timbul dirasa belum cukup. Setelah peneliti melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) didapatkan masalah lain yang mendukung selain masalah jadwal yang berada pada hari yang sama. Subjek 2 dibantu anaknya menyampaikan beberapa uraian dan peneliti menyimpulkan diantaranya yaitu :

1. Ibadah gereja memiliki jadwal yang sama dengan jadwal rutin Posyandu Lansia
2. Tidak adanya waktu yang jelas dimulainya Posyandu Lansia, terkadang pagi atau bahkan bisa menjelang siang
3. Pelayanan Posyandu Lansia hanya melayani pengukuran tekanan darah, tinggi badan dan berat badan, tidak adanya penyuluhan, konsultasi kesehatan, pemberian terapi farmakologis di Posyandu Lansia
4. Gereja memiliki jadwal cek kesehatan sebulan sekali di minggu ketiga khusus untuk lansia diantaranya yaitu melayani pengukuran tekanan darah, berat badan, pemeriksaan asam urat, kolesterol, gula darah, konsultasi kesehatan, dsb.
5. Membandingkan pelayanan dan fasilitas antara Posyandu Lansia dan gereja maka Subjek 2 memilih untuk lebih fokus pada kegiatan gereja karena dianggap selain mengikuti kegiatan ibadah juga dapat memantau kondisi kesehatannya dengan pelayanan dan fasilitas yang jauh memadai daripada Posyandu Lansia didekat rumah ia tinggal. Hal ini sesuai dengan teori (Maslow, 1970) bahwa perubahan spiritual yang terjadi pada lansia adalah agama dan kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupannya.

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah utama selain jadwal yang saling berbenturan yaitu pelayanan dan fasilitas yang kurang memadai. Hal ini selaras dengan teori (Susilowati, 2014) bahwa fasilitas dan sarana kesehatan dapat mempengaruhi minat kunjung seorang individu lanjut usia terhadap Posyandu Lansia. Selain itu hal tersebut sejalan dengan (Potter dan Perry, 2005) bahwa lansia menentukan cara untuk mempertahankan kualitas hidup dengan cara menerima aktivitas dan minat. Dengan adanya masalah tersebut, setelah dilakukan *Health Education* peneliti menyarankan subjek untuk menyempatkan mampir melakukan pemeriksaan rutin Posyandu Lansia saat hendak pergi beribadah. Pada tanggal 5 Juli 2017 subjek mengunjungi Posyandu Lansia sekaligus bersiap berangkat menuju gereja. Pada tindakan *Health Education* tersebut peneliti merujuk pada (Azizah, 2011) bahwa peran dan fungsi perawat sebagai *Client Advocate* yaitu bertanggung jawab membantu klien menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan juga sebagai *Counselor* yaitu memberikan konseling atau bimbingan penyuluhan kepada individu dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu serta pemecahan masalah difokuskan pada masalah keperawatan. Pada data kesanggupan Subjek 2 menyatakan bahwa akan berusaha mengatur jam posyandu dengan kegiatan ibadah dengan catatan akan mengunjungi Posyandu Lansia apabila Posyandu Lansia tepat waktu dan telah dimulai sebelum dirinya berangkat beribadah. Hal ini sesuai dengan teori (Azizah, 2011) bahwa lansia mengembangkan kegiatan baru untuk mengisi waktu luang yang bertambah ditunjang dengan teori (Meridean, 2011) bahwa setiap manusia yang sudah beranjak dewasa dan dikaruniai akal sehat memiliki hak menentukan apa yang harus dilakukan. Sehingga dapat disimpulkan setelah dilakukannya *Health Education* subjek memiliki tingkat minat kunjung Sedang (tetap atau tidak berubah) dengan dasar (Nursalam, 2003) Minat dikatakan sedang jika seseorang menginginkan obyek minat akan tetapi tidak dalam waktu segera. Subjek 2 sependapat dengan peneliti bahwa Posyandu Lansia perlu dilakukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat lanjut usia dengan alasan agar semua lansia sehat dan jika ingin memeriksa kesehatannya tidak perlu jauh-jauh datang ke puskesmas. Hal ini sesuai dengan (UMM Journal, 2010) bahwa paradigma sehat adalah model pembangunan kesehatan yang jangka panjang dapat bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri.