

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA
DI PUSKESMAS KAYON**



Disusun

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA
PALANGKA RAYA
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA
DI PUSKESMAS KAYON

Disusun Oleh :
OLA
NIM. 111407622024

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan AKBID Betang Asi Raya

21 Juli 2025

Palangka Raya, 21 Juli 2025

Pembimbing I



Evie Trihartiningsih, S.ST., M.Keb
NIK. 11232.23.004

Pembimbing II



Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes
NIK. 11232.23.017

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA
DI PUSKESMAS KAYON**

Disusun Oleh

OLA

NIM 111407622024

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Pada tanggal 22 September 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

Penguji I : Sefentina Agustin.M.Tr.Keb



Penguji II : Evie Trihartiningsih, S,ST., M.Keb



Penguji III : Ika Mardiatul Ulfa,SST.,M.Kes



Mengetahui,

Direktur AKBID Betang Asi Raya



Ika Mardiatul Ulfa,SST.,M.Kes

NIK. 11232.23.017

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : OLA

NIM : 111407622024

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan Plagiat dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) saya yang berjudul :

“GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS KAYON”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palangka Raya, 22 September 2025



OLA

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Jika Kamu Percaya, Kamu Akan Menerima Yang Kamu Minta Dalam Doa

(Matius, 21:22)

Serahkan hidupmu Kepada Tuhan dan percayalah kepada-Nya dan Ia akan bertindak

(Mazmur 37:5)

PERSEMBAHAN

*Waktu demi waktu terus berlalu hingga di penghujung masa studi di kampus
tercinta*

*Kata demi kata terangkai hingga menjadi sebuah karya tulis ilmiah nan
sederhana ini.*

Ku Persembahkan Karya Tulis Ilmiah Kepada Orang Tua:

Bapak Tersayang: Ramadi

*Teruntuk Bapak telah selalu mengajari dan melakukan apapun untuk
kebahagiaan anak-anaknya hingga aku menjadi orang yang kuat seperti sekarang
ini semoga dengan pencapaian yang aku raih sekarang menjadi suatu
kebahagiaan dan kebanggaan.*

Mamak Tercinta: Yuliana

*Teruntuk Mama terkuat my wonderwoman yang telah mengajari berbagai hal dan
tidak pernah berhenti mendo'akan putra-putrinya dan selalu mengingatkan untuk
beribadah*

*Tanpa semangat dan do'a dari Mamah putrimu yang nangisan ini tidak akan
sampai pada titik ini, Mah. Semoga putrimu ini dapat mengangkat derajat
Keluarga dengan ilmu yang sudah digapai*

***Teruntuk Saudara Laki-Lakiku tersayang
Abang Aya dan Pocai***

*Terima kasih ku ucapkan karena selama ini selalu memberikan motivasi dan
semangat dalam segala hal khususnya keuangan selama menyelesaikan
perkuliahan.*

Keluarga dan Seluruh Guru dan Dosenku

*Seluruh keluarga yang selalu menjadi penggembira hati dan penyulut semangat
Terima kasih untuk seluruh Guru dan Dosenku yang selalu memberikan
bimbingan dengan sabar, tulus dan ikhlas, tidak hanya sebagai Dosen namun
sebagai orang tua yang baik yang selalu memberi nasehat, arahan dan dukungan
sehingga bisa mencapai tahap ini. Semoga Ibu selalu diberi kesehatan dan
kebahagiaan. Aamiin.*

Seluruh Kawan-Kawan Angkatan 17 Akademi Kebidanan Betang Asi Raya

*Terima kasih atas kebersamaannya untuk menuntut ilmu serta atas solidaritas
tanpa batas yang selama ini kita junjung tinggi menjadi memori di masa yang
akan datang.*

*Semoga dengan adanya ilmu yang kita dapatkan selama di bangku perkuliahan
ini menjadi bermanfaat bagi kita semua dan ilmu yang kita dapatkan menjadi
berkah untuk kita*

See you at the peak of success for all of us

(sampai jumpa di puncak kesuksesan kita semua).

Dan Almameterku tercinta “Akademi Kebidanan Betang Asi Raya”

*Terima kasih untuk kebersamaan dan motivasinya dalam suka maupun duka.
Semoga kita semua selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS KAYON**" Pada kesempatan ini, peneliti hendak menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya. Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan agar dapat menambah wawasan bagi Mahasiswa Kebidanan.

Dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapat bimbingan, arahan, dan dukungan moril dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT, yang telah memberikan kemudahan dan melimpahkan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat peneliti selesaikan.
2. Ika Mardiatul Ulfa, SST., M.Kes selaku Direktur Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya sekaligus sebagai Dosen Pembimbing II saya ucapkan terimakasih banyak atas bimbingan dan saran selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Evie Trihartiningsih, S,ST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing I saya ucapkan terimakasih banyak atas bimbingan dan saran selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Sefentina Agustin, M.Tr.Keb selaku Dosen Penguji saya ucapkan terimakasih atas bimbingan dan saran yang telah diberikan.
5. Kedua orang tua yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Kepada diri sendiri terimakasih karena sudah berjuang, sudah mampu melewati semua rintangan dan hambatan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

7. Teman-teman seperjuangan yang telah berjuang bersama-sama peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu dan kemampuan peneliti. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya.

Akhirnya peneliti berharap, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya peneliti.

Palangka Raya, 22 September 2025

Peneliti

GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS KAYON

Ola¹, Evie Trihartiningsih², Ika Mardiatul Ulfa³, Sefentina Agustin⁴

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya

Email: olaargraeza0705@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Masalah Kespro lansia memiliki dampak yang besar terhadap kualitas hidup salah satunya adalah 67,4% lansia mengalami masalah urogenital. Permasalahan ini sering menjadi masalah yang terabaikan karena pengetahuan yang kurang pada lansia yang kespro. Studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara sederhana di Puskesmas Kayon terhadap 10 responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih kurang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada usia lanjut.

Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi pada lansia di Puskesmas Kayon

Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan populasi lansia yang ada diwilayah kerja puskesmas kayon dan sampel penelitian menggunakan teknik *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 43 lansia

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi pada lansia dengan jumlah 27 responden (62,79%), responden memiliki pengetahuan cukup berjumlah 11 responden (25,58%) dan responden memiliki pengetahuan kurang berjumlah 5 responden (11,63). Sedangkan responden berdasarkan umur sebagian besar pada umur 60-74 tahun dengan jumlah 38 responden (88,37%), jenis kelamin di dominasi oleh perempuan dengan jumlah 32 responden (74,42%), dan pendidikan sebagian besar berada dikategori SMA dengan jumlah 18 responden (41,86%).

Kesimpulan hasil penelitian ini memperlihatkan perlunya edukasi berkelanjutan yang disesuaikan dengan karakteristik lansia, terutama bagi mereka dengan pengetahuan rendah dan pendidikan menengah ke bawah. Bagi tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi melalui penyuluhan rutin yang mudah dipahami, khususnya bagi lansia dengan pengetahuan rendah.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Lansia, Pengetahuan

DESCRIPTION OF ELDERLY KNOWLEDGE ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH IN THE ELDERLY AT KAYON PUBLIC HEALTH CENTER

Ola¹, Evie Trihartiningsih², Ika Mardiatul Ulfa³, Sefentina Agustin⁴

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya

Email: olaargraeza0705@gmail.com

ABSTRACT

Background Reproductive health issues in the elderly have a significant impact on quality of life, including 67.4% experiencing urogenital problems. These issues are often overlooked due to a lack of knowledge among elderly people involved in reproductive health. A preliminary study conducted through observation and simple interviews with 10 respondents at the Kayon Community Health Center showed that most elderly people still lack knowledge about reproductive health in old age..

Research purposes This study aims to determine the description of elderly knowledge about reproductive health in the elderly at the Kayon Community Health Center.

Method This study uses a descriptive research type with an elderly population in the Kayon Community Health Center work area and the research sample uses the Accidental Sampling technique with a sample size of 43 elderly people.

Results The study showed that the majority of respondents had a good level of knowledge about reproductive health in the elderly with a total of 27 respondents (62.79%), respondents had sufficient knowledge of 11 respondents (25.58%) and respondents had insufficient knowledge of 5 respondents (11.63). Meanwhile, respondents based on age were mostly aged 60-74 years with a total of 38 respondents (88.37%), gender was dominated by women with a total of 32 respondents (74.42%), and education was mostly in the high school category with a total of 18 respondents (41.86%).

Conclusion The results of this study show the need for ongoing education tailored to the characteristics of older adults, especially those with limited knowledge and lower secondary education. Healthcare workers need to improve education through regular, easy-to-understand counseling, especially for older adults with low levels of knowledge.

Keywords: Elderly, Knowledge, Reproductive Health

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Landasan Teori.....	7
1. Konsep Dasar Pengetahuan	7
2. Konsep Dasar Lansia.....	12
3. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi Pada Lansia	15
B. Kerangka Teori	18
C. Kerangka Konsep	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Lokasi Penelitian, Waktu dan Sasaran Penelitian	20
1. Lokasi Penelitian	20
2. Sasaran Penelitian	20

B.	Metode Penelitian	20
C.	Populasi dan Sampel Penelitian	21
	1. Populasi	21
	2. Sampel.....	21
D.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	22
	1. Variabel Penelitian	22
	2. Definisi Operasional Variabel	22
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	23
F.	Alat Pengumpulan Data.....	23
G.	Metode Analisis Data.....	24
	BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	26
A.	Deskripsi Lokasi Penelitian	26
	1. Sejarah Singkat UPTD Puskesmas Kayon.....	26
	2. Profil	26
	3. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Kayon	27
	4. Tenaga kerja UPTD Puskesmas Kayon	27
B.	Hasil Penelitian.....	28
	1. Karakteristik Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon	28
	2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon	29
C.	Pembahasan	29
	1. Karakteristik Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon	29
	2. Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia.....	33
D.	Keterbatasan	37
	BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
A.	Kesimpulan.....	38
B.	Saran.....	38
	DAFTAR PUSTAKA.....	40
	L A M P I R A N.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	28
Tabel 4.2 Distribusi Skor Pengetahuan Responden Berdasarkan Kategori Baik Cukup Dan Kurang	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	18
Gambar 2.2 Kerangka konsep	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden	45
Lampiran 2 Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden.....	46
Lampiran 3 Kuesioner Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi....	47
Lampiran 4 Kunci Jawaban dan Kisi-kisi Indikator	49
Lampiran 5 Jadwal Penelitian	52
Lampiran 6 Master Tabel	53
Lampiran 7 Surat-surat	54
Lampiran 8 Dokumentasi	62
Lampiran 9 Lembar Konsultasi	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 menyatakan bahwa penduduk lanjut usia adalah mereka yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (BPS, 2025). Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) mengungkapkan bahwa antara tahun 2021 dan 2050, jumlah penduduk lansia secara global diproyeksikan meningkat dari kurang dari 10% menjadi sekitar 17%.

Populasi lansia di dunia dari tahun ke tahun semakin meningkat. Saat ini, proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar di tahun 2024 (WHO 2024). Pada tahun 2024 sebesar 12% penduduk Indonesia adalah lansia. Lansia lebih banyak berjenis kelamin perempuan, tinggal di perkotaan, dan tergolong lansia muda (60–69 tahun) (BPS, 2024).

Berdasarkan *World Health Organization (2023)* kategori lansia yaitu Usia pertengahan (*middle age*) 45 tahun 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara 75 sampai 90 tahun dan usia sangat tua yaitu usia di atas 90 tahun. Sedangkan menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019) pengelompokan lanjut usia dibagi menjadi pra-usia lanjut (45–59 tahun), usia lanjut (60–69 tahun), dan usia lanjut dengan resiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).

Jumlah populasi lansia di Indonesia telah mengalami pertumbuhan yang berarti dalam dua puluh tahun terakhir. Data dari (BPS, 2024) mengindikasikan bahwa persentase populasi lansia (≥ 60 tahun) adalah 10,82% dari keseluruhan penduduk Indonesia, yang setara dengan sekitar 29,7 juta orang. Nilai ini diperkirakan akan naik menjadi 19,8% pada tahun 2045. Pertumbuhan populasi lanjut usia ini berdampak pada layanan kesehatan, termasuk aspek kesehatan reproduksi yang sering diabaikan dalam perawatan kesehatan lansia.

Penduduk lansia di Kalimantan Tengah tahun 2024 Berdasarkan (BPS, 2025) adalah sekitar 247,58 ribu jiwa atau sebesar 8,81 persen. Angka ini menunjukkan bahwa penduduk di Kalimantan Tengah mulai memasuki penuaan penduduk seperti halnya di Indonesia.

Di tingkat kota, berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2023, jumlah lansia yang tercatat mencapai sekitar 15.312 jiwa atau sekitar 9,7% dari total penduduk kota. Hal ini mengindikasikan bahwa Palangka Raya juga telah memasuki fase struktur penduduk menua. Meskipun demikian, perhatian terhadap kesehatan reproduksi lansia di tingkat kota masih sangat terbatas, termasuk minimnya edukasi dan penyuluhan secara khusus untuk lansia mengenai perubahan fisiologis sistem reproduksi seiring pertambahan usia. Secara lebih spesifik, berdasarkan data dasar Puskesmas Kayon tahun 2024, jumlah lansia yang tercatat adalah sebanyak 78 orang, dengan mayoritas berada dalam rentang usia 60–69 tahun. Dari hasil identifikasi awal yang dilakukan melalui observasi dan wawancara sederhana terhadap 10 lansia.

Dilihat berdasarkan hasil perbandingan sensus penduduk yang telah dilaksanakan setiap periode, persentase jumlah penduduk lansia terus mengalami peningkatan. Jumlah lansia yang cenderung meningkat setiap tahunnya menjadi tantangan tidak hanya bagi negara berkembang tetapi juga negara maju, karena pada tahap ini seseorang yang lanjut usia kerap mengalami berbagai kondisi, diantaranya perubahan fisik dan penurunan daya tahan tubuh, serta perubahan secara mental dan sosial (Putri, 2021).

Masalah kesehatan reproduksi pada lansia memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup. Penelitian oleh (Nugroho, P., Widodo, S., Hartono, 2021) mengungkapkan bahwa 67,4% orang tua yang mengalami masalah urogenital mengalami penurunan dalam kualitas hidup. Inkontinensia urin yang terjadi pada 20-45% wanita lansia dan 15-25% pria lansia dapat mengakibatkan isolasi sosial, depresi, serta ketergantungan fungsional. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga psikologis dan sosial. Lansia yang mengalami inkontinensia urin sering merasa malu dan cemas, sehingga menghindari aktivitas sosial maupun interaksi dengan lingkungan sekitarnya (Widiastuti, N., Budihastuti, 2021). Walaupun begitu, banyak orang tua ragu untuk mendapatkan bantuan medis terkait masalah kesehatan reproduksi akibat stigma serta pandangan bahwa masalah tersebut adalah hasil yang biasa dari proses penuaan (E. Rahmawati, 2021)

Menurut informasi dari (Kemenkes, 2022), hanya sekitar 30% lansia yang menyadari perubahan reproduksi yang terjadi seiring bertambahnya

usia. Penemuan ini menegaskan pentingnya pendekatan pengetahuan yang lebih mendalam guna memperbaiki pemahaman tersebut. Dengan bertambahnya pemahaman lansia tentang kesehatan reproduksi, diharapkan mereka dapat lebih proaktif merawat kesehatannya. Selain itu,

Berdasarkan dari beberapa peneliti tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan atau pemahaman lansia mengenai kesehatan reproduksi sangat krusial karena dapat meningkatkan kualitas hidup mereka di masa tua. Lansia bisa mengalami perubahan fisik dan mental yang berkaitan dengan reproduksi, seperti menopause pada perempuan, yang memerlukan pemahaman dan penanganan yang sesuai. Menjelaskan kesehatan reproduksi di kalangan lansia memiliki ciri khas yang unik dan berbeda dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis dalam sistem reproduksi, yang memengaruhi kualitas hidup individu lanjut usia (Ismail, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, yang telah dilakukan melalui pengamatan dan wawancara sederhana awal di Puskesmas Kayon, Kota Palangka Raya, yang menjadi lokasi penelitian yang dilakukan terhadap 10 responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi pada usia lanjut. Hal ini terlihat dari masih adanya lansia yang tidak memahami perubahan fisiologis dan psikologis akibat proses menua, serta kurangnya informasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi pada lansia.

Keadaan kesehatan reproduksi mereka juga memengaruhi kualitas hidup lansia. Berdasarkan hasil di atas maka Peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Di Puskesmas Kayon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya permasalahan sebagai berikut yaitu Bagaimana Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia di Puskesmas Kayon
- b. Mengidentifikasi Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi di Puskesmas Kayon tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi institusi pendidikan dalam proses belajar khususnya dalam metodologi riset kebidanan dan dapat juga dijadikan sebagai sumber bahan bacaan kesehatan dan metodologi penelitian kebidanan tentang kesehatan reproduksi pada lansia

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi pada lansia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mendapatkan pengetahuan dan wawasan secara langsung dalam merencanakan, melaksanakan penelitian dan penyusunan laporan hasil penelitian, serta meningkatkan keterampilan peneliti untuk menyajikan fakta secara jelas dan sistematis serta mendapatkan gambaran tentang kesehatan reproduksi pada lansia sehingga bisa mengambil celah dari kurangnya penelitian ini untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama, tahun	Judul	Metode	Hasil
Yusnidar et al., 2024	Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Menopause Di Kelurahan Salekoe Kota Palopo	Metode pelaksanaan pengabdian ini menggunakan Audio visual dan diskusi	Hasil evaluasi pengabdian pre test dan post test, peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan terhadap materi yang diberikan
Kasim & Firawati, 2022	Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Lansia Pre-Menopause di Desa Taraweang Kabupaten Pangkep	Metode pelaksanaan Pengabdian ini menggunakan ceramah dan diskusi,	Hasil evaluasi pengabdian pre test dan post test, peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan terhadap materi yang diberikan
Utami et al., 2022	Peran Radio Dalam Penyebaran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Terhadap Tingkat Pengetahuan Pemiarsa Radio Lokal Di Yogyakarta	Jenis penelitian ini adalah mixed method dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengakses siaran radio kesehatan reproduksi lansia memiliki pengetahuan cukup 22 responden (53,7%). Nilai yang signifikan dengan (p-value 0.000) ($p < 0.05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan pengakses siaran kesehatan reproduksi di radio Retjobuntung Yogyakarta.
Setyarini, 2020	Studi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Dan Gangguan Yang Menyertainya	Metode pelaksanaan pengabdian ini menggunakan diskusi	Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang menopause yang dapat dilihat dari adanya peningkatan jumlah jawaban benar pada Post test dibandingkan Pre test. Selain itu, hasil pemeriksaan didapatkan dari total 36 peserta, terdapat 26 peserta dengan kadar kolesterol tidak

			normal, 7 peserta dengan kadar gula darah tidak normal, dan 15 peserta dengan kadar asam urat tidak normal.
(Noervadila et al., 2020)	Peningkatan Pengetahuan Lansia Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Pre-Menopause di Desa Sumberejo Kecamatan Banyu putih	Metode pelaksanaan Pengabdian ini menggunakan ceramah dan diskusi	Hasil penyuluhan, ibu-ibu lansia memahami mengenai isi materi penyuluhan dan diakhir sesi diberikan waktu untuk tanya jawab.

Dari tabel di atas diketahui bahwa ada perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah pada:

1. Waktu, Tempat dan subjek penelitian, pada penelitian ini penulis menggunakan di wilayah kerja puskesmas kayon.
2. Metode atau desain penelitian pada penelitian ini penulis menggunakan desain penelitian metode kuantitatif, di wilayah kerja puskesmas kayon

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, media massa/informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia. Pendidikan berperan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya (Tati Damayanti Batubara, 2020).

b. Jenis Pengetahuan

Menurut Objek pengetahuan individu bisa digolongkan jadi 2 jenis sebagai berikut (Darsini et al., 2020):

1. Pengetahuan Ilmiah

Semua pengetahuan manusia yang didapatkan melalui metode ilmiah. Dalam ranah ilmiah, kita dapat menemukan berbagai metode yang sistematis dan beragam yang perlu dipenuhi untuk memperoleh pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan itu bisa kita anggap sebagai pengetahuan yang sangat lengkap dan ideal.

2. Pengetahuan Non ilmiah

Pemahaman dapat diperoleh melalui metode yang termasuk dalam kategori ilmiah, atau dengan kata lain, pengetahuan yang bersifat pra-ilmiah. Secara sederhana, pengetahuan non ilmiah merupakan pemahaman manusia yang diperoleh dari pengalaman hidup, termasuk yang ditangkap oleh indera. Ini juga mencakup perspektif terhadap kekuatan gaib. Dalam hal ini, kita mengenal dua tipe pengetahuan, yaitu pengetahuan sensorik (yang berasal dari pengalaman indera manusia) dan pengetahuan rasional (yang datang dari pemikiran manusia).

c. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2003) dalam (Trisnawati & Fajarsari, 2020). Pengetahuan adalah salah satu komponen dari perilaku yang termasuk dalam tingkatan kognitif yang terdiri dari 6 tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Hal ini dapat digambarkan apabila seorang hanya mampu menjelaskan secara garis besar apa yang telah dipelajarinya.
- 2) Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang dikatakan paham jika seseorang berada pada tingkat pengetahuan dasar dan dapat menerangkan kembali secara mendasar ilmu pengetahuan yang dipelajarinya.
- 3) Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Pada tingkat ini seseorang telah mampu untuk menggunakan apa yang telah dipelajarinya dari suatu situasi untuk di terapkan pada situasi yang lain.
- 4) Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen. Tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Pada tingkatan ini, kemampuan seseorang lebih meningkat sehingga ia dapat menerangkan bagian-bagian yang tersusun suatu bentuk pengetahuan tertentu dan menganalisa hubungan suatu dengan lain.
- 5) Sintesis (*Synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis dapat dinilai jika seseorang disamping mempunyai kemampuan untuk menganalisa, ia pun mampu menyusun kembali kebentuk semula atau kebentuk lain.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pada tingkatan ini

seseorang telah mampu mengetahui secara menyeluruh dari semua bahan yang dipelajarinya.

d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur kepada subjek penelitian atau masyarakat, dengan melaksanakan kegiatan tersebut dapat diketahui tingkat pengetahuan masyarakat (Notoatmojo, 2020) dalam (Setiati et al., 2021). Pengukuran tingkat pengetahuan hasil tabulasi data menggunakan kategori sebagai berikut:

- a. $\geq 75\%$ Baik
- b. $> 56 - 74\%$ cukup
- c. $\leq 55\%$ Kurang (Arikunto, 2010) dalam (Setiati et al., 2019).

e. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Dalam artikel (Darsini et al., 2020) Pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara umum, faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor internal (yang berasal dari dalam diri individu) dan faktor eksternal (yang berasal dari luar diri individu).

1) Faktor internal

a) Usia

Menurut Hurlock (dikutip dalam (Darsini et al., 2020)), usia merupakan umur seseorang yang dihitung dari waktu dilahirkan hingga merayakan ulang tahun. Semakin bertambah usia, tingkat kedewasaan dan kemampuan seseorang akan lebih berkembang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi keyakinan masyarakat, individu yang lebih tua dianggap lebih dipercaya dibandingkan dengan yang masih kurang dewasa.

b) Jenis Kelamin

Menurut Daniel Amen dalam (Darsini et al., 2020), otak pria 10% lebih besar dibandingkan wanita, tetapi itu tidak berarti pria lebih cerdas daripada wanita. Ukuran otak tidak berhubungan dengan kecerdasan atau IQ seseorang. Menurut Witelson dalam (Darsini et al., 2020),, otak pria lebih mudah terpengaruh jika dibandingkan dengan otak wanita. Selain itu, otak pria mengalami perubahan

seksual yang dipengaruhi oleh hormon testosteron. Meskipun umumnya ukuran otak pria lebih besar dibandingkan ukuran otak wanita, kenyataannya hippocampus pada wanita lebih besar daripada pria. Hippocampus adalah bagian otak yang menyimpan memori, salah satu alasan mengapa wanita dapat mengolah informasi lebih cepat seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Perbedaan respon antara wanita dan pria terjadi karena wanita memiliki pusat verbal pada kedua belahan otaknya, sementara pria hanya memiliki pusat verbal pada belahan otak kiri. Seringkali hal ini membuat wanita lebih cenderung untuk berdialog, bergossip, dan berbagi cerita dengan lebih mendalam dibandingkan pria. Pria lebih menyukai hal-hal yang sederhana, mereka kurang memiliki 'ikatan' yang baik terkait hal-hal yang berhubungan dengan perasaan, emosi, atau ungkapan perasaan. Itulah mengapa wanita sering mengeluhkan bahwa pria kurang peka, seringkali melupakan hal-hal yang dianggap penting oleh wanita, seperti ulang tahun pernikahan. Ini disebabkan oleh fakta bahwa otak pria tidak dirancang untuk terhubung dengan perasaan atau emosi.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah arahan yang diberi individu pada individu lainnya yang mampu mengerti di dalam materi. Tidak dapat di pungkiri jika pendidikan yang tinggi dapat individu maka akan semakin mudah dalam mendapat informasi, serta pengetahuan yang dimiliki juga terus bertambah. Namun jika individu memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan dapat menutup pertumbuhan siap dari sikap individu dalam menerima informasi yang baru dikenal.

b) Pekerjaan

Menurut (Darsini et al., 2020) Pekerjaan pada dasarnya adalah aktivitas yang dilakukan oleh manusia, baik untuk memperoleh gaji (salary) atau untuk memenuhi kebutuhan seperti melakukan tugas rumah tangga atau aktivitas lainnya. Ruang kerja bisa membuat seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik

secara langsung maupun tidak langsung. Terkadang, pekerjaan yang dijalankan seorang individu dapat memberikan peluang yang lebih besar untuk mendapatkan pengetahuan, atau sebaliknya, aktivitas pekerjaan tersebut justru membuat individu tidak bisa mengakses informasi tertentu.

c) Pengalaman

Menurut Wawan dan Dewi (2010) dalam (Fariningsih, 2021). Sikap seseorang sangat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, Baik itu pengalaman baik itu pengalaman dirinya sendiri maupun pengalaman dari orang lain yang dapat menunjang sikap seseorang, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Sikap memiliki tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab.

d) Hubungan Sosial

Hubungan sosial baik pada ruang lingkup keluarga, sekolah, dan masyarakat. Karena dalam hal ini hubungan sosial berperan dalam kemampuan seseorang untuk menerima suatu pesan atau informasi. Seperti terlihat pada sumber informasi tidak hanya diperoleh dari media sosial maupun tenaga kesehatan, tetapi juga berasal dari guru dan orang tua.

e) Lingkungan

Menurut (Darsini et al., 2020). Lingkungan mencakup semua yang ada di sekeliling individu, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan mempengaruhi cara pengetahuan masuk ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Sebagai contoh, jika suatu daerah memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka kemungkinan besar komunitas di sekitarnya juga memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan.

f. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) dalam (Rahmadaniah & Rahmadayanti, 2021). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin

diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu. (Rahmadaniah & Rahmadayanti, 2021).

2. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai. (Rahmadaniah & Rahmadayanti, 2021).

Menurut (Arikunto (2010) dalam (Rahmadaniah & Rahmadayanti, 2021), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

2. Konsep Dasar Lansia

a. Definisi Lansia

Lanjut usia atau lansia berdasarkan UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (BPS, 2024). Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan secara bertahapan dalam jangka waktu tertentu.

Usia lanjut (lansia) dapat dikatakan sebagai tahap akhir dari perkembangan hidup manusia. Lansia adalah kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari proses kehidupannya. Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah seperti akibat proses menua, menurunnya kemampuan

aktivitas akibat pensiun dan keterbatasan fisik, pendapatan keluarga menurun, kesepian ditinggal pasangan hidup dan anak-anak yang sudah berkeluarga dan secara sosial interaksi dan peran lansia berkurang. Lansia, keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Tarus, 2021).

b. Karakteristik Lansia

Menurut WHO, lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok yaitu:

- 1) Usia pertengahan (middle age)
- 2) Usia 45-59 tahun,
- 3) Lansia (elderly) usia 60-74 tahun,
- 4) Lansia tua (old) usia 75- 90 tahun,
- 5) Usia sangat tua (very old) usia diatas 90 tahun (WHO, 2022).

Sedangkan menurut (BPS, 2024), batasan lanjut usia dikelompokkan menjadi beberapa kelompok diantaranya :

- 1) Pra lansia adalah seseorang yang berusia antara 45 - 59 tahun
- 2) Lansia adalah seseorang yang berusia > 60 tahun
- 3) Lansia dengan risiko tinggi adalah seseorang yang berusia > 60 tahun dengan masalah kesehatan
- 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih bisa melakukan kegiatannya sehari-haridan masih mampu menghasilkan barang atau jasa
- 5) Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya dan tidakmampumelakukan kegiatannya sehari-hari sehingga hidupnya bergantung pada oranglain.

c. Ciri-ciri Lansia

Ciri-ciri dari lansia diantaranya adalah terjadinya penurunan produktifitas atau terjadinya penurunan fungsi fisik, sosial dan psikologis, sebagaimana dijelaskan oleh (Karin, 2021) , terdapat beberapa ciri orang lansia yaitu :

- 1) Periode kemunduran mengakibatkan penyakit khusus karena proses menua.

- 2) Perbedaan individual terhadap efek menua. Setiap manusia menjadi tua karena mempunyai sifat bawaan yang berbeda, sosio ekonomi, latar pendidikan berbeda, dan pola hidup yang berbeda.
- 3) Dinilai dari kriteria yang berbeda. Menilai lanjut usia dalam cara yang sama dengan penilaian orang dewasa, dalam penampilan diri, yang dapat dan tidak dapat dilakukan.
- 4) Stereotipe pada lansia. Pria dan wanita yang fisik dan mentalnya yang lemah, sering pikun, jalannya membungkuk, dan sulit untuk bergaul atau hidup dengan siapapun.
- 5) Menua membutuhkan perubahan peran.
- 6) Penyesuaian yang buruk merupakan ciri-ciri lansia.
- 7) Keinginan menjadi muda kembali sangat kuat pada lansia (Karin, 2021).

d. Masalah kesehatan lansia

Berdasarkan buku lansia (Kusumo, 2020), semakin bertambahnya usia, tubuh menjadi semakin rentan mengalami gangguan kesehatan dikarenakan menurunnya fungsi-fungsi organ. Masalah kesehatan yang sering muncul pada lansia meliputi:

- 1) Ketika seseorang menderita hipertensi (tekanan darah tinggi), tekanan darah sistolik atau diastoliknya masing-masing lebih besar dari 140 mmHg atau 90 mmHg.
- 2) Diabetes yang juga dikenal sebagai diabetes melitus (DM) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah lebih dari 200 mg/dl yang disebabkan oleh rusaknya sel beta pankreas, yang merupakan organ penghasil insulin.
- 3) Penyakit sendi, sering dikenal sebagai radang sendi, adalah penyakit autoimun kronis yang merusak sendi dan mengganggu mobilitas.
- 4) Stroke adalah suatu kondisi yang berkembang ketika arteri darah tersumbat atau rusak, mengganggu aliran nutrisi dan oksigen ke otak.
- 5) Penyakit Paru-paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah penyakit paru kronik (menahun) yang ditandai oleh hambatan aliran udara di saluran nafas, semakin lama semakin memburuk dan tidak sepenuhnya dapat kembali normal.

- 6) Depresi merupakan perasaan tertekan dan sedih yang terus menetap selama kurun waktu lebih dari 2 minggu.

e. Perubahan pada lansia

Berdasarkan buku lansia (Kusumo, 2020) ada beberapa perubahan yang terjadi pada lansia, meliputi:

- 1) Gangguan pendengaran, yang dibuktikan dengan suara yang terdengar kacau dan kata-kata yang sulit untuk dipahami.
- 2) Penurunan ketajaman visual.
- 3) Seiring bertambahnya usia, kulit mereka menjadi kendur, kering, keriput, dan dehidrasi, menjadikannya kurus dan berjerawat.
- 4) Penurunan keseimbangan dan kekuatan tubuh. Orang lanjut usia memiliki kepadatan tulang yang lebih sedikit, lebih rentan terhadap gesekan sendi, dan jaringan otot yang menua.
- 5) . Modifikasi pada fungsi kardiovaskular dan pernapasan.

3. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi Pada Lansia

a. Definisi Kesehatan Reproduksi

Kata reproduksi terdiri dari "Re" yang berarti kembali dan "produksi" yang berarti menghasilkan. Jika disatukan, istilah reproduksi adalah proses dalam kehidupan seseorang untuk menciptakan keturunan. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah kondisi seseorang yang baik secara keseluruhan, baik fisik, mental, maupun sosial, yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Diskusi tentang kesehatan tidak hanya berfokus pada penyakit yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi, tetapi juga mencakup metode untuk mencegah dan menjaga diri agar terhindar dari masalah reproduksi (Rima Wirenviona et al., 2020).

Reproduksi merupakan metode utama pertahanan diri yang dilakukan oleh seluruh makhluk hidup dari leluhur individu organisme untuk menciptakan generasi selanjutnya. Selain itu, reproduksi dapat dipahami sebagai proses biologis yang dilakukan oleh individu untuk menciptakan individu baru. Reproduksi biasanya dibedakan menjadi dua tipe: seksual dan aseksual (Anggraeni et al., 2022). Kesehatan reproduksi menurut (Kemenkes, 2022) kondisi sehat secara psikis, sosial, dan fisik,

yang berhubungan dengan fungsi, proses, dan sistem reproduksi, baik pada pria maupun wanita untuk bisa bertanggung jawab dalam memelihara dan menjaga organ reproduksi.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Secara garis besar dapat dikelompokkan empat golongan faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi.

- 1) Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil
- 2) Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktik tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rezeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, dsb)
- 3) Faktor psikologis (dampak keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita pada pria yang membeli kebebasannya secara materi, dsb)
- 4) Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, dsb) (Kusuma et al., 2022)

c. Kesehatan Reproduksi Lanjut Usia (Lansia)

Lansia adalah suatu proses pada seseorang yang terjadi secara alamiah karena sudah memasuki tahap akhir fase kehidupan. Pada fase ini terjadi secara berkesinambungan ketika seorang lansia mengalami perubahan yang berpengaruh terhadap fungsi serta kemampuan tubuh yang disesut dengan penuaan.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1998, lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan secara biologis, kejiwaan dan sosial, yang akan berpengaruh terhadap kehidupan dan kesehatannya. menurut Depkes RI lansia dibagi dalam tiga kelompok yaitu Pra Lansia (usia 45-59 tahun), Lansia (usia 60 tahun ke atas), dan Lansia Berisiko Tinggi (usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan).

d. Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan Reproduksi Lansia

1) Menopause

Menurut (Jalilah & Prapitasari, 2021) Menopause adalah proses yang alami terjadi pada setiap Wanita yang sudah bertambah tua, karena seiring bertambahnya usia maka indung telur semakin sedikit memproduksi hormon kewanitaan dan melepaskan sel telur sehingga menstruasi akan berhenti. Masa menopause tidak hanya terjadi proses berhentinya menstruasi, namun juga terjadi perubahan lain seperti keadaan fisik, psikologis, seksualitas dan kesuburan.

Gejala dan tanda menopause diantaranya perubahan siklus menstruasi, penampilan fisik, psikologis, seksualitas, dan perubahan fisik serta lebih berisiko mengalami penyakit jantung dan osteoporosis (Jalilah & Prapitasari, 2021).

2) Andropouse

Andropouse menurut Indrianto dalam (Jalilah & Prapitasari, 2021) adalah berhentinya proses fisiologis pada pria, dan merupakan sindrom pada pria paruh baya/lansia karena pengaruh penurunan hormon testoteran sehingga menimbulkan penurunan fungsi fisik, seksual dan psikologis

e. Promosi Kesehatan pada Lansia dan Sasaran Promosi Kesehatan Lansia

Promosi Kesehatan yang dapat diberikan kepada lansia diantaranya :

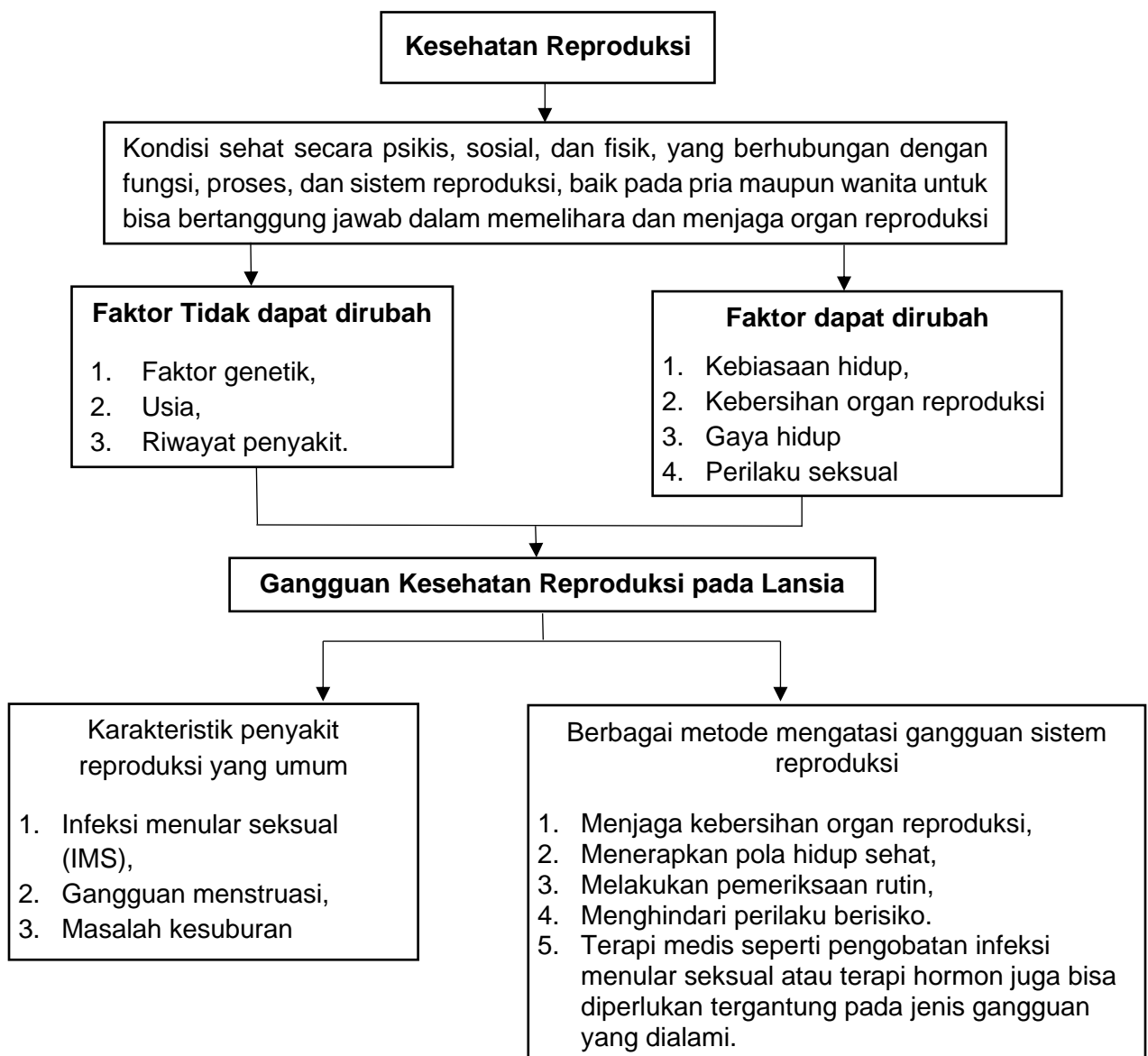
- 1) Tanda gejala Menopause dan andropouse
- 2) Persiapan menghadapi masa Lansia
- 3) Persiapan meghadapi masa menopause dan andropouse
- 4) Dampak terjadinya menopause dan andropouse
- 5) Pencegahan menopause dan andropouse secara dini
- 6) Penanganan menopause dan andropouse

Sedangkan sasaran promosi Kesehatan Lansia antara lain, Wanita pra menopause/ laki-laki pra andropouse, Lansia laki-laki dan perempuan, keluarga lansia, dan masyarakat secara umum. Promosi Kesehatan pada lansia dapat dilakukan di Puskesmas, Posbindu, Majelis ta'lim, atau tempat perkumpulan masyarakat lainnya yang berkaitan dengan lansia.

B. Kerangka Teori

Menurut (Sugiyono, 2020) Kerangka teori adalah landasan atau fondasi pemikiran yang digunakan dalam penelitian. Kerangka teori ini terdiri dari konsep, definisi, dan proposisi yang disusun secara sistematis dan saling berhubungan, dan berfungsi untuk menjelaskan, meramalkan, dan mengendalikan suatu gejala.

Adapun kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

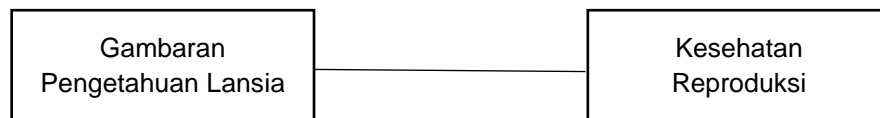


Sumber: Modifikasi teori (Kemenkes, 2022),(Anggraeni et al., 2022)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Menurut (Sugiyono, 2020) suatu hubungan yang berkaitan antara variabel satu dengan variabel yang lain dalam penelitian. Berikut adalah bagan kerangka konsep dalam penelitian ini. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Sumbr : (Anggraeni dkk. 2022)

Gambar 2.2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian, Waktu dan Sasaran Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian menurut (Sugiyono, 2019) tempat ketika akan diadakan nya sebuah penelitian/observasi dalam rangka untuk memperoleh sebuah data yang akurat untuk sebuah penelitian. Penetapan lokasi penelitian sangat penting dalam rangka mempertanggung jawabkan data yang diperoleh, oleh karena itu lokasi penelitian perlu ditetapkan terlebih dahulu. Lokasi sama artinya dengan tempat atau letak.

Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti melakukan penelitian atau peninjauan masalah-masalah yang akan diteliti. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kayon.

Waktu penelitian merupakan rentang masa yang dibutuhkan oleh peneliti untuk melakukan sebuah observasi dan penggalan data selama di lapangan. Lamanya waktu penelitian ditentukan sendiri oleh seorang peneliti sesuai dengan kebutuhannya. Sedangkan penelitian ini di mulai dari 29 Juli-30 Agustus 2025.

2. Sasaran Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2020) objek penelitian adalah sasaran ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu terkait sesuatu hal objektif, valid dan reliable tentang suatu hal. Sasaran pada penelitian adalah Lansia.

B. Metode Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2020) Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Sedangkan Penelitian kuantitatif (Sugiyono, 2020) adalah suatu metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat *positivisme*, sebagai metode ilmiah atau *scientific* karena telah memenuhi kaidah ilmiah secara konkrit atau empiris, obyektif, terukur, rasional, serta sistematis.

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif yaitu penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya didukung dengan data-data berupa angka yang dihasilkan dari keadaan sebenarnya.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merujuk pada seluruh kelompok atau elemen yang memiliki karakteristik tertentu yang ingin diteliti. Populasi bisa terdiri dari individu, objek, kejadian, atau apapun yang relevan dengan penelitian yang dilakukan (Asrulla et al., 2023).

Adapun populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia di Puskesmas Kayon yang berjumlah 78 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau wakil populasi yang diteliti diambil sebagai sumber data serta dapat mewakili seluruh populasi atau sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Asrulla et al., 2023).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *Accidental Sampling*. Menurut (Sugiyono, 2020) *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang.

Dalam menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n : besaran sampel

N : besaran populasi

e : peresentase kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilansampel yang dapat ditolerir (10%)

Populasi pada penelitian ini adalah 78 orang, maka rumus perhitungan sampel :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{78}{1 + 78, (0.1)^2}$$

$$n = \frac{78}{1 + 0.78}$$

$$n = \frac{78}{1.78}$$

$$n = 43 \text{ Sampel}$$

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala suatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

2. Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2020).

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Definisi operasional yang dibuat dapat berbentuk definisi operasional yang diukur, ataupun definisi operasional eksperimental.

Tabel 3.1

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur Tingkat Pengetahuan	Skala Ukur
Pengetahuan Lansia	Segala sesuatu yang diketahui oleh lansia tentang kesehatan reproduksi	Kuesioner	Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: <56%	Ordinal

Sumber: Data diolah peneliti 2025

E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2020) dalam teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data, tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Adapun teknik pengumpulan data, antara lain: Pertama Observasi yaitu “Sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuisioner.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan angket atau kuesioner dengan memberikan lembar pernyataan persetujuan dan membagikan kuesioner pada lansia di Puskesmas Kayon, kemudian menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner, responden disuruh mengisi kuesioner sampai dengan selesai dan kuesioner diambil pada saat itu juga oleh peneliti.

F. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa angket atau kuesioner. Angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun secara sistematis. Responden diminta untuk memberikan tanggapan yang dapat diukur melalui opsi jawaban yang telah ditentukan atau dengan mengisi ruang kosong. Pertanyaan dapat berupa pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban yang telah ditentukan atau pertanyaan terbuka yang memungkinkan responden memberikan tanggapan bebas (Creswell, 2014) dalam (Ardiansyah et al., 2023).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan lansia terhadap kesehatan reproduksi dengan lima belas item pernyataan yang menggunakan Skala Guttman, pernyataan positif untuk jawaban “benar” bernilai 1, dan untuk jawaban “salah” bernilai 0, pengkategorian pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

G. Metode Analisis Data

Analisis data adalah salah satu proses penelitian yang dilakukan setelah semua informasi yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang diteliti tersedia sepenuhnya. Penelitian Deskriptif adalah penelitian dengan metode untuk menggambarkan suatu hasil penelitian. Sesuai dengan namanya, jenis penelitian deskriptif memiliki tujuan untuk memberikan deskripsi, penjelasan, juga validasi mengenai fenomena yang tengah diteliti. Dalam menggunakan jenis penelitian deskriptif, masalah yang dirumuskan harus layak untuk diangkat, mengandung nilai ilmiah, dan tidak bersifat terlalu luas. (Millah et al., 2023).

Sedangkan penelitian kuantitatif merupakan investigasi sistematis mengenai sebuah fenomena dengan mengumpulkan data yang dapat diukur menggunakan teknik statistik, matematika, atau komputasi.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif kuantitatif.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Editing

Memeriksa kembali semua data yang telah terkumpul melalui kuesioner dan memastikan semua jawaban responden terisi sesuai pernyataan, selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi sehingga apabila ada hal yang kurang jelas dapat langsung ditanyakan kepada peneliti. Setelah kuesioner diisi oleh responden, kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti untuk diperiksa.

2. Coding

Memberikan kode pada jawaban responden dengan memberi kode sesuai dengan kategori angka (1) untuk jawaban benar dan (0) untuk jawaban salah.

3. Scoring

Yaitu memberikan score/ bobot pada setiap jawaban dari pernyataan kuesioner.

4. Tabulating

Yaitu menyusun data dalam bentuk tabel (*dummy table*). Setelah dilakukan *editing, coding, scoring, dan tabulating* untuk memberi kode jawaban responden. Untuk pengetahuan angka (1) untuk jawaban benar dan (0) untuk jawaban salah, kemudian ditabulasi ke dalam tabel. Selanjutnya data di analisa menggunakan teknik deskriptif dengan presentase yaitu menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = jumlah pertanyaan yang benar

n = jumlah seluruh pertanyaan

Nilai P mempunyai indeks sebagai berikut :

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat UPTD Puskesmas Kayon

UPTD Puskesmas Kayon didirikan pada tahun 1985 dengan bangunan permanen yang dibangun di Jl. Garuda IV, seiring dengan berkembangnya perluasan wilayah kota Palangka Raya dan tuntutan akan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan akses dan jangkauan pelayanan yang lebih luas maka tempat pelayanan kesehatan di Jl. Garuda IV dianggap kurang representative karena tidak berada pada jalur transportasi yang strategis dan mudah dijangkau oleh pengguna layanan kesehatan. Maka pada bulan Agustus 2005 berdasarkan kebijakan Kepala Dinas Kesehatan, Puskesmas Kayon dipindahkan lokasinya ke Jl. Rajawali No.35. Luas tanah UPTD Puskesmas Kayon sebesar $1.200m^2$ dengan luas bangunan $289m^2$. Pada tahun 2014 dilakukan renovasi besar untuk menyesuaikan dengan situasi dan kebutuhan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

2. Profil

UPTD Puskesmas Kayon berada di kecamatan Jekan Raya dengan wilayah kerja yang mencakup 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Bukit Tunggal dan Kelurahan Palangka.

Puskesmas Kayon memiliki lima Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu Pustu Lestari, Pustu Pondok Cahaya Mas, Pustu Pemda KM. (Kilometer) 7, Pustu Bumi Palangka 2 dan Pustu km 10. Posyandu Balita yang dimiliki oleh Puskesmas Kayon sebanyak 20 buah. Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kayon sebanyak 75 orang yang terdiri dari dokter gigi, dokter ahli madya, perawat ahli madya, bidan, apoteker dll (Profil Puskesmas Kayon, 2021).

Adapun batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Kayon sebagai berikut :

- 1) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Bukit Rawi, Kabupaten Pulang Pisau, berjarak kira-kira 10 kilometer dari Kelurahan Palangka
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Palangara Raya

- 3) Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Marang, Kecamatan Bukit Batu yang berjarak kira-kira 10 kilometer dari Kelurahan Palangka Raya
- 4) Sebelah Barat JL.Cilik Riwut (sebelah kiri) km 7

3. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Kayon

- a. Visi
“Mewujudkan Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat”
- b. Misi
 1. Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat
 2. Meningkatkan Peran Serta Masyarakat Untuk Berperilaku Hidup Sehat
 3. Memberikan Pelayanan Puskesmas Yang Bermutu, Berintegritas Danterjangkau Oleh Masyarakat

4. Tenaga kerja UPTD Puskesmas Kayon

Tenaga kerja yang ada di UPTD Puskesmas Kayon sebagai berikut:

- a. Dokter Umum
- b. Dokter gigi
- c. Perawat gigi
- d. Perawat
- e. Bidan
- f. Gizi
- g. Tenaga Farmasi
- h. Tenaga penyuluhan
- i. Tenaga Tata Usaha
- j. Fisiotherapy
- k. Senitas

Jenis pelayanan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas Kayon adalah pelayanan rawat jalan meliputi IGD, Ruang Konseling,Poli umum,Poli gigi, Poli imunisasi,Poli KIA/KB,Ruang VK, Labortorium dan Apotik. Puskesmas Pahandut merupakan Puskesmas induk.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 43 responden mengenai gambaran pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi pada lansia di puskesmas kayon berdasarkan karakteristik sebagai berikut :

1. Karakteristik Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	Umur		
	60-74 Tahun	38	88,37
	75-90 Tahun	5	11,63
	>91 Tahun	0	0
	Total	43	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	25,58
	Perempuan	32	74,42
	Total	43	100
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	-	-
	SD	7	16,28
	SMP	15	34,88
	SMA	18	41,86
	Perguruan Tinggi (Sarjana)	3	6,98
	Total	43	100

Sumber Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.1, Hasil penelitian menggambarkan tentang karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan terakhir. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berumur 60-74 tahun dengan total 38 responden atau 88,37% dan berumur 75-90 dengan total 5 responden atau 11,63%. Didominasi oleh perempuan dengan total responden 32 responden atau 74,42 % dan laki-laki dengan total 11 responden atau 25,58%. Sedangkan untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SMA dengan total 18 responden atau 41,86%, SMP dengan 15 responden atau 34,88%, SD dengan 7 responden atau 16,28% dan Perguruan Tinggi dengan total paling rendah yaitu 3 responden atau 6,98%.

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon

Tabel 4.2 Distribusi Skor Pengetahuan Responden Berdasarkan Kategori Baik Cukup Dan Kurang

Kategori Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Baik	27	62,79
Cukup	11	25,58
Kurang	5	11,63
Total	43	100 %

Sumber: Pengolahan Data 2025

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi di wilayah kerja Puskesmas Kayon sebagian besar berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 27 responden (62,79%). Sementara itu, 11 responden (25,58%) berada dalam kategori cukup, dan 5 responden (11,63%) berada dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon

a. Umur

Berdasarkan dari hasil penelitian, pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi pada lansia didominasi oleh lansia berumur 60-74 tahun sebanyak 38 orang (88,43%) dan diikuti oleh lansia berumur 75-90 tahun sebanyak 11 orang (11,63%). Dari karakteristik umur sebagian besar masuk dalam kategori baik, Hal ini menunjukkan bahwa kelompok lansia berusia 60–74 tahun cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi dibandingkan dengan kelompok usia di atasnya. Pada rentang usia ini, lansia masih tergolong aktif secara sosial dan kognitif, serta lebih terbuka terhadap informasi baru, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan. Mereka juga lebih mungkin untuk mengikuti kegiatan penyuluhan, posyandu lansia, atau mendapatkan informasi dari

media massa dan media sosial. Selain itu, pada usia 60–74 tahun, banyak lansia yang masih menjalani kontrol kesehatan secara rutin, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kegiatan komunitas, sehingga memungkinkan mereka untuk memperoleh edukasi mengenai berbagai aspek kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi.

Sementara itu, lansia yang berusia 75 tahun ke atas cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti menurunnya daya ingat, keterbatasan fisik, kurangnya akses terhadap informasi, atau berkurangnya partisipasi dalam kegiatan sosial dan edukatif. Selain itu, adanya hambatan dalam memahami materi yang disampaikan secara verbal atau tertulis juga dapat mempengaruhi tingkat pemahaman mereka terhadap informasi kesehatan yang diterima. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya pendekatan edukatif yang disesuaikan dengan kelompok usia lansia, terutama bagi mereka yang berada pada kelompok usia lanjut (75 tahun ke atas). Strategi penyuluhan dan promosi kesehatan sebaiknya mempertimbangkan faktor usia, kemampuan fisik, serta cara penyampaian informasi yang mudah dipahami agar seluruh kelompok lansia dapat memperoleh pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2019), yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah usia. Usia memengaruhi cara seseorang menerima dan mengolah informasi; pada usia produktif dan menjelang lanjut usia (60–74 tahun), individu masih memiliki kapasitas kognitif yang relatif baik untuk menerima dan memahami informasi kesehatan. Hal ini mendukung temuan bahwa lansia dalam kelompok usia ini cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan kelompok usia di atasnya.

Penelitian sebelumnya oleh Utami et al., 2022 juga menunjukkan hasil yang serupa, di mana lansia berusia 60–74 tahun memiliki pengetahuan lebih baik mengenai kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, dibandingkan lansia yang berusia di atas 75 tahun.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan dengan total responden 32 responden atau 74,42 % dan laki-laki dengan total 11 responden atau 25,58%. Dari Karakteristik Jenis Kelamin sebagian besar masuk dalam kategori baik, hal ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat dijelaskan bahwa perempuan, secara umum, memiliki perhatian dan kepedulian yang lebih tinggi terhadap masalah kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Perempuan cenderung lebih aktif dalam mencari informasi, mengikuti kegiatan penyuluhan, serta lebih terbuka dalam membicarakan isu-isu kesehatan yang berkaitan dengan tubuh dan fungsi reproduksi, baik melalui media, fasilitas kesehatan, maupun komunitas. Selain itu, peran sosial dan budaya yang melekat pada perempuan sebagai pengelola kesehatan keluarga juga turut mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka. Perempuan sering kali menjadi pihak yang bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan diri, pasangan, dan keluarga, sehingga memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk memahami informasi kesehatan secara lebih mendalam, termasuk mengenai kesehatan reproduksi di usia lanjut.

Menurut (Notoatmodjo, 2019), jenis kelamin merupakan salah satu faktor determinan dalam perilaku kesehatan, termasuk pengetahuan. Dalam berbagai penelitian, perempuan cenderung memiliki perilaku preventif dan promotif yang lebih baik dibandingkan laki-laki, yang membuat mereka lebih mudah menyerap dan menerapkan informasi kesehatan yang diperoleh.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (N. Rahmawati & Yuliana, 2021) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dalam aspek kesehatan reproduksi dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan sering kali lebih banyak terlibat dalam program-program kesehatan masyarakat, seperti posyandu, kelas ibu, penyuluhan kesehatan, dan kegiatan PKK. Sebaliknya, laki-laki dalam kelompok lansia cenderung kurang aktif dalam kegiatan penyuluhan atau pelayanan kesehatan yang membahas isu reproduksi, karena mereka menganggap bahwa topik tersebut lebih relevan untuk

perempuan. Selain itu, norma sosial dan budaya juga dapat menyebabkan laki-laki merasa tabu atau enggan untuk membicarakan masalah kesehatan reproduksi, sehingga berdampak pada rendahnya pengetahuan mereka.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perbedaan tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin dipengaruhi oleh faktor psikososial, budaya, dan akses terhadap informasi. Oleh karena itu, upaya edukasi mengenai kesehatan reproduksi pada lansia juga perlu dirancang secara inklusif dan sensitif gender, agar baik perempuan maupun laki-laki mendapatkan pemahaman yang seimbang dan menyeluruh.

c. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SMA dengan total 18 responden atau 41,86%, SMP dengan 15 responden atau 34,88%, SD dengan 7 responden atau 16,28% dan Perguruan Tinggi dengan total paling rendah yaitu 3 responden atau 6,98%. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah, seperti SD atau SMP.

Menurut (Notoatmodjo, 2019), pendidikan merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam menerima dan memahami informasi yang bersifat ilmiah maupun teknis. Hal ini disebabkan karena pendidikan memberikan keterampilan berpikir kritis, kemampuan membaca dan menulis, serta kebiasaan mencari informasi secara aktif. Lansia yang memiliki pendidikan SMA atau lebih tinggi biasanya juga lebih terbiasa mengakses informasi dari berbagai sumber, seperti buku, media elektronik, internet, atau layanan kesehatan. Selain itu, mereka juga cenderung lebih percaya diri untuk mengikuti kegiatan penyuluhan atau konsultasi kesehatan yang membahas topik-topik seperti perubahan fungsi tubuh pada usia lanjut, termasuk sistem reproduksi. Sebaliknya, lansia dengan tingkat pendidikan SD atau SMP mungkin memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan, baik karena keterbatasan literasi maupun karena kurangnya paparan terhadap informasi yang relevan.

Mereka juga cenderung kurang percaya diri untuk bertanya atau berdiskusi tentang isu-isu kesehatan reproduksi, yang sering kali masih dianggap tabu.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Fitriyani & Nugroho, 2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi, di mana responden dengan pendidikan menengah dan tinggi menunjukkan pengetahuan yang lebih baik. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa pemberian informasi kesehatan perlu disesuaikan dengan latar belakang pendidikan responden agar lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan diharapkan dapat mengadaptasi metode penyampaian informasi agar sesuai dengan kemampuan literasi peserta, terutama bagi mereka yang berpendidikan rendah, agar tidak terjadi kesenjangan informasi di kalangan lansia.

2. Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia

Berdasarkan pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi di wilayah kerja Puskesmas Kayon sebagian besar berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 27 responden (62,79%). Sementara itu, 11 responden (25,58%) berada dalam kategori cukup, dan 5 responden (11,63%) berada dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia di wilayah kerja Puskesmas Kayon telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi. Kondisi ini dapat dianggap sebagai indikator positif terhadap keberhasilan program penyuluhan atau promosi kesehatan yang telah dilakukan di wilayah tersebut.

Pengetahuan yang baik pada lansia sangat penting karena berperan dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi, meskipun usia sudah lanjut. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi memungkinkan lansia untuk memahami perubahan fisiologis yang terjadi akibat proses penuaan, seperti penurunan hormon, gangguan fungsi seksual, serta risiko infeksi saluran reproduksi

yang masih bisa terjadi di usia lanjut. Selain itu, lansia yang memiliki pengetahuan yang baik juga cenderung lebih aktif untuk melakukan konsultasi medis, menjaga kebersihan diri, serta berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan di komunitas.

Temuan ini konsisten dengan teori (Notoatmodjo, 2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan sikap dan perilaku kesehatan yang positif. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, maka kemungkinan besar ia akan memiliki sikap dan tindakan yang mendukung dalam menjaga kesehatannya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani et al., 2025) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan lansia yang tinggi tentang kesehatan reproduksi berkaitan erat dengan tingkat partisipasi mereka dalam kegiatan posyandu lansia serta keikutsertaan dalam program edukasi kesehatan yang rutin dilaksanakan oleh tenaga kesehatan. Namun, keberadaan kelompok lansia yang masih berada dalam kategori pengetahuan cukup dan kurang tetap perlu menjadi perhatian. Ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan informasi yang harus diatasi.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 5 responden (11,63%) berada dalam kategori kurang. Meskipun sebagian besar responden telah menunjukkan pemahaman yang baik terhadap aspek-aspek penting dalam kesedehatan reproduksi, keberadaan 11,63% responden dalam kategori kurang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi pada lansia masih perlu ditingkatkan secara merata dengan terus melakukan penyuluhan dan peyebaran informasi kesehatan lansia secara merata.

Berdasarkan hasil penelitian dari 15 item pernyataan, pada item no. 7,8 dan13 memilik skor jawaban paling tinggi dengan 38 skor jawaban benar. Tingginya persentase jawaban benar pada ketiga item ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik terhadap isu-isu penting terkait kesehatan seksual dan kebersihan pada lansia. Adapun penjelasan dan keterkaitannya dengan teori dai item no 7, 8 dan 13 sebagai berikut:

- 1) Hubungan seksual tidak lagi dibutuhkan oleh lansia (salah)

Sebagian besar responden mengetahui bahwa kebutuhan seksual tidak serta-merta hilang pada lansia. Hal ini sejalan dengan Teori Hierarki Kebutuhan Maslow dalam hasil skripsi (Wanti, 2024), yang menempatkan kebutuhan fisiologis, termasuk seksual, sebagai kebutuhan dasar yang tetap ada sepanjang hidup. Selain itu, teori psikososial Erikson (Wanti, 2024) menjelaskan bahwa pada tahap lanjut usia, penerimaan terhadap kebutuhan dan kondisi diri, termasuk seksual, menjadi bagian dari pencapaian integritas pribadi.

- 2) Lansia masih berisiko terkena penyakit menular seksual. (benar)

Jawaban benar yang tinggi pada item ini menunjukkan bahwa responden menyadari bahwa lansia tetap memiliki risiko terkena PMS apabila masih aktif secara seksual tanpa perlindungan. Kesadaran ini penting dalam konteks *Health Belief Mode* yaitu kerangka teori yang menjelaskan perilaku kesehatan individu, memprediksi apakah seseorang akan mengambil tindakan pencegahan atau pengobatan berdasarkan keyakinan dan persepsi mereka mengenai kesehatan. Dalam Jurnal (Jaya et al., 2023) Penerapan *Health Belief Mode*, yang mengatakan bahwa persepsi individu terhadap kerentanan dan keseriusan penyakit dapat mendorong perilaku pencegahan. Pemahaman ini juga mendukung pentingnya promosi kesehatan seksual di kalangan lansia.

- 3) Penggunaan pembalut atau popok yang kotor bisa memicu infeksi. (benar)

Responden juga menunjukkan pemahaman yang baik mengenai risiko infeksi akibat penggunaan pembalut atau popok yang tidak bersih. Hal ini sesuai dengan Teori *Florence Nightingale* (Lukmenda & Suriadi, 2025) yang menekankan pentingnya lingkungan yang bersih dalam mencegah penyakit. Dalam konteks keperawatan, hal ini juga berkaitan dengan Teori Self-Care Deficit dari Orem (JUMU & Tukayo, 2024), di mana lansia yang tidak mampu merawat dirinya memerlukan bantuan untuk menjaga kebersihan diri demi mencegah komplikasi infeksi.

Sedangkan untuk item pernyataan dengan jawaban benar paling rendah terdapat pada item pernyataan no 6 dengan 28 (65,12%) jawaban benar. Adapun narasi dari item pernyataan no 6 yaitu

- 1) Infeksi saluran kemih dapat dicegah dengan menjaga kebersihan organ intim. (benar)

Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan informasi antara responden tentang menjaga kebersihan organ intim. Kesenjangan informasi ini harus diatasi dengan intervensi edukatif yang lebih menyeluruh dan terarah. Menurut Notoatmodjo, (2019) mengatakan bahwa ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, maka kemungkinan besar ia akan memiliki sikap dan tindakan yang mendukung dalam menjaga kesehatannya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia di wilayah kerja Puskesmas Kayon memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi. Namun, masih terdapat sebagian kecil yang belum memiliki pemahaman memadai, khususnya dalam aspek kebersihan organ intim dan pencegahan infeksi. Oleh karena itu, intervensi edukatif yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku sehat di kalangan lansia.

Program penyuluhan atau promosi kesehatan yang telah dilaksanakan di wilayah tersebut telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman lansia tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan yang baik pada lansia sangat penting karena berkontribusi dalam menjaga kebersihan, kesehatan organ reproduksi, serta mendorong lansia untuk lebih aktif dalam berkonsultasi medis dan mengikuti kegiatan kesehatan. Lansia yang memiliki pengetahuan memadai juga cenderung memahami perubahan fisiologis yang terjadi di usia lanjut dan risiko-risiko kesehatan yang masih mungkin muncul, seperti infeksi saluran reproduksi atau penyakit menular seksual.

Namun demikian, masih terdapat kelompok lansia dengan tingkat pengetahuan yang tergolong cukup dan kurang. Hal ini menjadi indikasi adanya kesenjangan informasi yang perlu ditangani melalui peningkatan intensitas penyuluhan, pendekatan edukatif yang lebih terarah, dan penyebaran informasi yang merata. Selain itu, analisis terhadap item

pernyataan menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memahami isu-isu penting seperti kebutuhan seksual di usia lanjut, risiko PMS, dan pentingnya kebersihan alat bantu seperti popok. Namun, masih ada kekurangan pemahaman pada aspek tertentu, seperti pencegahan infeksi saluran kemih melalui kebersihan organ intim. Oleh karena itu, edukasi yang lebih spesifik pada topik-topik yang kurang dipahami perlu dilakukan untuk mencapai pemahaman yang lebih menyeluruh.

Sedangkan untuk faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, usia lanjut, keterbatasan akses informasi, serta persepsi bahwa kesehatan reproduksi bukan lagi hal yang penting di usia tua, bisa menjadi penghambat peningkatan pengetahuan pada kelompok ini. Oleh karena itu, intervensi edukatif yang lebih menyeluruh dan terarah tetap dibutuhkan, khususnya bagi lansia yang berada dalam kategori pengetahuan cukup. Strategi komunikasi yang efektif, bahasa yang sederhana, serta pendekatan yang bersifat partisipatif dan empatik akan sangat membantu dalam menjangkau kelompok lansia yang belum memiliki pemahaman yang optimal terkait kesehatan reproduksi.

D. Keterbatasan

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.
2. Ada berapa respoden yang tidak mau untuk mengisi kuesioner membuat peneliti jadi kesulitan untuk memenuhi populasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi pada lansia di puskesmas kayon dapat disimpulkan:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar pada umur 60-74 tahun dengan jumlah 38 responden (88,37%) dan umur 75-90 tahun berjumlah 5 responden (11,63%), berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan dengan jumlah 32 responden (74,42%) dan laki-laki berjumlah 11 responden (25,58%) sedangkan untuk pendidikan sebagian besar berada dikategori SMA dengan jumlah 18 responden (41,86%), SMP dengan 15 responden (34,88%), SD dengan 7 responden (16,28%) dan Perguruan Tinggi dengan 3 responden (6,98%)
2. Berdasarkan pengetahuan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi pada lansia berjumlah 27 responden (62,79%), responden memiliki pengetahuan cukup berjumlah 11 responden (25,58%) dan responden memiliki pengetahuan kurang berjumlah 5 responden (11,63%).

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi tentang gambaran pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi pada lansia dan dijadikan sebagai sumber bacaan yang bermanfaat.

2. Bagi tempat penelitian

Banyak lansia berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi pada lansia sehingga untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, maka petugas kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon lebih meningkatkan bimbingan tentang pentingnya kesehatan reproduksi pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas kayon agar dapat menjadi lebih baik lagi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan wawasan secara langsung dalam merencanakan, melaksanakan penelitian dan penyusunan laporan hasil penelitian, serta meningkatkan keterampilan peneliti untuk menyajikan fakta secara jelas dan sistematis serta mendapatkan gambaran tentang kesehatan reproduksi pada lansia sehingga bisa mengambil celah dari kurangnya penelitian ini untuk melakukan penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, E., Fitriani, R., Naimah, A., Setiana, E. M., Sulaimah, S., Argaheni, N. B., & Purnama, Y. (2022). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Global Eksekutif Teknologi.
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Asrulla, Risnita, Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- BPS, I. (2024). STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2024. *Badan Pusat Statistik*, 21(1), xxxii+280. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- BPS, K. T. (2024). *Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Kalimantan Tengah 2023*. 10, xiv + 98.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2020). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. (2025). *Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Kalimantan Tengah 2024*. 11, xiv+96.
- Fariningsih, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Seksual Pra Nikah di SMA Negeri “Y” Kota Batam Tahun 2016. *Jurnal Surya Medika*, 6(2), 217–224. <https://doi.org/10.33084/jsm.v6i2.2141>
- Fitriyani, N., & Nugroho, H. S. W. (2020). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(15), 89–96.
- Handayani, S., Kora, F. T., & Wulandari, S. R. (2025). Peningkatan Pengetahuan Melalui Edukasi Tentang Reproduksi pada Lansia di Dusun Ngemplak Sleman Yogyakarta. *DIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8(2).
- Ismail, H. S. H. (2020). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. BPK Gunung Mulia. <https://books.google.co.id/books?id=A6hYGWbczFYC>
- Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2021). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Penerbit Adab.
- Jaya, H., Syokumawena, S., Kumalasari, I., & Rosnani, R. (2023). Penerapan Teori Health Belief Model (Hbm) Dalam Perilaku Pencegahan Kanker

Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(3), 325–334.

JUMU, L. A., & Tukayo, I. J. H. (2024). EFEKTIVITAS KESIAPAN SIKAP PERAWATAN DIRI (SELF CARE) TERHADAP PENCEGAHAN KOMPLIKASI HIPERTENSI PADA LANSIA DI KAMPUNG MAMORIBO DISTRIK BIAK BARAT PAPUA. *Book Chapter of Hypertension*.

Karin, V. K. (2021). Analisis Faktor Determinan Status Gizi Lansia Perempuan Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. *Eprints.Walisongo.Ac.Id*.
https://eprints.walisongo.ac.id/16329/1/Skripsi_1607026046_Viola_Karenita_Karin.pdf

Kasim, J., & Firawati, F. (2022). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Lansia Pre-Menopause di Desa Taraweang Kabupaten Pangkep. *INSAN MANDIRI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 55–60.

Kemendes, R. I. (2022). Profil kesehatan indonesia 2021. *Pusdatin. Kemendes. Go. Id*, 63.

Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*.

Kusuma, D. C. R., Apriyani, M. T. P., Sulistiawati, R., Wijayanti, I., Mallorong, A. R., Arum, D. N. S., Anwar, K. K., & Argaheni, N. B. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Global Eksekutif Teknologi.

Kusumo, M. P. (2020). *Buku Lansia*. Yogyakarta: LP3M UMY.

Lukmenda, A. A., & Suriadi, S. (2025). Efektivitas asuhan keperawatan menggunakan teori florence nightingale pada pasien penyakit tuberkulosis. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(1), 47–55.

Millah, A. S., Apriyani, Arobah, D., Febriani, E. S., & Ramdhani, E. (2023). Analisis Data dalam Penelitian Tindakan Kelas. *Jurnal Kreativitas Mahasiswa*, 1(2), 140–153.

Noervadila, I., Puspitasari, Y., Kartika, L. D., Idayani, D., & Rasyidi, A. K. (2020). Peningkatan pengetahuan lansia melalui penyuluhan kesehatan reproduksi pada lansia pre-menopause di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih. *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 49–62.

Notoatmodjo, S. (2019). Ilmu perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 200, 26–35.

Nugroho, P., Widodo, S., Hartono, R. (2021). Masalah urogenital dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia: Studi cross-sectional di Posyandu Lansia

- Kabupaten Semarang. Indonesian. *Journal of Gerontology*, 5(3), 215-224.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147–1152.
- Rahmadaniah, I., & Rahmadayanti, A. M. (2021). PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN SCREENING KADAR HEMOGLOBIN (Hb) DI KELAS X SMA N 11 PALEMBANG. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 10(2), 1–8. <https://doi.org/10.55045/jkab.v10i2.123>
- Rahmawati, E. (2021). Stigma dan hambatan pencarian layanan kesehatan reproduksi pada lansia: Kajian kualitatif di Jawa Tengah. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 112–121.
- Rahmawati, N., & Yuliana, S. (2021). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Lansia di Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(9), 145–152.
- Rima Wirenviona, S. S. T. M. K., Anak Agung Istri Dalem Cinthya Riris, S. S. T. M. K., & Dr. Rr. Iswari Hariastuti, D. M. K. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=Ssf0DwAAQBAJ>
- Setiati, N. W., Rosdiana, N., & Hermawanti, I. D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Payung Agung Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(2), 200–207.
- Setyarini, A. I. (2020). Studi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Dan Gangguan Yang Menyertainya. *Jurnal IDAMAN (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan)*, 4(1), 57–63.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif. Untuk Penelitian yang Bersifat Eksploratif, Enterpretif, interaktif, dan konstruktif. Cocok untuk 1. Mahasiswa S1, S2, dan S3. 2. Dosen dan peneliti Ed. 3 Cet. 3 Thn. 2020.*
- Sugiyono, P. D. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (M. Dr. Ir. Sutopo. S. Pd. ALFABETA, Cv.
- Tarus, H. (2021). Penatalaksanaan Nyeri Rematik pada Lansia. *Jurnal Asuhan Keperawatan*, 7(1), 16–23.
- Tati Damayanti Batubara. (2020). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS. *Mikrobiologi Kedokteran*, 19(1), 223–228.
- Trisnawati, Y., & Fajarsari, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Bina Cipta Husada*, 16(6), 64–70.
- Utami, J. N. W., Riandih, C., & Andriani, G. (2022). Peran Radio dalam Penyebaran

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Lansia terhadap Tingkat Pengetahuan Pemiarsa Radio Lokal Di Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 113–124.

Wanti, I. F. (2024). *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Seksual Warga Binaan Laki-Laki Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta*. Universitas Gajah Mada.

WHO. (2022). *Child growth standards*. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>

Widiastuti, N., Budihastuti, U. R. (2021). Pengaruh inkontinensia urin terhadap kualitas hidup dan fungsi aktivitas lansia. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 8(3), 178–186.

Yusnidar, Y., Mayanti, A., Yeyen, Y., Hasnah, A., Ilahi, N., & Hijrah, N. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Lansia Menopause di Kelurahan Salekoe Kota Palopo. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 4(1), 208–213.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1 Permohonan Kesediaan Menjadi Responden**PERMOHONAN KESEDIAAN SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : OLA

Nim : 11.14076.22.024

Institusi : Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangkaraya

Memohon ijin dan kesediaan responden dalam pengambilan data penelitian yang dilakukan kepada seluruh lansia di Puskesmas Kayon

Demikian permohonan ini saya buat dan saya harapkan dapat disetujui dan diberikan ijin untuk menjadikan seluruh lansia di sebagai Responden Penelitian Saya Atas kerjasamanya saya ucapkan Terima Kasih.

Palangka Raya, Juli 2025
Yang membuat permohonan

OLA
NIM. 111407622024

Lampiran 2 Pernyataan Kesediaan Menjadi RespondenPERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Usia :

Alamat: :

Menyatakan kesediaan saya berpartisipasi dalam Pengambilan data penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya atas Nama Ola dengan judul Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia di Puskesmas Kayon

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya–benarnya tanpa ada paksaan maupun tekanan dari pihak manapun.

Palangka Raya, September 2025
Yang Membuat Pernyataan

TTD Responden

Lampiran 3 Kuesioner Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi
Kuesioner Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi

Tanggal :

No Responden :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan terakhir :

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan dan pilihan jawabannya
2. Berilah tanda (✓) pada pernyataan dibawah ini sesuai dengan pilihan jawaban anda
3. Baca kembali semua pernyataan dan pastikan tidak ada yang terlewatkan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Lansia masih perlu menjaga kebersihan organ reproduksi.		
2.	Wanita lansia tidak akan mengalami masalah reproduksi karena sudah menopause.		
3.	Laki-laki bisa mengalami penurunan fungsi seksual di usia lanjut.		
4.	Menopause dapat menyebabkan kekeringan pada vagina.		
5.	Lansia tidak perlu melakukan pemeriksaan reproduksi.		
6.	Infeksi saluran kemih dapat dicegah dengan menjaga kebersihan organ intim.		
7.	Hubungan seksual tidak lagi dibutuhkan oleh lansia.		
8.	Lansia masih berisiko terkena penyakit menular seksual.		
9.	Keputihan pada lansia selalu merupakan kondisi normal.		
10.	Pemeriksaan payudara atau prostat tidak penting untuk lansia.		
11.	Nutrisi dan gaya hidup sehat dapat membantu menjaga kesehatan reproduksi lansia.		
12.	Kencing tidak tuntas bisa menjadi tanda gangguan saluran reproduksi.		

13.	Penggunaan pembalut atau popok yang kotor bisa memicu infeksi.		
14.	Lansia bisa tetap memiliki kehidupan seksual yang sehat.		
15.	Menjaga kebersihan alat kelamin cukup dilakukan saat mandi saja.		

Sumber: (Setyarini, 2020)

Lampiran 4 Kunci Jawaban dan Kisi-kisi Indikator

Kunci Jawab:

No Item	Kunci Jawaban
1.	Benar
2.	Salah
3.	Benar
4.	Benar
5.	Salah
6.	Benar
7.	Salah
8.	Benar
9.	Salah
10.	Salah
11.	Benar
12.	Benar
13.	Benar
14.	Benar
15.	Salah

Hasil Validasi dan Reabilitas Kuesioner (Setyarini, 2020)

Hasil Validitas

		Correlations															Total
		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
P01	Pearson Correlation	1	,186	,497**	-,063	,497**	-,013	,063	,273	,325*	,123	,225	,419**	,063	,255	-,020	,470**
	Sig. (2-tailed)		,232	,001	,689	,001	,934	,687	,077	,034	,433	,146	,005	,687	,099	,898	,001
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P02	Pearson Correlation	,186	1	,113	,354*	,275	,206	,037	,233	,113	-,072	,186	,368*	,233	-,084	,599**	,469**
	Sig. (2-tailed)	,232		,471	,020	,075	,185	,816	,133	,471	,646	,232	,015	,133	,550	,000	,002
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P03	Pearson Correlation	,497**	,113	1	,020	,232	-,152	,386*	,013	,693**	,195	-,020	,497**	,386*	,161	,232	,572**
	Sig. (2-tailed)	,001	,471		,900	,134	,332	,011	,934	,000	,211	,898	,001	,011	,302	,134	,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P04	Pearson Correlation	-,063	,354*	,020	1	,020	,406**	,144	,487**	,161	,123	,255	,414**	,315*	,088	,586**	,557**
	Sig. (2-tailed)	,689	,020	,900		,900	,007	,358	,001	,302	,433	,099	,006	,039	,575	,000	,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P05	Pearson Correlation	,497**	,275	,232	,020	1	,026	,199	,199	,079	,048	,325*	,325*	,013	,303*	,079	,451**
	Sig. (2-tailed)	,001	,075	,134	,900		,867	,200	,200	,616	,761	,034	,034	,934	,049	,616	,002
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P06	Pearson Correlation	-,013	,206	,152	,406**	,026	1	,039	,191	,277	,343*	,409*	-,013	,496**	,175	,402**	,551**
	Sig. (2-tailed)	,934	,185	,332	,007	,867		,804	,219	,072	,024	,006	,934	,001	,263	,007	,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P07	Pearson Correlation	,063	,037	,386*	,144	,199	,039	1	,095	,199	,348*	-,146	,482**	,095	,487**	,199	,452**
	Sig. (2-tailed)	,687	,816	,011	,358	,200	,804		,546	,200	,022	,350	,001	,546	,001	,200	,002
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P08	Pearson Correlation	,273	,233	,013	,487**	,199	,191	,095	1	,013	,170	,482**	,273	,321*	,315*	,386*	,550**
	Sig. (2-tailed)	,077	,133	,934	,001	,200	,219	,546		,934	,276	,001	,077	,036	,039	,011	,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P09	Pearson Correlation	,325*	,113	,693**	,161	,079	,277	,199	,013	1	,195	,152	,325*	,386*	,161	,386*	,572**
	Sig. (2-tailed)	,034	,471	,000	,302	,616	,072	,200	,934		,211	,329	,034	,011	,302	,011	,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P10	Pearson Correlation	,123	-,072	,195	,123	,048	,343*	,348*	,170	,195	1	-,042	,123	,170	,529**	,048	,437**
	Sig. (2-tailed)	,433	,646	,211	,433	,761	,024	,022	,276	,211		,788	,433	,276	,000	,761	,003
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P11	Pearson Correlation	,225	,186	-,020	,255	,325*	,409**	-,146	,482**	,152	-,042	1	,032	,273	,255	,325*	,470**
	Sig. (2-tailed)	,146	,232	,898	,099	,034	,006	,350	,001	,329	,788		,841	,077	,099	,034	,001
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P12	Pearson Correlation	,419**	,368*	,497**	,414**	,325*	-,013	,482**	,273	,325*	,123	,032	1	,063	,255	,325*	,606**
	Sig. (2-tailed)	,005	,015	,001	,006	,034	,934	,001	,077	,034	,433	,841		,687	,099	,034	,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P13	Pearson Correlation	,063	,233	,386*	,315*	,013	,496**	,095	,321*	,386*	,170	,273	,063	1	-,028	,572**	,550**
	Sig. (2-tailed)	,687	,133	,011	,039	,934	,001	,546	,036	,011	,276	,077	,687		,859	,000	,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P14	Pearson Correlation	,255	-,094	,161	,088	,303*	,175	,487**	,315*	,161	,529**	,255	,255	-,028	1	,020	,501**
	Sig. (2-tailed)	,099	,550	,302	,575	,049	,263	,001	,039	,302	,000	,099	,099	,859		,900	,001
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
P15	Pearson Correlation	-,020	,599**	,232	,586**	,079	,402**	,199	,386*	,386*	,048	,325*	,325*	,572**	,020	1	,653**
	Sig. (2-tailed)	,898	,000	,134	,000	,616	,007	,200	,011	,011	,761	,034	,034	,000	,900		,000
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
Total	Pearson Correlation	,470**	,469**	,572**	,557**	,451**	,551**	,452**	,550**	,572**	,437**	,470**	,606**	,550**	,501**	,653**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,002	,000	,000	,002	,000	,002	,000	,000	,003	,001	,000	,000	,001	,000	
	N	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,809	15

Indikator:

1. Pengetahuan tentang perubahan fisiologis reproduksi pada lansia

Lansia mengalami perubahan biologis baik pada sistem hormonal maupun fungsi seksual.

Item:

- No. 2 → Wanita lansia tidak akan mengalami masalah reproduksi karena sudah menopause.
- No. 3 → Laki-laki bisa mengalami penurunan fungsi seksual di usia lanjut.
- No. 4 → Menopause dapat menyebabkan kekeringan pada vagina.
- No. 12 → Kencing tidak tuntas bisa menjadi tanda gangguan saluran reproduksi.

2. Pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi

Lansia rentan terhadap infeksi karena menurunnya daya tahan tubuh dan perubahan anatomi.

Item:

- No. 1 → Lansia masih perlu menjaga kebersihan organ reproduksi.
- No. 6 → Infeksi saluran kemih dapat dicegah dengan menjaga kebersihan organ intim.
- No. 13 → Penggunaan pembalut atau popok yang kotor bisa memicu infeksi.
- No. 15 → Menjaga kebersihan alat kelamin cukup dilakukan saat mandi saja.

3. Pengetahuan tentang pemeriksaan dan deteksi dini gangguan reproduksi

Deteksi dini penting untuk mencegah komplikasi reproduksi.

Item:

- No. 5 → Lansia tidak perlu melakukan pemeriksaan reproduksi.
- No. 10 → Pemeriksaan payudara atau prostat tidak penting untuk lansia.

4. Pengetahuan tentang risiko penyakit menular seksual pada lansia

Lansia masih berisiko terhadap PMS karena hubungan seksual aktif dan kurangnya edukasi.

Item:

- No. 8 → Lansia masih berisiko terkena penyakit menular seksual.
- No. 9 → Keputihan pada lansia selalu merupakan kondisi normal.

5. Pengetahuan tentang hubungan seksual sehat pada lansia

Lansia tetap dapat menjalani hubungan seksual yang sehat dan berkualitas jika dalam kondisi fit.

Item:

- No. 7 → Hubungan seksual tidak lagi dibutuhkan oleh lansia.
- No. 14 → Lansia bisa tetap memiliki kehidupan seksual yang sehat.

6. Pengetahuan tentang gaya hidup sehat yang mendukung kesehatan reproduksi

Nutrisi, olahraga, dan pola hidup sehat berperan dalam menjaga kesehatan reproduksi lansia.

Item:

- No. 11 → Nutrisi dan gaya hidup sehat dapat membantu menjaga kesehatan reproduksi lansia.

Lampiran 5 Jadwal Penelitian

Jadwal Penelitian

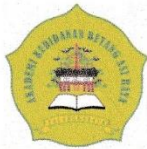
Waktu Pelaksanaan

No	KEGIATAN	BULAN																											
		Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Penentuan Judul		■																										
2	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah			■	■	■	■	■	■	■	■																		
3	Seminar Karya Tulis Ilmiah										■	■																	
4	Revisi Pasca Seminar Karya Tulis Ilmiah												■																
5	Pengurusan Surat Ijin Penelitian												■																
6	Penelitian													■	■	■													
7	Analisis Hasil Penelitian													■	■	■	■												
8	Penyusunan Hasil														■	■	■	■	■										
9	Seminar Hasil																						■						
10	Revisi Hasil																						■	■					
11	Publikasi																							■					

Lampiran 6 Master Tabel

MASTER TABEL HASIL PENELITIAN																						
No Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Pengetahuan			
																			Skor Total	%	Kategori	Koding
1	64	Perempuan	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	80,00	baik	1
2	62	Perempuan	SMP	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73,33	cukup	2
3	61	Laki-laki	SD	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9	60,00	cukup	2
4	60	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	80,00	baik	1
5	75	Perempuan	SMP	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	73,33	cukup	2
6	65	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
7	64	Laki-laki	SD	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	60,00	cukup	2
8	66	Perempuan	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
9	62	Perempuan	SMA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,67	baik	1
10	71	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
11	60	Perempuan	SMP	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,67	baik	1
12	66	Laki-laki	SD	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	66,67	cukup	2
13	61	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
14	73	Perempuan	SMP	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	10	66,67	cukup	2
15	63	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
16	62	Laki-laki	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
17	62	Perempuan	SMP	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	9	60,00	cukup	2
18	72	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
19	63	Perempuan	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
20	75	Laki-laki	SD	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	8	53,33	kurang	3
21	62	Perempuan	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
22	63	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
23	61	Laki-laki	SMP	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	9	60,00	cukup	2
24	66	Perempuan	SMA	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	10	66,67	cukup	2
25	62	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
26	61	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
27	66	Perempuan	SD	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	8	53,33	kurang	3
28	60	Laki-laki	Sarjana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
29	62	Perempuan	SMP	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33	baik	1
30	62	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	86,67	baik	1
31	76	Perempuan	SMP	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8	53,33	kurang	3
32	62	Perempuan	SMP	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,67	baik	1
33	69	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33	baik	1
34	64	Laki-laki	Sarjana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
35	62	Perempuan	SD	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	7	46,67	kurang	3
36	78	Laki-laki	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
37	62	Perempuan	SMP	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80,00	baik	1
38	68	Perempuan	Sarjana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
39	62	Laki-laki	SMP	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	66,67	cukup	2
40	62	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
41	77	Perempuan	SD	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	20,00	kurang	3
42	62	Laki-laki	SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	73,33	cukup	2
43	62	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00	baik	1
Skor Item				37	36	35	33	35	28	38	38	35	34	37	37	38	33	35				
%				86%	84%	81%	77%	81%	65%	88%	88%	81%	79%	86%	86%	88%	77%	81%				
Kategori				Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Sedang	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik				
Validitas				0,470	0,469	0,572	0,557	0,451	0,551	0,452	0,550	0,572	0,437	0,470	0,606	0,550	0,501	0,653				

Lampiran 7 Surat-surat



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT: 232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra No. 100
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email : akbid.betara.palangkaraya@gmail.com
Website: www.akbidbetara.ac.id

Palangka Raya, 8 Juli 2025

Nomor : 03.048/UPPM/AKBID-BETARA/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
Di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir/Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, maka dengan ini kami mohon agar berkenaan memberikan izin dan memfasilitasi mahasiswa kami untuk pengambilan data penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : OLA
NIM : 111407622024
No Hp : 085822761415
Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Lansia**
Dosen Pembimbing : **1. Evie Trihartiningsih, S.ST., M.Keb**
2. Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenaan kami ucapkan terima kasih.

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya
Direktur,



Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes
NIK. 11232.23.017



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jalan Ir. Soekarno Komplek Perkantoran, Jekan Raya Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112,
 Laman palangkaraya.go.id, Pos-el dinkes@palangkaraya.go.id

Palangka Raya, 24 Juli 2025

Nomor : 000.9.2/1921/DINKES/VII/2025
 Lampiran : -
 Perihal : **Kegiatan Survei Pendahuluan,
 Pengumpulan Data
 An. OLA**

Kepada
 Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kayon
 di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya Nomor 03.048/UPPM/AKBID-BETARA/VII/2025 tanggal 08 Juli 2025 Perihal Permohonan penelitian di wilayah kerja di puskesmas kayon, mahasiswa atas nama :

Nama Lengkap : **OLA**
 NIM : 111407622024
 Program Studi : DIII Kebidanan
 Judul Proposal/ Penelitian : Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia

Data yang perlukan : Data jumlah lansia

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tidak keberatan dan menyetujui yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan sebagaimana perihal tersebut di atas, selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kayon dapat memfasilitasi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 196509101993031012



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Kantor : Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan : Jl. Pangeran Samudera No. 100
Tlpn. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Hp. +628115280066
Email : akademikebidanan@akbidbetara.ac.id Web: <https://akbidbetara.ac.id>

Palangka Raya, 5 Agustus 2025

Nomor : 03.066/Uppm/AKBID-BETARA/VIII/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal & Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Palangka Raya
Di-
Tempat

Sehubung dengan penyusunan Tugas Akhir/Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, maka dengan ini kami mohon agar berkenaan memberikan izin dan memfasilitasi mahasiswa kami untuk pengambilan data penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : OLA
NIM : 111407622024
No Hp : 085822761415
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Lansia
Dosen Pembimbing : 1. Evie Trihartiningsih, S.ST., M.Keb
2. Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya
Direktur,

Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes
NIK. 11232.23.017



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmtspalankaraya@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 503.2/1255/DPMTSP/SKP/VIII/2025

- Membaca : Surat DIREKTUR AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA - AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA PALANGKA RAYA Nomor : 03.066/UPM/AKBID-BETARA/VIII/2025 tanggal 05 Agustus 2025 perihal PRMOHONAN IZIN PENELITIAN.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Walikota Kota Palangka Raya Nomor 55 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha, Perizinan Nonberusaha Dan Non perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **OLA**, NIM : **111407622024** Mahasiswa Jenjang: D III, Program Studi D III KEBIDANAN, Jurusan -, -, AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA PALANGKA RAYA

Judul Penelitian : GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI LANSIA DI PUSKESMAS KAYON

Lokasi : PUSKESMAS KAYON PALANGKA RAYA

Telpon : 085822761415

Dalam rangka mewujudkan zona integritas menuju Wilayah Bebas Korupsi (WBK). DPMTSP Kota Palangka Raya berkomitmen menegakan integritas, memberikan pelayanan berkualitas dan transparan. Pengaduan laporan Gratifikasi <https://dpmtsp.palankaraya.go.id/whistle-blowing-system>

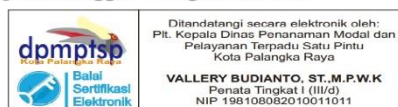
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Dengan Ketentuan

- a. Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- b. Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 1 BULAN, terhitung mulai tanggal **14 Agustus 2025 s/d 14 September 2025** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- e. Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 13 Agustus 2025



Membangun Zona Integritas
STOP GRATIFIKASI
Lihat/Lawan/Laporkan

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
2. Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
3. DIREKTUR AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA - AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA PALANGKA RAYA di PALANGKA RAYA;
4. KEPALA PUSKESMAS KAYON PALANGKA RAYA

Dalam rangka mewujudkan zona integritas menuju Wilayah Bebas Korupsi (WBK), DPMPSTP Kota Palangka Raya berkomitmen menegakan integritas, memberikan pelayanan berkualitas dan transparan. Pengaduan laporan Gratifikasi <https://dpmpstp.palangkaraya.go.id/whistle-blowing-system>

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Kantor : Jl. G. Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan : Jl. Pangeran Samudera No. 100
Tlpn. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Hp. +628115280066
Email : akademikebidanan@akbidbetara.ac.id Web: <https://akbidbetara.ac.id>

Palangka Raya, 29 Juli 2025

Nomor : 03.063/UPPM/AKBID-BETARA/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala UPT Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya
Di-
Tempat

Sehubung dengan penyusunan Tugas Akhir/Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, maka dengan ini kami mohon agar berkenaan memberikan izin dan memfasilitasi mahasiswa kami untuk pengambilan data penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : OLA
NIM : 111407622024
No Hp : 085822761415
Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Lansia**
Dosen Pembimbing : 1. Evie Trihartiningsih, S.ST., M.Keb
2. Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenaan kami ucapkan terima kasih.

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya
Direktur,



Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes
NIK. 11232.23.017



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jalan Ir. Soekarno Komplek Perkantoran, Jekan Raya Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112,
Laman palangkaraya.go.id, Pos-el dinkes@palangkaraya.go.id

Palangka Raya, 30 Agustus 2025

Nomor : 000.9.2/2203/DINKES/VIII/2025
Lampiran : -
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. OLA

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kayon
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Akademi kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya Nomor 03.063/Uppm/AKBID-BETARA /VII/2025 tanggal 29 Juli 2025 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/1255/DPMPPTSP/SKP/VIII/2025 Tanggal 13 Agustus 2025, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **OLA**
NIM : 111407622024
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi pada Lansia

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kayon dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal **30 September 2025**.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KAYON**

Jalan Rajawali Nomor 35, Jekan raya Palangka Raya – Kalimantan Tengah 73112
Telp/Hp : 082155410003 Email : puskesmaskayonrajawali@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/804/D-4/BLUD-KYN/IX/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Hj. HARTA A.Md.Keb,SKM,M.M.Kes**
NIP : 19741130 199303 2 003
Pangkat/Gol : Pembina / Iva
Jabatan : Kepala Puskesmas di UPTD Puskesmas Kayon
Instansi : UPTD Puskesmas Kayon

Menerangkan :

Nama : **OLA**
NIM : 111407622024
Instansi : **BETANG ASI PALANGKA RAYA**
Judul Penelitian : **" GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA "**

Bahwa yang bersangkutan di atas telah selesai melaksanakan Izin Penelitian di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya yang sebelumnya di laksanakan pada tanggal 03 September 2025.

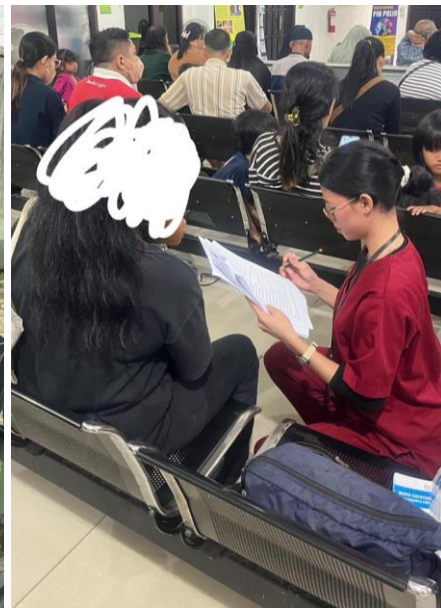
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Palangka Raya
Pada Tanggal : 03 September 2025

Kepala UPTD Puskesmas Kayon
Kota Palangka Raya,

Hj. HARTA A.Md.Keb,SKM,M.M.Kes
NIP. 19741130 199303 2 003

Lampiran 8 Dokumentasi



Lampiran 9 Lembar Konsultasi


**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT:232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra
No. 100
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :
akbid.betara.palankaraya@gmail.com
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : OLA
NIM : 111907622029
NAMA PEMBIMBING I : EVIE TRIHARTININGSIH, S. ST., M. Keb
JUDUL LAPORAN : Gambaran pengetahuan lansia tentang
Kesehatan reproduksi pada lansia
Di Puskesmas Kayon

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 9/5/2025	Judul	- Acc judul - Lanjut bab 1 - 3	
2.	Rabu, 11/6/2025	Bab I - II	Pertbaiki sesuai arahan	
3.	Jumat, 14/7/2025	Bab I - III	Pertbaiki sesuai arahan	
4.	Selasa, 8/7/2025	Bab I - III	Pertbaiki sesuai arahan	



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT:232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra
No. 100

Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :
akbid.betara.palangkaraya@gmail.com
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : *Dia*
NIM : *111907622024*
NAMA PEMBIMBING : *Evie Triharbingsih, S, ST., M. Keb*
JUDUL LAPORAN : *Gambaran pengetahuan lansia tentang kesehatan reproduksi pada lansia di Puskesmas Kenyon*

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
<i>5.</i>	<i>Pabu/ 9/7/2025</i>	<i>Bab I - II</i>	<i>Aca</i>	<i>Evie</i>



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT:232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra
No. 100

Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :
akbid.betara.palangka Raya@gmail.com
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : OLA

NIM : 111407622024

NAMA PEMBIMBING II : Ika Mardiatul UFA, SST, M. Kas

JUDUL LAPORAN : Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Di Puskesmas Layon

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 06/05/25	Tema dan Judul LTA	- Tema Tg Lensui - Sulahtkun deskripsi knn dg Pembam- brung	<i>Ika</i>
2.	Kumis 12/06/25	Proposal BAB I - III	Perbaiki sesuai arahan	<i>Ika</i>
3.	Selasa 16-6-25	Propo Sa BAB - III	Perbaiki sesuai arahan	<i>Ika</i>
4.	Kamis 3 Juli - 25	Proposal	- papresi & sampel - DO - teknik pengumpulan data	<i>Ika</i>



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT:232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra
No. 100
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :
akbid.betara.palangkaraya@gmail.com
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : OLA
NIM : 111407622029
NAMA PEMBIMBING II : Ika Mardiatul ulfa, SST, M.Kes
JUDUL LAPORAN : Gambara Pengetahuan lansia tentang
Kesehatan reproduksi pada lansia
Di puskesmas kayon

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
5.	Senin 7-7-25	Proposal BAB I - III	Ace persiapan seminar proporal	






**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT:232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra
No. 100
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :
akbid.betara.palankaraya@gmail.com
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : OLA
NIM : 111907622024
NAMA PEMBIMBING I : EVIE TRIHARTININGSIH
JUDUL LAPORAN :

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
	Rabu / 3 Sept '2025	Bab I - V	Perbaiki sesuai arahan	
	Senin / 8 Sept '2025	Bab I - V	Perbaiki sesuai arahan	
	Kamis / 11 Sept 2025	Bab I - V	Ace	



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT:232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra
No. 100

Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :
akbid.betara.palangkaraya@gmail.com
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : OLA
NIM : 111407822029
NAMA PEMBIMBING II : ULFA MARDIATUL ULFA
JUDUL LAPORAN :

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 28-8-2025	Hasil BAB I - V	- Perbaiki list penelitian - pembabaran	<i>[Signature]</i>
2.	Jumat 29-8-2025	Hasil BAB I - V	- lengkapi lampiran - bikin abstrak	<i>[Signature]</i>
3.	Rabu 3-9-2025	Hasil BAB I - V	Perbaiki abstrak	<i>[Signature]</i>
4.	Senin 8-9-2025	Hasil BAB I - V	Perbaiki abstrak	<i>[Signature]</i>
5.	Rabu selasa 9-9-2025	Hasil BAB I - V	Ace major sig hasil	<i>[Signature]</i>