

KUALITAS PELAYANAN POSYANDU LANSIA DI KECAMATAN SUNGAI PANDAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

(Studi Kasus Posyandu Lansia di Desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah
Laban)

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana 1 (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik



Oleh :

MUHAMMAD MAKI

NPM : 2022421

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
AMUNTAI**

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama:

Nama : Muhammad Maki

NPM : 2022421

Program Studi : S1 Administrasi Publik

Judul Skripsi : “ KUALITAS PELAYANAN POSYANDU LANSIA DI
KECAMATAN SUNGAI PANDAN KABUPATEN HULU
SUNGAI UTARA ”

(Studi Kasus Posyandu di Desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah
Laban)

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan seperlunya kami dapat menyetujui
proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbingan Skripsi
pada Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi
(STIA) Amuntai

Amuntai, 10 April 2026

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Dr. Jumaidi, S.Sos., M.AP
NUPTK.4752766663171062

Anna Maryati, S.Sos., M.AP
NUPTK.3055772673230273



Mengetahui,
Studi Program Studi Administrasi Publik

Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur senantiasa saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT, karena dengan limpahan rahmat dan hidayah-Nya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan Tugas Skripsi yang berjudul **“KUALITAS PELAYANAN POSYANDU LANSIA DI KECAMATAN SUNGAI PANDAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA” (Studi Kasus Posyandu di Desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah Laban)**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S1) Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Publik (STIA) Amuntai. Saya menyadari, karya yang saya susun ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan dari berbagai pihak. Sebagai manusia biasa, saya berusaha dengan sebaik-baiknya dan semaksimal mungkin, dan sebagai manusia biasa juga penulis tidak luput dari segala kesalahan dan kekhilafan dalam penyusunan skripsi ini. Untuk menyempurnakan karya ini, saya dengan senang hati akan menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dari berbagai pihak. Sehingga di kemudian hari saya dapat menyempurnakan skripsi ini dan saya dapat belajar dari kesalahan-kesalahan yang telah saya lakukan. Akhirnya saya berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi saya dan umumnya bagi semua pihak yang berkepentingan.

PENULIS

Muhammad Maki

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B.Fokus Penelitian	4
C.Rumusan Masalah.....	5
D. Tujuan dan Manfaat.....	5
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Hasil Penelitian Terdahulu.....	7
B. Tinjauan Teoritis.	9
C. Kerangka Pemikiran.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian.....	35
B. Pendekatan Penelitian	35
C. Tipe Penelitian	35
D. Data dan Sumber Data.....	36
E. Desain Operasional Penelitian	38
F. Teknik Pengumpulan Data	40
G. Teknik Analisis Data	41
H. Uji Kredibilitas Data.....	42
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan	37
Tabel 3.2 Desain Operasional Penelitian	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	34
------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan salah satu fungsi utama pemerintah dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Kualitas pelayanan publik yang baik menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan, khususnya di tingkat desa yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan publik di bidang kesehatan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu tidak hanya diperuntukkan bagi balita dan ibu hamil, tetapi juga berkembang untuk melayani kelompok lanjut usia (lansia) melalui Posyandu Lansia. Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup masyarakat di Indonesia, jumlah penduduk lansia juga mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Kondisi ini menuntut adanya perhatian khusus terhadap kesehatan dan kesejahteraan lansia. Lansia merupakan kelompok rentan yang memerlukan pelayanan kesehatan secara rutin dan berkelanjutan, baik dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Oleh karena itu, keberadaan Posyandu Lansia menjadi sangat penting sebagai wadah pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang mudah diakses, terjangkau, dan berkesinambungan. Posyandu Lansia memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia agar tetap sehat, mandiri, dan produktif dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kesehatan dasar, pemantauan kondisi fisik, penyuluhan kesehatan, serta kegiatan sosial yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Namun,

dalam pelaksanaannya, kualitas pelayanan Posyandu Lansia masih menjadi perhatian, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan sumber daya. Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan harapan masyarakat sebagai pengguna layanan. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh kelengkapan fasilitas, tetapi juga oleh sikap petugas, kecepatan pelayanan, ketepatan tindakan, serta kenyamanan dalam menerima layanan. Dalam konteks Posyandu Lansia, kualitas pelayanan sangat berpengaruh terhadap tingkat partisipasi lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu.

Di Desa Teluk Mesjid dan desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara, Posyandu Lansia telah berjalan sebagai salah satu program pelayanan kesehatan masyarakat. Namun, berdasarkan pengamatan awal, masih terdapat beberapa permasalahan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Salah satu fenomena yang muncul adalah rendahnya tingkat kehadiran lansia dalam kegiatan Posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala yang menyebabkan lansia kurang tertarik atau kurang termotivasi untuk memanfaatkan layanan yang tersedia.

Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Fasilitas yang kurang memadai dapat menghambat proses pelayanan dan mengurangi kenyamanan lansia dalam mengikuti kegiatan. Misalnya, kurangnya alat pemeriksaan kesehatan, tempat pelayanan yang kurang layak, serta keterbatasan obat-obatan yang tersedia.

Selain faktor internal, terdapat pula faktor eksternal yang mempengaruhi kualitas pelayanan, seperti tingkat kesadaran masyarakat lansia terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Sebagian lansia masih menganggap bahwa kondisi kesehatan yang menurun adalah hal yang wajar seiring bertambahnya usia, sehingga mereka kurang aktif dalam memanfaatkan layanan Posyandu. Kurangnya dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi lansia. Di sisi lain, komunikasi antara petugas kesehatan, kader, dan masyarakat juga menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Pelayanan yang ramah, komunikatif, dan responsif akan memberikan kesan positif bagi lansia sehingga mereka merasa dihargai dan nyaman dalam mengikuti kegiatan Posyandu. Sebaliknya, pelayanan yang kurang ramah atau kurang peduli dapat menurunkan minat masyarakat untuk datang kembali. Melihat berbagai fenomena tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan Posyandu Lansia di Desa Teluk Masjid dan Desa Tatah Laban masih perlu ditingkatkan. Evaluasi terhadap kualitas pelayanan menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan masyarakat serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi kendala dalam pelaksanaannya.

Penelitian ini menjadi penting dilakukan karena Posyandu Lansia memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di tingkat desa. Dengan mengetahui kondisi kualitas pelayanan yang ada, diharapkan dapat ditemukan solusi yang tepat untuk meningkatkan efektivitas pelayanan. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah desa maupun pihak terkait dalam merumuskan kebijakan yang lebih baik di bidang pelayanan kesehatan lansia.

Berdasarkan Pengamatan awal yang dilakukan oleh peneliti terdapat beberapa permasalahan yaitu :

1. Waktu tunggu atau antri yang cukup lama sehingga membuat orang yang sudah agak berumur menjadi tidak nyaman karena duduk terlalu lama
2. Kegiatan posyandu lansia ini dilaksanakan 1 bulan sekali jadi pada saat pelaksanaan posyandu lansia berlangsung petugas kesehatan dan kader posyandu memberikan pelayanan untuk para lansia dan masyarakat. Tetapi pada saat memberikan pelayanan berupa pemeriksaan kesehatan, sebagian petugas kesehatan sedikit kurang ramah tetapi sebagian petugas sudah baik dalam hal keramahan serta memberikan pelayanan kepada para lanjut usia maupun masyarakat yang lainnya. Misalnya salah satu lansia bertanya kepada petugas kesehatan tentang penyakit yang mereka derita tetapi petugas kesehatan hanya menjawabnya sedikit saja sehingga membuat lansia yang bertanya merasa kurang paham dan puas dengan jawaban tersebut.
3. Kurangnya warga dalam berpartisipasi dalam pelaksanaan posyandu lansia dikarenakan lokasi posyandu terletak di rt 01 yang lumayan jauh dari jarak rumah warga khususnya bagi warga rt 03 dan 04 sehingga membuat beberapa warga yang tidak mengikutinya

B. Fokus Penelitian

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, agar penelitian lebih terarah dan mengenai sasaran yang diharapkan, maka penelitian ini mengambil teori yang dilakukan Menurut Rakhma Kusuma (2016:147) dalam buku Muhammad Khozin (2016) setidaknya terdapat 5 (lima) indikator yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yaitu:

1. Kompetensi
2. Kredibilitas
3. Keadilan
4. Efisiensi
5. Efektivitas

C. Rumusan Masalah

Dari permasalahan yang saya jelaskan di latar belakang masalah maka dapat di rumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana kualitas pelayanan Posyandu Lansia Di Desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan Posyandu Lansia di Desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan dan Manfaat

Berdasarkan perumusan masalah sebagaimana yang telah dikemukakan penulis, maka dalam hal ini yang menjadi tujuan dilaksanakan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis kualitas pelayanan Posyandu Lansia di Desa Teluk Mesjid dan desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.
- b. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan Posyandu Lansia di Desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat yang berguna untuk hal-hal sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis, Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk pengembangan berbagai teori yang sangat berguna bagi pengembangan penalaran dan pengelolaan pada Bidang Ilmu Administrasi Publik khususnya yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan posyandu dalam upaya pelayanan kesehatan lansia di desa Teluk Masjid dan desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. Manfaat Praktis, Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi semua pihak terkait khususnya para lanjut usia serta masyarakat lainnya, tidak hanya masyarakat tetapi dari pihak kepala desa, ketua puskesmas, petugas kesehatan, serta anggota kader posyandu lansia untuk melaksanakan kegiatan posyandu lansia yang berdasarkan fenomena yang dihadapi. Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diterima sehingga berdampak pada peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan lansia

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu.

Dalam penelitian ini hasil peneliti terdahulu digunakan sebagai bahan untuk membantu mendapatkan gambaran dalam penelitian ini, disamping untuk mengetahui persamaan dan perbedaan penelitian dan faktor-faktor penting lainnya yang dapat dijadikan sebagai landasan kajian untuk dapat mengembangkan wawasan berpikir peneliti. Dimana penulis mengambil penelitian sebelumnya, yaitu

- 1. Anastasia Yoyanca Luhur,2023. Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya “Kualitas Pelayanan Posyandu Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak Pada Masyarakat di Desa Ranakolong Kecamatan Kota Komba Kabupaten Manggarai Timur”.**Dari pembahasan di atas , Penelitian bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diatur sesuai dengan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 63. Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Publik. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data menggunakan instrumen berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada empat aspek yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, dan sarana prasarana. Prosedur pelayanan kesehatan ibu dan

anak sudah cukup jelas, mudah di pahami dan berjalan sesuai dengan alur pelayanan yang telah ditentukan.

2. **Dyah Ayu Kumudaningsih (2014), dalam penelitian skripsi yang berjudul “ Pelaksanaan Posyandu Lansia Melati dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di RW 01 Kelurahan Demangan,Kecamatan Gondokusuma Yogyakarta “** dari Fakultas Ilmu Pendidikan,Universitas Negeri Yogyakarta dalam judul skripsi ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan Posyandu Lansia “Melati” dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di RW 01 kelurahan Demangan kecamatan Gondokusuman,Yogyakarta. Selanjutnya bagaimana peran kader posyandu Lansia dalam memberikan pelayanan informasi,edukasi dan motivasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.Dan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksaan kegiatan Posyandu Lansia , maka kesimpulan akhir yang dapat peneliti ambil mengenai pelaksanaan Posyandu Lansia Melati dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di RW 01 kelurahan Demangan Kecamatan Gondokusuma Yogyakarta yaitu pertama, proses pelaksanaan Posyandu Lansia dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di RW 01.Persiapan kegiatan Posyandu Lansia dilakukan oleh kader menjelang pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia yaitu menata dan melaksanakan pelayanan 5 meja.Kedua , peran kader dalam memberikan pelayanan Informasi,Edukasi, dan Motivasi Kesehatan terhadap lansia.Peran kader dalam pelayanan informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

berupa memberikan informasi seputar kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Posyandu seperti tanggal dan waktu kegiatan. Ketiga, Faktor pendukung dalam pelaksanaan Posyandu Lansia yaitu adanya respon positif dan antusiasme lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu, adanya dukungan dari tokoh masyarakat seperti ketua rt/rw dan kelurahan. Faktor penghambat dalam pelaksanaan Posyandu Lansia yaitu kurangnya kerjasama dan komunikasi antar kader sehingga beban kerja hanya terpaku pada satu atau dua kader saja, Kurangnya partisipasi warga yang berprofesi sebagai tenaga medis dalam kegiatan Posyandu.

B. Tinjauan Teoritis.

1. Pengertian Pelayanan

Secara konseptual, istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Menurut Sinambela (2010) dalam John Fresly Hutahayan (2019), pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang atau kelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Bukan hanya pada organisasi tetapi telah berkembang lebih luas pada tatanan organisasi pemerintahan. Hal ini disebabkan oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju dan kompetisi global yang sangat kuat. Oleh karena itu, pelayanan harus lebih proaktif dalam mencermati paradigma baru global agar pelayanan mempunyai daya saing yang tinggi dalam aktivitas publik

2. Posyandu Lansia

Posyandu Lansia merupakan suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja puskesmas, dimana pelaksanaannya di setiap kelurahan dan di ketuai oleh bidan desa. Tempat pelaksanaan pelayanan program terpadu di balai desa, dan sebagainya yang disebut sebagai Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), jadi posyandu lansia merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan pada lanjut usia. Posyandu sebagai suatu wadah kegiatan yang bernuansa pemberdayaan masyarakat akan berjalan baik dan optimal apabila proses pengorganisasian, adanya anggota kelompok dan kader serta tersedianya pendanaan.

Dalam pelayanan kesehatan lansia yang dilaksanakan di posyandu pada desa Teluk Mesjid dan desa Tatah Laban, masyarakatnya akan melakukan pemeriksaan berupa pemeriksaan berat badan, tinggi

badan,lingkar berat,tekanan darah,pemeriksaan gula darah,kolestrol,asam urat,atau pemeriksaan riwayat penyakit tidak menular baik itu dari keluarga ataupun dari diri sendiri.

Tujuan pelayanan posyandu lansia (Rezqi Handayani : 2019)

1. Meningkatkan pengetahuan,sikap dan perilaku posistif dari lansia
2. Meningkatkan mutu dan derajat kesehatan lansia.
3. Meningkat kemampuan para lanjut usia untuk mengenali masalah kesehatan dirinya sendiri dan bertindak untuk mengatasi masalah tersebut terbatas kemampuan yang ada dan meminta pertolongan keluarga atau petugas jika diperlukan.

Dalam penelitian yang dilakukan menurut Menurut Rakhma Kusuma(2016:147) dalam teori Muhammad Khozin (2016) setidaknya terdapat 5(lima) indikator yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yaitu:

1. Kompetensi

Adalah suatu kemampuan atau kecakapan yang dimiliki oleh seseoarng dalam melaksanakan suatu pekerjaan atau tugas dibidang tertentu, sesuai dengan jabatam yang dilaksanakannya. Dengan kata lain, kompetensi tidak hanya tentang pengetahuan atau kemampuan seseourng, namun kemauan melakukan apa yang diketahui sehingga

menghasilkan manfaat. (Kata kuncinya adalah pengetahuan, kemampuan, keahlian, dan kemandirian).

2. Kredibilitas

Kredibilitas merupakan kualitas atau keahlian seseorang, memiliki sifat jujur dan sikap sopan yang akan menimbulkan kepercayaan. Kredibilitas merupakan alasan yang masuk akal untuk bisa dipercayai, karena sudah terdapat bukti-bukti di dalamnya yang konkret. Seseorang yang memiliki kredibilitas berarti di dipercaya dalam artian kita bisa memercayai karakter dan kemampuannya. (Kata kuncinya adalah kualitas (keahlian), sifat jujur dan dapat dipercaya).

3. Keadilan

Keadilan sama berarti bahwa tidak berat sebelah artinya tidak memihak yang dibawah, ditengah maupun yang lebih tinggi semuanya dilayani tanpa ada perbedaan. Keadilan ini dilihat dari sifat perbuatan, perlakuan dan sebagainya. Dengan demikian keadilan adalah perlakuan yang dilakukan seseorang dalam memberikan pelayanan tanpa ada memandang status, kasta, usia maupun derajat seseorang (tanpa membedakan), sehingga menghasilkan pelayanan yang baik dan berkualitas. (Kata Kuncinya: pemahaman, perhatian perindividu).

4. Efisiensi

Efisiensi dalam pelayanan khususnya dalam pelayanan posyandu lansia merupakan dimensi yang penting dari mutu karena efisiensi akan mempengaruhi hasil pelayanan kesehatan, apalagi sumber daya pelayanan kesehatan pada umumnya terbatas. Pelayanan yang efisien akan memberikan perhatian yang optimal dan memaksimalkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Petugas akan memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan sumber daya yang dimiliki. (Kata kuncinya adalah: Memberikan perhatian yang optimal/baik sesuai prosedur/ketepatan).

5. Efektivitas

Efektivitas merupakan konsep yang sangat penting dalam teori organisasi, karena mampu memberikan gambaran mengenai

keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran atau tujuannya. Oleh karena itu, pengukuran efektivitas organisasi memerlukan ketepatan tergantung pendekatan yang digunakan. (Kata kuncinya Memberikan nasehat dalam menjaga kesehatan, atau keberhasilan petugas kesehatan dalam memberikan nasehat tersebut dan lain-lain).

Lebih lanjut, Titis Dewi 2016 juga melakukan penelitian terkait dengan pelayanan public dimana aspek-aspek yang

berpengaruh dalam pelayanan publik antara lain mekanisme birokrasi, ketersediaan sarana prasarana pelayanan, koordinasi antar institusi terkait. Kartika dalam penelitian Posyandu Lansia (2012: 2), posyandu lansia bertujuan meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan. Bagi lansia sendiri, kesadaran akan pentingnya kesehatan dirinya, keluarga dan masyarakat luas agar selama mungkin tetap mandiri dan berdayaguna. Secara garis besar, layanan Yandu Lansia bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia,
- b. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut. Sehingga sasaran posyandu lanjut usia di Desa Teluk Mesjid digunakan untuk mengetahui dan menentukan kriteria orang yang mengikuti suatu kegiatan di Posyandu lansia. Sasaran posyandu lansia dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Sasaran langsung yang meliputi pra-lanjut usia (45-59 tahun), usia lanjut (60-69 tahun), usia lanjut resiko tinggi (>70 atau usia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).
2. Sasaran tidak langsung yang meliputi keluarga di mana usia lanjut berada, masyarakat di lingkungan usia lanjut berada, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut, masyarakat luas.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sasaran dalam posyandu lansia adalah sasaran dalam posyandu lansia dibagi dua yaitu secara langsung maupun tidak langsung, secara langsung meliputi seseorang yang termasuk dalam pra usia lanjut, usia lanjut dan usia lanjut dengan resiko tinggi, atau berumur 45 sampai 70 tahun. Sedangkan secara tidak langsung meliputi keluarga dimana usia lanjut berada, masyarakat di lingkungan usia lanjut, organisasi sosial yang peduli atau yang berkaitan dengan pembinaan kesehatan lanjut usia.

3. Kegiatan Posyandu Lansia

Pada dasarnya jenis kegiatan posyandu lanjut usia tidak berbeda dengan kegiatan posyandu balita atau kegiatan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat lain dimasyarakat. Namun posyandu lanjut usia kegiatannya tidak hanya mencakup upaya kesehatan saja tetapi juga meliputi upaya sosial dan karya serta pendidikan. Hal tersebut

disebabkan karena permasalahan yang dihadapi lanjut usia bersifat kompleks, tidak hanya masalah kesehatan namun juga masalah sosial, ekonomi dan pendidikan yang saling terkait dan mempengaruhi satu sama lainnya. Sebelum kita membicarakan jenis kegiatan yang dilakukan oleh posyandu, terlebih dulu para penyelenggara posyandu diharapkan mengerti tujuan penyelenggaraan posyandu seperti yang telah diuraikan di atas. Jenis kegiatan yang dilaksanakan di posyandu Lanjut usia yaitu:

1. Kegiatan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan. Kegiatan ini dilakukan 1 bulan sekali.
2. Kegiatan pemeriksaan tekanan darah dilakukan minimal 1 bulan sekali, namun bagi yang menderita tekanan darah tinggi dianjurkan setiap minggu. Hal ini dapat dilakukan di Puskesmas atau pada tenaga kesehatan terdekat.
3. Kegiatan pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb), gula darah dan kolesterol darah. Bagi lanjut usia yang sehat cukup di periksa setiap 6 bulan. Namun bagi yang mempunyai faktor resiko seperti turunan kencing manis, gemuk sebaiknya 3 bulan sekali dan bagi yang sudah menderita maka dilakukan di Posyandu setiap bulan.
4. Kegiatan konseling dan penyuluhan kesehatan dan gizi harus dilakukan setiap bulan karena permasalahan lanjut usia akan meningkat dengan seiring waktu, selain itu dapat memantau faktor risiko penyakit-

penyakit degeneratif agar masyarakat mengetahui dan dapat mengendalikannya. Komnas Lansia (2010: 21).

Aktivitas fisik dan latihan fisik bagi lanjut usia perlu mendapat perhatian khusus, karena selain rentan dengan risiko penyakitnya juga rawan terhadap cedera. Bagi lanjut usia, kegiatan yang penting dilakukan berupa aktivitas fisik dan latihan fisik. Aktivitas fisik dapat dilakukan saat di rumah ataupun tempat rekreasi. Latihan fisik yang dilakukan di desa-desa saat kegiatan posyandu perlu mendapat pengawasan dan dipandu oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Latihan fisik harus bersifat baik, benar, terukur dan teratur. Bersifat baik jika latihan dilakukan secara bertahap.

a. Aktivitas Fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi. Contoh aktivitas fisik meliputi olahraga, membersihkan rumah, mencuci, berkebun, memasak, menyeterika, mencuci kendaraan, dan sebagainya. Olahraga adalah salah satu bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur, terencana, dan berkesinambungan dengan mengikuti aturan-aturan tertentu dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani dan prestasi.

b. Latihan Fisik adalah semua bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur dan terencana, dengan tujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani. Contoh latihan fisik meliputi jalan

kaki, jogging, stretching, latihan kekuatan otot, latihan keseimbangan, senam aerobik, bersepeda, dan sebagainya.

4. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia

Dalam Komisi Nasional lanjut usia pelaksanaan kegiatan Posyandu dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah disepakati. Agar pelaksanaan kegiatan posyandu lansia berjalan efisien dan efektif dibutuhkan:

1. Organisasi yang tertata baik
2. Sumber daya manusia yang mempunyai ilmu dan kemampuan
3. Tugas dan fungsi yang jelas dari masing-masing petugas Posyandu
4. Mekanisme kerja yang baik meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.

Organisasi posyandu lanjut usia adalah organisasi kemasyarakatan non struktural yang berdasarkan azas gotong royong untuk sehat dan sejahtera, yang diorganisir oleh seorang koordinator atau ketua, dibantu oleh sekretaris, bendahara dan beberapa orang kader. Tenaga yang dibutuhkan dalam pelaksanaan posyandu sebaiknya 8 orang namun bisa kurang dengan konsekuensi bekerja rangkap. Kepengurusan yang dibutuhkan adalah:

- Ketua Posyandu
- Sekertaris
- Bendahara
- Kader Sekitar 5 Orang

Tenaga pelaksanaan pada dasarnya adalah semua pengurus posyandu yang saling membantu, namun harus ada penanggung jawab masing masing sesuai bidangnya. Para lanjut usia yang lebih muda dan lebih sehat dapat di berdayakan membantu kegiatan ini sesuai dengan kemampuan masing-masing. Dengan mengajak mereka ikut membantu penyelenggaraan posyandu akan memberikan banyak manfaat antara lain:

- a. Para lanjut usia akan merasa posyandu milik mereka.
- b. Para lanjut usia merasa dihargai/dihormati.
- c. Membuat lanjut usia tersebut tetap aktif dan akan meningkatkan kesehatan dan mencegah kepikunan.
- d. Meningkatkan rasa persaudaraan, terbangunnya ikatan emosi yang positif antar generasi dan akan membuat lanjut usia rajin datang.
- e. Pekerjaan menjadi ringan, efisien dan efektif, cepat selesai, sehingga akhirnya tersedia waktu luang yang dapat digunakan untuk kegiatan lainnya.

Untuk memberikan pelayanan kesehatan dan sosial yang prima terhadap lanjut usia di kelompoknya, di butuhkan perencanaan yang matang, pelaksanaan yang benar dan tepat waktu, serta pengendalian yang akurat. Pelaksanaan kegiatan posyandu dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah di sepakati. Kegiatan tersebut di atas diatur sesuai dengan ketenagaan dan waktu tersedia dan dapat dilakukan pada sebuah gedung, dibawah tenda ataupun di tempat

terbuka. Pada prinsipnya kegiatan kesehatan harus di lakukan 1 bulan sekali agar dapat memantau kondisi kesehatan.

a. Mekanisme Pelayanan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia

Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional. Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia sebagai alat pencatat dan pemantau untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi dan mencatat perkembangannya dalam Buku Pedoman Pemeliharaan kesehatan lansia atau catatan kondisi kesehatan yang lazim digunakan di puskesmas salah satunya saja Puskesmas Pasungkan di Daha Utara.

Rezqi Handayani (2019) menyatakan pelayanan yang di selenggarakan dalam posyandu lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh dinas kesehatan kabupaten ataupun kota penyelenggara. Siti Nur Kholifah (2016) menyatakan bahwa ada yang menyelenggarakan posyandu lansia sistem 5 meja seperti posyandu balita, ada juga hanya menggunakan sistem pelayanan 3 meja. Namun, secara umum kegiatan Yandu Lansia meliputi:

1. Pendaftaran lansia, pengukuran dan penimbangan berat badan dan atau tinggi badan.
2. Pengukuran Tekanan Darah (TD), denyut jantung, laju pernapasan dan analisis Indeks Massa Tubuh (IMT).
3. Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan

4. Penyuluhan atau konseling, misalnya pelayanan pokok gizi.

Pelayanan yang dilakukan di posyandu merupakan pelayanan ujung tombak dalam penerapan kebijakan pemerintah untuk pencapaian lanjut usia sehat, mandiri dan berdaya guna. Oleh karena itu arah dari kegiatan Posyandu tidak boleh lepas dari konsep menua secara aktif. Menua secara aktif adalah proses optimalisasi peluang kesehatan, partisipasi dan keamanan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa tua. Jika seseorang sehat dan aman, maka kesempatan berpartisipasi bertambah besar.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dalam kegiatan pelaksanaan posyandu lansia perlu adanya mekanisme kerja atau perencanaan yang matang karena posyandu lansia merupakan salah satu wadah pelayanan kesehatan lansia yang potensial dimasyarakat yang dikembangkan oleh puskesmas dan aspirasi masyarakat itu sendiri. Peran kader posyandu lansia pun sangatlah penting dalam pelaksanaan posyandu lanjut usia karena tugas dan fungsinya dalam menggerakkan dan bersosialisasi kepada masyarakat. Karena aktif apa tidaknya kaderlah yang menentukan jalannya kegiatan Posyandu Lanjut usia. Tugas dari semua kader dapat dijelaskan dibawah ini:

- a. Petugas kader 1 melakukan pendaftaran dimeja pertama
- b. Petugas kader 2 melakukan penimbangan di meja kedua
- c. Petugas kader 3 melakukan pengisian KMS di meja tiga

d. Petugas kader 4 dan kader 5 melakukan penyuluhan perorangan berdasarkan hasil KMS serta pembagian makanan gizi untuk orang lansia.

e. Petugas kesehatan melakukan pelayanan kesehatan dasar sederhana (pengukuran tensi, nadi, pemeriksaan fisik dan pengobatan sederhana)

5. Faktor Penghambat Dalam Pelayanan Posyandu Lansia

Pelayanan sosial lanjut usia (lansia) adalah proses pemberian bantuan yang dilaksanakan secara terencana dan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia, sehingga yang bersangkutan mampu melaksanakan fungsi sosialnya. Salah satu bentuk pelayanan sosial lanjut usia yaitu posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu (posyandu) terhadap lansia di tingkat desa/kelurahan dalam wilayah kerja masing-masing puskesmas.

Secara ekonomi, umumnya lansia dipandang sebagai beban dari pada sumber daya. Sedangkan secara sosial, kehidupan lansia dipersepsikan negatif yaitu dianggap tidak banyak memberikan manfaat bagi keluarga dan masyarakat. Stigma yang berkembang di masyarakat tersebut membuat lansia mengalami penolakan terhadap kondisinya dan tidak bisa beradaptasi di masa tuanya, sehingga akan berdampak pada kesejahteraan hidup lansia.

Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif dimasa tua nya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59). Adapun tujuan dari pembentukan posyandu lansia yaitu meningkatkan derajat

kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat. untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga, dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan dan komunikasi antara masyarakat usia lanjut. Pelayanan kesehatan lansia diposyandu ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia, antara lain:

- a. Pengetahuan, merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.
- b. Jarak rumah dengan lokasi posyandu, jarak antara rumah tempat tinggal dan tempat layanan kesehatan (dalam km).
- c. Dukungan keluarga, dukungan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.
- d. Sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posyandu, sarana prasarana dapat diartikan sebagai suatu aktifitas maupun materi yang berfungsi melayani kebutuhan individu atau kelompok di dalam suatu lingkungan kehidupan.

e. Sikap dan perilaku lansia, sikap sebagai suatu pola perilaku terdapat atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana. Sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisi.

diposyandu ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

a. Masalah Umum Yang Dimiliki Para Lanjut Usia

Masalah umum yang dialami lanjut usia yang berhubungan dengan kesehatan fisik, yaitu rentannya terhadap berbagai penyakit, karena berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar. Ditemukan bahwa lanjut usia menderita berbagai penyakit yang berhubungan dengan ketuaan antara lain diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, rematik dan asma sehingga menyebabkan aktifitas bekerja terganggu. Penurunan kondisi fisik lanjut usia berpengaruh pada kondisi psikis. (Abdul Muhith dan Sandu Siyoto, 2016:23).

Dengan berubahnya penampilan, menurunnya fungsi panca indra menyebabkan lanjut usia merasa rendah diri, mudah tersinggung dan merasa tidak berguna lagi. kondisi kesehatan mental lanjut usia mempengaruhi berbagai kondisi lanjut usia yang lain seperti kondisi ekonomi, yang menyebabkan orang lanjut usia tidak dapat bekerja untuk mencukupi kebutuhan hidupnya dan kondisi sosial

yang menyebabkan kurangnya hubungan sosial antara lanjut usia dengan masyarakat. Masalah ekonomi yang dialami orang lanjut usia adalah tentang pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari seperti kebutuhan sandang, pangan, perumahan, kesehatan, rekreasi dan sosial. Dengan kondisi fisik dan psikis yang menurun menyebabkan mereka kurang mampu menghasilkan pekerjaan yang produktif.

Disisi lain mereka dituntut untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan hidup sehari-hari yang semakin meningkat dari sebelumnya, seperti kebutuhan akan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perawatan bagi yang menderita penyakit ketuaan dan kebutuhan rekreasi. Sedangkan penghasilan mereka antara lain dari pensiun, tabungan, dan bantuan keluarga. Bagi lanjut usia yang memiliki aset dan tabungan cukup, tidak terlalu banyak masalah. Tetapi bagi lanjut usia yang tidak memiliki jaminan hari tua dan tidak memiliki aset dan tabungan yang cukup maka pilihan untuk memperoleh pendapatan jadi semakin terbatas. Jika tidak bekerja berarti bantuan yang diperoleh mereka dapatkan dari bantuan keluarga, kerabat atau orang lain.

Dengan demikian maka status ekonomi orang lanjut usia pada umumnya berada dalam lingkungan kemiskinan. Keadaan tersebut akan mengakibatkan orang lanjut usia tidak mandiri, secara finansial tergantung kepada keluarga atau masyarakat bahkan

pemerintah. Bertitik tolak dari penjelasan di atas, maka beberapa masalah utama yang dihadapi lanjut usia pada umumnya adalah sebagai berikut:

- a. Menurunnya daya tahan fisik.
- b. Masa pensiun bagi lanjut usia yang dahulunya bekerja sebagai pegawai negeri sipil yang menyebabkan menurunnya pendapatan dan hilangnya prestise.
- c. Perkawinan anak sehingga anak hidup mandiri dan terpisah dari orang tua.
- d. Urbanisasi penduduk usia muda yang menyebabkan lanjut usia terlantar.
- e. Kurangnya dukungan dari keluarga lanjut usia.
- f. Pola tempat tinggal lanjut usia; lanjut usia yang hidup di rumah sendiri, tinggal bersama dengan anak atau menantu, dan tinggal di panti werdha.

b. Kebijakan Pelayanan Posyandu Lansia

Untuk mewujudkan lansia sehat, mandiri, berkualitas dan produktif harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin selama siklus kehidupan manusia sampai memasuki fase lanjut usia dengan memperhatikan faktor-faktor resiko yang harus dihindari dan faktor-faktor protektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan. Untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia pemerintah membuat beberapa kebijakan-kebijakan pelayanan kesehatan lansia. Tujuan umum kebijakan pelayanan kesehatan lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat.

Sementara tujuan khususnya adalah meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan santun lansia, meningkatkan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi dan pihak terkait lainnya, meningkatnya ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lansia, meningkatnya peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat dan lansia dalam upaya serta peningkatan kesehatan lansia, meningkatnya peran serta lansia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat (KEMENKES, 2016).

Dalam pelaksanaan kebijakan tersebut, maka dikembangkan program.Kesehatan lansia sebagai berikut: bentuk pelayanan kesehatan santun lanjut usia yang diberikan di puskesmas yaitu memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas, memberikan prioritas pelayanan kepada lanjut usia dan penyediaan sarana yang aman dan mudah diakses, memberikan dukungan atau bimbingan pada lanjut usia dan keluarga secara berkesinambungan, melakukan pelayanan secara proaktif untuk dapat menjangkau sebanyak mungkin sasaran lansia yang ada di wilayah kerja puskesmas, melakukan koordinasi dengan lintas program dengan pendekatan siklus hidup dan melakukan kerjasama dengan lintas sektor, termasuk organisasi.Program pengembangan kesehatan lansia tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya dukungan dan partisipasi yang baik dari lansia itu sendiri.

Dewi Marliyana Sari, 2013 dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran lansia ke posyandu lansia. Keluarga adalah kumpulan dua individu atau lebih yang terikat oleh darah, perkawinan, atau adopsi yang tinggal dalam satu rumah atau jika terpisah tetap memperhatikan satu sama lain (Muhlisin, 2012).

5. Upaya Pelayanan Kesehatan Lansia

Upaya kesehatan lansia adalah upaya kesehatan paripurna di bidang kesehatan lansia, yang dilaksanakan ditingkat Puskesmas serta diselenggarakan secara khusus maupun umum yang terintegrasi dengan kegiatan pokok puskesmas lainnya. Upaya tersebut dilaksanakan oleh petugas kesehatan dengan dukungan peran serta masyarakat baik di dalam gedung maupun diluar gedung puskesmas (Kemenkes, 2010). Adapun kegiatan kesehatan lansia yaitu berupa antara lain:

1. Pelayanan Promotif

Upaya promotif bertujuan untuk membantu orang-orang merubah gaya hidup mereka dan bergerak ke arah keadaan kesehatan yang optimal serta mendukung pemerdayaan seseorang untuk membuat pilihan yang sehat tentang perilaku mereka dan secara tidak langsung merupakan tindakan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah penyakit.

2. Pelayanan Preventif

Mencakup pelayanan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer meliputi pencegahan pada lansia sehat, terdapat faktor risiko, tidak ada penyakit, dan promosi kesehatan. Pencegahan sekunder meliputi pemeriksaan terhadap penderita tanpa gejala, dari awal penyakit hingga terjadi penyakit belum tampak klinis, dan mengidap faktor risiko. Pencegahan tersier dilakukan sesudah terdapat gejala penyakit, dan cacat, mencegah cacat bertambah dan ketergantungan, serta perawatan bertahap.

3. Pelayanan Rehabilitatif

Pelayanan rehabilitatif berupa upaya pengobatan bagi lansia yang sudah menderita penyakit agar mengembalikan fungsi organ yang sudah menurun.

Masa lansia merupakan masa persiapan diri untuk mencapai usia lanjut yang sehat, aktif dan produktif, karena pada masa ini merupakan masa terjadinya perubahan diri seperti terjadinya menopause, puncak karier, masa menjelang pensiun, dan rasa kehilangan (kedudukan, kekuasaan, teman, anggota keluarga, pendapatan). Dalam keluarga lansia merupakan sasaran perhatian dan merupakan figur tersendiri dalam kaitannya dengan sosial budaya bangsa untuk meningkatkan mutu kehidupan masyarakat.

Adapun peraturan pemerintah terkait tentang posyandu dan pelayanan kesehatan bagi lansia yaitu:

a. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menaggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga.

Posyandu merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dengan sasaran kelompok lansia. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Prinsip penyelenggaraan puskesmas meliputi paradigma sehat, pertanggung jawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna, dan ketepatan dan kesinambungan. Salah satu prinsip penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh

masyarakat diwilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan. Sehingga seharusnya posbindu dapat tersedia dengan akses yang mudah dan terjangkau secara menyeluruh kepada seluruh lansia yang berada diwilayah kerja puskesmas.

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama yang meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Posbindu merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing puskesmas.

b. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Dimana upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar lansia tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi, serta pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif.

Oleh karena itulah maka pemerintah merencanakan pelayanan

kesehatan yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh

masyarakat dan organisasi sosial yang disebut dengan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)

c. Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2004

Pemerintah, masyarakat dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia. Posbindu merupakan salah satu alternatif dalam mewujudkan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia

4. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh pemerintah. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya dilihat dari hasil akhir pelayanan, tetapi juga dari proses pelayanan yang dilalui oleh masyarakat.

Menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry yang dikutip dalam Hardiansyah (2018), kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima indikator, yaitu keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan bukti fisik (tangibles). Indikator-indikator ini dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan publik berbasis digital di desa.

Dalam pelayanan administrasi desa berbasis digital, keandalan dapat dilihat dari ketepatan data dan kecepatan pelayanan. Daya tanggap terlihat dari kesigapan aparatur desa dalam membantu

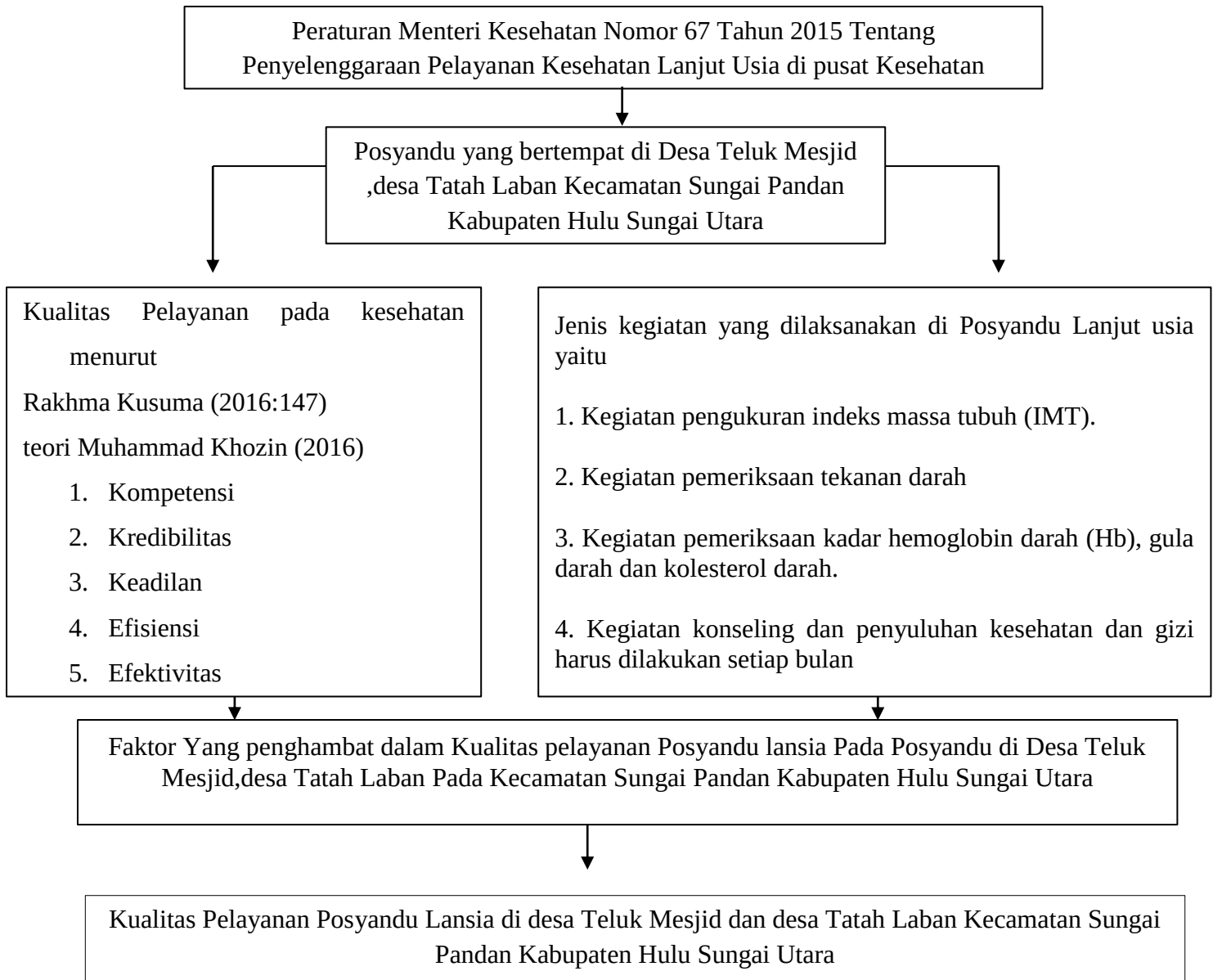
masyarakat. Jaminan berkaitan dengan kepastian prosedur dan keamanan data. Empati ditunjukkan melalui sikap ramah dan perhatian aparat desa. Sementara itu, bukti fisik dapat dilihat dari ketersediaan sarana pendukung seperti komputer, jaringan internet, dan ruang pelayanan.

C. Kerangka Pemikiran

Sugiyono (2009) dalam Ajat Rukajat (2018) mengemukakan bahwa seorang peneliti harus menguasai teori-teori ilmiah sebagai dasar menyusun kerangka pemikiran yang membuahkan hipotesis. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi. Jadi Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional. Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia sebagai alat pencatat dan pemantau untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi dan mencatat perkembangannya dalam Buku Pedoman. Tetapi dalam pelaksanaan pelayanan tersebut terkadang masih ada masalah-masalah, oleh karena itu perlu adanya suatu upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut. Untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan lansia pada Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Dengan dasar hukum Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat.

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian adalah di Desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah Laban beralamat Jl. Alabio Babirik kode pos 71455 Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara Provinsi Kalimantan Selatan

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan berdasarkan metode penelitian kualitatif. Fokusnya adalah penggambaran secara menyeluruh tentang pelayanan kesehatan lansia pada kegiatan posyandu di Desa Teluk Mesjid, Desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.

Dari segi pengertian ini, para penulis masih tetap mempersoalkan latar alamiah dengan maksud agar hasilnya dapat digunakan untuk menafsirkan fenomena dan yang dimanfaatkan untuk penelitian kualitatif adalah berbagai macam metode penelitian. Dalam penelitian kualitatif metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan dan pemanfaatan dokumen.

C. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif. sebagaimana dimungkinkan dalam pendekatan kualitatif, dimana penulis ingin mencoba untuk menggambarkan atau menuliskan sesuai dengan kenyataan,

keadaan objek yang diteliti pada saat penelitian dilakukan berdasarkan fakta-fakta yang ada di lapangan.

D. Data dan Sumber Data

Data penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Data primer ini digali dari responden penelitian tentang Kualitas Pelayanan Posyandu Lansia di desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Data primer dapat berupa opini objek (orang) secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data penelitian yang diperoleh tidak berhubungan langsung memberikan data kepada pengumpul data atau penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara (diperoleh atau dicatat oleh pihak lain). (Ajat Rukajat: 2018).

Adapun data-data sekunder yang penulis kumpulkan di sini di antaranya adalah buku-buku yang berhubungan tentang pelayanan kesehatan lansia pada posyandu, salah satunya yang berjudul "Pelaksanaan Posyandu Lansia Melati Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di RW 01 Kelurahan Demangan Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta". Data Sekunder ini merupakan sumber atau penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara (diperoleh atau dicatat oleh pihak lain). Data

sekunder pada umumnya berupa bukti, catatan, atau laporan historis yang telah disusun dalam arsip (dokumen) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan

3. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data itu diperoleh. Apabila peneliti menggunakan kuesioner, dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan, baik tertulis maupun lisan. Dengan ini penulis menggunakan sumber data pada penelitian ini disebut dengan informan penelitian. Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang masalah dalam penelitian.

Sumber data diambil penarikan sampel secara sengaja (purposive sampling). Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu. Dalam penelitian ini peneliti menetapkan jumlah informan sebanyak 14 orang dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.1

Informan

No	Jabatan	Jumlah Informan
1	Kepala Desa	2
2	Ketua Posyandu	2
3	Kader Posyandu	6
4	Masyarakat	10
Jumlah		20

E. Desain Operasional Penelitian

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa: "kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis". Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan pada lanjut usia (lansia) adalah proses pemberian bantuan yang dilaksanakan secara terencana dan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia, sehingga yang bersangkutan mampu melaksanakan fungsi sosialnya. Salah satu bentuk pelayanan sosial lanjut usia yaitu posyandu lansia.

Berkaitan dengan penelitian ini mengenai Kualitas Pelayanan Posyandu Lansia di desa Teluk Mesjid Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara .Maka dari itu dirancanglah suatu desain operasional penelitian untuk mengukur baik buruknya suatu konsep. Untuk lebih jelasnya mengenai desain ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3.2

Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Kualitas Pelayanan Publik Pada Kesehatan (Menurut Rakhma Kusuma (2016:147) Dalam Buku Muhammad Khozin (2016)	Kompetensi	a. Memiliki pengetahuan yang luas tentang kesehatan lansia b. Memiliki kemampuan dalam memberikan informasi yang baik c. Keahlian dari petugas kesehatan dalam menarik perhatian masyarakat
	Kredibilitas	a. Kualitas (keahlin) dalam bertugas dibidang kesehatan lansia b. Mempunyai sifat jujur dan sopan dalam melayani masyarakat c. Dapat dipercaya oleh masyarakat.
	Keadilan	a. Mempunyai kemampuan dalam memahami keluhan dari mereka (Pemahaman) b. Dapat memberikan perhatian individual tanpa membedakan.
	Efesiensi	a. Memberikan perhatian yang optimal/memberikan pelayanan yang baik dan cepat sesuai prosedur. (Ketepatan)
	Efektivitas	a. Memberikan nasehat dalam menjaga kesehatan, atau keberhasilan petugas kesehatan dalam memberikan nasehat tersebut dan lain-lain

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Observasi (Pengamatan)

Menurut Albi Anggito dan Johan Setiawan (2018:109) mendefinisikan observasi yaitu proses pengamatan menyeluruh dan mencermati perilaku pada suatu kondisi tertentu. Pada dasarnya, observasi bertujuan untuk mendeskripsikan aktivitas, individu, serta makna kejadian berdasarkan perspektif individu. Sedangkan definisi observasi menurut Young dan Schmidt dalam teori Dr. Harbani Pasolong (2016:131), adalah sebagai pengamatan sistematis berkenaan dengan perhatian terhadap fenomena-fenomena yang nampak.

Dimana observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan pengamatan secara langsung tentang segala hal yang berhubungan dengan Kualitas Pelayanan Posyandu Lansia desa Teluk Mesjid dan Desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara

2. Wawancara

Hampir seluruh penelitian kualitatif menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara. Menurut Albi Anggito dan Johan Setiawan (2018:81), wawancara merupakan suatu cara pengumpulan data penelitian dengan cara tanya-jawab secara langsung dengan subjek yang berkontribusi langsung dengan objek yang diteliti. Dalam pelaksanaan wawancara, agar pokok-pokok permasalahan terarah, penulis menggunakan pedoman wawancara

semi terstruktur. Jadi Wawancara adalah proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab bisa sambil tetap muka ataupun tatap muka yaitu media telekomunikasi antara pewawancara dengan orang yang diwawancarai, tanpa menggunakan pedoman. Pada hakikatnya wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi. Dalam proses pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang telah diperoleh lewat teknik yang sebelumnya.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi yaitu cara yang dapat dilakukan penulis untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, sehingga penulis memperoleh data yang relevan. Data yang diperoleh dari tempat penelitian dapat berupa peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto, film dokumenter, dan data yang lain (Sugiyono, 2016: 219). Sedangkan yang dilakukan penulis dengan mencari bahan di perpustakaan dengan membaca buku bacaan, majalah, skripsi penelitian, mencari jurnal di internet dan sebagainya.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggambarkan model analisis interaktif menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2017:240) yang mengemukakan bahwa aktivitas manusia dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Analisis data berlangsung secara bersama-sama dengan proses pengumpulan data dengan tahapan sebagai berikut:

1. Reduksi data (penyederhanaan data)

Data yang diperoleh ditulis dalam bentuk laporan atau data yang terperinci. Laporan disusun berdasarkan data yang diperoleh direduksi, rangkuman, dipilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah di reduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

2. Display data

Yaitu Display data berguna untuk melihat gambaran keseluruhan hasil penelitian, baik yang berbentuk matrik ataupun pengkodean, dari hasil reduksi data dan display itulah selanjutnya peneliti dapat menarik kesimpulan dan memverifikasi sehingga menjadi bermakna data. Display data merupakan sekumpulan data yang diorganisir sehingga dapat memberi deskripsi menuju proses penarikan kesimpulan. Penyajian data harus mempunyai relevansi yang kuat dengan perumusan masalah secara keseluruhan dan disajikan secara sistematis.

3. Kesimpulan dan Verifikasi

Yaitu untuk menetapkan kesimpulan yang lebih beralasan dan tidak lagi berbentuk kesimpulan yang coba-coba, maka verifikasi dilakukan sejalan dengan membercek, triangulasi dan audit trail sehingga menjamin signifikansi atau kebermanaan hasil penelitian.

H. Uji Kredibilitas Data

Dalam rangka mengupayakan keabsahan data, maka dibuat uji keabsahan data sebagaimana di simpulkan Sugiyono (2016: 270-276), salah satunya uji

kredibilitas ialah kesesuaian antara konsep peneliti dengan konsep informan yaitu dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, menggunakan bahan referensi, mengadakan membercheck. Penelitian yang berjudul Kualitas Pelayanan Posyandu Lansia di Desa Teluk Masjid dan Desa Tatah Laban Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara ini menggunakan kesesuaian antar konsep peneliti dengan informan antara lain:

1. Perpanjangan pengamatan

Perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan dan wawancara dengan sumber data yang pernah ditemui maupun sumber data yang baru. Hal ini bertujuan untuk menumbuhkan keakraban (tidak ada jarak lagi, semakin terbuka, saling mempercayai) antara peneliti dan narasumber sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi. Selain itu perpanjangan pengamatan ini dilakukan untuk mengecek kembali apakah data yang telah diberikan oleh sumber data selama ini merupakan data yang sudah benar atau tidak. Bila sudah dicek kembali ke lapangan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri.

2. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkeseluruhan, dengan cara tersebut maka kepastian data. Selain itu, penelitian dapat melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah ditemukan itu salah atau tidak. Penelitian memberikan

dapat memberikan diskripsi data yang akurat dan sistematis dan dapat diamati.

3. Triangulasi

Dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui dengan beberapa sumber, triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, dan triangulasi waktu dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi, dokumentasi dan dengan teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.

4. Analisi Kasus Negatif

Adalah kasus yang tidak sesuai atau berbeda dengan hasil penelitian. Melakukan analisis kasus negatif berarti peneliti mencari data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang ditemukan. Bila tidak ada lagi data yang berbeda atau bertentangan dengan temuan, berarti data yang ditemukan sudah dapat dipercaya. Tetapi bila penelitian masih mendapatkan data-data yang bertentangan dengan data yang ditemukan, maka peneliti mungkin akan mengubah temuannya. Serta dalam menyelesaikan masalah yang di hadapi di informan dengan cara yang baik, benar dan jelas.

5. Mengadakan Membercheck

Membercheck adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan membercheck adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data tersebut valid. Sehingga semakin kredibel/dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data maka peneliti perlu melakukan diskusi dengan pemberi data. Apabila perbedaannya tajam maka peneliti harus mengubah temuannya dan menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh pemberi data,

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat
- Anonim. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Anonim. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Anonim. Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2004
- <https://journal.stikvinc.ac.id/index.php/jpk/article/view/274/196>
- Hardiyansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hardani Dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Cv Pustaka Ilmu Groub Yogyakarta.
- Islah, K. Dkk. 2024. *Buku Ajar Pengantar Administrasi Publik*. Kota Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mursyidah, L. & Choiriyah, I.U. 2020. *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Publik*. Jawa Timur: UMSIDA Press.
- Sinambela, L.P. & Sinambela, S. 2021. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Kota Depok: Pt Rajagrafindo Persada.
- Muhammad. 2019. *Pengantar Ilmu Administrasi Negara*. Sulawesi: Unimal Press.
- Sawir, M. 2020. *Birokrasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Cv Budi Utama.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suhartini, R. (2004). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian orang lanjut usia*. Bandung: CV Pustaka Setia
- Kualitas Pelayanan pada kesehatan menurut Rakhma Kusuma (2016:147) teori Muhammad Khozin (2016)
- Affrian, Reno, dkk. (2022). *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi Sarjana Strata 1 (S1)* . Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.
- Anastasia Yoyanca Luhur,2023. Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya “*Kualitas Pelayanan Posyandu Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak Pada Masyarakat di Desa Ranakolong Kecamatan Kota Komba Kabupaten Manggarai Timur*
- Dyah Ayu Kumudaningsih (2014), dalam penelitian skripsi yang berjudul “*Pelaksanaan Posyandu Lansia Melati dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di RW 01 Kelurahan Demangan,Kecamatan Gondokusuma Yogyakarta*