

ANALISIS PELAYANAN POS PEMBINAAN TERPADU LANJUT USIA KENARI DI KELURAHAN KERANGGAN KECAMATAN SETU KOTA TANGERANG SELATAN

Sugiyanti dan Retnowati WD Tuti retnowatiwdtuti@yahoo.com

Prodi Administrasi Publik dan Prodi Magister Ilmu Administrasi FISIP-UMJ

Abstrak

Latar Masalah, pemenuhan kebutuhan pelayanan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik baik oleh Pemerintah, masyarakat maupun swasta. Penelitian ini membahas tentang pelayanan kepada manusia lanjut usia, yang diberikan oleh para kader yang merupakan bagian dari masyarakat. Kader bekerja tanpa digaji dan dapat mendapat bimbingan dari bidan puskesmas. Fasilitas pelayanan seadanya, lansia tidak dipungut bayaran. Pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lansia berjalan apa adanya. Bagaimana kualitas pelayanannya ? menarik untuk diteliti karena pelayanan dilaksanakan berdasarkan keikhlasan pengurus Posbindu dan bidan yang membinanya, begitu pula Posbindu Lansia di Kelurahan Keranggan Tangerang Selatan. **Rumusan Masalah:** 1). Bagaimanakah deskripsi pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari Di Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan?; 2). Apa saja Faktor Pendukung dan Penghambat pelayanannya? **Tujuan Penelitian,** untuk: 1). Mengetahui pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari; 2). Mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat nya. **Penelitian Terdahulu:** 1). Miftakul Jannah, 2016 : “Pelayanan Prima Pada Posyandu Lansia Di Pondok Kesehatan Desa (PONKESDES), Desa Karangdiyono Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro, hasil Penelitian: pelayanan berjalan dengan baik, walaupun ada masalah; 2). Pelayanan Prima Posyandu Lansia Di Puskesmas Jagir Kota Surabaya, Nurul Fadlilah, Laelly (2015) hasil penelitian: Hak dan kewajiban pemberi dan penerima layanan sudah terpenuhi. Sementara penelitian ini menggunakan Pisau Analisis yang digunakan adalah Teori Zaithaml, Parasuraman dan Berry tentang pelayanan yang baik dengan indikator : *tangibles; reliability; responsiveness; assurance dan emphaty*. **Metode Penelitian:** Diskriptif, dengan Pendekatan: Kualitatif; Teknik Pengumpulan Data : Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi; Teknik Penentuan Informan: Purposif dan Accidental Sampling; Teknik Analisis Data: menggunakan pendapat Miles & Huberman. Uji keabsahan data : Triangulasi (Moleong). **Hasil Penelitian:** Pelayanan kepada lansia Kenari oleh bidan dan kader Pos bindu cukup baik, dari sisi: Keandalan, Daya Tanggap, dan Empati. Terdapat 2 indikator yang belum baik, yaitu : Tangible dan Assurance. **Kesimpulan :** Pelayanan Posbindu dilaksanakan cukup baik. **Faktor Pendukung:** akses jalan mudah, Ramah, Sabar, Sopan dan Rapih; sesuai prosedur, responsif. **Faktor Penghambat:** gedung/ruang permanen belum ada; Kurang lengkap peralatan kesehatan. Kurang sosialisasi, terbatas jumlah obat, dana terbatas. **Saran:** tambah jumlah kursi tunggu dan meja pelayanan, makanan tambahan sesuai standard puskesmas; lengkapi peralatan kesehatan; peningkatan sosialisasi; penambahan jumlah obat; pelatihan untuk kader, menjalin networking lebih luas untuk penggalan dana.

Kata Kunci : Pelayanan Publik, Pos Pembinaan Terpadu, Lansia.

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah,

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Dewasa ini Indonesia sudah memiliki banyak pelayanan kesehatan. Salah satunya yaitu pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk para lanjut usia (selanjutnya ditulis lansia). Semua daerah di Indonesia harus ikut serta dalam melakukan percepatan pengembangan kesehatan lansia. Pelayanan ini diberikan agar para lansia tetap memiliki jiwa yang sehat, hingga dapat berdaya guna untuk ikut serta membantu membangun Indonesia, serta untuk meningkatkan kesadaran dan perhatian masyarakat terhadap kesejahteraan lansia. Karena banyak yang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan manfaat, bahkan ada yang beranggapan bahwa kehidupan masa tua, seringkali dipersepsikan negatif, sebagai beban keluarga dan masyarakat. Sedangkan secara sosial, lansia merupakan satu kelompok sosial sendiri. Melihat fakta diatas, faktor utama yang mempengaruhi meningkatnya umur harapan hidup adalah majunya pelayanan kesehatan. Seiring dengan hal tersebut pemerintah merumuskan berbagai kebijakan untuk usia lanjut tersebut terutama pelayanan dibidang

kesehatan. Wujud dari usaha pemerintah adalah dibuatkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2016, yang baru-baru ini diresmikan sebagai payung hukum untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat lansia. Pemerintah juga mencanangkan untuk menambah Pos Pelayanan Terpadu (selanjutnya ditulis Posyandu) Lansia atau Pos Pembinaan Terpadu (selanjutnya ditulis Posbindu) Lansia. Keberadaan posyandu lansia atau posbindu lansia sangat diperlukan dimana posyandu lansia atau posbindu lansia ini dapat membantu lansia sesuai dengan kebutuhannya dan pada lingkungan yang tepat, sehingga para lansia tidak merasa lagi terabaikan didalam masyarakat.

Pelayanan Kesehatan yang ditujukan untuk lansia ini terdapat di seluruh Indonesia, tak terkecuali di Tangerang Selatan. Kota Tangerang Selatan merupakan salah satu kota yang memiliki jumlah lansia cukup banyak. Peningkatan populasi lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian khusus agar para lansia dapat terjaga kesehatannya. Sebagai wujud pelayanan kesehatan dari pemerintah kepada kelompok lansia yaitu melalui Posbindu Lansia. Posbindu Lansia merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan dasar terhadap lansia di tingkat desa dalam masing - masing wilayah kerja Puskesmas. Tujuan dari Posbindu Lansia adalah meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Salah satu Posbindu Lansia di Tangerang Selatan yang masih aktif hingga saat ini adalah Posbindu Lansia yang berada di Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan. Posbindu Lansia ini lebih sering disebut Posbindu Kenari yang memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia dan telah bekerjasama dengan puskesmas Kelurahan Keranggan, dimana posbindu ini juga merupakan salah satu program kegiatan yang ada di puskesmas Keranggan.

Berdasarkan observasi awal di Kelurahan Keranggan sejak pukul 07.30 WIB, ternyata sudah terdapat banyak lansia yang mendaftar dan menunggu untuk memeriksakan kesehatan pada tenaga medis dari puskesmas Keranggan. Observasi awal juga digunakan untuk ikut

berperan serta dalam membantu kader posbindu saat memberikan pelayanan kepada para lansia agar dapat mengetahui proses pelayanan yang terjadi di posbindu kenari. Namun, hingga pukul 08.30 WIB, tenaga medis dari puskesmas yang akan memeriksa kesehatan para lansia tak kunjung datang, sedangkan tenaga medis dijadwalkan datang ke posbindu lansia pukul 08.00 WIB. Semakin siang lansia yang datang pun semakin banyak dan tenaga medis baru datang pukul 08.40 WIB dengan membawa beberapa obat – obatan yang akan diberikan untuk lansia yang berobat. Ketika tenaga medis datang, pemeriksaan kesehatan dimulai dan pemeriksaan tersebut tidak membutuhkan waktu lama hanya sekitar 20 hingga 30 menit untuk memeriksa 36 orang lansia. Bidan atau tenaga medis yang telah memeriksa pasien memberikan resep obat yang telah ditulis sesuai penyakit yang diderita pasien kepada kader bagian obat, namun pada bagian obat ini terlihat pelayanannya memakan waktu lama karena hanya ada satu orang kader yang mengerti jenis dan kegunaan obat, sehingga kader harus cepat dalam melakukan proses pemberian obat kepada pasien agar tidak terjadi penumpukan antrian dibagian obat. Kader bagian ini dituntut harus teliti dalam memberikan obat yang sesuai dengan resep supaya tidak terjadi kesalahan pemberian obat. Saat menunggu obat diberikan, para lansia harus kembali menunggu dengan fasilitas tempat/ruang tunggu yang tidak memadai dan sempit, hal tersebut membuat beberapa lansia harus menunggu dengan berdiri. Selanjutnya yang di lihat dan diamati pada saat observasi adalah keterbatasan obat yang dibawa oleh tenaga medis dari puskesmas, karena pada lansia dengan nomor urut akhir - akhir obat sudah tidak tersedia, para lansia hanya diberikan vitamin jika masih ada untuk menjaga kesehatannya, karena vitamin pun jumlahnya juga terbatas. Selain tidak adanya kepastian waktu pelayanan dan waktu pemeriksaan, ketersediaan tempat atau ruang tunggu yang minim, dan bahkan kehabisan obat membuat pelayanan membutuhkan waktu yang cukup lama.

Berdasarkan hasil observasi awal di atas, maka sangat menarik dilakukan penelitian tentang **“Analisis Pelayanan Kesehatan Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari di Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan”**.

Perumusan Masalah:

Berdasarkan Latar Belakang Masalah di atas maka dapat dirumuskan masalahnya sebagai berikut :

- 1). Bagaimanakah Diskripsi tentang Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari yang diselenggarakan oleh para Kader dengan bimbingan Bidan Puskesmas Di Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan?
- 2). Apa sajakah Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari yang diselenggarakan oleh para Kader dengan bimbingan Bidan Puskesmas Di Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan?

Tujuan Penelitian

Berdasarkan Latar Belakang Masalah dan Perumusan Masalah di atas maka Tujuan Penelitian ini adalah

- 1). Untuk mengetahui Diskripsi tentang Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari yang diselenggarakan oleh para Kader dengan bimbingan Bidan Puskesmas ;
- 2). Mengetahui Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari yang diselenggarakan oleh para Kader dengan Bimbingan Bidan Puskesmas ;

2. Tinjauan Pustaka

Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penelitian, Nama dan Tahun	Metodologi	Kesimpulan
1.	Pelayanan Prima Pada Posyandu Lansia Di Pondok Kesehatan Desa (PONKESDES), Desa Karangdiyono Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro Miftakul Jannah - 2016	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Fokus penelitian ini pelayanan prima Posyandu lansiadengan menggunakan indikator Sikap, Perhatian, Tindakan, Antisipasi	Proses Pelayanan sudah berjalan dengan baik, meskipun masih terdapat kendala. Hal tersebut diketahui melalui konsep A4 pelayanan prima, <i>Konsep Attitude (Sikap)</i> dalam pelayanan Posyandu lansia di Ponkesdes Karangdinoyo sudah memberikan pelayanan yang baik, ramah, sopan dan santun, <i>Konsep Attention (Perhatian)</i> dalam pelayanan Posyandu lansia di Ponkesdes Karangdinoyo, berupa selalu memperhatikan kesehatan lanjut usia dengan cara memberikan arahan tentang hidup yang sehta, dan menjaga pola makan yang baik dan teratur, <i>Konsep Action (Tindakan)</i> bentuk tindakan yang diberikan pegawai atau perawat pada Posyandu lansia di Ponkesdes Karangdinoyo berupa, selalu memberikan pelayanan yang bagus bagi lansia dan selalu memperbaiki sikap dari kegiatan yang dilaksanakan, <i>Konsep Anticipation (Antisipasi)</i> dalam pelayanan Posyandu lansia di Ponkesdes Karangdinoyo, berupa apabila lansia merasakan sakit yang parah sehingga pegawai atau perawat Ponkesdes tidak sanggup untuk menangani, maka secara langsung dapat memeriksakan ke Dokter Puskesmas ataupun Dokter di Rumah Sakit dan pegawai atau perawat Ponkesdes akan langsung memberikan rujukan untuk tindakan tersebut

2.	<p>Analisis Pelayanan Kesehatan Pada Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) Lanjut Usia Di RW VI Kelurahan Klampis Ngasem Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya</p> <p>Vivi Rosalina Octaviani</p> <p>-</p> <p>2014</p>	<p>Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ini terdiri dari petugas kesehatan puskesmas, para kader posyandu lansia, dan lansia selaku pengguna layanan. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan</p>	<p>Hasilnya Pelayanan kesehatan posyandu lansia dapat dilihat dari indikator <i>tangibles</i> (penampakan fisik) menunjukkan bahwa sudah mampu menciptakan kenyamanan bagi para lansia, <i>reliability</i> (kemampuan) yang dimiliki penyedia layanan juga menunjukkan sudah cukup bagus, selanjutnya <i>responsiveness</i> (daya tanggap) yang ditunjukkan penyedia layanan juga cukup baik, <i>assurance</i> (kesopanan atau keramahan) sudah sangat baik, dan yang terakhir <i>empathy</i> (perhatian) dimana kepedulian yang sangat besar telah diberikan kepada lansia. Jadi dapat disimpulkan bahwa posyandu lansia telah berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada lansia. Namun masih perlu adanya penambahan tenaga medis dari puskesmas, peningkatan intensitas dalam pemberian penyuluhan kepada para lansia, menerapkan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), dan meningkatkan sosialisasi</p>
3.	<p>Kualitas Pelayanan Pada Program Posyandu Lanjut Usia Di Kelurahan Ledok Kulon Bojonegoro</p> <p>Desi Pujiana</p> <p>-</p> <p>2015</p>	<p>Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, dengan lokasi Kelurahan Ledok Kulon Kabupaten Bojonegoro. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, serta dokumentasi. Seangkan untuk teknik analisis data menggunakan model analisis data menurut Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan atau verifikasi</p>	<p>Hasil dalam penelitian ini adalah pelayanan yang diberikan oleh petugas posyandu lansia ledok kulon sudah cukup memuaskan, terdapat tiga dimensi yang belum terpenuhi indikator-indikator di dalamnya yaitu dimensi <i>tangible</i>, <i>responsiveness</i> dan <i>assurance</i>. Indikator-indikator tersebut terkait dengan kenyamanan tempat pelaksanaan kegiatan, respon terhadap obat yang dibutuhkan, serta tidak ada jaminan biaya dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lansia</p>

4.	Pelayanan Prima Posyandu Lansia Di Puskesmas Jagir Kota Surabaya Nurul Fadlilah Laelly - 2015	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi yang selanjutnya dianalisis menggunakan data kualitatif berdasarkan konsep Miles dan Huberman	Hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa di posyandu lansia sudah terdapat paparan yang jelas yaitu di setiap meja terdapat tulisan pendaftaran, pencatatan, pemeriksaan dan penyuluhan. Aturan yang berlaku dinilai tepat, konsisten dan konsekuen dengan menggunakan 4 meja. Hak dan kewajiban pemberi dan penerima layanan sudah terpenuhi. Kritik dan saran disampaikan melalui musyawarah dan sesi tanya jawab. Proses pelayanan ditangani oleh petugas yang trampil, pola pelayanan yang diberikan sudah tepat yakni efisien dan efektif. Pelayanan diberikan secara gratis. Pelayanan dilakukan secara tertib dan adil sesuai dengan nomor urut yang di dapat setiap anggota. Kebersihan dan sanitasi pelayanan sudah cukup baik. Petugas dalam memberikan pelayanan cukup ramah dan sopan, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh para anggota posyandu lansia
----	---	--	--

Sumber : Diolah oleh penulis tahun 2017

Penelitian Pertama, menyorot tentang Pelayanan Posyandu Lansia dengan Konsep A4 (*Attitude, Attention, Action, dan Anticipation*). Hasil dari penelitian tersebut yaitu proses pelayanan Posyandu sudah berjalan dengan baik, meskipun masih terdapat kendala yang terjadi.

Penelitian

Penelitian Kedua, menyorot tentang Pelayanan Posyandu Lansia dengan menggunakan indikator *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* sebagai alat ukur untuk menilai pelayanan di posyandu lansia. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu bahwa posyandu lansia telah berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada lansia, namun masih harus ditingkatkan lagi pelayanannya.

Penelitian Ketiga, menyorot tentang Kualitas Pelayanan Posyandu yang juga digunakan indikator *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* sebagai alat ukur

untuk menilai kualitas pelayanan posyandu tersebut. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan adalah pelayanan yang diberikan oleh petugas posyandu sudah cukup memuaskan. Karena tiga indikator belum terpenuhi kualitasnya yaitu *tangibles, responsiveness, assurance*.

Penelitian Keempat, menyorot tentang Pelayanan Prima Posyandu Lansia yang menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan yaitu sudah terdapat petunjuk yang jelas tentang alur pelayanan posyandu disetiap mejanya, sesuai aturan, hak dan kewajiban sudah terpenuhi, tidak dipungut biaya, kebersihan baik, dan perilaku petugas sudah baik dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan penelitian terdahulu di atas, ternyata pelayanan pada Posbindu masih perlu peningkatan kualitas lagi, maka Penelitian Posbindu di Tangel ini terfokus pada kualitas pelayanan oleh Kader dan Bidan.

Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan pelayanan yang diberikan untuk masyarakat banyak. Pelayanan publik diberikan oleh negara melalui organisasi atau perusahaan maupun instansi pemerintah demi menciptakan kesejahteraan masyarakat. Menurut Sinambela (2006:15), Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat secara cepat oleh penyelenggara pemerintah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Sedangkan menurut Kurniawan dan Najib (2008:56) Pelayanan Publik adalah merupakan serangkaian aktifitas yang diberikan oleh suatu organisasi atau birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan masyarakat. Pelayanan publik dimaknai sebagai usaha pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan merupakan kewajiban pemerintah untuk melakukan pemenuhan

hak-hak dasar tersebut. Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat dikatakan bahwa Pelayanan Publik adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh badan atau lembaga atau perusahaan atau Negara yang mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan publik dalam memenuhi kebutuhan masyarakat sehari-hari.

Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah kata yang bagi penyedia jasa merupakan suatu yang harus dikerjakan dengan baik. Pada prinsipnya ada tiga kunci dalam memberikan pelayanan prima (Tangkilisan, 2003:128), yaitu:

a) Kemampuan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan termasuk di dalamnya memahami tipe-tipe pelanggan, b) Pengembangan database yang lebih akurat daripada pesaing (mencakup data kebutuhan dan keinginan setiap segmen pelanggan dan perubahan kondisi pesaing), c) Pemanfaatan informasi-informasi yang diperoleh dari riset pasar dalam suatu kerangka strategik.

Menurut Zaithaml, Parasuraman dan Berry (dalam Hardiyansyah, 2011:46-47) mengemukakan 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan, yaitu sebagai berikut:

- a) Bukti Langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
- b) Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- c) Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan *memberikan* pelayanan dengan tanggap.
- d) Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

- e) Empati (*emphaty*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi.

Berdasarkan beberapa definisi tentang Kualitas Pelayanan tersebut dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan atau lembaga guna memenuhi harapan pelanggan pengguna jasa.

Pelayanan Kesehatan

Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat. Sedangkan definisi Pelayanan Kesehatan menurut Soekidjo Notoatmojo (2008:32) adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lanjut Usia

Kelompok lansia atau dikenal juga dengan sebutan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia (Lansia) atau PosPembinaan Terpadu (Posbindu) adalah suatu wadah Unit Pelayanan Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) untuk melayani penduduk lansia, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif.

3. Metodologi Penelitian:

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pada tanggal 2 Desember 2016 hingga 12 Februari 2017. Tempat penelitian ini berada di Kampung Koceak RW 01, Kelurahan Keranggan, Kecamatan Setu, Kota Tangerang Selatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan dan menganalisis faktor pendukung dan faktor penghambat dalam Pelayanan Pos Pembinaan Lanjut Usia Kenari di RW 1 Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Pertama, Observasi, untuk mengumpulkan data dengan pengamatan langsung di lokasi mengenai proses pelayanan kesehatan pos pembinaan terpadu lanjut usia. Untuk mengumpulkan data dengan pengamatan langsung di lokasi mengenai proses pelayanan kesehatan posbindu lansia, melalui pengamatan ini terlihat bahwa bidan atau tenaga medis dari puskesmas Keranggan datang tidak tepat waktu dan pelayanan bagian obat juga mengalami hambatan dikarenakan hanya ada 1 bidan yang bertugas memberikan obat sesuai resep kepada lansia.

Kedua, Wawancara, merupakan alat untuk mendapat data langsung dari informan. Pada penelitian ini wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara (petunjuk umum wawancara) dan percakapan tersebut direkam dengan menggunakan *tape recorder*. Pedoman Wawancara disusun secara runtut sesuai dengan indikator yang sudah ditentukan, yaitu menurut Parasuraman, berry dan Zethmal yaitu : 1).Bukti Langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi; 2).

Kehandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan; 3). Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan *memberikan* pelayanan dengan tanggap; 4). Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan; 5). Empati (*emphaty*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi.

Ketiga, Dokumentasi meliputi foto kegiatan pelaksanaan pelayanan kesehatan posbindu lansia, dan dokumen terkait pelayanan posbindu lansia yaitu : buku daftar hadir pasien posbindu lansia kenari.

Informan Penelitian

Dalam menentukan informan penelitian ini, peneliti menggunakan dua teknik yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan *accidental sampling*. Dalam menentukan informan kunci, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, sedangkan menentukan informan biasa dengan teknik *accidental sampling*.

Teknik Analisis Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis interaktif Menurut Miles dan Huberman dalam H. B. Sutopo (2002:94-96), ketiga komponen tersebut adalah :

Pertama, Reduksi data merupakan komponen pertama dalam analisis data. Dalam penelitian ini data yang di perlukan adalah data yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan posbindu lansia kenari di Rw 1 kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan.

Kedua, Sajian data. Dalam penelitian ini sajian data dilakukan dalam bentuk teks yang bersifat naratif mengenai pelayanan kesehatan posbindu lansia kenari di Rw 1 kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan.

Ketiga, Penarikan Kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian ini berupa deskripsi dari data yang telah di temukan selama penelitian tentang pelayanan kesehatan posbindu lansia kenari di Rw 1 kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan.

Uji Keabsahan Data

Agar data yang diperoleh dijamin keabsahannya sehingga dapat dipertanggungjawabkan hasil penelitiannya, maka perlu melakukan triangulasi. Pengecekan keabsahan data dengan sumber menurut Moleong (2011 : 330) dapat diketahui dengan cara:

Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, Membandingkan dengan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu, Membandingkan keadaan dengan persfektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan, Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

4. Hasil Penelitian dan Diskusi :

Posbindu Lansia Kenari di RW 1 Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di desa Koceak yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya bagi warga yang sudah berusia lanjut untuk lebih menjaga dan memperhatikan kesehatannya.

Penyelenggaraan pelayanan di Posbindu Lansia Kenari dapat dilihat atau diukur dengan indikator atau dimensi kualitas pelayanan menurut Menurut Zaithaml, Parasuraman dan Berry (dalam Hardiyansyah, 2011:46-47), yaitu sebagai berikut :

Bukti Fisik, seperti yang telah diungkapkan oleh semua informan yang telah diwawancarai selama penelitian mengenai keadaan fisik Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari salah seorang informan lansia mengatakan bahwa ketersediaan fasilitas publik seperti bangku untuk menunggu yang harus ditambah jumlahnya, meja pelayanan juga perlu ada penambahan dan alat kesehatan yang kurang lengkap untuk memeriksa pasien serta belum adanya gedung resmi yang dapat dipakai secara permanen untuk kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Kenari ini. Bidan puskesmas pun juga mengungkapkan hal serupa dengan informan di atas, namun bidan menambahkan bahwa hanya akses jalan menuju ke Pos Pembinaan Terpadu dan penampilan fisik, keramahan, kerapihan para kader saja yang dianggap sudah baik. Dari hasil wawancara juga hasil pengamatan yang telah dilakukan bukti fisik ini penyelenggara pelayanan belum memberikan pelayanan yang sesuai terbukti dengan belum adanya gedung resmi yang disediakan pihak kelurahan sebagai tempat pelayanan, kelengkapan fasilitas umum belum terpenuhi, alat pemeriksaan belum lengkap, dan lokasi posbindu yang belum mampu dijangkau oleh semua lansia yang berada di wilayah posbindu tersebut.

Kehandalan, seperti yang telah diungkapkan oleh semua informan yang telah diwawancarai selama penelitian mengenai kehandalan penyelenggara pelayanan baik kader maupun bidan secara prosedur sudah sesuai dan juga sudah sesuai dengan harapan atau keinginan para lansia seperti yang telah diungkapkan salah seorang informan lansia pada saat wawancara. Informan lansia lainnya juga mengungkapkan mengenai pelayanan yang diberikan juga sudah baik karena menerapkan sistem kekeluargaan sehingga para lansia merasa dianggap dan diperlakukan dengan baik dengan cara mengajak bercanda atau ngobrol

– ngobrol, kemudian untuk pengaturan waktu yang dilakukan oleh kader sudah baik, hanya saja kadang sedikit terhambat jika bidan datang melebihi waktu yang telah ditetapkan yakni jam 9 pagi, namun hal tersebut tidak sampai melewati waktu pelayanan yang di batasi hingga jam 11.00 wib. Proses pelayanan paling lambat hanya sekitar pukul 11.30 WIB saja. Berdasarkan hasil wawancara yang diselaraskan dengan hasil pengamatan selama penelitian bahwa pihak penyelenggara pelayanan telah handal dan baik karena kerjasama antar kader dan bidan dalam memberikan pelayanan sudah maksimal dan baik dalam menyelesaikan tugas tepat waktu secara akurat sesuai dengan prosedur.

Daya Tanggap, mengenai daya tanggap yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan pada saat wawancara maupun pada saat pengamatan sudah baik, kecepatan dan kecakapan kader dalam menanggapi keluhan yang disampaikan oleh lansia sudah baik dan memberi pengertian sesuai dengan apa yang dikeluhkan. Seperti yang diungkapkan oleh informan lansia yaitu apabila ada keluhan yang diterima oleh pihak penyelenggara kesehatan, keluhan tersebut langsung ditanggapi dengan cepat dan setiap keluhan yang disampaikan oleh lansia dapat ditangani dengan baik dan kader maupun bidan, pihak penyelenggara dapat menjelaskan pengertian kepada lansia dengan bahasa yang mudah dipahami oleh lansia, sehingga keluhan – keluhan tersebut dapat terminimalisir. Informan lansia lainnya juga mengatakan bahwa daya tanggap para kader posbindu kenari dan bidan puskesmas ini telah dilakukan sesuai dengan apa yang dikeluhkan dan diinginkan oleh pasien lansia. Selanjutnya mengenai ketidakhadiran bidan itu tidak pernah, bidan selalu hadir dan bila salah satu bidan tidak dapat hadir maka ada bidan lain yang datang menggantikan, karena puskesmas pun telah mempunyai jadwal yang pasti untuk bidannya datang memeriksa ke posbindu atau posyandu di daerah bina wilayahnya.

Jaminan, masih dipungutnya biaya dalam penyelenggaraan dan obat tidak terbagi secara merata kepada semua lansia yang datang membuat pihak penyelenggara pelayanan

kesehatan dalam hal jaminan dinilai masih kurang baik. Hal ini di karenakan jaminan terbaginya obat belum tercapai dan tidak sesuai dengan apa yang sedang dikeluhkan oleh lansia, sehingga lansia disarankan untuk datang ke puskesmas sendiri. Selanjutnya mengenai penentuan biaya dikatakan oleh para masyarakat lansia yang menjadi informan dalam penelitian ini yaitu Rp. 1000,- uang tersebut digunakan untuk keperluan pembelian alat tulis, foto copy, dan untuk pembelian makanan atau minuman. Namun disisi lain kader posbindu yang juga menjadi inforam penelitian ini mengatakan hanya jaminan mengenai obat saja yang kadaluarsa tidak pernah ada dan dialami selama pelayanan.

Empati, dalam indikator empati ini yang telah dilakukan maupun yang telah dirasakan oleh kader dan masyarakat lansia penerima pelayanan kesehatan di Posbindu Lansia yaitu sudah cukup baik hal ini di karenakan tidak adanya pasien lansia yang jatuh ataupun pingsan ketika memeriksakan kesehatannya di Posbindu sesuai dengah yang diungkapkan oleh informan lansia yang telah diwawancarai dalam penelitian ini. Selanjutnya mengenai kelengkapan syarat yang harus di bawa lansia, para kader hanya memberi himbauan kepada lansia yang tidak membawa prasyarat untuk membawanya pada pemeriksaan selanjutnya. Namun sampai saat ini belum dapat terealisasi dengan baik yaitu penambahan jumlah kursi dan obat yang belum terbagi secara menyeluruh, sehingga dinilai kader belum dapat memenuhi keinginan lansia.

5. Diskusi

Pelayanan pada lansia cukup baik. Masih dapat ditingkatkan lagi. Pelayanan ini dilakukan oleh Kader yang tidak dibayar bahkan kadang-kadang harus mengeluarkan uang pribadinya untuk membeli jamuan makanan yang selalu disediakan tiap ada pemeriksaan lansia. Para kader inipun sangat minim dengan berbagai pelatihan yang dibutuhkan untuk member pelayanan kepada para lansia. Bantuan dari puskesmas/ kecamatan belum terkait dengan peningkatan kompetensi kader, masih terbatas pada bantuan obat-obatan, obatpun sering

kekurangan. Keikhlasan hati para kader dan bidan untuk memberi pelayanan kepada lansia dan diterima pula dengan ikhlas oleh para lansia itu yang merupakan kunci tetap berjalannya Posbindu Lansia. Oleh karena itu ukuran pelayanan menurut pendapat Parasuraman dkk perlu ada penyesuaian nya yaitu perlu ditambah dengan keikhlasan/.

6.Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat di simpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan dan para kader Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia Kenari sudah baik. karena terdapat 3 indikator yang menunjukkan baiknya pelayanan tersebut yaitu: Kehandalan, Daya Tanggap, dan Empati. Dan hanya ada 2 indikator yang belum menunjukkan pelayanan yang baik, yaitu : Bukti Fisik dan Jaminan.

- Faktor Pendukung:

Akses jalan sudah diperbaiki,Keramahan dan Kesabaran para kader, Kesopanan dan kerapihan para kader, Pemberian pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, Bidan dan kader melaksanakan tugas sesuai kemampuannya, Ketanggapan kader yang cepat dalam merespon keluhan.

- Faktor Penghambat

Kurangnya fasilitas penunjang pelayanan, Belum ada gedung tempat pelayanan secara permanen, Kurang lengkapnya peralatan kesehatan, Kurang sosialisasi tentang adanya Posbindu Lansia ke semua lansia, Terbatasnya jumlah obat, Sumber dana masih bersifat sukarela, Belum terealisasinya kebutuhan yang diinginkan lansia.

6.3.Saran:

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan mengenai pelayanan kesehatan posbindu lansia kenari di Rw 1 kelurahan Keranggan kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan sudah optimal, namun masih banyak yang perlu diperbaiki, ditambah, dan ditingkatkan lagi, yaitu

- 1) Untuk dapat menambah jumlah kursi tunggu, ditambahnya meja pelayanan, dan dapat menyediakan makanan untuk lansia yang sesuai dengan standard puskesmas.
- 2) Dapat mengajukan permohonan pembuatan gedung resmi kepada kelurahan Keranggan untuk tempat pelayanan kesehatan secara permanen.
- 3) Melengkapi peralatan kesehatan yang digunakan untuk memeriksa kesehatan lansia.
- 4) Memperbanyak sosialisasi tentang adanya Posbindu Lansia ke semua lansia, terutama untuk lansia laki – laki secara merata.
- 5) Menyesuaikan jumlah obat dengan banyaknya jumlah pasien lansia yang telah terdaftar, agar dapat terbagi rata untuk semua lansia.
- 6) Sumber dana yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dapat diperoleh dengan pengajuan dana desa guna terselenggaranya pelayanan yang benar – benar gratis.
- 7) Memperbanyak pelatihan untuk kader, agar dapat meningkatkan kemampuan kader dalam melayani masyarakat lansia.

7. Daftar Pustaka

- Hardiyansyah, Dr. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik : konsep, dimensi, indikator, dan implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Kurniawan, J Luthfi dan Mokhammad Najib. 2008. *Paradigma Kebijakan Pelayanan Publik*. Malang : In Trans.
- Moleong, L.J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, soekidjo. 2008. *Sosiologi untuk kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016 – 2019
- Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung. ALFABETA.
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. M.Si, Drs, 2003. *Kebijakan Publik yang Membumi, Konsep, Strategi dan Kasus*. Yogyakarta: Lukman Offset dan YPAPI.