

Elderly Participation In Posyandu Activities In Banjar Padang Linjong Working Area Of Puska Utara Puskesmas

Partisipasi Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Di Banjar Padang Linjong Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara

Angelina Adventa Rostriana¹, Made Nyandra^{2*}, Ni Made Kurniati³

^{1,2,3}Prodi, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

Corresponding Author : madenyandra@undhirabali.ac.id

Article info

Keywords:

Participation, Elderly, Elderly Posyandu

Abstract

Elderly Posyandu is a place for community-based health services. The formation of the elderly posyandu is due to the increasing elderly population so that with the existence of the elderly posyandu it can maintain the health of the elderly so that as long as possible they can live productively according to their abilities so that they can participate in development. This study aims to determine the participation of the elderly in the implementation of Posyandu for the elderly in Banjar Padang Linjong, the working area of the North Kuta Health Center. This type of research is descriptive qualitative research. Determination of informants is done by purposive sampling technique. Respondents in this study amounted to 8 people. The variables in this study are input, process, and output by conducting in-depth interviews. Data analysis uses a thematic approach and triangulation techniques. The results of this study are that the elderly Posyandu activities are not routinely carried out every month and the lack of participation and interest of the elderly community in Posyandu activities. As for suggestions for the health center so that they can continue to carry out outreach and home visits to the elderly.

Kata kunci:

**Partisipasi, Lansia,
Posyandu Lansia,
Banjar Padang
Linjong**

Abstrak

Posyandu lansia adalah suatu wadah pelayanan kesehatan yang bersumber daya masyarakat. Terbentuknya posyandu lansia dikarenakan populasi lansia yang semakin meningkat agar dengan adanya posyandu lansia bisa menjaga kesehatan lansia agar selama mungkin bisa hidup produktif sesuai kemampuan sehingga dapat ikut serta dalam pembangunan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi lansia dalam pelaksanaan posyandu lansia di Banjar Padang Linjong Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling. Responden pada Penelitian ini berjumlah 8 orang. Variabel pada penelitian ini adalah input, process, dan output dengan melakukan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan pendekatan tematik dan teknik triangulasi.

Hasil dari penelitian ini bahwa kegiatan posyandu lansia tidak rutin dilaksanakan setiap bulan serta kurangnya partisipasi dan minat masyarakat lansia terhadap kegiatan posyandu. Adapun saran untuk pihak puskesmas agar dapat terus melakukan sosialisasi dan kunjungan rumah masyarakat lansia.

PENDAHULUAN

Pada hakekatnya, menjadi tua merupakan suatu proses alamiah yang dialami semua manusia. Menurut Permenkes No. 25 tahun 2016, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Intarti & Khoriah, 2018). Lansia bukanlah suatu penyakit melainkan tahapan lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan, dan kegagalan seseorang mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologi (Effendi, 2009). Lansia adalah kelompok penduduk yang cukup rentan terhadap masalah baik masalah ekonomi, sosial, budaya, kesehatan, maupun psikologis (Suardiman, 2011)

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yang mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6% dari total penduduk. Badan Pusat Statistik (2013) memproyeksikan jumlah penduduk lansia diperkirakan akan meningkat menjadi 27, 1 juta jiwa pada tahun 2020 menjadi 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 dan 48,2 jiwa tahun 2035 (Intarti & Khoriah, 2018). Menurut data BPS tahun 2019 sebaran penduduk lansia tertinggi di Indonesia pada tahun 2019 yaitu provinsi DI Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,36%) Jawa Timur (12,96%), Bali (11,30%), dan Sulawesi Barat (11,15%). Angka Harapan Hidup di provinsi Bali terus mengalami peningkatan selama periode 2013-2017. Angka harapan hidup pada tahun 2013 sebesar 71,11 meningkat menjadi 71,46 pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018)

Populasi lansia yang semakin meningkat membutuhkan perhatian lebih khusus terutama pada peningkatan kualitas hidup lansia. Kesehatan lanjut usia harus tetap di pelihara dan di tingkatkan agar selama mungkin bisa hidup produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan (Kemenkes, 2016). Pertambahan penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju ataupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian) serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*) yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan (Infodation, 2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2015 pasal disebutkan bahwa pemerintah, masyarakat dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial

lansia. Selain itu berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, dimana upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar lansia tetap hidup mandiri dan produktif. Pelayanan kesehatan dan sosial di tingkat masyarakat adalah posyandu lanjut usia. Posyandu lansia merupakan suatu wadah pelayanan untuk usia lanjut di masyarakat dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial, dengan menitik beratkan pelayanan pada upaya promotive dan preventif.(Intarti & Khoriah, 2018)

Berdasarkan data pada tahun 2013 Puskesmas Kuta Utara memiliki 20 posyandu lansia yang tersebar di 5 desa/kelurahan, pada tahun 2022 terdapat 16 posyandu lansia dengan jumlah lansia sebanyak 633 orang dan pada tahun 2023 posyandu lansia yang berada di bawah naungan Puskesmas Kuta Utara ada 34 posyandu yang tersebar di Desa Dalung, Desa Cangu, Desa Tibubeneng dan Kelurahan Kerobokan Kelod, Kelurahan Kerobokan, Kelurahan Kerobokan Kaja. Desa Cangu memiliki 5 posyandu diantaranya posyandu lansia Banjar Kayu Tulang, posyandu lansia Banjar Padang Linjong, posyandu lansia Banjar Pipitan, posyandu lansia Banjar Cangu dan posyandu Banjar Padang Tawang. Pada tahun 2022 jumlah lansia di posyandu Banjar Kayu Tulang 92 orang, posyandu lansia Banjar Padang Linjong sebanyak 151 orang, posyandu Banjar Pipitan sebanyak 92 orang, posyandu lansia Banjar Cangu sebanyak 243 orang dan posyandu lansia Banjar Padang Tawang sebanyak 55 lansia. Diketahui bahwa Banjar Padang Linjong merupakan salah satu daerah pariwisata yang sedang berkembang.

Menurut Komisi Nasional Lanjut Usia (2010), posyandu lansia dilaksanakan sebulan sekali sehingga dalam kurun waktu 1 tahun posyandu lansia seharusnya dilaksanakan sebanyak 12 kali dan minimal dilaksanakan 9 kali dalam setahun. Namun, pada tahun 2022 posyandu lansia Banjar Padang Linjong hanya dilaksanakan 3 kali dengan kehadiran sangat rendah yaitu pada bulan Juli ada 9 partisipan, bulan September 6 partisipan dan bulan November 11 partisipan. Hal ini tidak sesuai dengan jumlah lansia di Banjar Padang Linjong yang berjumlah 151 orang. Jika hal ini terus berlanjut, maka dikhawatirkan keaktifan posyandu lansia akan cenderung rendah yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup lansia di Banjar Padang Linjong.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif kualitatif, yang dilaksanakan Banjar Padang Linjong dengan menggunakan metode *purposive sampling* dalam menentukan informan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, yang melibatkan pengumpulan informasi untuk penelitian dengan mengajukan pertanyaan dan melakukan percakapan tatap muka antara pewawancara dan partisipan, dengan atau tanpa menggunakan panduan wawancara (Sutopo, 2006).

Salah satu teknik yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian kualitatif melibatkan penggunaan model analisis interaktif yang disajikan oleh Miles dan Huberman dalam buku mereka (Sugiyono, 2017a). Model analisis interaktif terdiri dari empat elemen utama yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan verifikasi.

Tahapan yang dilakukan dalam pengolahan data antara lain menyediakan data mentah dalam bentuk transkrip, membuat catatan lapangan dan pendapat peneliti, mengorganisir dan menyimpan data untuk dianalisis, membaca seluruh data, mengkodekan menyusun tema dan deskripsi data, mengidentifikasi hubungan antara tema, menafsirkan

dan menjelaskan makna tema yang dimaksud. Selain itu, peneliti berupaya memvalidasi keakuratan data yang telah dikumpulkannya dengan melakukan triangulasi data dari sebagai sumber. Teknik triangulasi merupakan suatu pendekatan terhadap analisis data dan fakta yang tersedia. Pada analisis data penelitian kualitatif diawali dengan menyiapkan dan mengorganisasikan data dari hasil wawancara informan (transkrip atau data teks) untuk analisa, kemudian mereduksi data melalui proses *coding* data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berbagai upaya yang telah dilakukan dalam melakukan kegiatan posyandu lansia di Banjar Padang Linjong, adapun implementasi program evaluasi dengan melihat komponen *input*, *process*, dan *output*, didapatkan hasil berikut:

Pembahasan

Input

Sumber Daya Manusia

Menurut (Meisari, 2017) sumber daya manusia adalah *human resources* atau *manpower* yang memiliki perasaan, keinginan, ketrampilan, pengetahuan yang sangat berpengaruh terhadap upaya organisasi. Peran penting penentuan sumber daya manusia untuk terwujud dalam pelaksanaan kegiatan pembuatan strategi organisasi, perencanaan kegiatan, pelaksanaan kerja, dan monitoring jalannya usaha untuk mencapai sasaran organisasi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan, diketahui bahwa ketersediaan jenis sumber daya manusia dalam kegiatan posyandu lansia banjar Padang Lenjong sudah mencukupi dan sudah sesuai yakni empat orang dari petugas puskesmas dan terdapat empat orang kader, namun karena banyaknya jumlah posyandu lansia diharapkan petugas kesehatan ditambah seperti pada pernyataan berikut:

“Saya kira...sudah mencukupi sudah ada timnya dan ada jadwal turunnya, disana ada juga 5 orang kader yang dibentuk oleh desa ataupun kelurahan. Namun petugas kesehatan juga merangkap dengan tugas lain sehingga tidak fokus ke satu program saja. Dari petugas puskesmas ada 4 orang, dan 5 kader di banjar” (i1).

“Kalau sesuai aturan sudah sesuai. Tapi sekarang kan lansia itu banyak, kita punya 34 tempat posyandu lansia, saya rasa mungkin petugasnya di tambah lagi. Apalagi pemegang program kecuali pemegang program tersebut fokus ke satu program saja. Karena saya juga pegang program diare, ISPA, keloid, jadi ga bisa fokus ke satu tempat. Dari puskesmas terdapat 4 orang petugas kesehatan dan 5 orang kader.”. (i2)

Sumber daya manusia sangatlah penting dalam pelaksanaan suatu kegiatan karena tanpa adanya sumber daya manusia maka kegiatan tersebut tidak bisa berjalan. Sumber daya manusia yang tersedia cukup memadai disesuaikan dengan program posyandu lansia. Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor terpenting yang bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institusi ataupun instansi.

Pembinaan atau pelatihan merupakan bagian dari investasi sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan dan ketrampilan kerja. Pelatihan kader bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader tentang pengabaian lansia di keluarga dan ketrampilan diri untuk melaksanakan tugas dengan baik di posyandu maupun melalui kunjungan rumah. Peran tenaga kesehatan adalah sebagai fasilitator membantu pemenuhan pelayanan sarana dan prasarana kesehatan serta bimbingan teknis tenaga kesehatan (Depkes RI, 2013). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang di dapat, Pembinaan bagi petugas kesehatan melalui google form, sedangkan kader mendapatkan pembinaan sesuai aturan dinas 2 atau 3 tahun sekali. Adapaun pembinaannya seperti cara mengisi KMS, membuat laporan, cara mengukur tensi, dan cara mengukur lingkar perut, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut ini:

“Pembinaan bagi petugas kesehatan melalui google form, dan kader ada pembinaan seperti mengisi KMS, membuat laporan, tentunya kader di latih untuk menimbang berat, mengukur tinggi badan, lingkar perut dan lainnya” (i1)

“Pembinaan dari dinas itu tidak dilaksanakn setiap tahun. Kita mengikuti aturan dari dinas, kalau memang ada pelatihan itu bisa 2 tahun 3 tahun sekali. Sebelum diangkat menjadi kader... mereka pasti melakukan pelatihan dulu agar tahu apa saja tugas dan kewajiban mereka” (i2)

“Pembinaannya itu...cara mengisi KMS, membuat laporan. Seingat saya itu saja soalnya sudah lama sekali sekitar.... tahun 2020 atau 2021” (i3)

Pembinaan merupakan sebuah upaya pembenahan atau pembaharuan yang dilakukan oleh seorang atasan pada bawahannya baik secara langsung atau melalui perantara tenaga ahli lain yang berupa pemberian bimbingan atau layanan lainnya guna mencapai sebuah penyempurnaan).

Dana atau Anggaran

Perencanaan pembangunan bidang kesehatan tentunya tak lepas dari penganggarnya, baik dalam bentuk program, kebijakan maupun kegiatan. Suatu program tidak akan dapat mencapai tujuan atau sasaran tanpa adanya dukungan dana yang memadai. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, untuk transportasi petugas berasal dari BOK, posyandu lansia dari APBDes. Banjar juga mendapatkan dari dana pajak UMKM atau tempat wisata di sekitar banjar, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Dana BOK untuk transportasi petugas sedangkan untuk menyediakan sarana dan prasarana dalam kegiatan posyandu lansia dari APBDes yang dialokasikan ke masing-masing banjar. Banjar juga mendapatkan dari dana... pajak UMKM atau tempat wisata di sekitar banjar tersebut” (i2)

“Sumber dana...berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) dan dari banjar lalu ke posyandu lansia” (i4)

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) adalah rencana keuangan tahunan daerah yang ditetapkan dengan Perda. Pendapatan daerah pada hakikatnya diperoleh melalui mekanisme pajak dan penguatan lainnya yang dibebankan pada seluruh masyarakat, bertujuan untuk menyelaraskan kebijakan ekonomi makro dan sumber daya yang tersedia.

Aspek sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan 3 dalam penyelenggaraan posyandu lansia yang dilihat dari aspek ketersediaan dan kelayakan. Oleh karena itu prasarana harus didukung dengan sarana yang mendukung untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, mengingat pentingnya fungsi prasarana kesehatan itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang di dapat, sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan posyandu lansia kegiatan posyandu lansia sudah memadai meliputi ruangan, meja, kursi, timbangan, alat pengukur tinggi badan, tensimeter, stateskop, buku KMS, tap dan kaset untuk senam lansia, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut

“Sarana dan prasarana desa atau banjar yang menyediakan dan sudah sesuai dengan standar yang berlaku. Biasanya kalau posyandu lansia itu sekalian dengan pusling jadi ya obat disediakan misalnya....bagi penderita hipertensi. Adapun jenis sarana dan prasarana yang tersedia yaitu Ruangan, meja, kursi, timbangan, pengukur tinggi badan, stateskop, tensimeter, buku KMS.” (i1)

“Ketersediaan sarana dan prasarananya bagus dan sesuai ketentuan dari puskesmas. Ada ruangan, meja, kursi, tap, kaset, alat ukur tinggi badan, timbangan dan lainnya” (i3).

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Juniardi rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia di puskesmas batang beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi, diketahui bahwa sarana prasarana yang tidak mencukupi menyebabkan kegiatan tidak bisa berjalan dengan optimal sebaliknya bila sarana prasarana yang dimiliki posyandu lansia mencukupi akan menjadi daya tarik untuk menarik minat lansia berkunjung ke posyandu lansia dan dengan jumlah kunjungan lansia ke posyandu lansia menjadi meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan posyandu dapat berjalan dengan optimal tidak hanya dipengaruhi oleh kelengkapan sarana dan prasarana melainkan dipengaruhi oleh beberapa variabel-variabel lain.

Jenis Layanan

Jenis layanan (*method*) dalam program posyandu lansia secara umum terdiri dari pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Dalam hal ini, layanan program posyandu lansia dikaitkan dengan sub tema yang didapatkan yakni jenis layanan yang didapatkan lansia di posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, layanan posyandu lansia terdiri dari pemeriksaan fisik seperti menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, linkar perut. Kemudian di tensi, konsultasi kesehatan. Jika ada lansia yang hipertensi maka diberi obat karena posyandu lansia sekaligus puskesmas keliling, seperti pernyataan berikut:

“Pelayanan kesehatan yang diberikan seperti pemeriksaan fisik ada menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, linkar perut. Kemudian di tensi dan pemeriksaan gula darah, asam urat, kolesterol tapi ya itu tidak ada. Kalau ada yang darah tinggi ya pasti di berikan obat” (i1)

“Posyandu itu kan pos layanan pertama dia datang lansung daftar, menimbang berat badan dan hasil timbangan itu di KIE apakah dia

menurun atau dia obesitas, tinggi badan, lingkar perut, dan jika ada lansia yang bermasalah pada kesehatannya langsung diobati contohnya hipertensi maka diberi obat karena posyandu sekaligus dengan pelayanan kesehatan keliling, namun persediaan obat juga terbatas karena puskesmas Kuta Utara mempunyai 34 tempat posyandu lansia jadi lansia penderita hipertensi tidak bisa diberikan obat full selama sebulan. Sebenarnya posyandu lansia tidak ada layanan untuk memberikan obat” (i2)

“Mengukur tinggi badan, berat badan dan tensi, setelah itu di kasih obat atau vitamin. Kegiatannya itu seperti senam bersama, ngobrol sama teman” (i6)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Kurniasari di Puskesmas Bandaharjo bahwa pelayanan kesehatan pemeriksaan fisik dilaksanakan namun pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan gula darah, hemoglobin, kolesterol tidak dilakukan. Diketahui bahwa Posyandu lansia di Banjar Padang Lenjong sudah melaksanakan pemeriksaan fisik namun tidak ada pemeriksaan laboratorium.

Process

Kegiatan Posyandu Lansia

Pelaksanaan adalah suatu tindakan yang mengusahakan menggerakkan dan mengarahkan pelaksanaan program dengan cara menciptakan iklim kerjasama antara pegawai pelaksanaan program sehingga pelaksanaan program berjalan sesuai dengan rencana dalam rangka pencapaian tujuan. Berdasarkan hasil wawancara yang didapat, kegiatan posyandu lansia dilaksanakan dengan sistem 5 meja. Pelaksanaan posyandu lansia dari puskesmas dijadwalkan setiap bulan namun petugas kesehatan tidak selalu hadir dalam kegiatan posyandu disebabkan jumlah posyandu lansia yang banyak dan banjar juga tidak melaksanakan posyandu setiap bulan karena tidak ada petugas kesehatan, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut ini:

“Alurnya itu sistem 5 meja tetapi bukan mejanya yang 5 tapi orangnya ada di pendaftaran, kemudian melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan dan tekanan darah, meja tiga pencatatan atau pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), meja empat penyuluhan atau bertanya tentang apa saja yang dirasakan lansia, dan meja lima untuk pelayanan medis. Untuk penyuluhan tidak dilakukan secara rutin. Kita sudah punya jadwal, kita punya 34 posyandu kan dalam 1 bulan hanya ada 30 hari belum dikurangi hari libur. Gimana cara saya menghandle setiap bulan dia berjalan posyandu lansianya. Jadi kita punya jawab resmi, kita bagi dua posyandu lansia yang terjadwal dan tidak terjadwal. Yang dimaksud terjadwal yaitu dari puskesmas dan tidak terjadwal tergantung masing-masing banjar. Tidak ada istilah 2, 3 atau 4 bulan sekali. Memang petugas kesehatan tidak datang setiap bulannya...tetapi seharusnya di banjar tetap dilaksanakan setiap bulan tanpa adanya pelayanan kesehatan walaupun tidak ada petugas kesehatan. Mereka bisa melakukan dengan KBS, wilayah binaan, tetapi kembali lagi ke masyarakat. Yang mereka tau itu posyandu lansia itu tempat untuk berobat” (i2)

“Pelaksanaan posyandu lansia itu ada istilah 5 meja. Tapi kalau timbangan rusak jadinya bukan 5 meja. Yang pertama pendaftaran, menimbang berat badan, pengisian buku KMS, pemberian vitamin dan PMT. Pelaksanaan posyandu tidak dilaksanakan setiap bulan semuanya tergantung dari puskesmas. (i4)

“Pelaksanaan posyandu lansia tidak dilaksanakan setiap bulan, karena kalau petugas kesehatan atau dokter ga dateng ya jadi ga ikut, ga ada pemeriksaannya”.

Hal ini sejalan dengan penelitian di Desa Kotabaru belum dilakukan secara optimal dan masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya, mulai dari kegiatan yang tidak rutin setiap bulannya, kurangnya minat lansia ke posyandu.

Struktur Organisasi Posyandu Lansia

Organisasi pelaksana kegiatan posyandu lansia berarti adanya jejaring yang terlibat dalam pengimplementasian kegiatan sesuai dengan struktur organisasi dan tupoksi dari masing-masing pelaksana program. Dalam hal ini, organisasi pelaksana posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masih ada yang merangkap tugas, seperti pada pernyataan berikut:

“Ya kadang merangkap kadang juga tidak. Tergantung apa kebutuhan disana kita pemetaan dimana butuh petugas kesehatan, tingkat kesulitan” (i1)

“Iya, seperti yang saya sudah bilang tadi saya juga merangkap tugas ke bidang lain seperti diare, ISPA, keloid di poli umum juga setiap hari sampai jam 12 siang” (i2)

Output

Ketepatan Sasaran

Ketepatan kelompok sasaran berarti bagaimana posyandu lansia dapat menjangkau sasaran utama dari program yaitu lansia yang bertempat tinggal di Banjar Padang Lenjong. Dalam hal ini, ketepatan kelompok sasaran dan jumlah lansia yang mengikuti kegiatan posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, seperti pada pernyataan berikut

“Tepat sasaran yaitu sesutau yang diinginkan dan diharapkan dari posyandu lansia karena sudah memenuhi kebutuhan lansia untuk memeriksa keluhan yang dirasakan seperti tekanan darah. Lansia yang membutuhkan obat juga disediakan”. (i1)

“Sudah tepat, namun jika dilihat dari sisi masyarakat belum karena kehadiran lansia yang sangat sedikit” (i2)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa petugas kesehatan merangkap tugas lain. Diketahui bahwa petugas puskesmas merangkap tugas lain sehingga petugas atau tim posyandu lansia mengalami kewalahan karena posyandu lansia di puskesmas Kuta Utara ada 34.

“Posyandu lansia di Banjar Padang Lenjong itu sangat sedikit, setengah pun tidak. Kadang 9 atau 11 itu paling banyak” (i2)

“Disini kan ada 151 lansia, tapi yang datang jumlahnya tidak mencapai 15. Namun sepertinya pencatatan jumlah lansia perlu di update lagi” (i4).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurani, n.d.) diketahui bahwa petugas kesehatan merangkap tugas lain. Diketahui bahwa petugas puskesmas merangkap tugas lain sehingga petugas atau tim posyandu lansia mengalami kewalahan karena posyandu lansia di puskesmas Kuta Utara ada 34.

Tercapainya Cakupan Kegiatan

Ketercapaian cakupan program yang berarti mampu meningkatkan kunjungan posyandu lansia. Dalam hal ini, ketercapaian cakupan program dikaitkan dengan beberapa sub tema yang didapatkan yakni strategi dalam menjangkau lansia, respon masyarakat, kendala dan solusi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, strategi untuk menjangkau lansia, seperti pada pernyataan berikut:

“Bisa ya kalau lansia tidak datang petugas kesehatan dan kader ke rumah-rumah jika ada yang disabilitas, mengirim surat pemberitahuan pelaksanaan posyandu lansi ke kepala desa agar bisa meneruskan informasi ke banjar dan kader” (i1)

“Strategi yang dilakukan adalah dengan menyebarkan undangan pemberitahuan kegiatan posyandu lansia, kunjungan rumah, dan petugas kesehatan bersama kader mengadakan sosialisasi ke rumah-rumah lansia, dengan begitu kehadiran lansia semakin meningkat” (i2)

strategi yang dilakukan adalah dengan kunjungan rumah lansia dan sosialisasi kepada lansia beserta keluarga. Diketahui bahwa posyandu lansia Banjar Padang Lenjong mempunyai strategi dengan menyebar undangan pemberitahuan pelaksanaan kegiatan, petugas kesehatan dan kader melakukan kunjungan rumah untuk penyuluhan atau sosialisasi. Respon masyarakat adalah hal yang dapat dijadikan evaluasi dalam pelaksanaan posyandu lansia. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa respon masyarakat sangat kurang, seperti pada pernyataan berikut:

“Kembali dari jumlah kedatangan tadi, berarti masyarakat masih membutuhkan atau tidak. Kurangnya kesadaran dari lansia yang menyebabkan lansia banyak yang tidak berpartisipasi. Jadi respon mereka terhadap pelaksanaan posyandu lansia itu kurang” (i2)

Respon masyarakat sangat kurang karena lansia juga sibuk, punya beban kerja dan tanggung jawab seperti berkebun, berdagang, momongin cucu, dan masih banyak lagi (i3)

Di posyandu lansia RW 1 ini tidak dapat dikatakan respon masyarakat sudah baik, karena respon masyarakat masih kurang, masyarakat belum sepenuhnya aktif dalam mengikuti posyandu lansia. Diketahui bahwa respon masyarakat terhadap kegiatan posyandu lansia sangat rendah dapat dilihat dari jumlah kehadiran lansia. Lansia juga sibuk, memiliki beban kerja dan tanggung jawab, serta kurangnya kesadaran lansia terhadap manfaat posyandu lansia. Faktor penghambat posyandu lansia adalah segala sesuatu hal

yang memiliki sifat menghambat atau bahkan menghalangi dan menahan terjadinya sesuatu. Adapun faktor penghambat dalam kegiatan posyandu lansia di Banjar Padang Lenjong yaitu kesadaran lansia yang minim, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Kendalanya itu lansia masih punya tanggung jawab jagaian cucu, kalau hari raya itu beliau-beliau ga bisa keluar karena sibuk menyiapkan segala keperluan upacara. Ada dan tidak adanya upacara juga lansia ga bisa bebas ke luar karena beban kerjanya banyak. Faktor lainnya juga seperti lansia yang sudah lemah sehingga tidak bisa berjalan, kurangnya kesadaran lansia bahwa posyandu lansia itu sangat penting, dan petugas puskesmas yang merangkap dengan tugas yang lain, jadwal posyandu lansia yang bertabrakan dengan hari raya. Solusinya yaitu penyuluhan-penyuluhan ke masyarakat itu perlu ditingkatkan, namun kembali lagi kita tidak bisa memaksa lansia untuk mengikuti posyandu lansia ya karena kesadaran. Kesadaran itu karena pendidikan, sikap, lingkungan, dan dukungan keluarga juga” (i2)

“Kurangnya kesadaran lansia terhadap manfaatnya posyandu lansia, KMS kadang tidak dibawa atau hilang. Untuk solusinya yaitu dengan penyuluhan dan menghubungi anggota keluarga agar lansia membawa KMS pada saat posyandu” (i3).

di posyandu lansia RW 1 ini tidak dapat dikatakan respon masyarakat sudah baik, karena respon masyarakat masih kurang, masyarakat belum sepenuhnya aktif dalam mengikuti posyandu lansia. Diketahui bahwa respon masyarakat terhadap kegiatan posyandu lansia sangat rendah dapat dilihat dari jumlah kehadiran lansia. Lansia juga sibuk, memiliki beban kerja dan tanggung jawab, serta kurangnya kesadaran lansia terhadap manfaat posyandu lansia. Diketahui bahwa di posyandu lansia Banjar Padang Lenjong yang menjadi faktor penghambat lansia tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia adalah Faktor penghambat yaitu kesadaran lansia yang minim, jadwal posyandu yang bertabrakan dengan hari raya karena sibuk menyiapkan segala keperluan upacara, lansia yang sudah lemah sehingga tidak bisa berjalan, petugas puskesmas merangkap dengan tugas lain, lansia yang tidak membawa buku KMS atau hilang. Adapun faktor pendukung yaitu tim yang solid, intensif untuk kader agar kader bersemangat, petugas kesehatan yang aktif, adanya dukungan dari keluarga, dari puskesmas posyandu lansia juga ditambah dengan pelayanan kesehatan keliling

SIMPULAN

Keseluruhan aspek *input* yang mencakup SDM, dana atau anggaran sarana dan prasarana, serta *method* pada kegiatan posyandu lansia di Banjar Padang Lenjong wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara telah memadai, meskipun terdapat kendala seperti pembinaan tenaga kesehatan dan non kesehatan yang hanya dilaksanakan 2 atau 3 tahun sekali. 1. Pada aspek *process*, pelaksanaan posyandu lansia tidak rutin dilaksanakan setiap bulan, petugas kesehatan yang merangkap tugas lain sehingga petugas kesehatan mengalami kewalahan karena terdapat 34 posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara. Pada aspek *output*, pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di Banjar Padang Lenjong wilayah kerja

Puskesmas Kuta Utara telah mencapai ketepatan sasaran meskipun kehadiran lansia sangat sedikit, posyandu lansia juga memiliki strategi dengan cara mengunjungi rumah untuk melakukan penyuluhan. Adapun respon masyarakat dalam kegiatan posyandu ini sangat rendah dapat dilihat dari jumlah kehadiran.

DAFTAR PUSTAKA

- Efendi. (2009). Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat. *Jakarta : Salemba Medika*.
- Infodatin. (2021). Infodatin Lansia 2016. In *Report* (p. 8).
- Intarti, W. D., & Khoriah, S. N. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(1), 110–122.
<https://doi.org/10.31101/jhes.439>
- Kemenkes. (2018). Situasi dan Analisis Lanjut Usia. In *Pusat Data dan Informasi Kemenkes Ri* (Vol. 2, Issue 2, pp. 1–8).
- Meisari, E. (2017). Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Guna Penanggulangan Pengangguran Kota Bandar Lampung Dalam Perspektif Ekonomi Islam. *Lampung: UIN Raden Intan Lampung*.
- Suardiman, S. P. (2011). Psikologi Usia Lanjut. *Bulan Bintang*.
- Sugiyono, (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. *Bandung: CV. Alfabeta*.
- Sutopo. 2006. Metodologi Penelitian Kualitatif. *Surakarta: UNS*.