

GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT DI PUSKESMAS PONDOK RUMPUT

Nurul Dian Margita¹⁾, Lilis muchlisoh²⁾, dan Rahma Listyandini³⁾

¹⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jln. K.H. Sholeh Iskandar KM 2, Kota Bogor, 16162.

Email: nurulmargita3@gmail.com

²⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jln. K.H. Sholeh Iskandar KM 2, Kota Bogor, 16162. Email: lilis@uika-bogor.ac.id

³⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jln. K.H. Sholeh Iskandar KM 2, Kota Bogor, 16162. Email: rahmalistyandini@uika-bogor.ac.id

Abstrak

SPM (Standar pelayanan minimal) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah SPM yang harus dilaksanakan sesuai standar oleh puskesmas. Target capaiannya adalah 100 % usia lanjut. Menurut data laporan tahunan Puskesmas Pondok Rumpot Tahun 2017 hal tersebut belum sesuai target 100%, karena pencapaiannya hanya 485 orang yaitu 69,78% dengan total penduduk yang berusia lanjut berjumlah 695 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut di Pondok Rumpot tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan telaah dokumen. Informan penelitian ini adalah ketua koordinasi pelayanan usia lanjut, Kepala Puskesmas Pondok Rumpot, Kepala Tata Usaha dan Kader. Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara mendalam, daftar ceklis observasi dan daftar ceklis telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pada usia lanjut yang dilakukan secara langsung oleh petugas kesehatan adalah yaitu pelayanan kesehatan dengan upaya pelayanan promotif, upaya preventif, upaya kuratif, dan upaya rehabilitatif. Kesimpulan dari peneliti adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut di Puskesmas Puskesmas Pondok Rumpot Kota Bogor belum dilaksanakan secara optimal yaitu belum tercapainya target 100%. Disarankan sebaiknya puskesmas melakukan evaluasi agar mengetahui hambatan - hambatan dalam melaksanakan SPM pelayanan kesehatan pada usia lanjut.

Kata kunci: *SPM, Usia Lanjut, Pelayanan Kesehatan*

Pendahuluan

Meningkatnya jumlah populasi lanjut usia dan Umur Harapan Hidup (UHH)/ Angka Harapan Hidup (AHH). Namun peningkatan UHH ini dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Perubahan struktur demografi ini diakibatkan oleh peningkatan populasi lanjut usia (lansia) dengan

menurunnya angka kematian serta penurunan jumlah kelahiran (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia terutama adalah penyakit tidak menular antara lain hipertensi, osteo arthritis, masalah gigi-mulut, Penyakit Pru Obstruktif Kronis (PPOK), dan Diabetes Mellitus (DM). Dan penyebab terbanyak

kematian pada lansia adalah penyakit jantung dan pembuluh darah (22,4%), penyakit jantung iskemik (8,9%), hipertensi (5,9%), tuberculosis (5,3%), dan diabetes mellitus (5,0%). Masalah utama bagi para lanjut usia adalah pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu dikembangkan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan, dan pemeliharaan kesehatan di samping upaya penyembuhan dan pemulihan.

Untuk mengatasi sebuah permasalahan kesehatan, Menurut data World Health Organization (WHO) saat ini banyak populasi yang berumur 60 tahun bahkan lebih. Pada 2050, populasi penduduk dengan usia 60 tahun keatas diprediksikan akan meningkat menjadi dua milyar. Sementara itu data Departemen Kesehatan (Depkes) pada tahun 2014 juga menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan persentase kelompok lansia dibandingkan kelompok usia lainnya yang cukup pesat sejak tahun 2013 (8,9% di Indonesia dan 13,4% di dunia) hingga tahun 2050 (21,4% di Indonesia dan 25% di dunia) dan 2100 (41% di Indonesia dan 35,1% di dunia).

Bentuk Pelayanan Dasar untuk Standar Pelayanan Minimal (SPM) terdiri atas berbagai jenis, salah satunya melalui kesehatan atau disebut Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. SPM kesehatan mencakup atas Daerah Otonom atau disebut juga dengan Daerah yaitu SPM kesehatan daerah provinsi dan SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota. Untuk jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah provinsi terdiri atas pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana, dan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi. Untuk jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota terdiri atas pelayanan

kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir, balita, pada usia pendidikan dasar, usia produktif, usia lanjut, penderita hipertensi, diabetes mellitus, orang dengan gangguan jiwa berat, terduga tuberculosis dan orang dengan risiko terinfeksi HIV.

Untuk mendukung pencapaian hal tersebut, maka Puskesmas memerlukan dukungan dalam pelaksanaannya yang menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Puskesmas Pondok Rumput terletak di Kelurahan Kebon Pedes, Kecamatan Tanah Sareal, dengan wilayah kerja yang meliputi satu kelurahan, yaitu keluarahan Kebon Pedes. Luas wilayah kerja 104 Ha, yang sebagian besar 80% merupakan areal pemukiman padat penduduk. Tingkat kepadatan penduduk di Kelurahan Kebon Pedes mencapai 213 orang/Ha. Dengan total penduduk yang berusia lanjut berjumlah 695 orang. Dan berdasarkan data laporan tahunan Puskesmas Pondok Rumput Tahun 2017 hal tersebut belum sesuai target 100%, karena pencapaiannya hanya 485 orang yaitu 69,78%. Pelaksanaan kegiatan dalam pencapaian target pelayanan kesehatan pada usia lanjut merupakan suatu hal yang penting untuk diperhatikan agar mencapai pelayanan kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian Yusriani (2015) kegiatan poyandu lansia terlaksana dengan baik adapun kegiatan yang belum terlaksana lebih disebabkan karena kurangnya kemampuan kader untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan kepada lansia sehingga untuk pemeriksaan dan pengobatan, kader menyerahkannya kepada tenaga kesehatan. Kemenkes (2010) menyebutkan peran kader adalah membantu petugas dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan pelayanan lainnya.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Sapta (2014) menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan

pemanfaatan posyandu lansia di Kota memberdayakan masyarakat dalam kegiatan posyandu. Hasil penelitian yang dilakukan Sapta (2014).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin mengetahui bagaimanakah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut, apakah ada kendala pelaksanaan dalam pelayanan kesehatan pada usia lanjut. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan kajian “Gambaran Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut di Puskesmas Pondok Rumput Kota Bogor Tahun 2018”.

Tujuan penelitian ini Mengetahui Gambaran Pelayanan Kesehatan Pada Usia

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode kualitatif merupakan pendekatan untuk mengetahui hal-hal yang lebih dalam dari sebuah fenomena. Jenis rancangan yang digunakan yaitu studi kasus dengan pendekatan secara deskriptif untuk memperoleh informasi mengenai hal –

Hasil

Input

a.) SDM

Petugas dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut di Wilayah Puskesmas Pondok Rumput di Kota Bogor Tahun 2018 yaitu Programmer lansia. Sedangkan petugas non kesehatannya yaitu kader posbindu yang membantu tim petugas kesehatan dari puskesmas. Hal ini terlihat melalui wawancara dengan informan sebagai berikut :

“Kan pelayanan lansia macam-macam yaah. Ada pelayanan di gedung dan diluar digedung, dan melibatkan penanggung jawab programmer lansia juga.” (I1)

Lanjut di Puskesmas Pondok Rumput Kota Bogor Tahun 2018. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan Informan yang dipilih dan dianggap mengetahui informasi mengenai pelayanan kesehatan pada lanjut usia. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini primer dan sekunder yang diperoleh dari hasil wawancara. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Rumput terletak di Kelurahan Kebon Pedes, Kecamatan Tanah Sareal, dengan wilayah kerja yang meliputi satu kelurahan, yaitu keluarahan Kebon Pedes.

hal tentang pelaksanaan program standar pelayanan minimal pelayanan kesehatan pada usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Pondok Rumput Kota Bogor tahun 2018. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi.

“Jadi sebenarnya gini dek, kalo disini semua program itu pasti ada keterkaitannya sesama lintas program, kalau khususnya untuk lansia keterkaitannya dengan hmm misalnya kalo d luar klalau dilapangan perawat yg memegang program lansia, eh hh posbindu terus di BP juga kan.” (I2)

“Jadi yg terlibat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia ada programmer lansia sendiri, jd programmer ptm ada programmer ptm lansia, dokter, kader posbindu.” (I3)

“Iyaah kader.. kader ada 6 untuk lansia, petugas puskesmas.” (I4)

“Yaa petugas puskesmas seperti perawat dan kader.” (I5)

Untuk jumlah ideal petugas kesehatan berdasarkan pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan pada lansia yaitu 3 orang, dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan mengatakan bahwa petugas pelaksanaan kesehatan pada usia lanjut sudah mencukupi. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Selama ini kan memang mencukupi.” (I1)

“Kalau di pondok rumput Alhamdulillah sudah” (I2)

“Untuk ketersediaan petugasnya slama ini bisa dianggap cukup.” (I3)

“Petugasnya kalo menurut saya sih sudah cukup.” (I4)

b.) Pembiayaan

Pembiayaan untuk pelayanan kesehatan lansia bersumber dari APBD, BOK, dana sehat dan swadaya. Berikut kutipan wawancaranya dengan informan :

“Yaa untuk dana itu dari ada BOK, BPJS untuk prolanis”. (I1)

“Pembiayaan lansia? Ada dana BOK, kalo dia kelapangan ada dari BOK”. (I2)

“Ada dari APBD, BOK, swadaya dan dana sehat.” (I3)

“Setiap bulan biasanya 100rb, ada dana sukarela, ada dana juga dari donatur dan dari warga.” (I4)

“Hmm untuk dana ada dari dana sukarela, dari warga juga yah.” (I5)

c.) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana untuk pelayanan kesehatan lansia yaitu ada Tensi meter, Timbangan, Alat cek asam urat, gula darah, kolesterol, alat lingkar perut, dan KMS. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“macem2, pemeriksaan hb, golongan darah, asam urat, kolesterol, kms, dan untuk tensi darah semua posbindu sudah punya, dan untuk penyuluhan ada poster dan leaflet juga” (I3)

“Untuk alat –alat sendiri sih Alhamdulillah ee kita tensi punya, timbangan, lingkar perut juga ada... ada juga buat gula darah kalo pake bpjs di cover kalo engga bayar 15rb.” (I4)

“Alat-alatnya yaa ada timbangan, tensi meter, lingkar perut, cek kolesterol, cek asam urat juga ada.” (I5)

d.) Kebijakan

Kebijakan yang mengatur tentang pelayanan kesehatan pada usia lanjut terdapat di SOP dari puskesmas yang telah mengatur pelayanan pada lansia. Berikut kutipan dalam wawancara dengan informan :

“SOP yaa selama ini yaa belum maksimal, maksudnya karna keterbatasan sarana dan prasarana tadi, sesuai pelayanan sop memang sudah ada.. tp kan hubungannya dgn

kondisi sarana dan prasarana juga”
(I₁)

“Yaa SOP sudah ada”. (I₂)

“Yaa udah ee udah sesuai dengan SOP”. (I₃)

“Untuk prosedur sudah sesuai”. (I₄)

“Yah sudah sesuai petunjuk”. (I₅)

Proses

a.) Pelayanan Kesehatan Dasar Lansia

Pelayanan dalam kesehatan dasar yang dilihat dari segi promotif yang dilakukan di Puskesmas Pondok Rumput seperti penyuluhan dan kelas lansia, dan upaya preventif yang dilakukan yaitu latihan fisik, pemeriksaan fisik, Berikut kutipan wawancara:

“Kalau dari pelayanan promotif yaa biasanya ada penyuluhan dan ada kelas lansia. Kalau dari pelayanan preventif Seperti latihan fisik, pemeriksaan fisik di Tensi, periksa gula darah, periksa kolesterol gitu sih mbak, senam lanjut usia, senam osteoporosis ada prolanis kan disini, hmm ada juga suplemen nutrisi seperti PMT untuk peningkatan gizi seimbang, dan lain lain banyak juga mbaak, dan pelayanannya lebih banyak diluar gedung seperti di posbindu, dan pelayanan kuratif itu ketika lansia mengalami keluhan dia bisa berobat ke puskesmas, pelayanan rehabilitatif misalnya jika ada lansia yang baru sembuh sakit dan dalam masa pemulihan kadang kita home care juga tapi tergantung kondisi”. (I₃)

“Yaa pelayanannya seperti ada penyuluhan, senam lansia, ada pemeriksaan juga seperti di Tensi, terus

mengukur lingkaran perut, cek gula darah, kolesterol”. (I₄)

“ Hmm disini pelayanannya ada periksa tekanan darah, senam lansia, penyuluhan juga ada, periksa gula darah.” (I₅)

Dalam melakukan pelayanan biasanya ada hambatan dari pasiennya itu sendiri dan masih kurang menyadari pentingnya kesehatan, ada yang karena jarak rumah yang jauh, dan ada Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Dari diskusi dengan petugas lansia, beliau bilang belum mencapainya sasaran yaa karena masih banyak lansia yang kurang menyadari pentingnya kesehatan.” (I₁)

“Kalo bu Lela bilang belum tercapainya sasaran yaa karena lansianya masih belum ada kesadaran untuk skrining gitu yah dek, kalau ga sakit yaa ga mau datang.” (I₂)

“Hambatannya yaa lansia belum menyadari pentingnya kesehatan, pelayanan ini kan skrining yah jadi harusnya mereka sadar untuk deteksi dini penyakit, tapi karena jarak juga mempengaruhi karna jauh mereka ke posbindu jadi suka ngga mau datang.” (I₃)

b.) Pelayanan Upaya Rujukan

Adanya tindak lanjut apabila lansia tersebut mengalami masalah dalam pemeriksaan. Tindak lanjut disini merupakan rujukan. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Kebanyakan kan sebenarnya gini lho... lansia itu biasanya hampir 90%

lebih tercover bpjs. Yaa kalo rujukan sesuai alur yg ditentukan bpjs. Misalnya sakit jantung, kalo bisa diobati di FKTP sini yaa diobatin disini, kalo sudah tidak bisa ya kami rujuk.” (I1)

“Biasanya dari bpjs, dan bisa juga dari posbindu kalau pasien itu perlu dirujuk kita Tanya dulu punya BPJS apa engga? Baru kita rujuk suruh ke puskesmas, kalau di Puskesmas bisa ditindak lanjut ga perlu di rujuk lagi ke RS, tp kalau tidak bisa baru kita buat rujukan ke RS.” (I3)

c.) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan Pelaporan Petugas yang bertanggung jawab adalah pemegang program di pelayanan lansia. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Yaa penanggung jawabnya yang membuat laporan.” (I1)

“Yang buat itu programmer lansianya.” (I2)

“Yang rekap saya sebagai tanggung jawab.” (I3)

“Kalo untuk itu sih di rolling, kita semua harus bisa... ada 2 atau 3 format yg diisi, ada nama pengunjung, imt dan ada keluhan atau tidak.” (I4)

“Yaa kita kader juga penanggung jawabnya dan Bu lela.” (I5)

Batasan waktu dalam pelaporan hasil pelayanan kesehatan pada lanjut usia yaitu awal bulan, dan masing-masing kader biasanya melaporkan setiap bulan. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Yaa ada batasnya, sebulan sekali.” (I1)

“Biasanya gini sistemnya, ada dalam bentuk bulanan, ada yg triwulan kan dari dinas, kalo bulanan itu udh ada ketentuan kan laporan itu harus udah masuk, tgl 5 bulan berikutnya tuh udh masuk ke dinas, dan tidak sama setiap laporan. Tp kebanyakan bulanan deh.” (I2)

“Yaa itu batasnya tanggal 15 atau tanggal 10 lah harus udah beres yaa.” (I3)

Pembahasan

Input

a.) SDM

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional yang mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk

tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlihat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa pada Puskesmas Pondok Rumput Kota Bogor menyediakan petugas kesehatan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan pada usia lanjut dasar yaitu programmer usia lanjut atau perawat dan dibantu oleh kader posbindu.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Barida dan Adianti pada tahun 2013 yang mengatakan bahwa Posbindu merupakan sarana kesehatan yang berbasis masyarakat dan dimanfaatkan oleh masyarakat terutama para lanjut usia. Pelaksanaan Posbindu digerakan oleh masyarakat yaitu kader dan petugas kesehatan seperti Bidan, Perawat, Ahli Gizi, Petugas Lab, dan Dokter untuk memberikan penyuluhan dan pelayanan.

b.) Pembiayaan

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi tentang pembiayaan untuk pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu bersumber dari BOK, dimana dana yang dikeluarkan hanya untuk transport petugas kesehatan untuk kegiatan di luar gedung.

Menurut penelitian Cicilia dkk, dana khusus untuk pelayanan kesehatan berasal dari dana BOK hanya digunakan untuk biaya transportasi tim tersebut.

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Dana BOK ini yaitu bersumber dari dana pemerintah yang khusus untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan.

c.) Sarana dan Prasarana

Menurut Siagian (1996) Sarana merupakan komponen input yang memberikan pengaruh suatu kegiatan dapat berjalan dengan lancar atau tidak. Agar roda organisasi dapat berjalan dengan lancar maka persyaratan minimal ketersediaan sarana prasarana tetap harus terpenuhi.

Sarana dan prasarana yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan

lanjut usia yang terdapat dalam Sriyami Tahun 2013 diantaranya sebagai berikut :

1. Meja dan Kursi
2. Alat Tulis
3. Buku Registrasi
4. Buku Pencatatan
5. KMS
6. BPPK Lansia
7. Timbangan dan Meteran
8. Stetoskop
9. Tensimeter
10. Hb Talquist
11. Cupridulfat
12. Comburt test
13. Leaflet
14. Poster

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan di Pondok Rumput Kota Bogor. Dan sarana prasarana yang digunakan di Puskesmas Pondok Rumput ditunjang dengan alat cek gula darah, kolesterol dan asam urat.

d.) Kebijakan dan SOP

Kebijakan khusus untuk melaksanakan penjangkauan kesehatan yaitu terdapat pada Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan dimana kegiatan penjangkauan kesehatan tersebut merupakan salah satu pelayanan minimal yang harus dilaksanakan oleh puskesmas.

Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar yaitu pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan kolesterol, dan gangguan mental emosional dan perilaku. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun.

Berdasarkan hasil wawancara mendapatkan informasi bahwa kebijakan yang

mengatur tentang pelayanan kesehatan pada lansia sudah ada dan terdapat di pedoman petunjuk teknik penjangkaran kesehatan dan di renstra, serta dengan ada SOP dari puskesmas yang telah mengatur pelayanan kesehatan pada lansia.

Proses

a.) Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Lansia

Pelaksanaan kesehatan dasar pada lanjut usia di Puskesmas Pondok Rumput dilihat dari beberapa upaya, seperti upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif, dan upaya rehabilitatif.

Dalam upaya promotif petugas melakukan penyuluhan, dan di upaya preventif petugas melakukan skrining, skrining yang dilakukan seperti latihan fisik, pemeriksaan fisik, di Tensi, periksa gula darah, periksa kolesterol, senam lanjut usia, senam osteoporosis ada prolansis, pemberian suplemen nutrisi seperti PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk peningkatan gizi seimbang, dalam upaya kuratif petugas memberikan pengobatan, dan dalam upaya rehabilitatif petugas berusaha mengupayakan untuk mengembalikan semaksimal mungkin kemampuan fungsional.

Hasil penelitian yang dilakukan menemukan adanya hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia, yang salah satunya yaitu para lansia masih kurang menyadari pentingnya kesehatan, masih kurang motivasi diri untuk melakukan skrining ke Posbindu, dan karena jarak rumah ke pos pelayanan yang jauh.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti tahun 2016 mengatakan bahwa kesadaran lansia untuk memanfaatkan Posyandu masih kurang.

Sehingga untuk mengatasi hambatan tersebut petugas dan kader melakukan kunjungan rumah. Dalam kegiatan tersebut

petugas juga memberi informasi kepada keluarga lansia betapa pentingnya melakukan skrining atau pemeriksaan di posbindu.

b.) Pelayanan Upaya Rujukan

Pelayanan rujukan ini dilakukan setelah pelaksanaan pelayanan kesehatan pada lanjut usia, yang apabila para lanjut usia tersebut mengalami masalah atau gangguan kesehatan oleh petugas kesehatan menyarankan untuk dirujuk ke Puskesmas Pondok Rumput, yang bertujuan untuk dilakukan pengobatan lebih lanjut. Menurut juknis pelayanan kesehatan pada lanjut usia mengatakakan bahwa apabila ditemukan adanya gangguan atau kelainan yang tidak bisa diatasi serta memerlukan penanganan lebih lanjut agar dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

c.) Pencatatan dan Pelaporan

Dalam juknis pelayanan kesehatan pada lanjut usia adalah tenaga kesehatan mencatatkan hasil pelayanan kesehatan ke dalam format pencatatan dan pelaporan kesehatan pada usia lanjut. Data hasil pelayanan kesehatan yang dicatatkan pada format pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan lansia meliputi: No, Nama Lansia, Kunjungan, Umur, Kegiatan sehari-hari, Hasil Pemeriksaan, Pengobatan, Jumlah Kasus, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Lansia.

Hasil penelitian yang dilakukan menemukan bahwa pencatatan yang dilakukan oleh Puskesmas Pondok Rumput Kota Bogor adalah dengan mencatat hasil pemeriksaan lansia di format khusus pencatatan satu lembar yang berisikan nama-nama lansia beserta hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Petugas kesehatan pun mencatat siapa saja yang akan dirujuk setelah melaksanakan pelayanan kesehatan dan diberikan catatan tersebut ke setiap lansia.

Maka penelitian ini dalam pencatatannya sesuai dengan juknis.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa pengolahan data dalam hasil pelayanan kesehatan pada lansia di Puskesmas Pondok Rumput adalah masing-masing kader membuat laporan untuk diberikan kepada programmer lansia. Tugas programmer lansia yaitu bertanggung jawab untuk merekap semua laporan yang telah diberikan oleh kader. Setelah direkap semua lalu di laporkan ke Dinkes Kota Bogor. Adapun pengumpulan laporan setiap bulan.

Hal ini sesuai dengan Buku Panduan Posbindu PTM yaitu Pencatatan dan

Kesimpulan

Petugas yang melaksanakan pelayanan kesehatan pada lanjut usia yaitu koordinator pemegang program lanjut usia dan dibantu oleh kader. Pembiayaan pelayanan Kesehatan pada lansia bersumber dari APBD, BOK dan swadaya. Sarana dan prasarana yang digunakan adalah Posbindu, tensi meter, timbangan badan, alat pengukur lingkar perut, poster, kartu sehat lansia, alat cek gula darah, alat cek kolesterol, poster. Pedoman yang digunakan adalah petunjuk teknis pelayanan kesehatan pada lansia.

Pelaksanaan kesehatan dasar pada lanjut usia di Puskesmas Pondok Rumput dilihat dari beberapa upaya, seperti upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif, dan upaya rehabilitatif. Hasil penelitian yang dilakukan menemukan adanya hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia, yang salah satunya yaitu para lansia masih kurang menyadari pentingnya kesehatan,

pelaporan hasil kegiatan Posbindu PTM dilakukan secara manual dan/atau menggunakan sistem informasi manajemen PTM oleh Petugas Pelaksana Posbindu PTM maupun oleh Petugas Puskesmas. Petugas Puskesmas mengambil data hasil pencatatan posbindu PTM atau menerima hasil pencatatan dari petugas pelaksana posbindu PTM. Hasil pencatatan ini dianalisis untuk digunakan dalam pembinaan, sekaligus melaporkan ke instansi terkait secara berjenjang.

masih kurang motivasi diri untuk melakukan skrining ke Posbindu.

Pelayanan rujukan ini dilakukan setelah pelaksanaan pelayanan kesehatan pada lanjut usia, yang apabila para lanjut usia tersebut mengalami masalah atau gangguan kesehatan oleh petugas kesehatan menyarankan untuk dirujuk ke Puskesmas Pondok Rumput, yang bertujuan untuk dilakukan pengobatan lebih lanjut.

Pencatatan yang dilakukan oleh Puskesmas Pondok Rumput Kota Bogor adalah dengan mencatat hasil pemeriksaan lansia di format khusus pencatatan satu lembar yang berisikan nama-nama lansia beserta hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Petugas kesehatan pun mencatat siapa saja yang akan dirujuk setelah melaksanakan pelayanan kesehatan dan diberikan catatan tersebut ke setiap lansia.

Daftar Pustaka

- [1] Anwar, Moch. 2012. *Memahami Lansia Indonesia dan Permasalahannya*. Jakarta: Majalah Lansia Edisi 11
- [2] Arikunto, Suharsini. 2002. *Metodelogi Penelitian*. Penerbit PT.Rineke Cipta. Jakarta.
- [3] Aryani, Tri. 2010. *Identifikasi Faktor Dalam Pemanfaatan Posbindu Lansia di Puskesmas Bambangliputo Kabupaten Bantul D.I.Yogyakarta Tahun 2010*. Skripsi. Depok: FKM Universitas Indonesia.
- [4] Azwar, Saifudin. 1995. *Sikap Manusia (Teori dan Pengukurannya)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [5] Cicilia, dkk. 2016. Analisis Sistem Manajemen Dalam Kegiatann Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah Dasar di Puskesmas Demak Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)* Vol. II No 5.
- [6] Darmojo, R. 2009. *Buku Ajar Griatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Edisi ke 4. Jakarta: FK Universitas Indonesia.
- [7] Dinas Kesehatan RI. 2014. *Laporan Lansia 2015*. Kabupaten Bogor
- [8] Fakultas Kesehatan Universitas Ibnu Khaldun. 2015. *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*. Bogor: Fikes Uika
- [9] Hasibuan, Malayu. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- [10] Hasibuan, Malayu. 2005. *Manajemen Dasar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- [11] Heniwati. 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Naras Aceh Timur*. Skripsi. FKM Universitas Indonesia: Depok.
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI). 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [13] Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia (RI). 2010. *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan di Kelompok Lanjut Usia*. Kemenkes. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI). 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [15] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [16] Lestari, Arum. 2005. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posbindu Pra Lansia dan Lansia di Wilayah Binaan Puskesmas Kemiri Muka*. Skripsi. Depok: FKM UI.
- [17] Maryam, Siti R, dkk. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Lansia*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- [18] Mengko, Viktoria., dkk. 2015. *Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado*. Manado: FKM Universitas Sam Ratulangi Manado. Diakses pada tanggal 20 Januari 2019
- [19] Mukaromah. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Brambang*. Demak: FKM Universitas Kristen Satya Wacana. Diakses pada tanggal 15 Februari 2019.

- [20] Notoatmodjo, Soekidjo. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [21] Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- [22] Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [23] Panjaitan. 2015. *Penilaian Kualitas Hidup Manusia*. Depok: FKM Universitas Indonesia.
- [24] Permenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan*. Jakarta : Permenkes RI.
- [25] Perpres R1. 2012. *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta : Perpres RI.
- [26] Puskesmas Pondok Rumpit. 2017. *Profil Puskesmas Pondok Rumpit Tahun 2017*. Bogor: Jawa Barat.
- [27] Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: RI
- [28] Santoso dan Ismail H. 2009. *Memahami Krisis Usia Lanjut: Uraian Medis dan Pedagogis-Postoral*. Cet.1. Jakarta: Gunung Media
- [29] Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [30] Sukmawati. 2009. *Tingkat Pengetahuan Ibu-Ibu Rumah Tangga Tentang Sosialisasi Posyandu Lansia*. Surabaya: Media Med Indonesia.
- [31] Zuraya, Nidia. 2013. *Wanita Hidup Lebih Lama Dibandingkan Pria Ini Sebabnya*. Republika TV.