

**Faktor-Faktor Penyebab Kurangnya Minat Lansia Terhadap Pelayanan
Posyandu Lansia Kresna 1 di
Pondok kesehatan Desa (Ponkesdes)
(Studi Kasus Pada Posyandu Lansia Kresna 1 Desa Kedok Kecamatan Turen
Kabupaten Malang)**

Luthfi Mulya Rizqi¹, Slamet Muchsin², Agus Zainal Abidin³

*Jurusan Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Islam Malang, Jl. MT
Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia*

LPPM Unisma Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia

E-mail: mrluthfi007@gmail.com

ABSTRAK

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan, posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial. Posyandu lansia merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya usila. Pelayanan menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Posyandu lansia merupakan upaya kesehatan lansia yang mencakup kegiatan untuk mencapai usila yang sehat, mandiri, bahagia dan produktif.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitiannya adalah Desa Kedok dengan situs Posyandu Lansia Kresna 1. Jenis data penelitian ini yakni data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Keabsahan data yakni peneliti sendiri mencocokkan dengan informasi secara jelas dan alat dokumentasi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan model analisa interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa faktor kurangnya minat lansia terhadap pelayanan di Posyandu Lansia Kresna 1 yaitu karena minimnya pengetahuan lansia terhadap adanya manfaat Posyandu Lansia. Kurangnya percaya diri untuk pergi ke Posyandu Lansia, dan respon masyarakat yang harus ditingkatkan agar mengetahui bahwa adanya Posyandu Lansia di desa sangat bermanfaat karena kesejahteraan kesehatan lansia akan terjaga.

Kata Kunci : Kurangnya Minat, Respon Lansia, Posyandu Lansia Kresna 1

1. Pendahuluan

Kecanggihan perkembangan zaman saat ini telah berhasil menjadikan manusia sebagai yang sangat konsumtif. Karena dengan mudahnya mengakses segala hal dengan instan menjadikan manusia sebagai budak perkembangan zaman. Padahal dampak dari kemudahan dalam mengakses segala sesuatu tanpa disadari tersebut membuat manusia menjadi seorang yang pasif, contohnya manusia menjadi malas untuk bergerak atau berolahraga bahkan dalam hal menjaga kesehatan lahiriyah dan batiniah, yang mungkin akan berakibat fatal terhadap kehidupan seseorang dalam jangka panjang.

Kesehatan adalah suatu elemen yang sangat penting untuk dijaga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 2016 tentang Program Indonesia sehat dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan pemerataan pelayanan kesehatan.

Kesehatan itu sendiri merupakan keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan atau perawatan. Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara kolektif untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai kesehatan pribadinya dan orang lain. Kesehatan adalah hal berharga yang harus kita jaga karena kesehatan adalah kunci dari kemampuan kita untuk bisa beraktifitas. Banyak orang yang memiliki berbagai keluhan kesehatan akibat tidak memperdulikan kesehatan tubuhnya baik itu keluhan ringan dan hingga keluhan yang berat. Dengan adanya berbagai penyakit yang ada inilah yang membuat pemerintah membangun instansi-instansi kesehatan. Setiap daerah tentu memiliki instansi kesehatan, semisal : rumah sakit dengan skala besar, klinik, Puskesmas, atau yang ada di desa kita bisa mengenal Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes).

Ponkesdes merupakan salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Ponkesdes adalah sarana kesehatan yang dibentuk di desa yang memiliki akses terhadap puskesmas dalam rangka menyediakan atau mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa timur Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004 tentang Tenaga Kesehatan yang tertuang pada Pasal 1 ayat (20) yaitu

menjelaskan Pondok Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Ponkesdes adalah sarana pelayanan kesehatan yang berada di desa sebagai jaringan Puskesmas dalam rangka mendekatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Pasal 17 ayat (1) Peraturan Daerah dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta meningkatkan kesadaran hidup bagi setiap orang yang bertempat tinggal di desa, Gubernur berwenang menempatkan tenaga kesehatan di Ponkesdes. Ayat (2), Ponkesdes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan di tingkat desa (Perda Jawa Timur No.7 Tahun 2014).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting bagi masyarakat Indonesia untuk meningkatkan kualitas kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan atau keluarga di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) yang mencakup kegiatan pelayanan kesehatan dibawah naungan Puskesmas, mencakup kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Ponkesdes untuk pelayanan kesehatan masyarakat meliputi upaya-upaya promotif yaitu suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan promosi kesehatan, preventif yaitu suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit, kuratif yaitu suatu kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit dan rehabilitatif yaitu upaya untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat sesuai dengan kemampuannya.

Pengobatan yang tersedia dalam Posyandu Lansia diberikan secara gratis dan pelayanan yang diberikan sudah sesuai prosedur. Posyandu lansia disediakan untuk membantu lansia untuk pengecekan kesehatan berkala. Berguna untuk meningkatkan derajat masyarakat untuk hidup sehat dan memelihara kesehatan.

Masyarakat sendiri berhak untuk menikmati pelayanan posyandu lansia yang sudah disediakan oleh Ponkesdes desa. Tetapi seiring berjalannya waktu tentu mengalami perbedaan. Terjadi nilai-nilai norma terhadap penanganan lansia dari sebagian masyarakat menjadi berubah, terutama pada sebagian masyarakat yang memiliki kelebihan dalam bentuk materi dan ini merupakan kehidupan yang cukup memprihatinkan. Sebagian pihak menganggap lansia adalah beban, karena lansia dianggap hanya mampu bergantung pada orang lain, inilah salah satu fakta yang telah menunjukkan penurunan nilai-nilai norma terhadap masyarakat yang tidak menghormati adanya lansia.

Kebudayaan lansia yang ada di desa yang enggan pergi ke Posyandu Lansia sehingga

kurangnya partisipasi dalam program Posyandu Lansia di Ponkesdes. Kecenderungan yang semacam itu kurang memberikan dukungan terhadap pelayanan Posyandu Lansia yang sudah diberikan Ponkesdes untuk membangun kualitas pelayanan kesehatan khususnya lansia yang ada di desa sekitar.

Terjadinya faktor kurangnya minat kehadiran lansia ke posyandu lansia karena faktor dari kurang dukungan dari keluarga, pengetahuan lansia, jarak rumah dengan lokasi posyandu lansia, ekonomi dan penghasilan, sarana dan prasarana, sikap dan perilaku lansia yang tertutup.

2. Metode Penelitian

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2007:6)

Penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi menggunakan "social situation" atau situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen yaitu: tempat (place), pelaku (actor), dan aktivitas (activity) yang berinteraksi secara sinergis (Sugiyono, 2006:207).

Penelitian kualitatif menggunakan metode kualitatif yaitu pengamatan, wawancara, atau penelaahan dokumen. Metode kualitatif ini digunakan karena beberapa pertimbangan. Pertama, menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan jamak. Kedua, metode ini menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dan responden. Ketiga, metode ini lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama terhadap pola-pola nilai yang dihadapi (Moleong, 2007:10).

B. Fokus Penelitian

Dengan kejelasan dan kemampuan fokus, peneliti dapat membuat keputusan yang tepat tentang data mana yang akan di kumpulkan dan data yang tidak perlu atau harus di buang. Dengan fokus penelitian seperti ini tidak akan terjebak dengan volume data yang melimpah di lapangan. Fokus penelitian memberikan pengarahan agar peneliti terhindar dari pengumpulan data yang tidak perlu dan di jadikan sarana untuk memandu dan mengarahkan jalannya penelitian. Dalam hal ini yang menjadi fokus penelitiannya adalah :

a. Pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia Kresna 1 di Desa Kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang dengan sub fokus :

- a. Promotif
- b. Preventif
- c. Kuratif
- d. Rehabilitatif

b. Respon terhadap adanya pelayanan Posyandu Lansia Kresna 1 di Desa Kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang dengan sub fokus :

- a. Respon petugas Posyandu Lansia
- b. Respon masyarakat Lanjut usia (Lansia)

c. Faktor penyebab kurangnya minat lansia terhadap pelayanan Posyandu Lansia di Desa Kedok Kecamatan Turen dengan sub fokus :

1. Rendahnya kepercayaan lansia terhadap posyandu lansia
2. Sarana dan Prasarana

C. Lokasi dan Setting Penelitian

Setting penelitian Posyandu Lansia Kresna 1 RT/RW 27/04 Jl. Pesantren 1 di Desa Kedok yang berlokasi di Desa Kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

D. Subyek dan Informan Penelitian

Informan adalah orang yang diharapkan dapat memberikan informasi tentang situasi dan kondisi sesuai dengan latar penelitian. Subyek dan informan dalam penelitian ini ialah:

- a) Devi Harti selaku perawat bidang Ponkesdes Desa Kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.
- b) Risalatul sebagai kader bidang Ponkesdes Desa Kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.
- c) Bu Minarti selaku masyarakat Desa Kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.
- d) Bu Supi sebagai masyarakat Desa Kedok.
- e) Bu Sumi selaku masyarakat Desa Kedok
- f) Bapak Khoirul selaku masyarakat Desa kedok
- g) Bapak Kemi selaku masyarakat Desa Kedok

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui teknik studi lapangan, yaitu mengumpulkan data dan fakta empirik secara langsung di lapangan guna mendapatkan data yang valid, melalui :

1. Wawancara

Wawancara adalah sebuah dialognya jawab yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara, wawancara digunakan oleh peneliti yang bertujuan untuk menemukan jawaban yang terdapat pada rumusan

masalah. Peneliti menggunakan metode wawancara langsung dengan informan responden guna mendapatkan informasi yang jelas terkait dengan penelitian.

Pada penelitian ini penulis melakukan dalam wawancara terstruktur adalah membawa pedoman wawancara dan juga alat bantu untuk mendukung pengumpulan data saat wawancara. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan mewawancarai beberapa informan terkait dengan faktor kurangnya minat lansia terhadap pelayanan Posyandu Lansia Kresna 1 di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) di Desa kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang dan informan pengguna pelayanan yang termasuk masyarakat desa.

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung hal-hal yang terjadi pada lokasi penelitian. Dan observasi inilah kita dapat mengetahui keadaan yang sebenarnya terjadi pada lokasi penelitian.

Dalam penelitian ini observasi yang peneliti lakukan adalah jenis observasi terstruktur dimana dalam observasi terstruktur peneliti melakukan pengumpulan data dengan menyatakan terstruktur kepada sumber data bahwa peneliti sedang melakukan penelitian. Pada teknik ini melakukan pengamatan pada faktor kurangnya minat kehadiran masyarakat khususnya lansia terhadap pelayanan Posyandu Lansia sehingga peneliti dapat mengambil tindakan untuk melakukan wawancara atau tidak.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data berupa dokumen, data atau arsip yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Data yang diperoleh dari instansi atau tempat yang telah ditetapkan menjadi lokasi penelitian.

Dokumen bisa berbentuk tulisan seperti catatan harian dan gambar atau foto, teknik pengumpulan data melalui dokumentasi yakni dokumen tertulis maupun elektronik dari lembaga atau institusi. Dokumen ini digunakan untuk mendukung kelengkapan data yang ada. Pada tahap dokumentasi ini peneliti melakukan catatan lapangan dan mengolah data dokumen yang tertulis serta mendokumentasikan gambar terkait penelitian faktor kurangnya minat lansia terhadap pelayanan Posyandu Lansia Kresna 1 di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes).

F. Teknik Analisis Data

Analisis data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah data model interaktif

sebagaimana yang dikemukakan oleh Milles dan Huberman dalam Rohidi (2009:20) bahwa dalam analisis data deskriptif kualitatif mencakup:

1. Pengumpulan Data

Pada tahap ini peneliti melakukan proses pengumpulan data dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang telah ditentukan sejak awal.

2. Penyederhanaan Data

Dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dari lapangan. Reduksi data berlangsung secara terus menerus sejalan pelaksanaan penelitian berlangsung, dan hingga laporan akhir penelitian lengkap dapat tersusun.

3. Penyajian Data

Penyajian data dimaknai oleh Miles dan Huberman (1992) sebagai “sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Proses penyajian data belum berakhir sebelum laporan akhir penelitian lengkap dapat tersusun sehingga kegiatan display tidak boleh berhenti sebelum yakin bahwa semua yang seharusnya diteliti telah dipaparkan atau disajikan.”

4. Penarikan kesimpulan/Verifikasi

Tahap akhir proses pengumpulan data adalah verifikasi dan penarikan kesimpulan. Proses verifikasi hasil temuan dapat berlangsung singkat dan dilakukan oleh peneliti sendiri, yaitu dilakukan secara selintas dengan mengingat hasil-hasil temuan terdahulu dan melakukan cek silang (cross check) dengan temuan lainnya.

G. Teknik Keabsahan Data

Dalam upaya mengobjektifkan hasil temuan, seorang peneliti harus dapat menunjukkan bahwa datanya valid dan reliabel. Dalam penelitian kualitatif hal tersebut dapat dicapai dengan melakukan triangulasi data dan informan. Artinya peneliti harus melakukan klarifikasi tentang hasil temuannya pada orang ketiga, atau pada orang yang sama dalam waktu yang berbeda. Jika informasi yang diterima, baik oleh orang lain atau orang yang sama, namun dalam waktu yang berbeda tetap menghasilkan informasi yang sama, data dinyatakan “jenuh”. Dalam penelitian kualitatif juga dapat ditempuh dengan cara memperpanjang masa observasi. Idrus (2009:27) mengatakan tujuannya adalah untuk dapat secara jelas memotret data yang telah disampaikan

subjek dan mencocokkan dengan informasi yang mereka sampaikan

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Pelaksanaan layanan kegiatan di Posyandu Lansia Kresna 1

a. Promotif : Kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan lansia di desa. Upaya kegiatan tersebut meliputi promosi agar perilaku hidup sehat gizi lansia dalam meningkatkan kesegaran jasmani. Untuk itu kegiatan promosi harus ditingkatkan agar masyarakat khususnya lansia banyak yang datang, tetapi posyandu lansia di Desa Kedok sudah mengajak bapak atau ibu yang ingin datang untuk sukarela, Tetapi kegiatan tersebut hanya beberapa lansia yang mengikuti

b. Preventif : Kegiatan yang mengupayakan pencegahan penyakit, agar lansia memperhatikan kesadaran kesehatan dan mencegah penyakit. Pencegahan penyakit pada lansia dapat dilakukan dengan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan teratur untuk menemukan secara dini penyakit-penyakit usia lanjut, tetapi banyak masyarakat lansia yang kurang kesadaran untuk pemeriksaan kesehatan secara berkala dan teratur.

c. Kuratif : Kegiatan yang bertujuan untuk merawat dan mengobati lansia, lansia yang menderita atau mendapati masalah kesehatan dapat di obati di posyandu lansia atau sekedar menceritakan keluhan penyakit yang di derita

d. Rehabilitatif: Kegiatan pemulihan kesehatan, mengembalikan fungsi organ yang telah menurun bagi lansia, mengembalikan kepercayaan pada diri dan memperkuat mental penderita, pembinaan lansia dengan menasehati cara hidup sesuai dengan penyakit yang di derita.

2. Respon masyarakat lansia terhadap kegiatan layanan di Posyandu Lansia Kresna

a. Respon petugas Posyandu Lansia Kresna 1

Kerjasama dengan instansi terkait seperti Ponkesdes sangat efektif untuk mengajak masyarakat yang tidak lain khususnya para usia lanjut untuk berpartisipasi dalam pelayanan yang ada di Posyandu Lansia. Hal ini dikarenakan kewenangan petugas Posyandu Lansia Kresna 1 meliputi kegiatan untuk mensejahterakan kesehatan lansia.

b. Respon masyarakat lansia

Masyarakat lansia merupakan faktor terpenting dalam hal kegiatan di Posyandu Lansia Kresna 1 sebagai pengunjung. Tanpa adanya respon dari lansia maka Posyandu Lansia Kresna 1 akan sulit dalam melakukan kegiatan, karena yang dilakukan kegiatan merupakan respon masyarakat dalam memanfaatkannya.

3. Faktor rendahnya minat lansia terhadap layanan Posyandu Lansia Kresna 1.

a. Rendahnya kepercayaan

Beberapa rendahnya minat kehadiran lansia menjadi salah satu bukti bahwa Posyandu Lansia itu sebenarnya penting karena Posyandu Lansia Kresna 1 memberikan pelayanan kesehatan bagi kaum lansia dan untuk memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif dan mandiri serta meningkatkan komunikasi antara masyarakat lansia.

b. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana menjadi salah satu indikator kurangnya minat lansia secara produktif dan didukung oleh sarana prasarana yang memadai, baik petugas dan pengunjung. Apapun organisasinya, sarana dan prasarana menjadi salah satu yang penting dalam mencapai sebuah tujuan organisasi.

4. Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan, maka dapat disimpulkan secara keseluruhan bahwa faktor kurangnya minat lansia terhadap pelayanan Posyandu Lansia Kresna 1 di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) sudah terlaksana tetapi masyarakat masih belum dapat memanfaatkannya, dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia di Desa Kedok secara promotif dapat disimpulkan bahwa minat masyarakat terhadap kegiatan di Posyandu kurang diminati, karena tidak tau nya informasi sebelum hari yang telah dilaksanakannya meskipun setiap bulan dilaksanakan tetapi lansia kemungkinan lupa kalau tidak di ingatkan, dan mayoritas masyarakat desa bekerja sebagai petani dan pedagang yang harus berkerja pada pagi sampai sore. Sehingga tidak ada waktu untuk berpergi ke Posyandu Lansia.

2. Secara preventif dapat disimpulkan bahwa kegiatan oleh pihak posyandu lansia yang dilakukan instansi pihak ponkesdes untuk usia lanjut usia sudah dijalankan sesuai pelayanan tetapi ada masyarakat khususnya lansia yang merasa beruntung dengan adanya kegiatan ini karena lansia pun bisa mengontrol kehidupan sehari-harinya agar tetap hidup sehat, dan yang merasa takut dengan alasan ketahuan penyakitnya seorang kader yang harus

mengingatkan kepada lansia agar pola hidup sehat harus tetap dijaga.

3. Pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia Kresna 1 di Desa Kedok secara kuratif dapat disimpulkan bahwa dalam pelayanan kesehatan pihak Pondok Kesehatan Desa yang menaungi posyandu lansia sudah cukup baik karena sudah memenuhi aturan yang diberlakukan oleh Ponkesdes.

4. Pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di Desa Kedok secara rehabilitatif dapat disimpulkan bahwa dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya lansia sudah sesuai dengan Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

5. Respon lansia terhadap pelayanan posyandu lansia cukup baik, namun mereka hanya sebatas merespon namun untuk manfaat dan keberadaan posyandu lansia sendiri sangat minim yang memahami dengan baik.

6. Rendahnya minat lansia secara umum disebabkan oleh kurangnya pengetahuan lansia terhadap manfaat dan keberadaan posyandu lansia.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian yang telah disajikan, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia lebih disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat desa, sehingga akan menarik banyak lansia untuk datang ke posyandu lansia.

2. Pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia menggunakan pendekatan-pendekatan yang lebih baik ke masyarakat, sehingga akan menimbulkan kepercayaan masyarakat khususnya lansia untuk datang ke posyandu lansia.

3. Diharapkan pihak Posyandu Lansia Kresna 1 dapat melakukan sosialisasi terkait manfaat dan keberadaan posyandu lansia melalui program yang diselenggarakan.

4. Diharapkan Posyandu Lansia Kresna 1 dapat menyediakan sarana dan prasarana yang lebih lengkap guna untuk meningkatkan mutu pelayanan posyandu lansia.

5. Diharapkan Posyandu Lansia dapat menyediakan sumber daya manusia yang terbaik untuk menjalankan program serta melakukan pelayanan guna meningkatkan kualitas pelayanan posyandu lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Boedi. 2014. Membangun Kinerja Pelayanan Publik, Pustaka Setia. Bandung.
- Ibrahim, Amin. 2008. Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya, Jakarta: Mandar Maju.
- Idrus, Muhammad. 2009. Metode Penelitian Ilmu Sosial Edisi Kedua. Jakarta: Erlangga.
- Kadarisman. 2013. Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT. Raja Pratindo Persada
- Moleong, Lexy J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Ismawati S, Cahyo. 2010. Posyandu Dan Desa Siaga. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sumber Dokumen :

- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MenPAN) Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- Peraturan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur No 7 Tahun 2004 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-undang Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur pasal 17 nomor 1 tahun 2004 Tentang Pelayanan Kesehatan.
- Undang-undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-undang RI Nomor 25 Tahun 2009, Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (Meneg PAN) Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003.

Sumber Skripsi :

- Atipah, 2016. Faktor yang Berpengaruh Terhadap Minat Masyarakat dalam Keikutsertaan Program Jamkesda di Desa Banjarlor Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas ilmu keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Christina Novalina Hutabarat, 2012. Studi Kualitatif Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah. Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas Universitas Indonesia Depok.
- Gusmail Emmang, 2016. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kurangnya Minat Masyarakat Menabung Bank di Syariah Pada Masyarakat di Kecamatan Rappocini Kota Makassar. Jurusan Ekonomi Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Sumber RujukanJurnal :

Frans Juniardi, 2013. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi. Universitas Negeri Gorontalo, diakses pada tanggal 1 Februari 2019.

Miftakul Jannah, 2016. Pelayanan Prima Pada Posyandu Lansia di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) Desa Karangdinoyo Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro. Jurusan Ilmu Administrasi Negara Universitas Negeri Surabaya, diakses pada tanggal 1 Desember 2018.

Sumber Internet :

Adivancha, 2012. Tugas dan Peran Kader Kesehatan Dalam Kegiatan Posyandu. (online).

<http://pkmtanjungpalasutara.blogspot.com>

Adlan, Sanur, 2014. Kerangka Teori Respon. (online)

<http://academia.edu/28077855/kerangka-teori-respon>

Bazar, Gani. 2010. Strategi Pelayanan Publik. (online),

<http://www.kompasiana.com/ganibazar/strategi-pelayanan-publik/>.

Etalasa Pustaka. 2016. Pengertian Pelayanan Publik Menurut Para Ahli, (online)

<http://etalasepustaka.blogspot.com/2016/05/pengertian-pelayanan-publik-menurut-para-ahli.html>.

Logic, 2017. Fasilitas Pelayanan Kesehatan. (online),

<http://iariadi.web.id/fasilitas-pelayanan-kesehatan/>.

Maxmanore. 2019. Pengertian Masyarakat: ciri-ciri, unsur, dan macam-macam masyarakat. (online).

<http://www.maxmanore.com/vid/sosial/pengertian-masyarakat.html>.

Meilani, dkk. 2009. Kebidanan Komunitas. (online),

<http://PonkesdesSumberrejo.blogspot.com/2012/02/ponkesdes.html>.

Prasko17. 2012. Pengertian Pelayanan Kesehatan, (online)

<http://prasko17.blogspot.com/2012/04/pengertian-pelayanan-kesehatan.html>.