BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan Posyandu Lansia

1. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian kualitas pelayanan

Kualitas adalah nilai yang diberikan pelanggan, yang didasari faktor kualitas jasa, dimana kualitas produk (jasa) dapat memenuhi kebutuhan yang diharapkan.[16]

Menurut ISO 9000 kualitas merupakan "*degree to which a set of inherent characteristics fulfils requirements* (derajat yang dicapai oleh karakteristik yang inheren dalam memenuhipersyaratan)".[16] Persyaratan yang dimaksud dalam hal ini adalah kebutuhan,[10]yang berhubungan dengan produk,[17] jasa,[16] manusia, proses,[18]dan lingkungan yang melebihi harapan.[19]

Menurut Kotler kualitas adalah ciri dan sifat dari suatu produk pelayanan[17] yang berpengaruh pada kemampuan untuk memuasakan kebutuhan pasien/lansia sehingga muncul persepsi terhadap kualitas tersebut.[20]

Pelayanan merupakan tindakan yang ditawarkan oleh pihak kepada pihak lain, yang tidak berwujud maupun mengakibatkan kepemilikan[21]

Sehingga dapat disimpulkan Kualitas Pelayanan adalah seberapa jauh, perbedaan antara yang diharapkan maupun yang dicapai oleh pelanggan. serta kenyataan atas pelayanan yang di terima atau diperoleh, dan kondisi tersebut yang berhubungan dengan produk dan jasa baik manusia, maupun proses, serta lingkungan yang memenuhi bahkan melebihi harapan, terhadap kualitas tanpa kepemilikan tersebut.

http://repository.unimus.ac.id

b. Pengukuran kualitas pelayanan

Menurut sviokla, pengukuran kualitas pelayanan mempunyai delapan dimensi yaitu ;[22]

1) Kinerja *(performance)*

Yang merupakan atribut yang dapat diukur, serta aspek-aspek kinerja individu dalam hal ini adalah kinerja kader sebagai tenaga kesehatan.

Menurut Stoner [23]kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh: Motivasi, Kemampuan, faktor persepsi. Sedangkan menurut Gibson[9] faktor yang menentukan kinerja terdapat 2 faktor, yakni :

a). Variabel individu meliputi kemampuan, keterampilan pegalaman kerja, pendapatan dan umur.

b). Variabel organisasi meliputi kepemimpinan, desain pekerjaan serta struktur organisasi.

2) Keistimewaan produk *(features).*

Keragaman produk yang dapat diukur dengan cara subyektif oleh masing-masing individu, dalam hal ini kualitas produk berdasarkan fleksibilitas menyesuaikan diri terhadap permintaan pasar.

3) Keterandalan *(reliability).*

Keadaan dimana konsumen dapat memilih pelayanan sesuai dengan keinginananya.

4) Kesesuaian *(conformance).*

Dimana kualitas pelayanan berdasarkan kesesuaian suatu produk/layanan yang sesuai dengan standar.

5) Ketahanan *(durability)*

Daya tahan suatu pelayana dalam segi ekonomis, sampai dengan secara teknis.

http://repository.unimus.ac.id

6) Kemampuan pelayanan *(servicebility)*

Kemampuan dalam memberikan pelayanan, dalam hal kecepatan, kompetensi, frekuensi pelayanan perbaikan produk serta pelayanan yang lainya.

7) Estetika *(aesthetics)*

Merupakan pelayanan yang tersampaikan oleh konsumen sehingga dapat mrnghasilkan suatu penilaian terhadap produk tersebut.

8) Kualitas yang dirasakan *(perceived quality)*

Konsumen tidak selalu mendapatkan informasi yang lengkap mengenai produk yang ditawarkan, dalam hal ini layanan yang diberikan secara tidak langsung misalnya, pelayanan yang diberikan.

c. Dimensi kualitas pelayanan

Adapun menurut (Parasuraman dkk., 1998) kualitas pelayanan mempunyai lima dimensi yaitu ;[16]

1) Bukti langsung*(Tangibles*)

Yang meliputi fisik dan perlengkapan dalam hal ini adalah sarana prasarana seperti gedung dengan indikator kebersihan, kenyamanan, kesiapan dan kelengkapan alat-alat.[16] pada penelitian[24]mempersiapkan personil sehingga mampu memenuhi kebutuhan, baik fisik dari pelayanan , kenyamanan dan kedisiplinan petugas pelayanan yaitu kader merupakan bukti langsung dari kualitas pelayanan. Akan tetapi dari kelima dimensi kualitas pelanan, bukti langsung masih sangat jauh dari harapan masyarakat.[25]

2) Keandalan*(Reliability*)

Yaitu kemmpuan maupun keterampilan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan sesuai dengan indikator,[16] penerimaan pasien/lansia dan pelayanan dalam pemeriksaan pengobatan.

http://repository.unimus.ac.id

Berdasarkan penelitian[26] ada pengaruh keadaalan petugas terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

3) Daya tanggap*(Responsiveness*)

Sikap atau respon atau stimulus dalam membantu pelayanan yang cepat, tanggap terhadap keluhan pasien/lansia serta pemberian informasi yang jelas.

4) Jaminan *(Assurance*)

Suatu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki petugas kesehatan yaitu kader Lansia[16] meliputi indikator ;

a). Pengetahuan kader terhadap pelayanan yang diberikan

b). jadwal pelayanan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Hal ini diperkuat dengan[27] adanya hubungan jaminan yang diberikan terhadap mutu pelayanan.

5) Empati *(Emphaty*)

Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik terhadap pasien/lansia dengan indikator ; Sikap kader, perhatian dalam memberikan pelayanan kepada semua lansia tanpa memandang status sosial. [16] empaty sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan,[20] kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi kualitas pelayanan yang meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi baik dan perhatian.

2. Posyandu Lansia

a. Pengertian

Posyandu adalah suatu pelaksanaan program terpadu serta sistem pelayanan yang di padukan antara program satu dengan program yang lainya,[28] dan merupakan wadah komunikasi.[15]sehingga Posyandu Lansia merupakan forum komunikasi pelayanan terpadu dan dinamis. [29]

Peran serta kader posyandu yang telah mendapatkan pendidikan serta pelatihan dari puskesmas[30] dan di kelola

http://repository.unimus.ac.id

diselenggarakan Dari, Oleh, Untuk dan bersama masyarakat agar kualitas hidup masyarakat Lanjut Usia tetap terjaga dengan baik dan optimal.[31][32]

b. Strata posyandu lansia [29]

Tabel 2.2 Kualitas pelayanan di Posyandu berdasarkan strata

no	Kualitas Pelayanan di Posyandu	Mandiri	Purnama	Madya	Pratama
1	*Jumlah Kader*	≥ 5	≥ 5	≥ 5	< 5
2	Frekuensi Posyandu sudah melaksanakana kegiatan minimal 8x/Tahun	>8	>8	>8	<8
3	Kegiatan Posyandu	>50%	>50%	> 50%	< 50%
4	Mempunyai dana Sehat dari masyarakat dan JPKM	>50%	>50%	> 50%	< 50%
5	Mampu menyelenggarakan kegiatan Tambahan	+	+	+	-
6.	Kualitas posyanddu	+	+	+	-

c. Tujuan posyandu lansia

Secara umum tujuan Posyandu Lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia serta pelayanan kesehatan untuk lanjut usia,[33] hingga tercapai masa tua yang sehat, bahagia dan berguna dalam kehidupan di keluarga dan masyarkat di mana Lansia tersebut tinggal.[34]

Adapun tujuan khusus pembentukan posyandu Lansia : [33][35]

1) Meningkatkan kesadaran kesehatan diri sendiri pada Lansia
2) Mengikutsertakan peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan lansia
3) Membina kesehatan lansia dalam segi fisik spiritual
4) Meningkatkan mutu pelayanan serta meningkatkan derajat kesehatan lansia
5) Meningkat pengetahuan lansia serta perilaku positif bagi Lansia

http://repository.unimus.ac.id

6) Meningkatkan jangkauan/akses jarak pelayanan lansia di masyarkat sehingga dapat terbentuk pelayanan yang di butuhkan oleh Lansia terpenuhi

d. Manfaat posyandu lansia

Manfaat Posyandu Lansia yaitu meningkatkan derajat kesehatan lansia, meningkatkan kemandirian, memperlambat anging proses, melatih dengan deteksi dini gangguan kesehatan pada lansia dan meningkatkan harapan hidup pada lansia.[34]

e. Sasaran Posyandu lansia

Sasaran Posyandu Lansia menurut [33] meliputi :

1) Sasaran secara Langsung
   a). Kelompok pra usia lanjut (45-59)
   b). Kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas)
   c). Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas)
2) Sasaran tidak Langsung[35]
   a). Keluarga di mana usia lanjut berada
   b). Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut
   c). Masyarkat di lingkungan lanjut usia
   d). Petugas kesehatan yang melayani kelompok lansia
   e). Petugas lain seperti kader dalam pelayanan kelompok Lansia

3. Pelayanan Posyandu lansia

a. Mekanisme pelayanan di posyandu lansia

1) Mempersiapkan pelaksanaan Posyandu menyiapkan alat dan bahan seperti;
   a). Alat tensi darah
   b). Timbang berat badan
   c). KMS.
   d). Alat peraga penyuluhan dan materi penyuluhan
   e). Mengundang serta menggerakan masyarkat seperti memberitahu pada lansia untuk datang ke posyandu,

http://repository.unimus.ac.id

f). Menghubungi Pokja Posyandu, seperti penyampaian rencana kegiatan Posyandu petugas sektor dapat hadir pada saat pelaksanaan Posyandu

g). Melaksanaan pembagian tugas yaitu menentukan pembagian atara kader posyandu baik persiapan maupun pelaksanaan.

h). Pelaksanaan saat kegiatan Posyandu tugas kader pada saat hari pelaksanaan di sebut juga sebagai pelayanan 5 meja (sesuai sistem mana yang di gunakan).

(1)Pendaftaran lansia

(2)Pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan lansia, serta menimbang berat badan dan pengukuran tinggi badan

(3)Pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan, dan pemeriksaan status mental

(4)Pemeriksaaan air seni dan kadar darah (pemeriksaaan laboratorium sederhana)

(5)Pemberian penyuluhan dan konselinh (Depkes 2003)

Tabel 2.1 Mekanisme Pelayanan di Posyandu [36]

Meja	Pelayanan	Pelaksana
1	*Pendaftaran*	Kader
2	Pengukuran Tinggi badan dan Berat Badan	Kader
3	Pengisian KMS dan Pengukuran Tensi	Kader
4	Penyuluhan	Kader
5	Pelayanan Kesehatan	Petugas Kesehatan berserta dan Kader

2) Kegiatan setelah pelayanan bulanan Posyandu antara lain;

a). Memindahkan catatan-catatan dalam kartu menuju sehat (KMS) ke dalam buku Register atau pun buku bantu kader

b). Menilai/mengevaluasi hasil kegiatan

c). Merencanakan kegiatan yang posyandu pada bulan selanjutnya dan Kegiatan kunjungan rumah seperti penyuluhan yang merupakan salah satu tindak lanjut agar Lansia mau datang ke Posyandu pada bulan berikutnya.

http://repository.unimus.ac.id

d). Menggerakan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan Posyandu langsung ke tengah Masyarakat maupun melalui perangkat Desa yaitu Tokoh masyarakat, atau pemuka agama, atau adat.

e). Membantu tugas kesehatan dalam pendaftaran, penyuluhan, dan berbagai usaha kesehatan masyarakat lainya dan juga termasuk senam Lansia.

b. Kendala pelayanan di posyandu lansia

Adapun kendala yang di temui pada saat pelaksanaan kegiatan posyandu lansia antara lain :

1) Pengetahuan Lansia[36]

Rendahnya pengetahuan lansia tentang manfaat lansia, pengetahuan Lansia akan manfaat posyandu sebenarnya dapat di peroleh dari pengalaman/aktivitas sehari-hari dengan datang ke posyandu Lansia.Serta memperoleh banyak manfaat serta penyuluhan bagaimana cara hidup yang sehat dengan segala keterbatasan usia yang semakin bertambah (Tua).

2) Akses jarak [24]

Jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit di jangkau, sehingga jarak posyandu yang dekat akan memudahkan lansia datang ke posyandu, tanpa harus mengalami kendala seperti kelelahan. Sehingga hal ini dpat memotivasi Lansia untuk dapat hadir di kegiatan posyandu, serta kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar ataupun mengingatkan lansia untuk datang di kegiatan posyandu lansia..

3) Sikap kader [37]

Adanya Sikap kader yang kurang baik, serta kader sebagai petugas posyandu yang seharusnya menunjukan, sikap yang baik sehingga lansia cenderung untuk selalu hadir dalam kegiatan posyandu lansia.

http://repository.unimus.ac.id

4) Sarana dan prasarana [25]

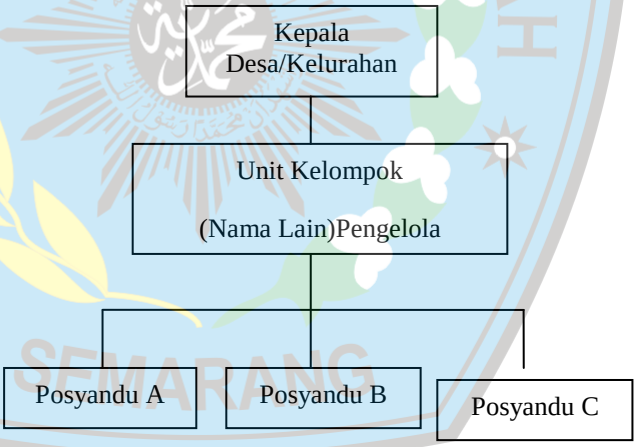
Merupakan penunjang pelaksanaan posyandu lansia. Untuk menunjang kelancaran kegiatan tersebut

c. Struktur Organisasi Desa

Pengelolan Posyandu dipilih dari dan oleh masyarkatpada saat musyawarah pembentukan Posyandu, Pengurus Posyandu terdiri dari satu Ketua, satu Sekertaris, satu bendahara dan dua orang untuk membantu kegiatan. Kriteria Pengelola Posyandu sebagai berikut ;[38]

1) Berasal dari wilayah kerja Posyandu itu sendiri
2) Mampu memotivasi dan menggerkan masyarakat
3) Bekerja secara sukarela bersama Masyarakat
4) Dapat membaca menulis serta memiliki kemampuan dan waktu luang

Gambar 2.1 kepengurusan Posyandu



B. Kader Kesehatan

1. Pengertian Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah menurut[34] laki-laki maupun perempuan yang di pilih masyarakat,[33] yang bertugas di posyandu Lansia dengan kegiatan rutin pada tiap bulannya serta membantu petugas kesehatan saat melakukan pemeriksaan terhadap Lansia. Untuk meningkatkan serta membina kesejahteraan Lansia dengan suka rela dan Ikhlas.[39]

http://repository.unimus.ac.id

2. Syarat Menjadi Kader

Syarat menjadi kader salah satu nya dipilih dari oleh dan utuk masyarakat,[34] mau dan mampu berkerja sama dengan masyarakat dengan sukarela, bisa membaca (tidak buta huruf) serta Sabar dalam menangani serta memahami lanjut usia (lansia)

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kualitas kader

a. Pengetahuan Kader

1) Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari melakukan pengindraan pada suatu obyek yang di amati, [38] hal ini terjadi pada pengindraan seperti mata,telinga,hidung dan lain sebagainya. Namun sebagian besar pengetahun di peroleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. [34]

2) Tingkatan Pengetahuan dari Tahu (know), Memahami (comprehension), Aplikasi (aplication), Analisis (analisys), Sintesis (synthesis) dan Evaluasi (evaluation).

Pada penelitian[40] pengetahuan berpengaruh terhadap kinerja kader, hal ini diharapkan kader dapat terus menerus meningkatan pelayanan kinerja kader posyandu. Dan meningkatkan pengetahuan kesehatan dasar dan gizi.

b. Ketrampilan Kader

1) Pengertian ketrampilan

Keterampilan adalah hasil dari latihan yang sudah dilakukan secara berulang,sehingga dapat dapat disebut perubahan yang meningat bagi seseorang yang mempelajari keterampilan sebagai hasil aktivitas tertentu. menurut (Whiterington, 1991: 22) [41]keterampilan merupakan kata dari terampil yang artinya cukup dalam menyelesaikan tugas, mampu serta cekatan. Sedangkan keterampilan adalah kecakapan dalam menyelesaikan tugas [42]

Menurut Graeff, dkk[43] pelatihan keterampilan adalah suatu aktivitas utama selama fase implementasi program kesehatan, dan

http://repository.unimus.ac.id

selama implementasi berlangsung pelatihan tersebut mempunyai tujuan membangun dan memelihara perilaku-perilaku yang sangat penting dalamkelangsungan program. Maka pelatihan tersebut terarah serta dapat memperoleh keterampilan yang diharapkan.

Keterampilan terdapat 4 jenis kemampuan yaitu; [42]kemampuan yang bersifat manusia *(human skill),* yaitu kemampuan untuk dapat bekerja, mengerti, dan dapat memotivasi orang lain. kemampuan teknik *(tecnical skill),* yaitu kemampuan dalam menggunakan tehnik maupun menggunakan sesuai dengan prosedur dalam bidangnya. Serta kemampuan interpersonal *(interpersonal skill)* dan alam membuat kosep *(conceptual),* dalam hal ini seseorang dapat bekerja membuat kerjasama, serta memberikan keterampilan. Sedangkan keterampilan kader lebih kepada keterampilan teknis dalam kegiatan posyandu.

2) Ketrampilan kader

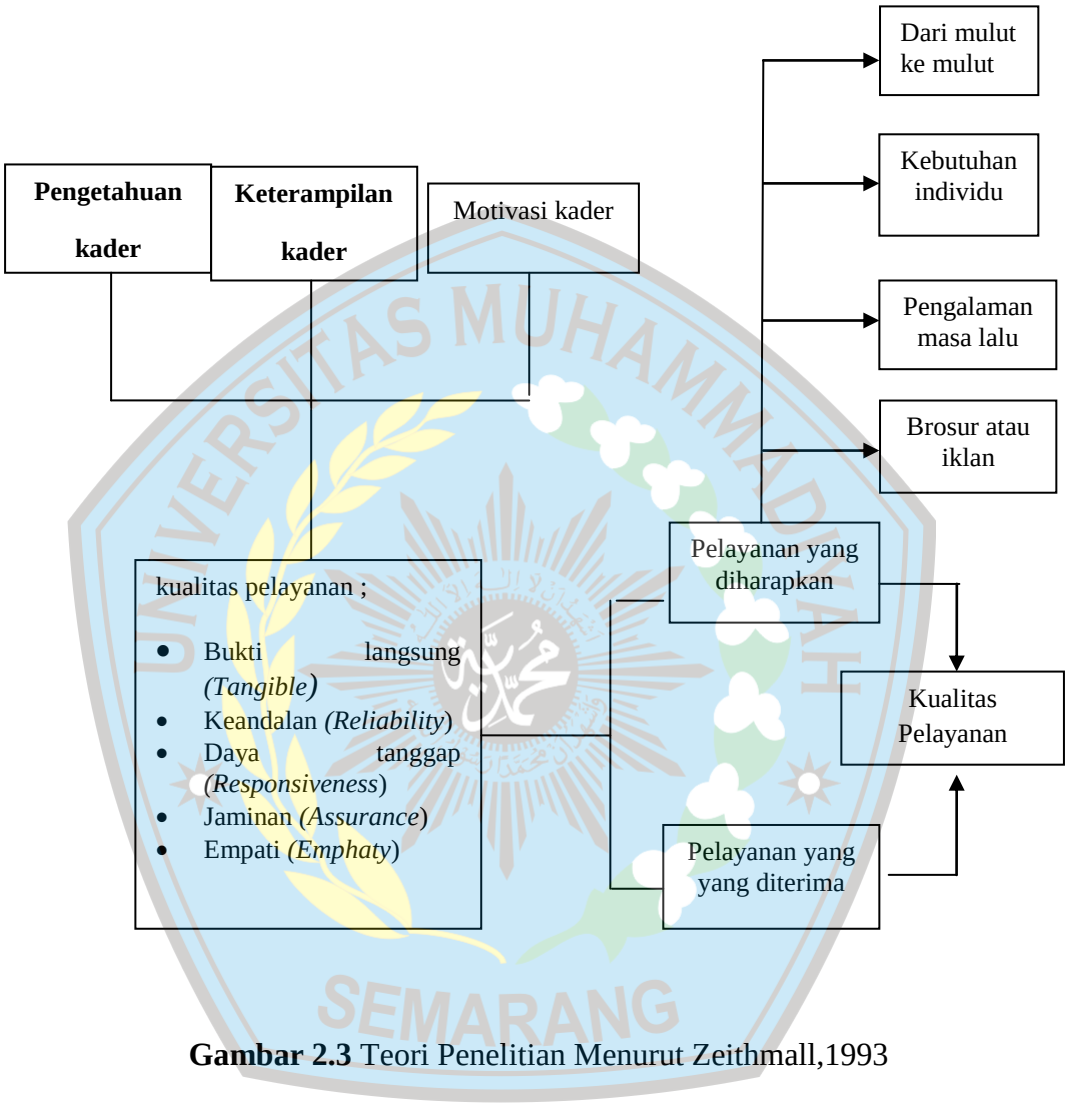
Seorang kader wajib mengikuti pelatihan, [45] hal ini dikeranakan ketika seorang kader dalam menjalankan tugasnya akan sering melakukan berbagai kegiatan seperti penyuluhan dengan diikuti peragaan (demonstrasi) dan kegiatan yang menunjang pelaksanaan kegiatan. [46] sehingga kader harus menguasai teknik keterampilan dan pengetahuan,[33] seperti ;

a) Keterampilan komunikasi interpersonal, yang meliputi dimana kader dapat memahami kebutuhan masyarakat(lansia) serta komunikasi kader dapat dipahami oleh masyarakat (lansia). Tebinanya komunikasi yang efektif dan koordinasi yang baik, maka akan tercipta pelaksanaan kegiatan Posbindu lansia.[47]
b) Keterampilan yang berhubungan dengan kegiatan di posyandu (pencatatan, pelaporan, penimbangan, dan lain-lain)

Dengan adanya pelatihan dengan metode yang dilakukan oleh penelitian[48] seperti diskusi,ceramah dan simulasi, hasil evaluasi penelitian tersebut akan menunjukan peningkatan pengetahuan.

http://repository.unimus.ac.id

C. **Kerangka Teori**

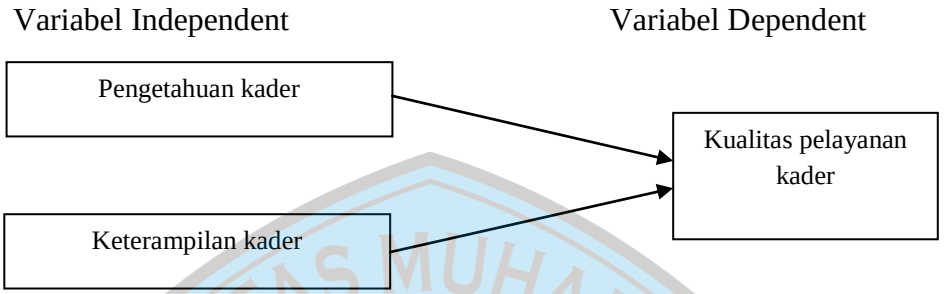


Gambar 2.3 Teori Penelitian Menurut Zeithmall,1993

Dan Kotler Dan Keller, 2007

http://repository.unimus.ac.id

D. Kerangka konsep



Ho ;

1. Ada hubungan pengetahuan kader dengan kualiats pelayanan kader Posyandu Lansia.
2. Ada hubungan keteramplilan kader dengan kualitas pelayanan kader Posyandu Lansia

http://repository.unimus.ac.id