

**PENGARUH INOVASI PELAYANAN KUNJUNGAN RUMAH LANSIA
RISIKO TINGGI (KURMA LASTRI) TERHADAP PENINGKATAN
KESEHATAN LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR**

Disusun dan Diusulkan Oleh:

ALYA HUSAIN

105641110218



MAKASSAR

2022

SKRIPSI

**PENGARUH INOVASI PELAYANAN KUNJUNGAN RUMAH LANSIA
RISIKO TINGGI (KURMA LASTRI) TERHADAP PENINGKATAN
KESEHATAN LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi dan Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan (S.IP)



**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2022

04/03/2022

1. exp
Smb. Alumnus

R/0047/IPM/22 CD
HUS
P¹

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN HASIL

Judul Skripsi : Pengaruh Inovasi Pelayanan Kunjungan Rumah
Lansia Risiko Tinggi (Kurma Lastri) Terhadap
Peningkatan Kesehatan Lansia Di Kabupaten
Takalar

Nama mahasiswa : Alya Husain
Nomor induk mahasiswa : 105641110218
Program studi : Ilmu Pemerintahan

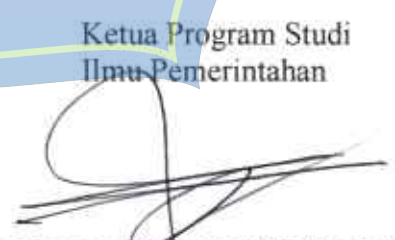
Menyetujui

Pembimbing I  Ahmad Harkas S.IP., M.H.I

Pembimbing II  Fitriani Sari Handayani R. S.IP., MA

Mengetahui

Dekan FISIP  Dr. H. Thyani Malik, S.Sos., M.Si
NBM. 730.727

Ketua Program Studi  Dr. Nurvani Mustari, S.IP., M.Si
NBM. 1051.102

HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor 018/FSP/A.4-II/II/43/2022 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Jumat tanggal 25 Februari 2022.



TIM PENILAI

Ketua Sekretaris

Dr. Hj. Ihvani Malik, S.Sos, M.Si Andi Lahur Prianto, S.IP., M.Si

NBM: 730727 NBM: 992797

PENGUJI:

1. Dr. Amir Muhiddin, M.Si ()
2. Ahmad Harakan, S.IP., M.HI ()
3. Ahmad Taufik, S.IP., M.AP ()

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Alya Husain

Nomor Induk Mahasiswa : 105641110218

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Menyatakan bahwa benar Skripsi penelitian ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 20 Februari 2022

Yang Menyatakan

Alya Husain

ABSTRAK

Alya Husain. 2022 . Pengaruh Inovasi Pelayanan Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi (Kurma Lastri) Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia Di Kabupaten Takalar (Dibimbing oleh Ahmad Harakan dan Fitriani Sari Handayani R)

Abstrak

Pengaruh Pelayananan Kunjungan Rumah Lansia Resiko Tinggi (Kurma Lastri) adalah salah satu program pelayanan kesehatan yang di cetuskan oleh pihak puskesmas ko'mara Kecamatan Polongbangkeng Utara, Kabupaten . Takalar. Pelayanan Pelayanan tersebut dicetuskan berdasarkan kebutuhan khusus dalam mengakses layanan untuk para lansia. lansia dengan masalah kesehatan seperti hipertensi dan diabetes yang sulit mengakses layanan kesehatan karena berbagai faktor dan apabila tidak berobat secara teratur akan menyebabkan komplikasi, kecatatan, biaya perawatan yang lebih besar bahkan kematian dini. Oleh sebab itu diperlukan perhatian khusus yang di wujudkan dalam bentuk pelayanan. Berdasarkan hal tersebut maka tujuan pelayanan Kurma lastri perlu di uji tingkat pengaruhnya dalam memberikan kesejahteraan bagi para lansia di Kecamatan Polongbangkeng Utara.

Telaah pengaruh pelayanan Kurma Lastri memerlukan metode penelitian yang sesuai dengan yang diinginkan. metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. penelitian kualitatif adalah penelitian untuk menjawab sebuah permasalahan secara mendalam dalam konteks waktu dan situasi yang bersangkutan, dilakukan secara wajar dan alami sesuai dengan kondisi objektif di lapangan landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta. Berdasarkan metode penelitian yang digunakan dengan teori dari Tjiptono dan Chandra tentang pengaruh pelayanan. Maka hasil yang dicapai adalah pelayanan kurma Lastri merupakan salah satu pelayanan yang efektif dan sangat berpengaruh pada kehidupan lansia. Dari 3 lansia yang di wawancarai semuanya merasa terbantu dan memberikan dampak sosial kesejahteraan bagi kehidupan mereka di usia senjanya. Pendataan, pemeriksaan, pemberian obat dan edukasi Serta perhatian yang diberikan oleh pihak Puskesmas dalam menjalankan program pelayanan kurma Lastri sangat berefek atau berpengaruh pada aktivitas sehari-hari lansia.

Kata Kunci: Pengaruh, Pelayanan, Kurma Lastri, Kesehatan Lansia.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh Segala syukur dan nikmat atas karunia Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Inovasi Pelayanan Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi (Kurma Lastri) Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia Di Kabupaten Takalar ” yang merupakan suatu syarat penyelesaian studi Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis tentunya hanya manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan yang disengaja maupun kesalahan yang tidak disengaja, termasuk dalam penulisan skripsi ini yang tentunya menemui hambatan, dan kesulitan sehingga untuk menjadi lebih baik membutuhkan doa dan dukungan yang merupakan perantara penulis dengan sang pencipta baik yang secara langsung maupun secara tidak langsung. Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana (S1) Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Terutama penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis yakni Ayah Husain dan ibunda Masriani senantiasa memberi harapan, semangat, perhatian, kasih sayang dan doa tulus tiada henti dan tanpa amrih. Dan saudara-saudaraku tercinta yang senantiasa mendukung dan memberikan

semangat hingga akhir studi ini. Dan seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan di dunia dan akhirat. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Ahmad Harakan, S.IP., M.H.I selaku pembimbing I (satu) dan Fitriani Sari Handayani R, S.IP.,MA selaku pembimbing II (dua) yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat selesai.
2. Dr. Nurmawarid, Rosdiana, S.Kep, Nursalah Rahman, S.Gz dan Para Lansia yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi informan penulis selama proses penelitian berlangsung.
3. Terimakasih juga kepada Ibunda Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan, Dr. Nuryanti Mustari, S.IP., M.Si dan Bapak Sekretaris Jurusan, Bapak Harakan yang telah membantu penulis dalam melengkapi persyaratan administrasi penelitian dan kegiatan-kegiatan akademik
4. Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Bapak dan Ibu dosen Ilmu Pemerintahan yang telah menyumbangkan ilmunya kepada penulis selama mengenyam pendidikan dibangku perkuliahan Jurusan Ilmu Pemerintahan serta seluruh staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah banyak membantu penulis

6. Kepada Tunangan Penulis yakni Arsyian yang selalu memeberikan semnagat dan motivasi selama dalam proses pengerjaan skripsi ini.
7. Kepada seluruh keluarga besar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar terutama kepada satu angkatan 2018
8. Sahabat-sahabat Penulis: Fitrah, Dian, Uni, dan Ina yang telah memberikan dukungan moril dan dorongan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Senior senior Ilmu Pemerintahan yang senantiasa memberikan masukan masukan kepada penulis.
10. Bapak Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini sangatlah jauh dari kesempurnaan karena segala sesuatu yang sempurna itu hanya milik Allah SWT dan oleh karena itu demi kesempurnaan skripsi ini, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pihak yang membutuhkan

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN HASIL.....	iii
HALAMAN PENERIMAAN TIM	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Penelitian Terdahulu	8
B. Kerangka Pikir	19
C. Fokus Penelitian.....	22
D. Deskripsi Fokus Penelitian	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	24

B. Jenis dan Tipe Penelitian	24
C. Sumber Data.....	25
D. Informan Penelitian.....	25
E. Teknik Pengumpulan Data.....	26
F. Teknik Analisis Data.....	26
G. Keabsahan Data	26
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	28
A. Gambar Umum Lokasi Penelitian.....	28
B. Pengaruh Inovasi Pelayanan Kurma Lastri.....	31
C. Pembahasan Pengaruh Pelayanan.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL & GRAFIK

Tabel 3.1 Informan Penelitian	25
Tabel 4.1 Matriks Implementasi Pelayanan Kurma Lastri	38
Tabel 4.2 Data sasaran dan Capaian Pelaksanaan Pelayanan	64
Grafik 4.1 Databes Pelaksanaan Kurma Lastri	65



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	21
Gambar 4.1 Peta Wilayah Pemerintahan Kabupaten . Takalar	28
Gambar 4.2 Geografi dan Iklim Kabupaten . Takalar.....	30
Gambar 4.3 Struktur Organisasi Kurma Lastri	36
Gambar 4.4 Alur Pelayanan Kurma lastri	37
Gambar 4.5 Matriks cara Pelaksanaan Kegiatan.....	39
Gambar 4.6 Pelaksanaan Kunjungan Kurma lastri	43
Gambar 4.7 Pemeberitahuan Keluhan Para Lansia.....	46
Gambar 4.8 Pelayanan Gizi.....	49
Gambar 4.9 Kondisi lansia yang tinggal Sendiri.....	52
Gambar 4.10 Bentuk Fisik Pelayanan Kurma Lastri.....	55



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Zaman terus berkembang dari waktu ke waktu seiring dengan meningkatnya kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi masyarakat. Inovasi telah menjadi diskusi yang populer pada masyarakat baik kalangan akademisi, pemerintah, praktisi, serta warga yang ada di dunia (Volkame et al. 2013). Dari beberapa *website* salah satunya di *website DosenSosiologi.com* aktivitas inovasi yang dilakukan disektor publik tidak terlepas dari adanya perubahan global serta tantangan- tantangan pada penanganan konflik serta kebutuhan rakyat, pemerintah dituntut buat memberikan pelayanan yg efektif dan efisien kepada masyarakat menjadi negara yang berdaulat. Hal tersebut dilakukan dengan melakukan pembenahan serta pemugaran pada penyelenggaraan pelayanan yang diberikan pada masyarakat, tidak terkecuali dalam bidang kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sebagaimana yang dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesiahun 1945, serta setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip nondiskriminasi.

Partisipasi dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia yang berdaya saing bagi pembangunan nasional. Kesehatan adalah keadaan sehat baik dari segi fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk tetap hidup produktif secara sosial maupun

ekonomis (Undang-Undang N0 36 Tahun 2009). (No, 2020). Maka dari itu peningkatan pelayanan harus optimal karena sudah dalam Undang-Undang, yang dimana peningkatan akan pelayanan kesehatan harus optimal.

Korompis (2015) mengatakan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Pelayanan kesehatan yang memadai menjadi salah satu kebutuhan yang terpenting selain pangan dan pendidikan. Terlebih lagi di era globalisasi sekarang begitu banyak ditemukan penyakit serta penyebarannya yang relatif cepat. Oleh karena itu pelayanan dibidang kesehatan menjadi prioritas bagi pemerintah untuk selalu dibenahi demi kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Ketika manusia memasuki masa tua, mereka mulai mengalami perubahan fisik, mental sosial dan kesehatan, banyak lansia yang merasa sendirian, frustrasi, dan kehilangan kepercayaan diri (Osmet et al, 2012). Pengaruh yang muncul akibat berbagai perubahan pada lansia tersebut jika tidak teratasi dengan baik, cenderung akan memengaruhi kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan dan permasalahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososialnya (Yuliani, dkk, 2014).

Proses penuaan menyebabkan lansia sulit untuk melakukan activity daily life (ADL) secara mandiri dan menjadi tergantung pada orang lain. Banyak lansia yang sulit beradaptasi dengan proses penuaan, merasa sendirian, frustrasi, depresi dan kehilangan kepercayaan diri sehingga mempengaruhi kualitas hidup mereka (Osman et al, 2012). Definisi lanjut usia di Indonesia di jelaskan dalam

UU No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang menyebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Hal tersebut sama yang dikemukakan PBB, bahwa untuk negara berkembang seseorang dikatakan lansia apabila sudah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Indonesia, 1998).

Upaya pelayanan kesehatan terhadap lansia diberbagai pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan manajemen yang baik dan terarah dengan memperhatikan beberapa aspek diantaranya pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, skrining, pembinaan, serta penilaian dan pengembangan. Kementerian Ketenagakerjaan (Kemnaker) tengah menyiapkan beberapa strategi pemberdayaan yang dikhususkan bagi para pekerja lansia yang jumlahnya semakin meningkat. Strategi pemberdayaan ini diharapkan dapat membuat pekerja usia lanjut tetap produktif dan mandiri secara ekonomi (Melani, 2017).

Pada tahun 2008 di seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju, penambahan populasi/penduduk lanjut usia telah diantisipasi sejak awal abad ke-20. Tidak heran bila masyarakat dinegara maju sudah lebih siap menghadapi penambahan populasi lanjut usia dengan aneka tantangannya. Negara berkembang mulai menghadapi masalah yang sama.

Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama kelainan degenerative (Wahjudi Nugroho, 2008).

Dari artikel yang ditulis oleh Nurmawarid tentang pelayanan kesehatan di Desa Ko'mara yang masih rendah. Minimnya pelayanan kesehatan untuk lanjut usia (lansia) di wilayah kerja Puskesmas Ko'mara menunjukkan sulitnya akses lansia menuju pelayanan kesehatan seperti Puskesmas yang dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu, jarak yang ditempuh dan kondisi ekonomi yang rendah. Keterbatasan fisik maupun kurangnya pemahaman lansia dan keluarga tentang kondisi kesehatannya karena sebagian berpendapat tua dan sakit-sakitan adalah hal yang lumrah sehingga mereka merasa tidak perlu untuk berobat.

Lansia yang sehat harus diberdayakan agar dapat tetap sehat dan mandiri selama mungkin. Salah satu upaya untuk memberdayakan lansia di masyarakat adalah melalui pembentukan dan pembinaan kelompok lansia. Penelitian ini didasarkan secara *Das sollen* (rencana) kunjungan rumah untuk lansia risiko tinggi (Kurma Lastri) secara umum inovasi ini ada untuk memperbaiki tingkat kesehatan untuk lansia, cakupan pelayanan kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2016 hanya 6,22 % (53 orang) dari total 852 lansia.

Rendahnya cakupan ini dipengaruhi oleh jauhnya jarak ke Puskesmas dengan kondisi jalan yang tidak semuanya datar dan diaspal, biaya berobat dan transportasi, kurangnya pemahaman tentang kesehatan serta tidak ada keluarga mengantar berobat (Nurmawarid 2020).

Mengatasi hal tersebut Puskesmas Ko'mara menerapkan program Kurma Lastri (Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi) yang diharapkan dapat membantu masyarakat yang lansia risiko tinggi yang tinggal di daerah terpencil, dengan keterbatasan ekonomi dan mobilitas untuk mengakses layanan kesehatan berkualitas di rumah mereka, berdasarkan resiko kesehatan dengan

tetap menjaga martabat lansia sebagai pengguna layanan., serta inovasi ini merupakan salah satu solusi memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan kelompok lansia (Nurmawarid 2020).

Dengan penerapan inovasi “Kurma Lastri” ada beberapa aktor Pemerintah yang terlibat dalam penyelenggaraan inovasi tersebut yaitu dr. Nurmawarid (dokter Puskesmas Ko'mara) sebagai inovator, Pengelola Program Kesehatan Lansia Puskesmas Ko'mara, yang mendukung pelaksanaan program Kurma Lastri sejak tahap perencanaan dan menjadi bagian dari tim terpadu, Lintas program puskesmas yakni gizi, promosi kesehatan, penyakit tidak menular, penyakit menular, kesehatan olahraga, kesehatan jiwa dan kesehatan tradisional sebagai bagian dari tim terpadu (Panaikang et al., 2016).

Kurma Lastri yang merupakan gagasan dari kepala puskesmas Ko'mara mendapatkan pengakuan sebagai salah satu pelayanan yang masuk top 30 Pelayanan masyarakat yang diakui di Kabupaten Takalar penerapan dari Kurma Lastri masih berfokus pada Puskesmas Ko'mara, Kecamatan Polongbangkeng Utara (Polut) untuk Kategori Kesehatan. Namun, sudah menorehkan prestasi yang gemilang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang inovasi pelayanan kunjungan rumah lansia risiko tinggi (Kurma Lastri) terhadap peningkatan kesehatan lansia Kabupaten Takalar . Inovasi ini bekerja dengan metode penjangkauan sasaran melalui kunjungan rumah.

Adapun sasaran yang dimaksud adalah lansia dengan masalah kesehatan seperti hipertensi dan diabetes yang sulit mengakses layanan kesehatan karena

berbagai faktor dan apabila tidak berobat secara teratur akan menyebabkan komplikasi, kecacatan, biaya perawatan yang lebih besar bahkan kematian dini. Secara *Das Sein* (kenyataan) Program inovasi Kurma Lastri untuk para lansia dapat memberikan harapan kepada para lansia dalam menikmati masa tuanya dengan pelayanan kesehatan yang langsung diantarkan ke rumah. Para lansia tidak lagi sebagai beban keluarga namun menjadi lansia SMART (sehat, aktif, mandiri dan produktif) yang berpartisipasi aktif dalam masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh Kurma Lastri terhadap kesehatan Lansia di Puskesmas Ko'mara?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui inovasi Kurma Lastri terhadap kesehatan Lansia di Puskesmas Ko'mara.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dapat dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan mampu mengungkapkan bagaimana sebuah inovasi yang baru ada yaitu KURMA LASTRI dapat berjalan dengan baik di Kabupaten Takalar, Melalui kunjungan rumah ke rumah para Lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pembaca

Manfaat bagi pembaca di harapkan dapat menambah wawasan pengetahuan tentang bagaimana sebuah inovasi Kurma Lastri dapat berjalan dengan baik di Kabupaten . Takalar.

b. Bagi Peneliti

Menambah Ilmu Pengetahuan tentang inovasi pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Takalar.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian Terdahulu ini menjadi salah satu acuan penulis dalam melaksanakan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang akan dilakukan. Dari penelitian terdahulu ini, penulis tidak menemukan judul yang hampir sama seperti judul penelitian yang akan penulis teliti untuk penulis skripsi nanti. Namun penulis mengangkat beberapa penelitian terdahulu sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian yang akan dilakukan penulis. Ada beberapa penelitian terdahulu yang menjadi *Review Literatur* berupa jurnal yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

1. Andi Tendri, Fatma A, Dan Arman (2019) judul, *Pengaruh Program GS8 (Gerakan Sabtu, Subuh, S'halat, S'uluh, Sayur/Buah, Sehat, Senam (Insya Allah Surga) Pada Lansia Dengan DM Tipe 2*. Adapun hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan telah disimpulkan bahwa:

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia yang menderita DM tipe 2 di Kecamatan Bontomarannu Kabupaten Gowa tahun 2018 yaitu:

- a. Pada Kelompok Intervensi terdapat

pengaruh program GS8 terhadap kualitas hidup lansia yang menderita DM tipe 2 ($p\text{-value}=0.000$) sedangkan kelompok kontrol juga terdapat pengaruh dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0.019.

b. Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok control saat pretest p value sebesar 0.027 ($p < 0.05$) dan saat posttest p value sebesar 0.005 ($p < 0.05$).

2. Rianti, Darnis Arneta Sari (2020) judul, *Swedish Massage Sebagai Intervensi Keperawatan Inovasi Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi*. Adapun hasil yang di peroleh dari penelitian yang di lakukan ialah disimpulkan bahwa:

Therapy Swedish Massage merupakan terapi komplementer yang efektif, mudah diaplikasikan, dan aman untuk Lansia dengan hipertensi. Implementasi dari intervensi Swedish Massage dalam dilakukan selama 12 sesi dalam waktu 6 minggu dengan durasi setiap sesinya 20 menit Seluruh responden. Evaluasi terhadap intervensi unggulan ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah terapi Swedish massage menunjukkan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik (TDS) sebesar 9 mmHg, setelah dilakukan terapi Swedish massage menunjukkan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik (TDD) sebesar 7-12 mmHg, dengan adanya dukungan keluarga dalam melakukan terapi Swedish massage tersebut ternyata mampu meningkatkan tingkat kemandirian keluarga dari awal pengkajian berada pada KM 1 menjadi KM 4 pada akhir intervensi.

3. Rukmini, Oktarina (2020) judul, *Inovasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional Pada Lansia Di Puskesmas Made Kota Surabaya*. Adapun hasil yang di peroleh dari penelitian yang di lakukan ialah disimpulkan bahwa:
Pelaksanaan yankestrad di Puskesmas Made Kota Surabaya telah sesuai dengan kebijakan Pusat dan Daerah. Jenis yankestrad komplementer yang

dijalankan di Puskesmas Made untuk lansia adalah akupunktur, akupressure dan herbal medik, dengan kunjungan tertinggi akupunktur. Kasus yang banyak dialami lansia relaksasi, untuk penyakit tidak menular stroke, diabetes mellitus, hipertensi, dan obesitas. Yankestrad khususnya akupunktur, akupressure dan herbal medik sangat berpotensi sebagai salah satu alternatif pelayanan kesehatan pada lansia. Inovasi yankestrad dalam gedung adalah integrasi rujukan internal dari poliklinik lainnya seperti poli umum, poli tindakan, poli gigi dan poli gizi ke poli yankestrad khususnya untuk lansia. Kegiatan di luar gedung berupa pembinaan asuhan mandiri toga dan akupressure dengan mengintegrasikan kegiatan antara kelompok asman toga akupressure dan posyandu lansia.

Berdasarkan dari tiga penelitian terdahulu yang peneliti angkat sebagai landasan teori dalam penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti. Tiga penelitian tersebut merupakan penelitian yang penulis pilih dari banyaknya penelitian-penelitian terkait inovasi pelayanan kesehatan terhadap lansia.

Dari masing-masing penelitian tersebut memiliki perbedaan ada yang meneliti kualitas hidup lansia, pengukuran tekanan darah sesudah dilakukan terapi swedish massage therapy, ada yang meneliti hipertensi, dan adapula yang meneliti kebijakan dalam implementasi program pelayanan kesehatan tradisional.

Berbeda dengan yang akan di angkat oleh peneliti sendiri dalam penelitian ini, peneliti akan menggupas lebih dalam terkait dengan kesehatan lansia dengan adanya inovasi pelayanan kesehatan terbaru yaitu

“Kurma Lastri” yang ada di Kabupaten Takalar.

B. Kajian Teori

1. Inovasi

Istilah inovasi di sektor publik dimaknai berbeda beda oleh beberapa pendapat ahli. Inovasi dalam konsepnya tidak selalu yang berkaitan dengan produk, melainkan inovasi dapat pula berupa ide, cara atau objek yang dipersepsikan orang sebagai sesuatu yang baru. Inovasi ini dimaknai sebagai sesuatu yang benar baru yang dialami oleh masyarakat.

Secara umum inovasi seringkali diterjemahkan sebagai penemuan baru. Namun sebenarnya aspek "kebaruan" dalam inovasi sangat ditekankan untuk inovasi di sektor swasta atau di sektor industri. Sedangkan, inovasi pada sektor publik lebih ditekankan pada aspek “perbaikan” yang dihasilkan dari kegiatan inovasi tersebut, yaitu pemerintah mampu memberikan pelayanan publik secara lebih efektif, efisien dan berkualitas, murah dan terjangkau (Wijayanti, 2008:42).

Menurut Osborne dan Brown, inovasi adalah pengenalan sesuatu yang baru ke dalam sebuah sistem, akan tetapi tidak selalu seperti itu, dalam keadaan tertentu dan dengan aplikasi (seringkali invensi) dari sebuah ide baru. Sedangkan menurut Peter Drucker seorang pakar manajemen, inovasi adalah instrument yang spesifik dari kewirausahaan, inovasi adalah seni yang meningkatkan sumber-sumber dengan kapasitas baru untuk menciptakan kekayaan.

Pada dasarnya inovasi dilakukan dengan mendasarkan pada meningkatkan daya tanggap terhadap kebutuhan lokal dan individu, kedua

untuk memenuhi kebutuhan publik dan harapan masyarakat.

Mulgan dan Albury juga menjelaskan bahwa inovasi yang dilakukan di sektor swasta memiliki perbedaan tujuan dengan inovasi di sektor publik. dua inti alasan yaitu, pertama untuk Inovasi yang dilakukan di sektor swasta bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan profitabilitas yang dilakukan dengan cara melakukan inovasi untuk pengurangan biaya, perbaikan pasar, dan meningkatkan produk serta pelayanan baru. Sementara inovasi di sektor publik memiliki nilai yang berbeda dengan nilai di sektor swasta dimana nilai tersebut lebih kompleks dan sulit untuk diukur. Adapun tujuan dilakukannya inovasi di sektor publik lebih berorientasi pada hasil yang akan dicapai seperti berkurangnya kejahatan, kemiskinan, kekerasan, kualitas pelayanan dan kepercayaan antara penyedia layanan dengan pengguna layanan.

Inovasi dapat dikatakan sebuah inovasi dengan memenuhi karakteristik tertentu. Karakteristik ini juga disebut dengan atribut. Terdapat lima atribut yang dikemukakan oleh Everett M. Rogers (1983) yakni *relative advantage*, *compatibility*, *complexity*, *trialability*, dan *observability*. *Relative advantage* atau keuntungan relatif adalah sejauh mana sebuah inovasi dapat memberikan manfaat dan keuntungan kepada masyarakat yang mengakses inovasi tersebut. *Compatibility* atau kesesuaian adalah sebuah inovasi harus mempunyai kesesuaian dengan nilai-nilai dan keyakinan masyarakat, ide atau gagasan sebelumnya, dan kebutuhan dari kelompok sasarannya. *Complexity* atau kerumitan adalah sejauh mana inovasi itu dikatakan rumit untuk dipahami dan digunakan oleh masyarakat. *Triability* atau

kemungkinan dicoba adalah sebuah inovasi telah teruji keunggulannya dan melewati fase uji publik. Sedangkan *observability* atau kemudahan diamati adalah sebuah inovasi itu dapat dilihat proses dan juga hasilnya.

Inovasi yang dilakukan oleh pemerintah tidak hanya dalam bidang tertentu saja melainkan juga dari berbagai bidang. Setiap instansi publik baik itu instansi pusat maupun daerah, kementerian maupun non kementerian dianjurkan untuk melakukan inovasi dalam bidangnya, termasuk juga dalam bidang kesehatan. Inovasi dalam bidang pelayanan kesehatan sudah banyak dilakukan oleh beberapa organisasi publik di daerah-daerah. Ananda (2020) misalnya dengan adanya inovasi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah Paripaman telah memberikan peningkatan kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan.

Menurut Robert F Brands, terdapat 5 poin penting terkait sustaining innovaton yang dibutuhkan agar dapat berjalan maksimal, antara lain:

- a. Inspirasi: langkah paling utama ialah menemukan sosok leader yang mendorong menginspirasi bergulirnya proses inovasi.
- b. Tanpa resiko, tidak ada inovasi: yang artinya tidak semua ide akan dapat berhasil dijalankan, dan setiap ide pasti mempunyai terhadap hal dalam memulai suatu inovasi mutlak dan resiko masing-masing akan ditimbulkan. Jadi yang diperlukan pengambilan keputusan yang suatu keberanian dalam tidak umum.
- c. Proses pengembangan produk baru: sebuah proses formal dengan lini masa tonggak keharusan. Hal ini biasanya meliputi unsur-unsur kunci seperti penyusunan ide, prioritas, komersialisasi dan lainnya.

- d. Penciptaan nilai: inovasi yang berhasil mengubah ide menjadi laba, untuk meningkatkan nilai-nilai konsumen dan meningkatkan nilai pemegang saham. Nilai produk yang makin meningkat dalam jangka panjang melahirkan nilai valuasi yang lebih baik.
- e. Akuntabilitas: hal ini menjadi komponen dan waktu ialah sebuah dari kesetaraan kepercayaan, utama bahkan saat prosesnya bertalian erat dengan pengawasan. Dalam fase ini poin penting dalam menciptakan kepercayaan konsumen terhadap suatu inovasi.

2. Pelayanan

Pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1982) adalah cara melayani, jasa, atau kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Menurut Hodges pelayanan berasal dari kata melayani, yang berarti orang yang pekerjaannya melayani kepentingan dan kemauan orang lain. Selanjutnya Menurut Sinambela, dalam Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003, dikatakan bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan maupun pelaksanaan ketentuan perundang-undangan. Beberapa unsur yang terkandung dalam pengertian pelayanan yaitu :

Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh suatu badan lembaga atau aparat pemerintah maupun swasta.

- a. Objek yang dilayani adalah masyarakat (publik) berdasarkan kebutuhannya.
- b. Bentuk pelayanan yang diberikan berupa barang atau jasa.

- c. Ada aturan atau sistem dan tata cara yang jelas dalam pelaksanaannya.

Menurut Moenir mengatakan bahwa pelayanan umum yang dilakukan oleh siapapun, bentuknya tidak terlepas dari 3(tiga) macam yaitu:

- a. Layanan secara lisan dilakukan oleh petugas-petugas di bidang hubungan masyarakat, bidang informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan dan keterangan kepada siapapun yang memerlukan agar setiap layanan berhasil sesuai dengan yang diharapkan. Maka perlu diperhatikan syarat- syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku layanan, yakni dengan memahami benar masalah yang termasuk dalam bidang tugasnya, mampu memberikan penjelasan tentang apa yang perlu dengan lincer, singkat tetapi cukup jelas sehingga memuaskan pelayanan.
- b. Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi perannya. pada umumnya layanan melalui tulisan cukup efisien bagi layanan jarak jauh karena faktor biaya agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani perlu diperhatikan faktor kecepatan baik dalam pengolahan masalah-masalah maupun proses penyelesaiannya.
- c. Layanan dengan perbuatan pada umumnya layanan dalam bentuk perbuatan 70-80% dilakukan oleh petugas tingkat menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan terhadap hasil pekerjaan.

3. Inovasi Pelayanan Kesehatan

Inovasi merupakan salah satu strategi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang semakin mahal membuat banyak orang miskin tidak lagi memiliki akses terhadap pelayanan rumah sakit. Sedangkan dalam penyelenggaraan layanan Pemerintahan, warga yang mampu membayar biro jasa (*intermediaries*) akan menikmati pelayanan istimewa (*privileges*), yaitu pelayanan yang bermartabat, cepat, dan berkualitas. Begitu pula yang dekat dengan elite politik dan birokrasi, mereka akan memperoleh pelayanan yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak memiliki akses apa pun terhadap elite politik dan birokrasi.

Kecenderungan pemihakan birokrasi dan aparaturnya kepada kepentingan elite penguasa dengan mudah juga dapat dilihat dari terjadinya elite captures dalam praktik penganggaran, yaitu anggaran pemerintah lebih banyak dihabiskan untuk memenuhi kepentingan dan kebutuhan elite politik dan birokrasi dari pada memenuhi kepentingan publik (Dwiyanto, 2007).

Dikatakan efisien dan efektif apabila keberadaan birokrasi mampu memberikan pelayanan kepada warganya secara murah, mudah, dan terjangkau sehingga mampu memperbaiki kesejahteraan warganya. Selama ini pelayanan birokrasi pemerintah masih mencirikan kondisi yang sebaliknya, yaitu sulit dijangkau, rumit, dan kompleks, sehingga cenderung menghasilkan biaya pemerintah yang tinggi dan berakibat negatif bagi kesejahteraan masyarakat (Dwiyanto, 2002; 2003; & 2007).

Aparatur birokrasi yang profesional harus berani meninggalkan cara kerja yang tradisional dan rutin, serta selalu berusaha menciptakan kebaruan

dalam cara mereka menyelenggarakan kegiatan pemerintah dan pelayanan publik. Mereka harus selalu berusaha memperbaiki cara kerjanya untuk dapat menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas. Inovasi

Inovasi pelayanan kesehatan ada untuk memperbaiki Pelayanan publik dimana pelayan publik membutuhkan sosok birokrasi yang mampu membangun citra positif masyarakatnya. Oleh karena itu, pejabat birokrasi mampu dipercaya oleh masyarakat dalam mengembangkan amanah terhadap kewenangan yang diberikan. Oleh karena itu, sosok birokrasi mampu menyelenggarakan pemerintahan dengan menerapkan beberapa prinsip seperti: transparansi, akuntabilitas, keterbukaan, efektivitas dan efisiensi, serta partisipasi.

4. Kesehatan Lansia

Lansia (lanjut usia) merupakan sebuah siklus hidup manusia yang hampir pasti dialami setiap orang. Kenyataan saat ini, setiap kali menyebut kata "lansia" yang terbesit di benak kita adalah seseorang yang tidak berdaya, dan memiliki banyak keluhan kesehatan. Padahal, lansia sebenarnya dapat berdaya sebagai subjek dalam pembangunan kesehatan.

Pengalaman hidup, menempatkan lansia bukan hanya sebagai orang yang dituakan dan dihormati di lingkungannya, tetapi juga dapat berperan sebagai agen perubahan (*agent of change*) di lingkungan keluarga dan masyarakat sekitarnya dalam mewujudkan keluarga sehat, dengan memanfaatkan pengalaman yang sudah dimiliki dan diperkaya dengan pemberian pengetahuan kesehatan yang sesuai. Upaya pelayanan kesehatan terhadap lansia diberbagai pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan

manajemen yang baik dan terarah dengan memperhatikan beberapa aspek yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, skrining, pembinaan, serta penilaian dan pengembangan.

Tingginya angka harapan hidup menunjukkan semakin baiknya kualitas kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan. Sejalan dengan itu, tingginya angka harapan hidup juga menyebabkan semakin tinggi pula jumlah populasi penduduk lansia yang pada sisi lain menjadi tantangan pembangunan, dan jika tidak ditangani dengan baik akan menjadi masalah baru.

Besarnya penduduk lansia tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit.

Meningkatnya populasi penduduk lansia menjadi tantangan tersendiri, terutama bagi mereka yang memiliki masalah secara sosial dan ekonomi. Besarnya populasi dan masalah kesehatan lansia belum diikuti dengan ketersediaan fasilitas pelayanan (care services) yang memadai, baik dalam jumlah maupun dalam mutunya. Menurut Kementerian Kesehatan, sampai saat ini jumlah Puskesmas Santun Lanjut Usia dan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan geriatri juga masih terbatas. Pelayanan geriatri di rumah sakit sebagian besar berada di perkotaan, padahal 65,7% para lansia berada di pedesaan. Dari data Kementerian Sosial, jumlah penduduk lansia yang terlayani melalui panti, dana dekonsentrasi, Pusat

Santunan Keluarga (Pusaka), jaminan sosial, organisasi sosial lainnya sampai 2008 baru berjumlah 74,897 orang atau 3,09% saja dari total lansia terlantar. Karena keterbatasan fasilitas pelayanan, aksesibilitas lansia terhadap pelayanan yang dibutuhkan untuk pemenuhan diri (self fulfillment), tidak terlaksana dengan baik (Komnas Lansia, 2010).

C. Kerangka Pikir

Dalam Tjiptono dan Chandra (2012:78) mengidentifikasi ada 5 indikator yaitu, Keandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Perhatian (*empathy*), dan Bukti Fisik (*tangibles*).

1. Keandalan

Kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan handal dan akurat. Dalam arti luas, keandalan berarti bahwa perusahaan memberikan janji-janjinya tentang penyediaan, penyelesaian masalah, dan harga. Jika dilihat dalam bidang usaha jasa asuransi, maka sebuah layanan yang handal adalah ketika seorang *agent* asuransi mampu memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan dan membantu penyelesaian masalah yang dihadapi oleh nasabah dengan cepat.

2. Daya Tanggap

Kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan ketepatan ketika berurusan dengan permintaan, pertanyaan, dan keluhan pelanggan. Kemudian jika dilihat lebih mendalam pada layanan yang cepat tanggap di sebuah asuransi, bisa dilihat dari kemampuan agent asuransi yang cepat memberikan pelayanan kepada nasabah dan cepat

menangani keluhan mereka.

3. Jaminan

Pengetahuan, sopan santun, dan kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan. Dimensi ini mungkin akan sangat penting pada jasa layanan yang memerlukan tingkat kepercayaan cukup tinggi. Contohnya seperti di bank, asuransi, dan dokter. Oleh karena itu dalam sebuah jasa asuransi, kepastian menjadi hal yang sangat penting untuk dapat diberikan kepada nasabahnya seperti jaminan keamanan dan kemudahan di dalam mengikuti program asuransi.

d. Empati

Kepedulian dan perhatian secara pribadi yang diberikan kepada pelanggan. Inti dari dimensi empati adalah menunjukkan kepada pelanggan melalui layanan yang diberikan bahwa pelanggan itu spesial, dan kebutuhan mereka dapat dimengerti dan dipenuhi. Dalam menjaga hubungan baik, tentu saja layanan yang diberikan oleh para agent harus dapat menunjukkan kepedulian mereka kepada nasabah.

e. Bentuk Fisik

Berupa penampilan, fasilitas fisik, peralatan, staff dan bangunannya. Dimensi ini menggambarkan wujud secara fisik dan layanan yang akan diterima oleh konsumen. Contohnya seperti fasilitas kantor, kebersihan dan kenyamanan ruang yang digunakan untuk transaksi serta kerapian penampilan agent.



D. Fokus Penelitian

Penelitian ini berjudul Pengaruh Inovasi Pelayanan (Kurma Lastri) Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia Di Kabupaten Takalar, untuk mengetahui pengaruh inovasi saya memakai teori dari Tjiptono dan Chandra (2012:78) yaitu:

1. Keandalan adalah kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan handal dan akurat.
2. Daya Tangkap adalah kemampuan dalam membantu masyarakat yang diberikan jasa dengan cepat.
3. Jaminan adalah kemampuan dalam memberikan pelayanan yang memerlukan kepercayaan yang tinggi.
4. Perhatian adalah memberikan perhatian khusus kepada pelanggan dalam memberikan pelayanan.

5. Bentuk Fisik adalah berupa penampilan fisik dalam melakukan pelayanan.

E. Deskripsi Fokus Penelitian

1. Berpijak pada Keandalan program Kurma Lastri yang dilakukan dan masukan-masukan yang diperoleh dalam penelitian ini, Inovator dari inovasi pelayanan Kurma Lastri memaparkan bahwa upaya yang dilakukan untuk memberikan layanan kesehatan yang maksimal secara harafiah kepada masyarakat demi menunjang kualitas dan kepuasan lansia di wilayah Puskesmas Ko'mara.
2. Keinginan untuk membantu dan memberikan layanan dengan tanggap, yakni motivasi para petugas Kurma Lastri. Daya tangkap dari pelayanan Kurma Lastri sangat ulet dan cepat dimana mereka sangat memahami apa yang pasien mereka keluhkan saat melakukan pemeriksaan kepada pasien lansia.
3. Jaminan mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas pelayanan Kurma Lastri, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan. Jaminan dari program Kurma Lastri yang diberikan oleh innovator untuk para lansia yang berisiko adalah pelayanan kesehatan secara gratis.
4. Perhatian meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan masyarakat para lansia yaitu sikap perawat yang menunjukkan perhatian yang tulus dalam melayani lansia. Pelayanan dari petugas Kurma Lastri berpengaruh ke pada lansia dengan adanya program Kurma Lastri.

5. Tampilan fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi kepada lansia. Bentuk fasilitas fisik yang ada dalam Program Kurma Lastri yaitu alat pemeriksaan kesehatan yang lengkap seperti alat pengecek tekanan darah, gula, gizi serta kolestrol. Dengan perlengkapan pengecekan alat kesehatan yang lengkap dapat memudahkan pasien lansia tanpa pergi ke puskesmas atau puskesmas demi memeriksa kesehatannya karena adanya Program Kurma Lastri para petugas pelayanan Kesehatan turun langsung berkunjung ke rumah masyarakat lansia.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan selama 2 bulan Setelah seminar proposal telah di laksanakan. Penelitian ini nantinya akan berlokasi di tiga tempat yakni: lansia yang ada di Desa Ko'mara (sebagai tempat informasi tentang pelayanan Kurma Lastri), Puskesmas Ko'mara dan Kabupaten id Pelayanan Kurma Lastri.

B. Tipe dan Jenis Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif adalah penelitian untuk menjawab sebuah permasalahan secara mendalam dalam konteks waktu dan situasi yang bersangkutan, dilakukan secara wajar dan alami sesuai dengan kondisi objektif di lapangan landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta Sugiyono (2012), proses penelitian yang dimaksud antara lain melakukan pengamatan terhadap narasumber, berinteraksi dengan mereka berupaya dalam memahami bahasa dan tafsiran mereka. Untuk itu harus terjun di lapangan dalam kurung waktu yang cukup lama.

2. Tipe penelitian

Tipe penelitian ini adalah tipe penelitian deskriptif, kualitatif tapi penelitian ini menggambarkan kejadian secara umum mengenai masalah yang diteliti yaitu: Pengaruh Pelayanan Kurma Lastri Terhadap Kesehatan Lansia di Kabupaten Takalar 2021.

C. Sumber Data

Sumber data adalah tempat dimana penelitian memperoleh data yang diperlukan selama melaksanakan penelitian, adapun sumber data pada penelitian ini, yaitu :

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung melalui penelitian, yang berupa hasil wawancara kepada informan atau pengamatan langsung penulis.
2. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen dan laporan tertulis dan tidak tertulis.

Dalam Penelitian ini, penulis menggunakan dua sumber data dalam pengumpulan data-data yang di teliti nantinya.

D. Informan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang akan diteliti maka informan peneliti yaitu.

No	Nama	Jabatan
1.	Dr. Nurmawarid	Inovator Kurma Lastri dan Dokter Umum Di Puskesmas Ko'mara
2	Rosdiana, S.Kep	Perawat
3.	Nursalah Rahman, S.Gz	Petugas gizi
4	1.Dg. Naba 2.Dg. Memang 3.Dg. Roa	Masyarakat Lansia yang mendapatkan pelayanan Kurma Lastri

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang penulis lakukan terbagi menjadi 4 yaitu:

1. Observasi, teknik ini dilakukan dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap masalah-masalah yang terkait dengan tingkat kepuasan masyarakat.
2. Teknik wawancara, mengumpulkan data secara langsung melalui tanya jawab berdasarkan daftar pertanyaan yang telah disiapkan dalam melakukan wawancara tidak terstruktur untuk memperoleh data informasi yang diperlukan.
3. Teknik studi pustaka, untuk teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumen-dokumen, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang dibahas.
4. Dokumentasi, merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambaran atau karya-karya monumental dari seseorang dan sebagai bentuk lampiran Skripsi pengambilan data maupun untuk menginput data.

F. Teknik Analisis Data

Berdasarkan data primer dan sekunder yang telah diperoleh, penulis kemudian mengoperasikan data tersebut selama menganalisis data yang ada untuk menghasilkan kesimpulan dan saran. Data tersebut kemudian dituliskan secara deskriptif untuk memberikan pemahaman yang jelas dan terarah dari hasil penelitian.

G. Pengabsahan Data

Pada tahap ini peneliti menggunakan tehnik Triangulasi. Triangulasi menurut Sugiono dalam (Sinatriyo & dkk, 2019).

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi Sumber adalah triangulasi yang digunakan untuk menguji data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam hal ini peneliti dapat membandingkan hasil pengamatan dan wawancara dengan dokumen-dokumen yang ada ataupun membandingkan hasil wawancara dari responden (Data Primer) dengan buku bacaan yang berkaitan dengan penelitian.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah triangulasi yang digunakan untuk menguji data dengan cara mengecek data yang sama dengan teknik yang berbeda.

3. Triangulasi Waktu

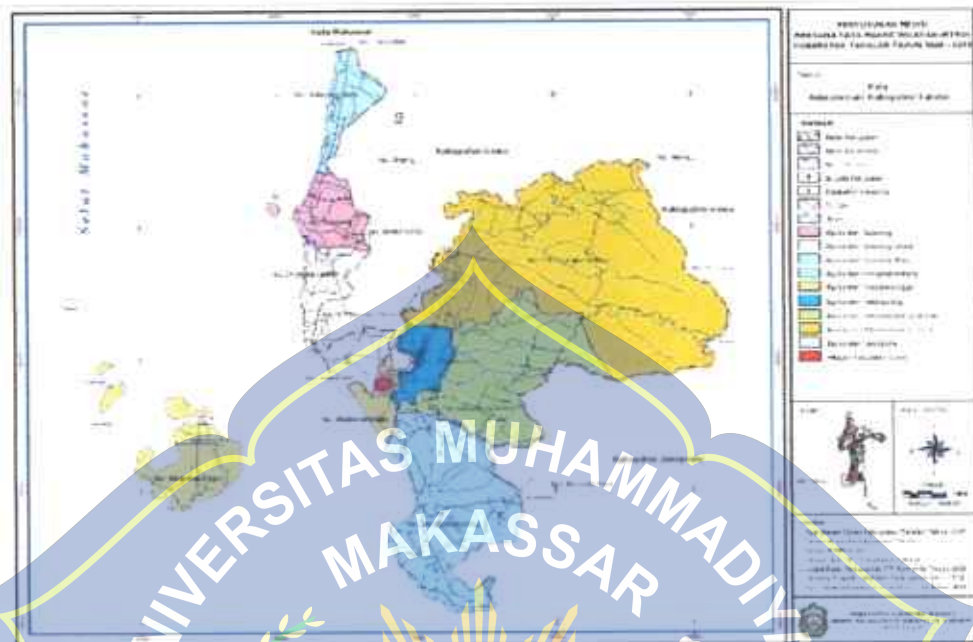
Triangulasi waktu adalah triangulasi yang sering mempengaruhi data. Untuk mendapatkan informasi yang valid, peneliti bisa melakukan pengamatan beberapa kali.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian



Gambar 4.1: Gambar Pemerintahan Kabupaten Takalar

Takalar adalah salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan, namun sebagai masyarakat Sulawesi Selatan masih banyak yang belum mengenal Takalar karena Takalar asal katanya tidak mempunyai landasan teori sebagaimana dengan kerajaan yang ada di Takalar yaitu kerajaan Plongbangkeng dan kerajaan Galesong.

Beda dengan Takalar yang diambil dari 2 kata yaitu “taka” dan “alara” dimana taka dalam makassar dikenal sebagai tempat yang baik untuk tanaman, sedangkan alara adalah tumbuhan yang tumbuh di rawa-rawa. Hal tersebut berawal pada Ketika seorang bangsawan yang berasal dari *sawitto* atau Pinrang datang kepada raja Gowa dan meminta lokasi untuk dijadikan pemukiman, maka baginda raja menunjukkan sebuah lokasi yang banyak

ditumbuhi rumputan yang dalam bahasa Makassar disebut dengan Taka alara.

Berawal dari keadaan lokasi yang ditunjuk oleh raja Gowa yaitu Taka Alara yang lama kelamaan nama Taka Alara melekat menjadi nama perkampungan *sawitto* yang berangsur-angsur berubah menjadi Takalar.

1. Wilayah Administratif Kabupaten Takalar

Wilayah Administratif Kabupaten Takalar. Kabupaten Takalar adalah daerah yang memiliki 10 kecamatan, dimana yang baru yakni Kecamatan Kepulauan Tanakeke, serta terdiri dari 106 desa yang semuanya adalah desa defenitif. Jumlah dari 106 desa tersebut, 9 desa diantaranya termasuk dalam kategori perkotaan atau sudah termasuk dalam bentuk kategori daerah kelurahan. Kesembilan daerah kelurahan tersebut diantaranya Kelurahan Pattalassang, Kelurahan Kalabirang, Kelurahan Sombala Bella, Kelurahan Pallantikang, Kelurahan Bajeng, Kelurahan Maradekaya, Kelurahan Sabintang, Kelurahan Pappa dan Kelurahan Salaka. Kecamatan Polongbangkeng Utara merupakan daerah kecamatan yang memiliki jumlah wilayah terbanyak yakni 12 desa dan 6 kelurahan sedangkan Kecamatan Kepulauan Tanakeke merupakan daerah kecamatan yang memiliki sedikit jumlah desa yakni hanya 5 desa.

Berbagai daerah dari 10 kecamatan tersebut, Kecamatan paling sempit adalah Kecamatan Kepulauan Tanakeke yakni dengan luas 43,12 km² sedangkan daerah wilayah dengan Kecamatan Polongbangkeng Utara adalah daerah kecamatan terluas yakni 212,25 km² atau 37,47% dari total keseluruhan wilayah daerah Kabupaten Takalar sekaligus daerah ujung utara yang berbatasan dengan Kabupaten Gowa.

Salah satu Desa yang ada di Kecamatan Polongbangkeng Utara adalah Desa Ko'mara yang mencetuskan inovasi terbaru untuk pelayanan Kesehatan di Kabupaten . Takalar yaitu Inovasi Kurma Lastri pada tahun 2017. Seperti gambar dibawah ini.



Gambar 4.2: Geografi Dan Iklim Kabupaten Takalar

2. Visi dan Misi Kabupaten Takalar

Pembangunan merupakan sektor yang berperan penting dalam mencapai visi dan misi sektor pemerintahan. Adapun Visi dan Misi dari Pemerintah Daerah Kabupaten Takalar adalah yakni sebagai berikut:

Visi :

"Terwujudnya Kabupaten Takalar yang Lebih Unggul, Sejahtera dan Bermartabat"

Misi :

- a. Menerapkan tata kelola pemerintahan yang efektif, bersih, akuntabel, demokratis dan terpercaya
- b. Mewujudkan pembangunan secara komprehensif yang berkelanjutan dan berwawasan lingkungan dengan penguatan pada desa.
- c. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas rakyat, menjadi unggul dan berdaya saing
- d. Meningkatkan pendapatan dan menurunkan beban hidup masyarakat
- e. Mendorong terciptanya iklim investasi yang sehat, berkualitas dan berkelanjutan
- f. Mewujudkan kehidupan yang agamis, demokratis, aman dan tertib

B. Hasil Penelitian Pengaruh Inovasi Pelayanan Kurma Lastri Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia di Kabupaten Takalar

Pelayanan publik adalah perihal kemudahan yang diberikan kepada masyarakat sehubungan dengan barang dan jasa. Dalam prakteknya di pemerintahan, negara berkewajiban melayani dalam pengertian memberikan pelayanan publik kepada setiap Warga dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya. Ada beberapa pengertian yang berhubungan dengan Pelayanan publik dari berbagai sumber serta pendapat beberapa ahli. Menurut Kamus Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna.

1. Perihal atau Cara melayani
2. Usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang)
3. Kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.

Pelayanan pada dasarnya adalah cara melayani, membantu, menyikapi,

mengurus, menyelesaikan keperluan kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Seperti pada pelayanan Kesehatan yang sangat berpengaruh dalam memberikan kemudahan dan penanganan Kesehatan.

Pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai suatu cara atau tindakan yang berpengaruh terhadap perangkat institusi, organisasi, pelayanan kesehatan dan pengaturan keuangan dari sistem kesehatan. Kebijakan kesehatan merupakan bagian dari sistem kesehatan. Komponen sistem kesehatan meliputi sumber daya, struktur organisasi, manajemen, penunjang lain dan pelayanan kesehatan. Kebijakan kesehatan bertujuan untuk mendisain program-program di tingkat pusat dan lokal, agar dapat dilakukan perubahan terhadap determinan-determinan kesehatan, termasuk kebijakan kesehatan internasional. Kebijakan kesehatan adalah suatu hal yang peduli terhadap pengguna pelayanan kesehatan termasuk manajer dan pekerja kesehatan. Kebijakan kesehatan dapat dilihat sebagai suatu jaringan keputusan yang saling berhubungan, yang pada prakteknya peduli kepada pelayanan kesehatan masyarakat (Russell, 2004).

Kualitas pelayanan yang baik akan berpengaruh terhadap kepuasan lansia sebagai penerima pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ko'mara. Pengaruh pelayanan berperan penting dalam pelaksanaan pelayanan itu sendiri. Kualitas pelayanan mempengaruhi penerima layanan serta mempengaruhi lancarnya pelaksanaan layanan tersebut.

Pengaruh tergantung dengan kualitas. Jika kualitas pelayanan kurang memadai otomatis pengaruh tersebut tidak begitu signifikan dalam efektivitasnya. Inovasi pelayanan kurma Lastri menjadi salah satu poin penting dalam hasil penelitian ini melihat pengaruh kualitas pelayanan Kumalasari

dinilai telah cukup baik.

Kurma Lastri yang merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diterapkan di desa Ko'mara merupakan inovasi dari kepedulian terhadap kesehatan lansia. Sebagai inovasi layanan maka kurma Lastri perlu dievaluasi sejauh mana pelaksanaan pelayanan tersebut berjalan dengan baik serta berpengaruh pada kehidupan masyarakat lansia di desa Ko'mara.

Pada tahun 2017, Puskesmas Ko'mara bekerja sama dengan petugas kesehatan lansia berinisiatif untuk menjangkau sebanyak mungkin sasaran lansia resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas melalui inovasi Kurma Lastri (Kunjungan Rumah untuk Lansia Resiko Tinggi). Inovasi ini memungkinkan lansia resiko tinggi yang tinggal di daerah terpencil, dengan keterbatasan ekonomi dan mobilitas untuk mengakses layanan kesehatan berkualitas di rumah mereka. Intervensi terpadu berdasarkan resiko kesehatan lansia *on the spot* dengan tetap menjaga martabat lansia.

Setelah inovasi, cakupan pelayanan meningkat dari 6,2% (2016) menjadi 8,6% (2017), 21,2 % (2018) dan 57% (2019). Lansia risiko tinggi penderita hipertensi dan diabetes pun memperoleh akses pengobatan secara teratur. Hal ini efektif meminimalkan komplikasi. Inovasi ini didukung oleh SK Kepala Puskesmas Ko'mara Nomor 497/PKM-KM/SK/TU/VI/2017. Kurma Lastri merupakan inovasi pelayanan publik yang masuk top 30 yakni kunjungan rumah untuk lansia resiko tinggi (Kurma Lastri) di Puskesmas Ko'mara, Kecamatan Polongbangkeng Utara untuk Kategori Kesehatan.

Peraihan top pelayanan kategori kesehatan tingkat Sulsel yang diterima oleh program Kurma Lastri tidak semata-merta apa didapatkan begitu saja

tetapi pelaksanaan pelayanan tersebut betul adanya serta memuaskan masyarakat khususnya lansia yang merupakan objek dari pelayanan tersebut seperti yang dikatakan oleh salah satu lansia dari desa ko'mara yaitu bapak Dg. Naba.

" saya sangat terbantu adanya program ini dimana saya hanya tinggal sebatang kara adanya dokter kerumah saya setiap bulannya sangat membantu saya untuk berobat dan saya tidak memikirkan biaya yang akan saya keluarkan ketika berobat."(Wawancara, DN,tanggal 11 Februari 2022).

Keberadaan layanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu layanan yang sangat membantu masyarakat dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan an secara mudah dan gratis sebagaimana pernyataan yang dilontarkan oleh Dg. Naba pada saat peneliti melakukan wawancara kepada informan tersebut selaku penerima pelayanan Kurma Lastri di desa.

Adanya pelayanan tersebut memberikan nilai tersendiri bagi masyarakat serta bagi pelayanan Kabupaten Takalar terwujudnya di kecamatan polombangkeng Utara. Jadi penghargaan yang diterima oleh Puskesmas Ko'mara merupakan penghargaan yang pantas dan layak diberikan oleh pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan demi menunjang semangat pelaksanaan pelayanan tersebut.

Selain pernyataan yang di lontarkan oleh lansia di atas pihak dari Puskesmas Desa Ko'mara juga memberikan tanggapan terkait dengan pelaksanaan program inovasi pelayanan anjungan rumah lansia resiko tinggi di kecamatan Polombangkeng Utara. Pihak Puskesmas menyatakan bahwa pelayanan tersebut dilaksanakan dengan sangat baik mengingat pelaksanaan tersebut melibatkan 4 bidang kesehatan seperti misalnya, gizi, hipertensi, gula darah, dan pengecekan kesehatan lainnya.

Pelaksanaan kurma Lastri juga memiliki jadwal tersendiri yang dilakukan tiap bulannya sebagaimana yang diungkapkan oleh dokter Nurmawarid selaku inovator pada pembentukan program layanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi.

"kami pergi ke rumah para lansia yang berisiko satu kali dalam sebulan tiap desa, yang dimana yang turun langsung ada 4 orang pertama saya sendiri sebagai penanggung jawab pelaksanaan program Kurma Lastri, perawat, pengakajian awal dan admin. Adanya inovasi kunjungan rumah ke rumah para lansi menyambut kita dengan suasana hati yang bahagia kata mereka sangat membantu para lansia yang berisiko". (Wawancara Dr.N, tanggal 28 Januari 2022).

Kunjungan rumah lansia risiko tinggi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Polombangkeng Utara dinilai cukup efektif karena melibatkan beberapa elemen yang masing-masing memiliki tugas dan fungsi. Program ini melibatkan empat orang petugas dan para petugasnya memiliki tanggung jawab masing-masing. Pada kaidahnya dalam menjalankan sebuah program memerlukan susunan yang strategis dan memuat berbagai SDM yang berkompeten didalamnya demi tercapainya tujuan dalam pelaksanaan program kurmalastri.

Sama halnya dengan pelaksanaan program lainnya Kurma lastri merupakan program yang dicanangkan dengan pengelolaan Pemerintahano yang baik karena memuat semua persyaratan Pemerintahan seperti misalnya struktur organisasi. Adapun susunan organisasi pelayanan kesehatan Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi seperti dibawah ini.

LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS KO'MARA
 NOMOR : 002 /PKM-KM/SK//I/2019
 TENTANG : PEMBENTUKAN TIM KURMA LASTRI TAHUN 2019

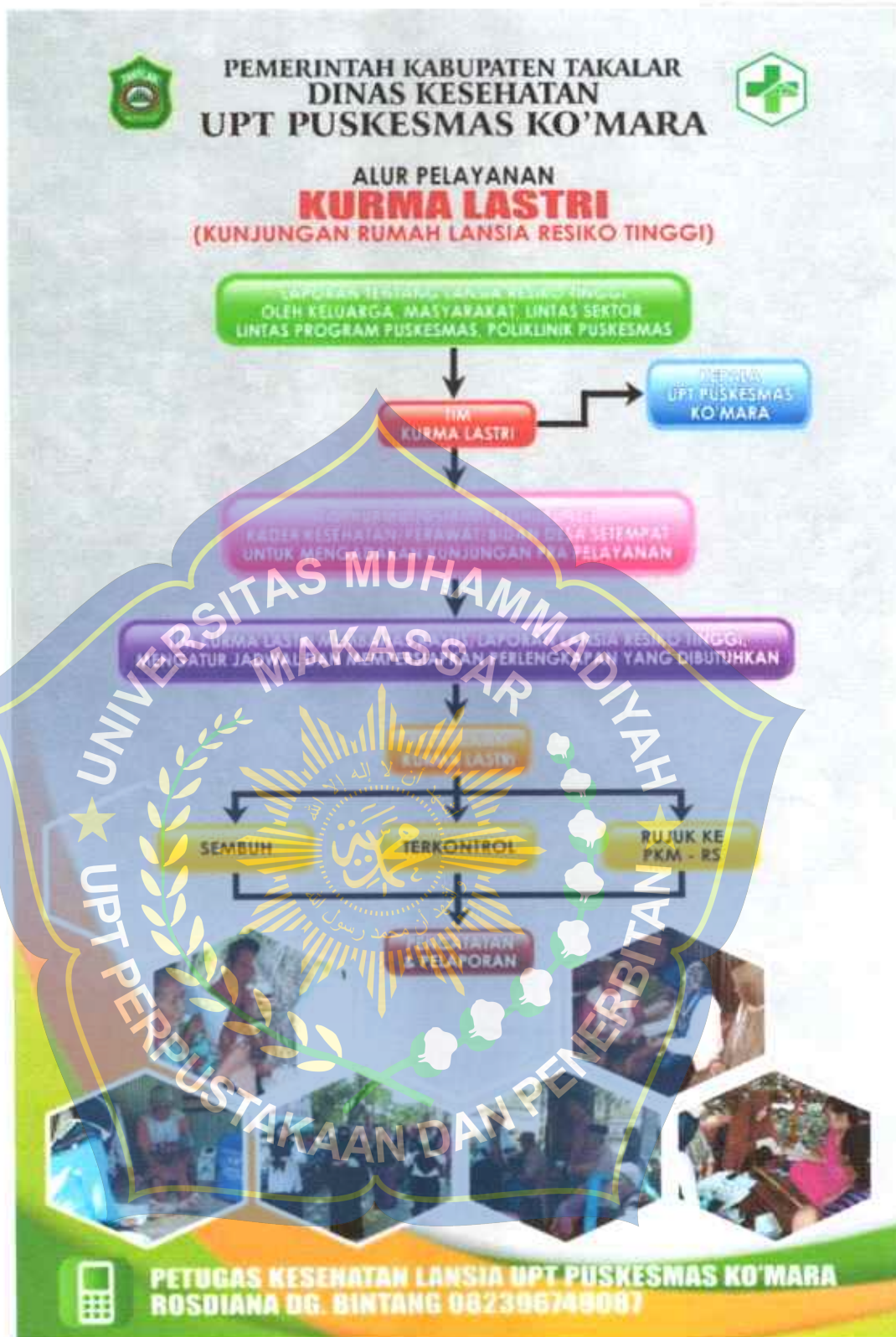
SUSUNAN KEANGGOTAAN

TIM KURMA LASTRI
 UPT PUSKESMAS KO'MARA
 TAHUN 2019

Pembina: H.Muh Ruslan Ali,SKM
 Penanggungjawab UKM: Yully Indriwani,S.Kep,Ns
 Penanggungjawab UKP: dr.Nurmawarid
 Pelayanan Kesehatan Lansia: Rosdiana, S.Kep
 Pelayanan Gizi: Suharnah Rahman,SKM
 Pelayanan PTM: Salpriah,Amd.Kep
 Pelayanan Kesehatan Olahraga: Suardi,S.Kep.Ns
 Pelayanan Promosi Kesehatan: Jurianti Abi,SKM
 Pelayanan Kefarmasian: Sulandi,S.Kep
 Perawat pelaksana: 1. Nurdiana, Amd.Kep
 2. Syamsiah, Amd.Kep

Gambar 4.3: Struktur Organisasi Kurma Lastri Tahun 2019

Struktur organisasi pada gambar di atas merupakan desain dari dokter Nurmawarid selaku inovator dari terciptanya program pelayanan kesehatan kunjungan rumah lansia resiko tinggi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar. Struktur tersebut dibuat berdasarkan kesesuaian dan kebutuhan pelayanan Kurma Lastri. Serta demi menunjang tercapainya pelaksanaan yang efektif sebagaimana kebutuhan pelayanan yang diperlukan oleh lansia di Kecamatan Polongbangkeng Utara. Selain struktur organisasi alur pelaksanaan Kurma Lastri juga di desain sedemikian rupa demi tercapainya pelayanan yang memadai dan terstruktur. Adapun alur pelayanannya termuat dalam gambar berikut.



Gambar 4.4: Alur Pelayanan Kurma Lastri Tahun 2019

Alur pelaksanaan pelayanan sangat penting untuk di desain karena akan

menentukan capaian dan dan pelaksanaan bisa berjalan sesuai dengan yang diinginkan. Pada alur pelaksanaan di atas memuat laporan tentang lansia yang dinilai memiliki resiko tinggi. Laporan tersebut didapatkan dari hasil pendataan ataupun dari pihak keluarga yang memberikan informasi kepada pihak Puskesmas ko'mara. Setelah informasi didapatkan selanjutnya akan diolah dan dilaporkan kepada Kepala Puskesmas serta memberikan informasi ke setiap tim yang ada di di desa dalam hal ini puskesdes. Selain itu proses pembiayaan pengobatan akan dilakukan dan dirancang untuk menjalankan pelaksanaan Kurma Lastri ke lansia yang terdata dengan tiga tahan pelayanan yakni terkontrol, sembuh, dan rukuk.

Setelah melalui tahapan maka adapun jadwal pelaksanaan pengontrolan atau pemantauan usila resiko tinggi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dalam menjalankan pelayanan kurma Lastri bagi para lansia di di tiap desa yang ada di kecamatan polombangkeng Utara dilakukan tiap bulan demi memastikan kesejahteraan hidup para lansia. Berikut tabel matriks Implementasi pelaksanaan pemantauan Lansia resiko tinggi

Tabel 4.1 : Matriks Implementasi Pelayanan Kurma Lastri

No	Kegiatan	2021											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juli	Juli	Agu	Sep	Okt	Nov	Des
1	Kurma Lastri	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Selain jadwal pelaksanaan pemantauan pada lansia resiko tinggi, peneliti juga mendapatkan informasi terkait dengan matriks pelaksanaan pelayanan kurma Lastri yang memuat beberapa poin pelaksanaan kunjungan rumah lansia resiko tinggi, lintas program terkait, lintas sektor terkait, dan

keterangan. Pelaksanaan pelayanan tersebut merupakan salah satu ketaatan administrasi dalam penyusunan program dan memberikan acuan kepada tim pelaksana demi meningkatkan kualitas pelayanan Kurma Lastri. Berikut matriks cara pelaksanaan kunjungan rumah lansia resiko tinggi di kecamatan polombangkeng Utara oleh Puskesmas ko'mara.

No	Kegiatan pokok	Pelaksanaan Kunjungan rumah	Lintas program terkait	Lintas sektor terkait	Ket
1.	KURMA LASTRI	1. Setelah mendapatkan laporan dari keluarga lansia, kader, lintas sektor maupun masyarakat tim Kurma Lastri mengutus kader atau perawat untuk melakukan kunjungan pra-pelayanan 2. Tim Kurma Lastri membahas laporan tsb dan menetapkan jadwal berkunjung (kunjungan I) dan menyiapkan perlengkapan yg dibutuhkan 3. Mengunjungi lansia 4. Memberi salam 5. Memberitahu pasien dan keluarganya tentang maksud, tujuan kunjungan 6. Melakukan pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G), pemeriksaan dan penatalaksanaan sesuai resiko kesehatan, KIE 7. Melakukan senam kebugaran atau senam otak lansia ,board games, puzzle,berbincang	-sesuai faktor risiko lansia	Kader kesehatan, Ibu PKK, Kepada Dusun, Kepala Desa, Camat	Sumber pembiayaan BOK UPT. Puskesmas Ko'mara

	bersama lansia		
	8. Melaksanakan kelas lansia atau memberikan dukungan bagi lansia untuk mengembangkan hobby dan bakat sesuai kemampuan		
	9. Membuat janji kunjungan selanjutnya jika pelayanan kesehatan masih dibutuhkan sementara lansia tidak memungkinkan untuk ke Puskesmas		
	10. Berpamitan dan mengucapkan salam		
	11. Membuat Laporan Kegiatan		

Gambar 4.5: Matriks Cara Pelaksanaan Kegiatan Kurma Lastri

Tahun 2018

Terurainya data yang berkaitan dengan implementasi pelaksanaan dan cara pelaksanaan kegiatan Kurma Lastri yang telah dijelaskan di atas dalam bentuk deskripsi dan gambar pendukung ataupun tabel. Selanjutnya pelayanan kurma Lastri akan ditinjau pelaksanaannya berdasarkan pengaruh inovasi pelayanan yang diterapkan dengan pendekatan dari teori Tjiptono dan Chandra:2012 yang terdiri dari 5 point yaitu: Keandalan, daya tangkap, jaminan, empati dan berwujud.

1. Keandalan

Keandalan yakni kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan Artinya para petugas Kesehatan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan lansia. Pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu pelayanan

yang diharapkan oleh masyarakat mengingat pelayanan tersebut memberikan kemudahan bagi para lansia dalam *check up* kesehatan yang dibutuhkan para lansia maupun keluarga lansia tersebut.

Pelayanan tersebut dinilai cukup akurat berdasarkan pelaksanaannya yang di Kelola dengan baik seperti misalnya dari 7 Desa yang ada di Kecamatan Polongbangkeng Utara di lakukan pengunjungan Kesehatan secara bergilir, contoh saat bulan Januari desa yang di kunjungi adalah Desa Ko'mara, bulan Februari Desa Balang Tanaya, bulang Maret Desa Timbuseng dan seterusnya. Penentuan tersebut berdasarkan tingginya sasaran di tiap Desa. Pelaksanaan tersebut cukup akurat karena pelayanan tersebut dilakukan secara terstruktur. Asumsi tersebut di benarkan oleh pernyataan dokter umum di Puskesmas Ko'mara.

"Kami di Puskemas Ko'mara melakukan yang terbaik kepada lansia yang berisiko dimana yang kita kunjungi dengan melakukan pendataan, pemeriksaan dan memberikan obat. Setelah itu kita memberikan edukasi terkait pentingnya menjaga Kesehatan di umur yang sudah lanjut usia, dimana semua orang bisa merasakan pelayanan kesehatan secara gratis" (Wawancara, Dr.N, tanggal 28 Januari 2022).

Pernyataan diatas sama halnya dengan pernyataan yang di terangkan oleh masyarakat dan lansia yang menjadi penerima layanan tersebut.

"Kunjungan yang dilakukan pihak puskesmas itu saya di data terlebih dahulu kemudian dokter menanyakan keluhan yang saya rasakan setelah itu mencek kesehatan saya dengan alat yang dibawah oleh dokter dan memberikan saya obat". (Wawancara, DM, tanggal 11 Februari 2022).

Dalam kategori keandalan secara pernyataan atau hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke pihak puskesmas dan lansia telah sesuai dan terpenuhi sebagaimana pernyataan yang dikemukakan memiliki kesamaan

serta terpenuhinya harapan dari pelaksanaan Kurma Lastri tersebut.

Keandalan yang merupakan salah satu kategori dalam teori yg digunakan menjadi point awal dari penelitian kualitas inovasi pelayanan yang merupakan point terpenting dalam penelitian ini.

Demi menguatkan penelitian peneliti tidak hanya mencari informasi atau menggali sebuah data pada suatu pihak saja melainkan dari pihak lainnya seperti perawat yang juga merupakan tim pelaksanan dari program pelayan Kurma Lastri dan masyarakat dari desa diluar Desa Ko'mara yang juga menerima manfaat dari pelayanan tersebut. Sebagaimana pernyataan konfirmasi dari ibu Rosdiana selaku perawat di Puskesmas Ko'mara.

“Saya di pelaksanaan Kurma Lastri diberikan amanah sebagai petugas perawat yang tugas saya memeriksa hipertensi para lansia yang berisiko saat saya melakukan kunjungan rumah ke rumah dengan mengecek tekanan darah lansia, dan menanyakan Kabupaten ar mereka dan apakah mereka memiliki perubahan dan rata-rata dari lansia menjawab ada perubahan kesehatan yang meningkat setelah mengonsumsi obat yang kami berikan” (Wawancara, R, tanggal 11 Februari 2022).

Serupa dengan pernyataan ibu Rosdiana salah satu masyarakat desa Balangtanaya memberikan pernyataan yang sama seperti yang diterangkan dibawah ini.

“Saya ditensi dan diberikan obat oleh petugas pelaksana Kurma Lastri tiap bulannya yang meningkatkan kesehatan saya, buktinya saya masih bisa melakukan pemupukan dengan membawa alat pertanian seperti alat semprot dengan umur saya yang lanjut usia berkat adanya kunjungan pemeriksaan rumah ke” (Wawancara, DR, tanggal 11 Februari 2022).

Kedua pernyataan diatas tersebut merupakan pemunahan unsur pertama dalam pencapaiannya pengaruh kualitas pelayanan dari Kurma Lastri Pada tahapan keandalan. Pengaruh yang cukup baik dari pelayana Kurma Lastri memberikan dampak seperti kualitas hidup masyarakat

terhadap lansia yang brangsur-angsur membaik serta dapat memiliki pola hidup yang lebih baik dimasa senjanya. Pemeriksaan tersebut bisa ditinjau pada gambar di bawah.



**Gambar 4.6: Pelaksanaan Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi
(Kurma Lastri)**

Gambar diatas merupakan dokumentasi foto pelaksanaan Kurma lastri pada Lansia yang berada di wilayah Puskesmas Ko'mara yang merasa masih bisa mampu bekerja keras seperti yang diungkapkan oleh bapak Dg. Roa yang masih melakukan aktivitas pertanian di sawahnya di usia 65 tahun. Pelaksanan pengecekan kesehatan yang terstruktur tersebut memberikan harapan hidup lansia lebih baik.

2. Daya Tangkap

Daya tanggap yaitu keinginan para staf untuk membantu para lansia dan memberikan layanan dengan tanggap, yakni motivasi para petugas Kurma Lastri dalam memecahkan masalah yang dihadapi lansia dalam

mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu solusi bagi lansia untuk mendapatkan Kesehatan terkait keluhan yang mereka alami yang diharapkan oleh keluarga lansia mengingat pelayanan tersebut memberikan kemudahan bagi para lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Pelayanan tersebut dinilai cukup akurat dimana pihak Puskesmas terjun dilapangan mendapatkan data terkait keluhan dari para lansia, seperti sakit kepala, meriang, hipertensi, dan asam urat dan data tersebut diambil dari 7 Desa dan 852 lansia yang telah mengikuti pemeriksaan. Berdasarkan ketepatan dan timpaan atau kunjungan beberapa tim dari Puskesmas Ko'mara yang melibatkan berbagai unsur kesehatan seperti dokter umum, perawat, tim Pemerintahan dan pendataan. Asumsi tersebut di benarkan oleh pernyataan petugas gizi di Puskesmas Ko'mara.

"Saya disini sebagai petugas gizi program kunjungan rumah lansia risiko tinggi, dimana Ketika kami para tim petugas turun kelapangan kami mendengarkan apa yang para lansia maupun keluarga lansia terkait keluhannya, dan disitu kami langsung melakukan Tindakan medis misalnya pengambilan darah untuk dicek di lab, dan memberikan pengobatan langsung" (Wawancara SR, tanggal 12 Februari 2022).

Dalam kategori daya tangkap secara pernyataan atau hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke pihak puskesmas dan lansia telah sesuai dan terpenuhi sebagaimana pernyataan yang dikemukakan memiliki kesamaan serta terpenuhinya harapan dari pelaksanaan Kurma Lastri tersebut.

Daya tangkap yang merupakan salah satu kategori dalam teori yg

digunakan menjadi point ke dua dari penelitian kualitas inovasi pelayanan yang merupakan point terpenting dalam penelitian ini.

Demi menguatkan penelitian peneliti tidak hanya mencari informasi atau mengali sebuah data pada suatu pihak saja, melainkan dari pihak lainnya seperti perawat yang juga merupakan tim pelaksanaan dari program pelayan Kurma Lastri dan masyarakat dari desa diluar Desa Ko'mara yang juga menerima manfaat dari pelayanan tersebut. Sebagaimana pernyataan konfirmasi dari ibu Rosdiana selaku perawat di Puskesmas Ko'mara.

"saya sebagai perawat dari petugas pelayanan kunjungan rumah lansia risiko tinggi dimana Ketika kami para petugas program turun kelapangan melakukan kunjungan rutin tiap bulannya kami mendegarkan keluhan dari lansia maupun keluarga lansia tentang keluhan mereka dan kami sebagai petugas perawat sigap dalam memberikan pelayanan kesehatan atas keluhan dari para lansia". (Wawancara, R, tanggal 28 Januari 2022).

Serupa dengan pernyataan ibu Rosdiana salah satu masyarakat desa Timbuseng memberikan pernyataan yang sama seperti yang diterangkan dibawah ini.

"Ketika dokter datang kerumah untuk melakukan kunjungan hati saya sangat bahagia karena saya bisa menanyakan langsung keluhan saya dan dokter selalu cepat memberikan pelayanan kepada saya baik itu megecek tekanan darah atau mengambil darah saya untuk diketahui penyakit yang saya alami saat itu". (Wawancara, DM, tanggal 11 Februari 2022).

Pernyataan diatas tersebut merupakan pemunahan unsur kedua dalam pencapaiannya pengaruh kualitas pelayanan dari Kurma Lastri Pada tahapan daya tangkap. Hal ini didapatkan berdasarkan aktifnya sosialisasi yang dilakukan oleh petugas puskesmas ko'mara yang memiliki antusias tinggi memebrikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat. Berikut dokumentasi pelaksanaan edukasi masyarakat yang

dilakukan oleh petugas pelayanan Kurma Lastri.



Gambar 4.7: lansia memberitahu petugas keluhannya

Pemberian edukasi kesehatan dalam program pelayanan Kurma Lastri memberikan Pengaruh yang cukup baik dari pelayana tersebut hal ini dikarenakan edukasi tersebut memberikan dampak seperti kualitas hidup masyarakat terhadap lansia yang brangsur-angsur membaik serta dapat memiliki pola hidup yang lebih baik dimasa senjanya dengan daya tangkap yang baik diberikan oleh para petuga Kurma Lastri

3. Jaminan

Jaminan mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas pelayanan Kurma Lastri, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan. Mengenai pengetahuan baik dari petugas pelayanan dalam menangani pertanyaan atau keluhan dari masyarakat lansia.

Jaminan juga sangat berpengaruh bagi masyarakat terutama pada pelayanan kesehatan gratis. Masyarakat setempat sangat membutuhkan jaminan khususnya pelayanan kesehatan yang sangat utama atau yang

sangat perlu bagi kesehatan.

Dalam hasil penelitian kami ke Kecamatan Polongbangkeng Utara banyak sekali masyarakat terutama masyarakat yang sudah menginjak usia ke atas atau bisa di sebut lansia sangat membutuhkan fasilitas kesehatan yang memadai atau lebih jelasnya membutuhkan jaminan pelayanan kesehatan secara gratis oleh pemerintah setempat khususnya di Kabupaten Takalar.

Pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu solusi bagi lansia untuk mendapatkan Kesehatan terkait keluhan yang mereka alami yang diharapkan oleh keluarga lansia mengingat pelayanan tersebut memberikan kemudahan bagi para lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Pelayanan tersebut dinilai cukup akurat berdasarkan ketepatan dan tinjauan atau kunjungan beberapa tim dari Puskesmas Ko'mara yang melibatkan berbagai unsur kesehatan seperti dokter umum, perawat, tim Pemerintahan dan pendataan. Pelaksanaan tersebut cukup akurat karena pelayanan tersebut dilakukan secara terstruktur. Asumsi tersebut di benarkan oleh pernyataan petugas dokter umum dari petugas program inovasi pelayanan Kurma Lastri.

"Kami selaku petugas kesehatan di Puskesmas Ko'mara sangat memprihatinkan kondisi di ko'mara ini khususnya kurangnya fasilitas jaminan kesehatan bagi para masyarakat lansia pada tahun 2016. Menurut kami masyarakat harus mendapatkan jaminan kesehatan gratis dan pengobatan gratis serta kesejahteraan yang terlengkapi dikarenakan masyarakat lansia sangat memerlukan jaminan fasilitas kesehatan yang memadai terutama obat obatan. Selain itu juga para lansia khususnya di wilayah Puskesmas Ko'mara banyak yang memerlukan tambahan gizi atau bisa di sebut kurangnya pengetahuan mereka bagaimana makanan bergizi yang baik untuk di komsusmsi ini sangat memprihatinkan bagi kami

selaku petugas di kecamatan ko'mara. Pada tahun 2016 saya membuat inovasi kunjungan rumah lansia risiko tinggi dan di SK oleh bupati pada tahun 2017. Inovasi ini bertujuan untuk memudahkan lansia untuk mendapat jaminan Kesehatan yang mudah dan gratis demi kelangsungan hidup para lansia” (Wawancara, Dr.N, tanggal 28 Januari 2022).

Pernyataan diatas sama halnya dengan pernyataan yang di terangkan oleh masyarakat dan lansia yang menjadi penerima layanan tersebut.

“Saat kami dikunjungi oleh dokter maupun petugas dari Kurma Lastri ini untuk mengecek Kesehatan saya baik dari tekanan darah,kolestrols serta gula kami diberikan jaminan pelayanan pemeriksaan gratis tiap bulanya bukan hanya pemeriksaan tetapi obat yang para petugas Kurma Lastri berikan itu juga gratis (Wawancara, DN, tanggal 11 Februari 2022).

Dalam kategori jaminan secara pernyataan atau hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke pihak puskesmas dan lansia telah sesuai dan terpenuhi sebagaimana pernyataan yang dikemukakan memiliki kesamaan serta terpenuhinya harapan dari pelaksanaan Kurma Lastri tersebut.

Jaminan yang merupakan salah satu kategori dalam teori yg digunakan menjadi point ketiga dari penelitian kualitas inovasi pelayanan yang merupakan point terpenting dalam penelitian ini. Berdasarkan data sekunder yang didapatkan jaminan di pelayanan Kurma lastri itu secara struktural pelaksanaannya memuat 7 Desa yang ada di Kecamatan Polongbangkeng Utara yang dari masing-masing sudah terdaftar serta tiap bulannya akan di lakukan kunjungan, secara otomatis pelayanan Kesehatan ditiap desa yang ada di Kecamatan Polongbangkeng Utara telah berjalan. Demi menguatkan penelitian peneliti tidak hanya mencari informasi atau mengali sebuah data pada suatu pihak saja melainkan dari pihak lainnya seperti perawat yang juga merupakan tim pelaksanan dari program pelayan Kurma Lastri dan masyarakat dari desa diluar Desa

Ko'mara yang juga menerima manfaat dari pelayanan tersebut. Sebagaimana pernyataan konfirmasi dari ibu Suharna Rahman selaku petugas gizi di Puskesmas Ko'mara.

"Saya di pelaksanaan Kurma Lastri diberikan amanah sebagai petugas gizi dimana tugas saya saat turun kelapangan menanyakan kesehatan lansia, memeriksa Kesehatan gizi lansia dan memberitahu jaminan gizi yang baik untuk lansia berupa pola makan yang teratur, protein, karbohidrat, vitamin dan mineral demi kesehatan hidup para lansia" (Wawancara, SR, tanggal 12 Februari 2022).

Serupa dengan pernyataan ibu Suharna Rahman salah satu masyarakat desa Balangtanaya memberikan pernyataan yang sama seperti yang diterangkan dibawah ini.

"Saya diperiksa oleh dengan menanyakan keadaan yang saya alami contohnya waktu kunjungan petugas menanyakan yang saya rasakan saya menjawab saya cepat merasa lelah dan gampang merasa sakit badan, saya langsung diperiksa oleh perawat ternyata saya kekurangan gizi maka petugas langsung memeriksa saya dan petugas gizi memberikan arahan untuk mengonsumsi makan yang banyak proteinnya dan memberikan saya vitamin serta obat oleh petugas kurma lastri" (Wawancara, DM, tanggal 11 Februari 2022).

Kedua pernyataan diatas tersebut merupakan pemunahan unsur ketiga dalam pencapaiannya pengaruh pelayanan dari Kurma Lastri Pada tahapan jaminan. Pengaruh yang cukup baik dari pelayanan Kurma Lastri memberikan dampak seperti kualitas hidup masyarakat terhadap lansia yang brangsur-angsur membaik serta dapat memiliki pola hidup yang lebih baik dimasa senjanya.



Gambar 4.8: Pelayanan Gizi Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi (Kurma Lastri)

Pelayanan gizi yang diberikan dalam Kurma Lastri merupakan Peran pemerintah yang harus mengurus dan memperhatikan para masyarakatnya yang perlu atau membutuhkan jaminan kesehatan dan jaminan dukungan fasilitas lainnya dalam rangka mendukung dan menjadikan masyarakat terkhusus lansia menjadi lebih sejahtera.

4. Perhatian

Perhatian meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan masyarakat para lansia yaitu sikap perawat yang menunjukkan perhatian yang tulus dalam melayani lansia. Pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat mengingat pelayanan tersebut sesuai dengan harapan para lansia dimana para petugas Kurma Lastri sangat humoris dan ramah saat turun ke lapangan untuk memberikan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan Kurma Lastri memberikan kemudahan bagi para lansia yang dibutuhkan para lansia maupun keluarga lansia tersebut.

Pelayanan tersebut dinilai cukup akurat berdasarkan ketepatan dan tinjauan atau kunjungan beberapa tim dari Puskesmas Ko'mara yang melibatkan berbagai unsur kesehatan seperti dokter umum, perawat, tim Pemerintahan dan pendataan. Pelaksanaan tersebut cukup akurat karena pelayanan tersebut dilakukan secara terstruktur. Asumsi tersebut di benarkan oleh pernyataan petugas gizi di Puskesmas Ko'mara.

“Saya sebagai dokter dari penanggung jawab Kurma Lastri ini memberikan pelayanan yang sangat amat masyarakat lansia merasa nyaman, dengan tutur kata yang lembut menjalin komunikasi yang para lansia pahami karena Ketika kita turun kelapangan kita mengabdikan sebagai tenaga Kesehatan memberikan perhatian kepada lansia baik itu terkait keluhan yang lansia ceritakan”(Wawancara, Dr.N, tanggal 28 Januari 2022).

Pernyataan diatas sama halnya dengan pernyataan yang di terangkan oleh masyarakat dan lansia yang menjadi penerima layanan tersebut.

“Saat saya dikunjungi oleh dokter maupun petugas dari Kurma Lastri ini para petugas yang memeriksa ramah seperti keluarga saya sendiri jadi Ketika kami dikunjungi kami tidak sungkan untuk menanyakan kepada petugas Kurma Lastri tentang keluhan yang kami rasakan (Wawancara, DN, tanggal 11 Februari 2022).

Dalam kategori perhatian secara pernyataan atau hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke pihak puskesmas dan lansia telah sesuai dan terpenuhi sebagaimana pernyataan yang dikemukakan memiliki kesamaan serta terpenuhinya harapan dari pelaksanaan Kurma Lastri tersebut. Jaminan yang merupakan salah satu kategori dalam teori yg digunakan menjadi point ke empat dari penelitian kualitas inovasi pelayanan yang merupakan point terpenting dalam penelitian ini.

Demi menguatkan penelitian peneliti tidak hanya mencari informasi atau menggali sebuah data pada suatu pihak saja melainkan dair pihak lainnya seperti perawat yang juga merupakan tim pelaksanaan dari program

pelayan Kurma Lastri dan masyarakat dari desa diluar Desa Ko'mara yang juga menerima manfaat dari pelayanan tersebut. Sebagaimana pernyataan konfirmasi dari ibu Suharna Rahman selaku petugas gizi Puskesmas Ko'mara.

"Ketika turun kelapangan memberikan perhatian berupa pengetahuan tentang pentingnya menjaga gizi tubuh agar tubuh tetap sehat terhindar dari penyakit dengan cara yang lansia mudah pahami mulai dari pola makannya yang harus tepst dsn teratur, banyak protein, karbohidrat, vitamin dan mineral demi kesehatan hidup para lansia "(Wawancara, SR, tanggal 12 Februari 2022).

Serupa dengan pernyataan ibu Suharna Rahman salah satu masyarakat desa Balangtanaya memberikan pernyataan yang sama seperti yang diterangkan dibawah ini.

"Saya tinggal sendiri di rumah saya merasa diperhatikan oleh putugas Kurma Lastri selaku mengingatkan pola makan sehat dan obat yang rutin untuk diminum demi kesehatan saya tetap terjaga. Dimana saya tinggal disini sebatang kara anak dan istri saya sudah meninggal tetapi masih ada yang baik hatinya memeriksa saya menginginkan saya sehat dan Panjang umur mereka itu dokter dan petugas Kurma Lastri"(Wawancara,DN,tanggal 11 Januari 2022).

Pernyataan diatas tersebut merupakan pemunahan unsur ke empat dalam pencapaiannya pengaruh pelayanan dari Kurma Lastri Pada tahapan Perhatian. Pengaruh yang cukup baik dari pelayana Kurma Lastri memberikan dampak seperti kualitas hidup masyarakat terhadap lansia baik kepada lansia yang sudah tidak memiliki keluarga yang dimana kesehatannya berangsur-angsur membaik serta dapat memiliki pola hidup yang lebih baik dimasa senjanya.



Gambar 4.9: Lansia yang berisiko dan tinggal sendiri

Gambar diatas merupakan perhatian tersendiri untuk masyarakat serta peran pemerintah untuk mengurus dan memperhatikan para masyarakatnya yang perlu membutuhkan perhatian dalam rangka mendukung dan menjadikan masyarakat terkhusus lansia menjadi lebih sejahtera.

5. Bentuk Fisik

Tampilan fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi kepada lansia. Artinya para petugas Kesehatan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan lansia. Pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat mengingat pelayanan tersebut memberikan kemudahan bagi para lansia yang dibutuhkan para lansia maupun keluarga lansia tersebut.

Pelayanan tersebut dinilai cukup akurat berdasarkan terpenuhinya jumlah-jumlah peralatan jumlah kesehatan yang dibutuhkan pada saat

kunjungan Kurma Lastri di tiap Desa yang dikunjungi, peralatan tersebut memuat tensi meter, pengecekan gula darah, pengecekan kolestrol serta obat-obatan. Pelaksanaan tersebut cukup akurat karena pelayanan tersebut dilakukan secara terstruktur. Asumsi tersebut di benarkan oleh pernyataan petugas gizi di Puskesmas Ko'mara.

“Kami di Puskemas Ko'mara melakukan yang terbaik kepada lansia dengan berkomunikasi yang baik kepada lansia agar mereka bisa terbuka dengan keluhan yang mereka rasakan tak hanya itu kami di Puskesmas Ko'mara memberikan perlengkapan yang lengkap untuk pelayanan Kesehatan terutama kepada lansia baik dari petugas, alat untuk mengecek kesehatan dan obat-obatan yang diperlukan oleh para lansia yang berisiko yang berisiko dimana yang kita kunjungi untuk memberikan fasilitas tersebut rumah ke rumah para lansia”(Wawancara, Dr.N, tanggal 28 Januari 2022).

Pernyataan diatas sama halnya dengan pernyataan yang di terangkan oleh masyarakat dan lansia yang menjadi penerima layanan tersebut.

“Fasilitas yang petugas Kurma Lastri berikan sangat membantu kami karena ketika kami mau mengecek gula darah alat dari petugas bukan hanya alat pengecekan gula darah kolestrol juga ada intinya alat dari petugas tersebut sudah lengkap dan tim dari petugaspun juga seperti itu mereka semua sangat membantu kami para lansia yang tidak bisa melakukan pemeriksaan datang langsung ke Puseksmas.” (Wawancara, DN, tanggal 11 Februari 2022).

Dalam kategori bentuk fisik secara pernyataan atau hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke pihak puskesmas dan lansia telah sesuai dan terpenuhi sebagaimana pernyataan yang dikemukakan memiliki kesamaan serta terpenuhinya harapan dari pelaksanaan.

Kurma Lastri tersebut. Bentuk fisik yang merupakan salah satu kategori dalam teori yg digunakan menjadi point akhir dari penelitian kualitas inovasi pelayanan yang merupakan point terpenting dalam penelitian ini.

Demi menguatkan penelitian peneliti tidak hanya mencari informasi atau menggali sebuah data pada suatu pihak saja melainkan dari pihak lainnya seperti perawat yang juga merupakan tim pelaksana dari program pelayanan Kurma Lastri dan masyarakat dari desa diluar Desa Ko'mara yang juga menerima manfaat dari pelayanan tersebut. Sebagaimana pernyataan konfirmasi dari ibu Suharnah Rahman selaku petugas gizi di Puskesmas Ko'mara.

"Saya di pelaksanaan Kurma Lastri diberikan amanah sebagai petugas Gizi yang tugas saya memeriksa Kesehatan gizi para lansia yang berisiko saat saya melakukan kunjungan rumah ke rumah dengan memberikan pelayanan pengecekan kesehatan gizi lansia secara gratis." (Wawancara, SR, tanggal 12 Februari 2022).

Serupa dengan pernyataan ibu Rosdiana salah satu masyarakat desa Balangtanaya memberikan pernyataan yang sama seperti yang diterangkan dibawah ini.

"Saya selaku masyarakat lansia sangat bersyukur terhadap pelayanan yang di berikan oleh para petugas Kurma Lastri diberikan pelayanan kesehatan gratis dimana perawat mengecek kesehatan saya, tekanan darah setelah itu saya diberikan obat oleh petugas pelaksana Kurma Lastri tiap bulannya yang mampu menjaga kesehatan saya" (Wawancara, DR, tanggal 11 Februari 2022).

Kedua pernyataan diatas tersebut merupakan pemunahan unsur terakhir dalam pencapaiannya pengaruh pelayanan dari Kurma Lastri Pada tahapan bukti fisik. Pengaruh yang cukup baik dari pelayanan Kurma Lastri memberikan dampak seperti kualitas hidup masyarakat terhadap lansia yang brangsur-angsur membaik dengan fasilitas yang lengkap diberikan oleh petugas Kurma Lastri yang dapat meningkatkan kesehatan yang lebih baik dimasa senjanya.



Gambar 4.10: Bentuk Fisik Pelayanan Kurma Lastri

Ketersediaan sarana dan prasarana serta fasilitas kesehatan yang memadai merupakan salah satu poin terpenting dalam peningkatan pelayanan serta menjadi landasan utama dalam pelaksanaan kurma lastri. Ketersediaan alat merupakan salah satu indikator pelayanan serta kemudahan dalam melakukan pemeriksaan kepada para lansia sebagaimana yang dapat kita lihat pada gambar di atas.

C. Pembahasan Pengaruh Pelayanan

Pemberian pelayanan yang baik merupakan salah satu upaya penyediaan pelayanan untuk menciptakan kepuasan bagi para penerima pelayanan. Jika layanan yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan harapan penerima layanan maka dapat dikatakan pemberi layanan tersebut mempunyai kualitas yang baik, tetapi sebaliknya jika layanan yang diterima atau yang dirasakan lebih rendah dari pada yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas layanan itu buruk.

Kualitas menurut Fandy Tjiptono (2007:4) adalah suatu kondisi dinamis

yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi harapan, sehingga kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen. Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya yang mereka harapkan. Jika jasa pelayanan yang diterima sesuai yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Aspek pengaruh pelayanan yang menjadi acuan peneliti untuk mengukur kualitas tersebut menggunakan teori Indikator Pengaruh Pelayanan oleh Tjiptono dan Chandra (2012:78) meliputi Keandalan, daya tangkap, jaminan, perhatian dan bentuk fisik. Berikut pemaparan pembahasan dari analisis peneliti yang dilakukan setelah mengelola dengan baik hasil penelitian yang ditemukan dan di paparkan di atas.

1. Keandalan Pelayanan Kurma Lastri

Poin pertama dilihat dari Keandalan dari program Pelayanan Kurma Lastri yang diPahami dan Program pelayanan yang diterapkan. Berpijak pada Keandalan program Kurma Lastri yang dilakukan dan masukan-masukan yang diperoleh dalam penelitian ini, Inovator dari inovasi pelayanan Kurma Lastri memaparkan bahwa upaya yang dilakukan untuk memberikan layanan kesehatan yang maksimal secara harafiah kepada masyarakat demi menunjang kualitas dan kepuasan lansia di wilayah

Puskesmas Ko'mara.

Abidin (2010), memberikan pengertian keandalan adalah salah satu dimensi dari pelayanan berkualitas. Pelayanan berkualitas merupakan upaya yang dilakukan oleh perusahaan untuk memenuhi harapan pelanggannya. Pelayanan yang berkualitas lebih menekankan aspek kepuasan konsumen yang diberikan oleh perusahaan yang menawarkan jasa. Keberhasilan suatu perusahaan yang bergerak di sektor jasa tergantung pelayanan yang ditawarkan (Najmi, 2017).

Secara autentik pemaparan abidin dalam najmi (2017) telah sesuai dengan pemberian layanan yang dirasakan oleh lansia karena lansianya merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima, atau begitulah yang sebagian besar mereka pikirkan. Selain itu ada beberapa upaya yang dilakukan oleh Inovator dari pelayanan Kurma Lastri untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat seperti membentuk petugas pelaksanaan program Kurma Lastri yang terdiri dari dari dokter, perawat, pemeriksa gizi, dan Pemerintahan. Hal tersebut dilakukan oleh Inovator dari program Kurma Lastri demi menunjang kepuasan masyarakat lansia dengan pelayanan Kurma Lastri.

2. Daya Tangkap Pelayanan Kurma Lastri

Keinginan untuk membantu dan memberikan layanan dengan tanggap, yakni motivasi para petugas Kurma Lastri. Pengertian (KBBI) arti daya tangkap adalah kemampuan memahami apa yang ditangkap atau diterima oleh pancaindra. Daya tangkap dari pelayanan Kurma Lastri sangat ulet dan cepat dimana mereka sangat memahami apa yang pasien

mereka keluhkan saat melakukan pemeriksaan kepada pasien lansia. Para petugas yang mendengarkan keluhan dari pasiennya langsung memeriksa dan memberikan obat sesuai dengan penyakit yang dialami oleh pasien.

Selain itu kemampuan komunikasi yang dibangun oleh petugas kesehatan pada pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan hal mendasar dalam melakukan pelayanan. Kemampuan komunikasi memberikan tanggapan terhadap keluhan dari para lansia serta cara memberikan saran dan arahan kepada para lansia dianggap sangat berdampak karena dari saran dan arahan tersebut lansia mampu lebih menjaga kondisi tubuh dan memperbaiki pola hidupnya. Sebelumnya di luar dari kata pola hidup sehat namun, kini para lansia telah menjalankan pola hidup sehat sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh para petugas Kurma Lastri. Artinya pelaksanaan pelayanan secara dampak telah terpenuhi dengan baik.

Sepemahaman dengan pembahasan di atas, Jayanti (2016) menyimpulkan bahwa daya tangkap adalah Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan (Jayanti, 2016).

Makna dari pelayanan yang cepat merupakan salah satu tindakan pada saat belum terjadinya permasalahan atau kau bisa dikatakan pelayanan yang cepat adalah pencegahan jika berkaitan dengan kesehatan. Pemahaman di atas terkait dengan daya tangkap telah sesuai dengan

pelaksanaan pelayanan kurma Lastri yang diterapkan di kecamatan polongbangkeng utara.

3. Jaminan Pelayanan Kurma Lastri

Jaminan mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas pelayanan Kurma Lastri, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan. Jaminan dari program Kurma Lastri yang diberikan oleh innovator untuk para lansia yang berisiko adalah pelayanan kesehatan secara gratis. Jaminan dari program Kurma Lastri ini hanya di dapatka di Wilayah kerja Puskesmas Ko'mara.

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman, 2001: 69) dalam (Jayanti, 2016).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan peneliti serumpun dengan pelayanan yang di terapkan, peneliti menemukan kesesuaian jaminan yang diberikan oleh petugas Kurma Lastri ke mayarakat lansia. Pelayanan yang cepat dan tidak membuat masyarakat lama menunggu serta kemudahan mendapatkan akses pelayanan gratis dan layanan yang cukup tinggi serta sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pelayanan yang prima dalam menanggapi setiap keluhan dari para lansia serta terjun langsung ke lokasi atau ke rumah lansia untuk

melakukan pemeriksaan adalah sebuah jaminan yang sangat penting dan bermanfaat melihat jaminan tersebut lebih berorientasi pada peningkatan mutu kesejahteraan hidup para lansia di usia senjanya. Ketersediaan obat-obatan dan sumber daya manusia untuk melakukan pemeriksaan secara rutin kepada para lansia merupakan salah satu cerminan dari jaminan yang sangat baik. Jaminan kesehatan janji tawarkan kepada lansia dalam program kunjungan rumah lansia resiko tinggi adalah penjamin hidup sejahtera para lansia yang patut diacungi jempol serta diapresiasi oleh pemerintah dan masyarakat setempat.

Jaminan tersebut perlu diadaptasi di tiap-tiap kecamatan karena jaminan kesehatan untuk para lansia di usia senjanya merupakan kebutuhan setiap lansia yang ada di Kabupaten Takalar bukan hanya berfokus pada satu lokasi saja. Namun mampu untuk diperluas jangkauannya hingga ke desa-desa yang ada di seluruh Kabupaten Takalar melihat jaminan tersebut merupakan jaminan yang sangat efektif untuk kesejahteraan para lansia di Kabupaten Takalar.

4. Perhatian Pelayanan Kurma Lastri

Perhatian meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan masyarakat para lansia yaitu sikap perawat yang menunjukkan perhatian yang tulus dalam melayani lansia. Pelayanan dari petugas Kurma Lastri berpengaruh ke pada lansia adanya program ini. Lansia memiliki kekuatan dan semangat hidup untuk terus menjalani kehidupannya karena adanya perhatian dari petugas Kurma Lastri.

Menurut Jayaniti (2016) perhatian atau Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama (Jayaniti, 2016).

Sejalan dengan pemaparan diatas hasil kajian yang dilakukan peneliti serumpun dengan pelayanan yang di terapkan, peneliti menemukan kesesuaian perhatian yang diberikan oleh petugas Kurma Lastri ke masyarakat lansia. Pelayanan yang ramah serta humoris yang membuat masyarakat lansia merasa nyaman dan merasa memiliki teman yang bisa mengerti apa yang dirasakan dengan adanya program Kurma Lastri.

Sebagai petugas kesehatan diperlukan sifat dan karakter Humanis untuk memberikan rasa Harmoni pada masyarakat terkait dengan keberadaan serta tindakan yang dilakukan selama pelaksanaan atau pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh para tim pelaksana program pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi di kecamatan polut. Perhatian yang diberikan oleh petugas dengan adanya pelaksanaan pemeriksaan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas pada tiap lansia

dengan mengunjungi rumah mereka adalah perhatian yang sangat diperlukan karena kebutuhan dari para lansia adalah pelayanan yang tidak memberatkan bagi mereka. Adanya kunjungan tersebut merupakan kemudahan tersendiri serta fasilitas layanan terbaik untuk para lansia mengingat usia mereka sudah cukup senja dan tidak bisa terlalu banyak melakukan aktivitas tambahan atau berlebihan.

5. Bentuk Fisik Dalam Pelayanan Kurma Lastri

Tampilan fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi kepada lansia. Bentuk fasilitas fisik yang ada dalam Program Kurma Lastri yaitu alat pemeriksaan kesehatan yang lengkap seperti alat pengecek tekanan darah, gula, gizi serta kolestrol. Dengan perlengkapan pengecekan alat kesehatan yang lengkap dapat memudahkan pasien lansia tanpa pergi ke puskesmas atau puskesmas demi memeriksa kesehatannya karena adanya Program Kurma Lastri para petugas pelayanan Kesehatan turun langsung berkunjung ke rumah masyarakat lansia.

Jika ditinjau secara teoritis maksud dari bentuk fisik dapat di pahami seperti yang di paparkan oleh Parasuraman (2001) pengertian bukti fisik dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan (Parasuraman, 2001: 32).

Pemahaman demikian telah sesuai dengan aktualisasi pelayanan Kurma lastri kajian yang di terapkan, peneliti menemukan kesesuaian dengan fasilitas yang diberikan oleh petugas Kurma Lastri ke mayarakat lansia. Pelayanan yang diberikan dengan berkunjung rumah ke rumah para pasien lansia yang membuat lansia mudah mendaptkan pelayanan kesehtan. Melalui Kurma Lastri, para lansia menikmati masa tuanya dengan pelayanan kesehatan langsung diantarkan kerumah.

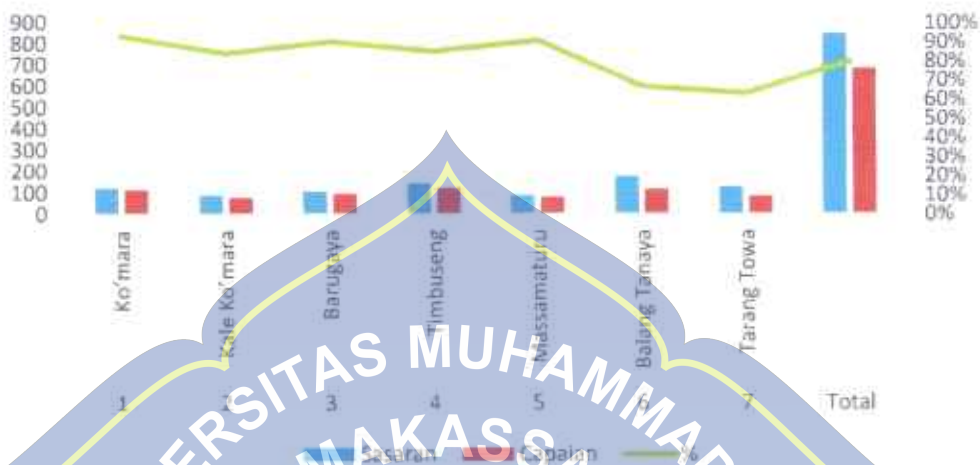
Kelima point diatas merupakan hasil pembahasan berdasarkan analisis yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan pengumpulan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan Kurma Lastri. Didapatkan bahwa pelaksanaan telah mencapai 80% dari tujuh desa yang menjadi lokasi sasaran dan dilakukan selama satu tahun terakhir. Berikut tabel yang memuat target dan capaian dalam pelaksanaan Kurma lastri di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar.

Tabel 4.2 : Data Sasaran dan Capaian Pelaksanaan Pelayanan Kurma Lastri Priode Januari – Desember 2021

No	Desa	Sasaran	Capaian	%
1	Ko'mara	121	113	93%
2	Kale Ko'mara	89	75	84%
3	Barugaya	105	95	90%
4	Timbuseng	143	122	85%
5	Massamaturu	88	80	91%
6	Balang Tanaya	176	118	67%

7	Tarang Towa	130	82	63%
Total		852	685	80%

Databes Pelaksanaan Pelayanan Kurma Lastri Priode
Januari – Desember 2021



Grafik 4.1 Databes Pelaksanaan Program Kurma Lastri

Berdasarkan grafik data keberhasilan pelaksanaan program inovasi pelayanan Kurma Lastri yang mencapai 80% menunjukkan tingkat pelayanan tersebut telah memberikan wujud nyata kepada para lansia yang ada di Kecamatan Polongbangkeng Utara. Capaian dari program inovasi pelayanan tersebut telah memenuhi standar kualitas pelayanan yang didasarkan pada pelaksanaan yang mencapai 80% dari target dan dinilai memberikan kepuasan kepada para lansia. Selain itu jika dilihat dari kelima poin teori tersebut dapat diketahui dengan jelas perbedaan dari masing-masing penelitian yang menjadi di rujukan peneliti (Penelitian Terdahulu). Dalam hal ini peneliti lebih mengedepankan pengaruh inovasi pelayanan jika dibandingkan dari beberapa penelitian sebelumnya.

Secara objektif hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan hasil

penelitian yang menjadi penelitian terdahulu sama-sama menjadikan program pelayanan sebagai objek dari pelayanan. Namun perbedaan dari penelitian terdahulu di atas dengan hasil penelitian saat ini adalah penelitian ini memuat berbagai aktivitas Pelayanan seperti pelayanan kunjungan rumah lansia, pendataan lansia, pemeriksaan, edukasi hidup sehat kepada para lansia, dan pemberian obat secara gratis. Selain itu melihat juga sejauh mana pelayan tersebut begitu berpengaruh pada kelangsungan hidup para lansia di Kecamatan Polongbangkeng Utara. Program pelayanan kurma Lastri merupakan salah satu program yang mengedepankan efisiensi dan kepedulian. Hal ini terlihat dari pelaksanaan dari pelayanan kurma Lastri yang memberikan layanan kesehatan secara mudah dan tidak membebani.

Selain itu pelayanan tersebut memuat semua jenis kalangan lansia yang ada di kecamatan polongbangkeng Utara. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Tenri yang berjudul "Pengaruh Program GS8 (Gerakan Sabtu, Subuh, Shalat, Suluh, Sayur/Buah, Sehat, Senam (Insya Allah Syurga) Pada Lansia Dengan DM Tipe". Program pelayanan tersebut hanya dilakukan untuk beberapa jenis lansia tentang pengaruh program GS8 terhadap kualitas hidup lansia yang menderita DM tipe 2 (p value= 0.000) sedangkan kelompok kontrol juga terdapat pengaruh dengan nilai p value sebesar 0.019.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Rianti, Darnis Arneta Sari yang judul, "Swedish Massage Sebagai Intervensi Keperawatan Inovasi Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi" program layanan tersebut yaitu melakukan pemeriksaan serta mengontrol tekanan darah lansia. Implementasi dari intervensi Swedish Massage dalam dilakukan selama

12 sesi dalam waktu 6 minggu dengan durasi setiap sesinya 20 menit Seluruh responden. Hasil penelitian tersebut lebih memuat tentang pasca terapi Swedish massage yang menunjukkan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik (TDD) sebesar 7-12 mmHg.

Sedangkan penelitian Rukminida Oktarina judul, "Inovasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional Pada Lansia Di Puskesmas Made Kota Surabaya" meneliti terkait dengan kesesuaian kebijakan pusat dengan inovasi program pelayanan yang diterapkan di Puskesmas Made Kota Surabaya untuk para lansia. Penelitian ini tidak berfokus Pada pelaksanaan ataupun kualitas pelayanan tapi lebih kepada hal mendasar yang membentuk atau terahirnya inovasi program pelayanan kesehatan tradisional Jenis yankestrad komplementer. Penelitian tersebut hanya ingin meninjau sejauh mana kesesuaian antara aturan yang ada dengan pengambilan keputusan pelaksanaan program pelayanan tersebut.

Berdasarkan ketiga perbandingan penelitian terdahulu di atas dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh peneliti bisa didapatkan bahwa penelitian yang saat ini merupakan salah satu penelitian yang lebih dalam dalam meninjau aspek yang ingin teliti seperti terfokus nya peneliti pada beberapa hal yakni pengaruh, pelaksanaan, dan kualitas pelayanan. Selain itu penggunaan teori dalam pengumpulan data memberikan poin tersendiri dalam penelitian ini. Jika ditelaah penggunaan teori dalam penelitian telah sesuai dengan objek penelitian yang ingin didalamami oleh peneliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kurma Lastri merupakan salah satu program pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada para Lanjut Usia (lansia) pelaksanaan program kurma Lastri begitu mempengaruhi kualitas hidup para lansia di Kecamatan polombangkeng Utara. Pada umur yang telah senja memerlukan pelayanan khusus yang berpola humanisme dan kepedulian serta efisiensi dalam pelaksanaan. Kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu program yang memberikan pelayanan kepada para lansia demi menunjang kesejahteraan hidup mereka. Pelaksanaan dari program pelayanan tersebut sangat mempengaruhi karena dalam pelaksanaannya terdapat beberapa tahapan yang dilakukan seperti misalnya pengecekan kesehatan, pendataan, edukasi dan pemberian obat secara gratis. Berdasarkan pengaruh inovasi pelayanan yang diterapkan dengan pendekatan dari teori Tjipiono dan Chandra: 2012 yang terdiri dari 5 point yaitu: Keandalan, daya tangkap, jaminan, empati dan berwujud.

1. Keandalan, Pelayanan tersebut dinilai cukup akurat berdasarkan ketepatan dan tinjauan atau kunjungan beberapa tim dari Puskesmas Ko'mara yang melibatkan berbagai unsur kesehatan seperti dokter umum, perawat, tim Pemerintahan dan pendataan.
2. Daya Tangkap, Pelayanan kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu solusi bagi lansia untuk mendapatkan Kesehatan terkait keluhan yang mereka alami yang diharapkan oleh keluarga lansia

mengingat pelayanan tersebut memberikan kemudahan bagi para lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

3. Jaminan juga sangat berpengaruh bagi masyarakat terutama pada pelayanan kesehatan gratis. Masyarakat setempat sangat membutuhkan jaminan khususnya pelayanan kesehatan yang sangat utama atau yang sangat perlu bagi kesehatan.
4. Perhatian, program pelayanan ekonomi Leste merupakan salah satu program yang mengedepankan kepedulian dan perhatian karena dinilai begitu Humanis serta pelayanan tersebut juga mengedepankan yang namanya efisien.
5. Terwujud. Ketersediaan alat merupakan salah satu indikator pelayanan berkualitas serta kemudahan dalam melakukan pemeriksaan kepada para lansia. Ketersediaan peralatan medis adalah yang paling utama dan dalam hal tersebut ketersediaan telah terpenuhi.

B. Saran

Kunjungan rumah lansia resiko tinggi merupakan salah satu program pelayanan yang patut diacungi jempol. Pelayanan kesehatan tersebut memberikan dampak yang begitu berarti pada kehidupan lansia pada usia senjanya. Namun kekurangan dari pelayanan tersebut yakni keterbatasan wilayah pelaksanaannya yang hanya mencakup para lansia yang ada di kecamatan Polongbangkeng Utara, Kabupaten Takalar. Diharapkan pelaksanaan tersebut mampu merata di tiap kecamatan yang ada di Kabupaten Takalar melihat penyebaran lansia Kabupaten Takalar cukup tinggi untuk beberapa Kecamatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adytio Nugroho, Daywin Prayogo, Nadinda Amalia, Ramadhika Adhitya Saput.
(2020) Mengenal Konsep Hak Kaum Lansia. Jakarta: Lokataru Foundation
- Andi Kasrida Dahlan, S.S.T., M.Keb. A. St. Umrah, S.S.T. Tenri Abeng, S.S.T.
(2018). Kesehatan Lansia. Jl. Joyosuko Metro 42 Malang, Jatim: Intimedia
- Apryaningsi, A. T. (2019). Pengaruh Program Gs8 (Gerakan Sabtu, Subuh, Shalat, Suluh, Sayur/Buah, Sehat, Senam (Insya Allah) Syurga) Pada Lansia Dengan Dm Tipe 2 Terhadap Kualitas Hidup Di Kecamatan Bontomarannu Kabupaten Gowa Tahun 2018. *Jurnal Mitrasehat*, 9(1), 133 – 145
- Andi Kasrida (2018) Kesehatan Lansia
- Bandiyah, S. (2009). Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Humasfik. 2017. Pelayanan Kesehatan Untuk Meningkatkan Hidup Lansia. URL <https://nursing.ui.ac.id/pelayanan-kesehatan-untuk-meningkatkan-kualitas-hidup-lansia/>. Diakses pada 31 Agustus 2021.
- Indonesia, R. (1998). www.bphn.go.id.
- Jayanti, N. D. (2016). Kualitas Pelayanan (Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles) Di Legend Premium Coffee Yogyakarta. *Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta Untuk*, 1–97.
- Lilik, M. A. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha ilmu
- Mulgan and Albury D. 2003. Innovation in the Public Sector, Working Paper Version 1.9 October. UK: Strategi Unit Cabinet Office
- No, V. (2020). Pelita Abdi Masyarakat. *Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Melalui Home Care Pada Masyarakat Blimbing Tarokan Kabupaten Kediri*, 1(1), 6–10.
<https://journal.pelitamedika.org/index.php/pam/article/view/12/14>
- Nurul Mawarid, (2020). Kurma Lastri Untuk Kesehatan Lansia
<https://baktinews.bakti.or.id/artikel/kurma-lastri-untuk-kesehatan-lansia>.
Diakses 31 Agustus 2021
- Nurmawarid. 2020. Kurma Lastri, untuk Kesehatan Lansia. URL <https://baktinews.bakti.or.id/artikel/kurma-lastri-untuk-kesehatan-lansia>.

Diakses pada 31 Agustus 2021

- Najmi, F. (2017). Pengaruh Keandalan Dan Prosedur Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Pada Kantor Urusan Agama Liang Anggang Kota Banjarbaru. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 3(2), 251–263. <https://doi.org/10.35972/jieb.v3i2.102>
- No, V. (2020). Pelita Abdi Masyarakat. *Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Melalui Home Care Pada Masyarakat Blimbing Tarokan Kabupaten Kediri*, 1(1), 6–10.
- Osborne P. Stephen & Brown, Kerry. 2005. *Managing Change and Innovation In Public Service Organization*. New york: Routledge
- Panaikang, D., Desa, L., Ko, P., & Riskesdas, M. (2016). *Tujuan Inisiatif Keselarasan Dengan Kategori Yang Dipilih Signifikansi (Arti Penting) Inovasi Transferabilitas Sumber Daya*
- Parasuraman, A. Valerie. (2001). (Diterjemahkan oleh Sutanto) *Delivering Quality Service*. The Free Press, New York
- Panaikang, D., Desa, L., Ko, P., & Riskesdas, M. (2016). *Tujuan Inisiatif Keselarasan Dengan Kategori Yang Dipilih Signifikansi (Arti Penting) Inovasi Transferabilitas Sumber Daya*
- Rukmini, R., & Oktarina, O. (2020). Inovasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Lansia di Puskesmas Made Kota Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), 135-144
- Ritanti, R., & Sari, A. (2019). Swedish massage sebagai Intervensi Keperawatan Inovasi dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Hlpertensi. *Jurnal Aisyiyah Merdeka: Stikes Aisyiyah Palembang*, 5(1), 12-21
- Salviah Ika Padmasari. (2020). No Title. *Merdeka.Com*, 1. [https://www.merdeka.com/peristiwa/32-tenaga-medis-di-Kabupaten upaten-Takalar-sulsel-positif-terpapar-covid-19.html](https://www.merdeka.com/peristiwa/32-tenaga-medis-di-Kabupaten-upaten-Takalar-sulsel-positif-terpapar-covid-19.html)
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kuantitatif dan R dan D*. Bandung: Alfabeta

LAMPIRAN



1. Wawancara Bersama Pihak Rumah Sakit





2. Dokumentasi Wawancara dengan Lansia yang mendapatkan Pelayanan dari Pelayanan Kurma Istri





3. Lampiran Pendukung



PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU, TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI
Jl. Jenderal Sudirman No.28 Telp. (0418) 323292 Kab. Takalar

No. SERI 026

Takalar, 19 Januari 2022

Nomor 026/TP-DPMPTSP/TRANS/2022
 Lampir -
 Perihal Izin Penelitian

Kepada
 Yth. UPT Puskesmas Kotamara Kab. Takalar
 Di-
Takalar

Berdasarkan Surat Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor 172.05/C.4-VIII/143/2022, tanggal 18 Januari 2022, perihal Izin Penelitian dan Surat Rekomendasi Kepala Kantor Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Takalar Nomor 070.21/KKHP/2022 tanggal 19 Januari 2022, dengan ini disampaikan hal-hal sebagai berikut:

Nama	ALYA H. SAIN
Tempat Tanggal Lahir	Makassar, 20 Desember 2001
Jenis Kelamin	Perempuan
Pekerjaan Lembaga	Mahasiswa (S1) UNISMU H. Makassar
Masalah	Penelitian tentang Monev Kel. Desa Bontolama Kecamatan Kotamara Kab. Takalar

Berdasarkan akan melaksanakan penelitian di Kantor Kecamatan Kotamara di Desa Bontolama Kecamatan Kotamara Kabupaten Takalar.

PENGARUH INDIKATOR PELAYANAN KUNJUNGAN RUMAH LAKSMAWISIKO TINGGI (KURMALANTRI) TERHADAP PENINGKATAN KESEHATAN LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR

Yang akan dilaksanakan
 Penelitian Peserta 21 Januari 2022 s.d 21 Maret 2022

Sehubungan dengan hal tersebut diatas pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan sbb:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan dimaksud kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Takalar Upt Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kab. Takalar;
2. Penelitian tidak mengganggu dari ketentuan yang berlaku;
3. Mematuhi semua Peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan Adat Istiadat setempat;
4. Menyediakan 1 (satu) exemplar foto copy hasil Skripsi kepada Bupati Takalar Upt Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kab. Takalar;

Surat pemberitahuan penelitian ini dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mematuhi ketentuan tersebut diatas.

Pemohon disampaikan kepada saudara yang bersangkutan dan sepekan.

S. Sos., M. Si

Kab. Takalar, Pembina Tk. I

NIP. 19731220 200003 1 009

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Bupati Takalar di Takalar (sebagai laporan);
2. Kepala Kantor Keshangpol Kab. Takalar di Takalar;
3. Kepala Bapelitbang Kab. Takalar di Takalar;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Takalar di Takalar;
5. Ketua LP3M UNISMU H. Makassar di Makassar;
6. Bertinggal;



**Universitas
Muhammadiyah
Makassar**

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Faculty of Social and Political Sciences

Alamat: Saw. Pango, 5 - Jalan Sultan, Kecamatan Tiro, 90111 Makassar 90221
Telp. (0411) 501 2171-501 2172, 501 2173
E-mail: fasil@umh.ac.id
Website: www.umh.ac.id

Neimye
Lamp
Hal

0019/TSP/A.6-VIII/1443 H/2022 M
1 (satu) Eksemplar
Pengantar Penelitian

Kepada Yth
Bapak Rektor, Cq Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakat (LP3M) Unumuh
Di -
Makassar

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan rencana penelitian mahasiswa untuk melengkapi data
dalam rangka Penulisan Skripsi, maka diharapkan kepada Bapak/Ibu kiranya dapat
memberikan Pengantar Penelitian kepada

Nama Mahasiswa : Alya Husan

S t a m b u k : 00241310215

P r o d i : Ilmu Pemerintahan

Lokasi Penelitian : Di Puskesmas Palmaria di Kabupaten Takalar.

Judul Skripsi : "Pengaruh Inovasi Pelayanan Kunjungan Rumah Lansia
Risiko Tinggi (Kurmo Lastri) Terhadap Peningkatan
Kesehatan Lansia di Kabupaten Takalar"

Demikian Pengantar Penelitian ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya
yang baik, diucapkan banyak terima kasih.

Jazakumullahu Khaeran Karimaa.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb.

Makassar, 17 Januari 2022

Dekan

Uo. Wakil Dekan

Andi Nur Prianto, S.IP., M.Si

NBM. 992.797



Kemajuan Untuk Bangsa dan Ummat Manusia
Progress for the Nation and Humankind

Ilmu Administrasi Negara - Ilmu Pemerintahan - Ilmu Komunikasi
Public Administration - Government Studies - Communication Science



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Alauddin Km. 2½ Telp. 0411-3611000 Makassar 90212 E-mail: lemba@unm.ac.id



Norman
Lamp
Hall

172/05/C 4-VIII/143/2022

1 (satu) Rangkap Proposal
Permohonan Izin Penelitian

Keranda Yth.

Bapak / Ibu Bupati Takalar

Cq. Ka. Badan Keshang, Politik & Limmas
di -

Takalar

15 Jumadil akhir 1443 H
18 January 2022 M

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 019/FSP/A.6-VIII/1443H/2022M tanggal 17 Januari 2022, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : ALYA HUSAIN

No. Stambul : 10564 1110218

Fakultas : Fakultas Sosial dan Politik

Jurusan
Pemerintahan

Pekerjaan : Mahasiswa

Dermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Pengaruh Inovasi Pelayanan Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi (Kurma Lastri) Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia di Kabupaten Takalar"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 21 Januari 2022 s/d 21 Maret 2022

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahi khaeran katziraa

Ketua LP3M,

Dr. M. Abubakar Idhan, MP.
NHM-101 7716

01-27



**PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS KO'MARA**

Alamat: Jl. Sumatra, Kecamatan Pulau Sembang, Kabupaten Takalar 90601. Email: uppt.puskesmas.komara@takalar.go.id

Nomor: 085 / PEM-KM/TS/II /2022
Lamp: -
Hal: Halasan

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Di: Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: M. YUSUF S. Kep. Ns
Nip: 1977031121996031001
Jabatan: Kepala Puskesmas
Menerangkan bahwa:
M. YUSUF S. Kep. Ns
NIP: 105641110210
Semester: VIII (2020)
Angkatan: 2018

Telah selesai melaksanakan penelitian pada Puskesmas Ko'mara sebagai Syarat Penyusunan Skripsi dengan judul:

"PENGARUH INOVASI PELAYANAN KUNYAMAN RUMAH LANSIA RESKO TINGGI (KURUS LASTER) TERHADAP PENINGKATAN KESIHATAN LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR"

Dengan surat ini kami sampaikan dari atas kerjasamanya kami mengucapkan Terima Kasih

Takalar, 16 Februari 2022

Kepala Puskesmas Ko'mara
M. YUSUF S. Kep. Ns
NIP: 1977031121996031001

Lampiran Surat Keputusan:
Nomor : 017/FS/PA.4-IL/N/43/2022
Tanggal : 18 Februari 2022

Susunan Tim Penguji Ujian Hasil Skripsi Program Studi Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
Hari Sabtu, 19 Februari 2022, Jam : 13.30 - Selesai Wita

NO	STAMBUK TIM : B	NAMA MAHASISWA	JUR	JUDUL	KONSULTAN	PENGUJI
1	10564 1102 18	Aya Husain	IP	Pengaruh Inovasi Pelayanan Kampung Rumah Lansia Risiko Tinggi (Kurnialastri) Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia di Kabupaten Takalar	1. Ahmad Harakan, S.IP., M.HI 2. Fitriani Sari Handayani, S.IP., M.SI	1. Dr. Amir Muhiddin, M.S (ketua) 2. Ahmad Harakan, S.IP., M.HI
2	10564 1077 17	Andi Aminullah	IP	Pelayanan Kesehatan Berbasis Komunitas dalam Penanganan Covid-19 di Kota Makassar	1. Ahmad Harakan, S.IP., M.HI 2. Fitriani Sari Handayani, S.IP., M.SI	3. Ahmad Taufik, S.IP., M.AP
3	10564 11021 16	Astri		Inovasi Pelayanan Sosial Lanjut Usia melalui Program Gerak (Gerakan Lanjut Usia Terencana) di Kabupaten Bulukumba	1. Dr. Amir Muhiddin, M.SI 2. Ahmad Taufik, S.IP., M.AP	4. Fitriani Sari Handayani, S.IP., M.SI





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus Tamalatea : Jl. Sultan Alaiddin Km. 7 Makassar 90221
Telp. 0411 - 866972 Pk. 25 Faks. (0411) 865588

SURAT KETERANGAN HASIL PERBAIKAN UJIAN HASIL PENELITIAN PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN

Nama : Alya Husain
Nomor Stambuk : 105641110218
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Judul Penelitian : Pengaruh Inovasi Pelayanan Kunjungan Rumah Lansia Risiko Tinggi (Kurma Lastri) Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia Di Kabupaten Takalar

NO	Nama Tim Penilai	Disetujui Tanggal	Tanda Tangan
1	Dr. Amir Muhiddin, M.Si (Ketua)	23/2/22	
2	Ahmad Harakan, S.IP., M.HI	25/2/22	
3	Ahmad Taufik, S.IP., M.AP	23/2/22	

Makassar, 2022
Mengetahui :
Ketua Program Studi

Dr. Nurvanti Mustari, S.IP., M.Si
NMB: 1031102

Lampiran Surat Keputusan
Nomor : 018/FSP/A.4-II/II/43/2022
Tanggal : 24 Februari 2022

Susunan Tim Penguji Ujian Tutup Skripsi Program Studi Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
Hari Jumat, 25 Februari 2022, Jam : 13.30 - Selesai Wita

NO	STAMBUK TIM : II	NAMA MAHASISWA	JUR	JUDUL	KONSULTAN	PENGUJI
1	10564 1102 18	Alya Husain	IP	Pengaruh Inovasi Pendidikan Kurikulum Ruman Lansia Risto Tugul (Kurmalastru) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Lansia di Kabupaten Takalar	1. Ahmad Harasan, S.IP., M.HI 2. Farah Sar Hanidayati, S.IP., M.Si	1. Dr. Amir Muddidin, M.Si (Ketua) 2. Anshad Harasan, S.IP., M.HI
2	10564 1077 17	Andi Aminullah	IP	Pengaruh Kesetaraan Berbasis Komunitas dalam Penguatan Gender 19 di Kota Makassar	1. Ahmad Harasan, S.IP., M.HI 2. Farah Sar Hanidayati, S.IP., M.Si	3. Ahmad Taufik, S.IP., M.AP
3	10564 1102 16	Asri		Inovasi Pelayanan Sosial Lanjut Usia Melalui Program Geriatri Geriatri Lanjut Usia Terpadu di Kabupaten Bulukumba	1. Dr. Amir Muddidin, M.Si 2. Ahmad Taufik, S.IP., M.AP	

Makassar, 24 Februari 2022
Dekan

Dr. H. Ihsani Malik, S.Sos, M.Pd
NBN : 730727





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat Kantor : Jl. Sultan Alauddin No 259 Makassar 90222 Telp (0411) 866972, 861593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Alya Husain
NIM : 105641110216
Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	24 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	7 %	10 %
5	Bab 5	2 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 22 Februari 2022

Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursinah, S.Hum, M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,861 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

RIWAYAT HIDUP



Di anugrahi nama Alya Husain, diberikaan sapaan dari teman dan keluarga sebagai Alya. Berkuliah di Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan mengambil jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik sebagai landasan melanjutkan jenjang pendidikan. Stambuk yang diperoleh dalam perkuliahan 105641110218. Bertempat tinggal di Dusun Kunjung Mae Desa Bontolanra, Kecamatan Galesong Utara, Kab. Takalar. Selama beberapa dekade penulis melalui jenjang pendidikan di berbagai tingkat seperti SDN 120 Inpres Tamalate selama enam tahun SMPN 1 Bontolebang selama tiga tahun, dan SMAN 4 Takalar. Pengalaman organisasi yang telah dijadi penulis adalah Pikom IMM Galesong Tahun 2019-2020. Prestasi yang telah ditorehkan yakni meraih predikat I artikel terbaik pada symposium nasional tahun 2020, presenter terbaik III Simposium Nasional Ilmu Pemerintahan 2020, Finalis Magang Pejuang Muda pada program kegiatan sinergitas KEMDIKBUD RISTEK, KEMENAG RI, dan KEMENSOS RI. Di besarkan dari kisah cinta bapak HUSAIN, SE dan ibu Dra. HERLINA. Memiliki motto hidup *"Jika orang lain bisa, maka aku juga bisa"*. Lahir di MAKASSAR 20 DESEMBER 2001.