

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KEPUASAN LANSIA

1. Definisi

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harapan-harapan. Sedangkan Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibanding dengan harapan (Kotler, 2007).

Kepuasan merupakan gambaran harapan seseorang terhadap pelayanan ataupun jasa yang dirasakan apakah sesuai dengan harapan atau tidak (Irene, 2009).

Kepuasan adalah tanggapan seseorang terhadap kesesuaian tingkat kepentingan dan harapan (ekspektasi) sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Sehingga kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan dengan harapan pelanggan (Muninjaya, 2011).

a. Dimensi Kepuasan

Aspek pelayanan jasa dapat mengukur kepuasan pelayanan pasien, ada lima aspek komponen mutu pelayanan tersebut yang dikenal dengan nama

ServQual / *Service Quality* (Parasuraman, 2011).

Kelima dimensi mutu tersebut meliputi :

1) *Responsiveness* (Cepat Tanggap)

Dimensi ini dimasukkan kedalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya dalam melayani sesuai dengan prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa dan keluarganya baik melalui tatap, komunikasi non-verbal, langsung atau melalui telepon.

2) *Reliability* / keandalan

Reliability/ keandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya. Kemampuan memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat.

3) *Assurance* /Jaminan

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya pelanggan. Pemenuhan kebutuhan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko. Dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan.

4) *Empathy*/ Empati

Empati meliputi kemampuan dalam melakukan hubungan komunikasi

yang baik dan memenuhi kebutuhan pelanggan. Peranan SDM kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan.

5) *Tangible/Nyata*

Bukti langsung merupakan apa yang dilihat oleh pasien atau pengunjung terhadap pelayanan yang telah diterima

b. Metode Pengukuran Kepuasan

Ada berbagai metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan (Tjiptono, 2012) yaitu;

1) Sistem keluhan dan saran

Pemberi pelayanan memberikan kepuasan pada pelanggan dengan cara menerima saran, keluhan masukan mengenai produk atau jasa layanan. Jika penanganan keluhan, masukan dan saran ini baik dan cepat, maka pelanggan akan merasa puas, sebaliknya jika tidak maka pelanggan akan merasa kecewa.

2) Riset kepuasan pelanggan

Model ini berusaha menggali tingkat kepuasan dengan survei kepada pelanggan mengenai jasa yang selama ini mereka gunakan. Survei akan mencerminkan kondisi lapangan yang sebenarnya mengenai sikap pelanggan terhadap produk atau jasa yang digunakan.

3) *Ghost shopping*

Model yang mirip dengan *marketing intelligence* yaitu pihak pemberi jasa dari pesaingnya dengan cara berpura-pura sebagai pembeli atau pengguna jasa dan melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan cara memahami kelemahan dan kekuatan produk jasa atau cara pesaing dalam menangani keluhan.

4) Analisa pelanggan yang hilang

Analisa pelanggan tertentu yang berhenti menggunakan produk jasa dan melakukan studi terhadap bekas pelanggan mereka. Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien.

Pengukuran kepuasan menggunakan rumus (Muninjaya, 2011)

a) *Performance < expectation*

Pelayanan institusi lebih jelek dari apa yang di harapkan para penggunanya (pasien atau kelompok masyarakat) kinerja akan dipandang jelek karena tidak sesuai dengan apa yang di harapkan.

b) *Performance = expectation*

Pelayanan institusi penyedia pelayanan sama dengan harapan para

penggunanya maka pengguna akan menganggap bahwa pelayanannya sudah baik.

c) *Performance > expectation*

Kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari harapan para penggunanya maka pengguna pelayan kesehatan akan menilai bahwa institusi tersebut sudah baik bahkan lebih dari apa yang diharapkannya

B. Lansia

1. Definisi

Lansia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun atau lebih yang rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua (Nugroho,2012).

Lansia merupakan suatu tahap lanjut dari kehidupan manusia yang ditandai dengan adanya penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stres fisiologis (Hendriyastuti,2018).

2. Klasifikasi

Klasifikasi lansia menurut WHO ada empat golongan, yaitu :

- a. Usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun

3. Tipe

Tipe lansia menurut (Nugroho,2000)

- a. Tipe Arif Bijaksana yaitu tipe kaya pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, ramah, rendah hati, menjadi panutan.
- b. Tipe Mandiri yaitu mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman dan memenuhi undangan
- c. Tipe Tidak Puas yaitu tipe konflik lahir batin, menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.
- d. Tipe Pasrah yaitu lansia yang menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja
- e. Tipe Bingung yaitu kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

- a. Kepuasan subjektif, yaitu kualitas hidup global sebagaimana dinilai oleh individu bersangkutan. Penilaian subjektif ini sangat bergantung pada keseluruhan aspek fisik, psikologis dan sosial seseorang.
- b. Lingkungan fisik, yaitu standar kehidupan dalam tempat tinggal, kendali terhadap lingkungan fisik, akses terhadap fasilitas umum seperti rekreasi umum.

- c. Lingkungan sosio-ekonomi, yaitu pendapatan dan kekayaan, nutrisi, dan standar kehidupan secara keseluruhan.
- d. Budaya, yaitu umur, jenis kelamin, etnis, agama dan latar belakang kelas sosial.
- e. Kepribadian, yaitu kesejahteraan psikologis, moral, kepuasan hidup, dan kebahagiaan.
- f. Otonomi pribadi, yaitu kemampuan membuat pilihan, mengendalikan serta bernegosiasi dengan lingkungan pribadi.
- g. Status kesehatan, yaitu kesejahteraan fisik, fungsi-fungsi tubuh, dan kesehatan mental

C. KINERJA KADER POSYANDU LANSIA

1. Kinerja

a. Definisi

Kinerja adalah penentuan secara periodik efektivitas operasional organisasi, bagian organisasi dan anggota organisasi berdasarkan sasaran, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja kader posyandu lansia diharapkan memiliki keaktifan dalam hal sosialisasi tentang kesehatan agar kesejahteraan lansia meningkat (Sunarto, 2005).

Kinerja adalah hasil atau tingkatan keberhasilan seseorang selama periode tertentu dalam proses pelaksanaan tugasnya secara keseluruhan yang dibandingkan dengan beberapa kemungkinan seperti standar hasil

kerja, target/ sasaran/ kriteria yang sebelumnya telah ditentukan atau disepakati bersama (Kusumawardani, 2018).

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam satu organisasi sesuai wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai moral maupun etika (Arindari, 2020)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhinya:

- 1) Motivasi karyawan
- 2) Pengembangan karyawan
- 3) Lingkungan kerja
- 4) Sistem penghargaan karyawan
- 5) Kepuasan karyawan
- 6) Gaya kepemimpinan
- 7) Perilaku karyawan

2. Kader

a. Definisi

Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Permenkes RI No. 25, Tahun 2014).

Kader merupakan warga masyarakat setempat yang membantu tenaga kesehatan pada kegiatan posyandu (Trisianti, 2018).

b. Kader Posyandu Lansia

Kader Posyandu adalah orang dewasa, baik laki-laki atau perempuan yang mau bekerja secara sukarela melakukan kegiatan-kegiatan kemasyarakatan terkait dengan kesejahteraan lanjut usia (Komnas Lansia, 2010).

c. Kriteria (Setiawan, 2011)

- 1) Dapat membaca dan menulis
- 2) Berjiwa sosial dan bersedia bekerja secara relawan
- 3) Mengetahui adat istiadat dan kebiasaan setempat
- 4) Mempunyai waktu yang cukup dan berpenampilan ramah
- 5) Bertempat tinggal di wilayah posyandu

d. Peran

- 1) Menggerakkan masyarakat mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan lanjut usia
- 2) Memberikan penyuluhan
- 3) Menyebarkan informasi kesehatan seperti cara hidup bersih dan sehat, gizi usia lanjut dan melaksanakan kegiatan-kegiatan kelompok usia lanjut di Posyandu (Depkes RI, 2010).

e. Tugas dan tanggungjawabnya sebagai berikut

- 1) Sebelum Hari H Pelaksanaan Posyandu Lansia
 - a) Menyebarluaskan hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat
 - b) Mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu
 - c) Mempersiapkan sarana Posyandu
 - d) Melakukan pembagian tugas antar kader
 - e) Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya.
 - f) Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan
- 2) Saat Buka pelayanan Posyandu
 - a) Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu
 - b) Melakukan pengukuran IMT melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan.
 - c) Mencatat hasil penimbangan di buku KMS dan mengisi buku register Posyandu.
 - d) Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan seperti Kegiatan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar haemoglobin darah (Hb), gula darah dan kolesterol darah.
 - e) Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT
 - f) Melaksanakan Konseling usaha ekonomi produktif dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan Kegiatan aktivitas fisik/senam
 - g) Setelah pelayanan Posyandu selesai, kader bersama petugas

kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

3) Setelah Hari H Pelaksanaan Posyandu Lansia

- a) Membuat grafik jumlah seluruh lansia yang ada di wilayah binaan posyandu lansia
- b) Melakukan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak datang dan sasaran yang memerlukan penyuluhan lanjutan.
- c) Memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke Posyandu saat hari buka
- d) Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat, dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan.

3. Posyandu Lansia

a. Definisi

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mengawasi dan menekan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Posyandu dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta menjangkau semua sasaran (Kemenkes RI, 2011)

Posyandu Lansia adalah suatu wadah pelayanan kesehatan yang bersumberdaya masyarakat (UKBM) untuk melayani lansia yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) lintas sektor pemerintah dan non pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain. Posyandu lansia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, seni dan olah raga yang dibutuhkan lansia dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan, selain itu juga Posyandu Lansia membantu memacu lansia agar dapat beraktivitas dan mengembangkan potensi diri (Kemenkes RI,2014).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Faridah, 2018).

b. Manfaat dan Tujuan posyandu Lansia

Manfaat posyandu lansia :

- 1) Terlaksananya pembinaan kesehatan lansia secara berkala, tercatat dan terlaporkannya status kesehatan lansia secara berkala

- 2) Termonitornya kesehatan lansia melalui pemeriksaan kesehatan lansia secara berkala
- 3) Terkajinya indeks kemandirian dan IMT lansia secara berkala
- 4) Terlaksananya upaya preventif terhadap status kesehatan lansia secara berkala
- 5) Adanya pelayanan kesehatan bagi lansia secara berkala

Tujuan posyandu lansia :

- 1) Meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku positif, serta meningkatkan mutu dan derajat kesehatan lansia
- 2) Memerdayakan lansia agar mampu mengatasi permasalahan kesehatannya secara mandiri serta dapat berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat.

c. Sasaran posyandu Lansia

Sasaran Langsung

- 1) Pra Lanjut usia (45-59 tahun)
- 2) Kelompok lanjut usia 60 tahun keatas
- 3) Kelompok lansia risiko tinggi yaitu usia lebih dari 70 tahun

Sasaran tidak langsung,

- 1) Keluarga yang mempunyai lansia
- 2) Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan lansia
- 3) Masyarakat dilingkungan lansia berada

d. Mekanisme Pelayanan posyandu

Pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan sistem lima meja Lansia (Nurul, 2019) yaitu;

1) Meja 1

Tempat pendaftaran, lansia mendaftar, kemudian kader mencatat lansia tersebut, andia yang sudah terdaftar dibuku register kemudian menuju meja selanjutnya.

2) Meja 2

Tempat pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.

3) Meja 3

Pencatatan tentang pengukuran tinggi badan dan berat badan, Indeks Massa Tubuh, dan mengisi KMS.

4) Meja 4

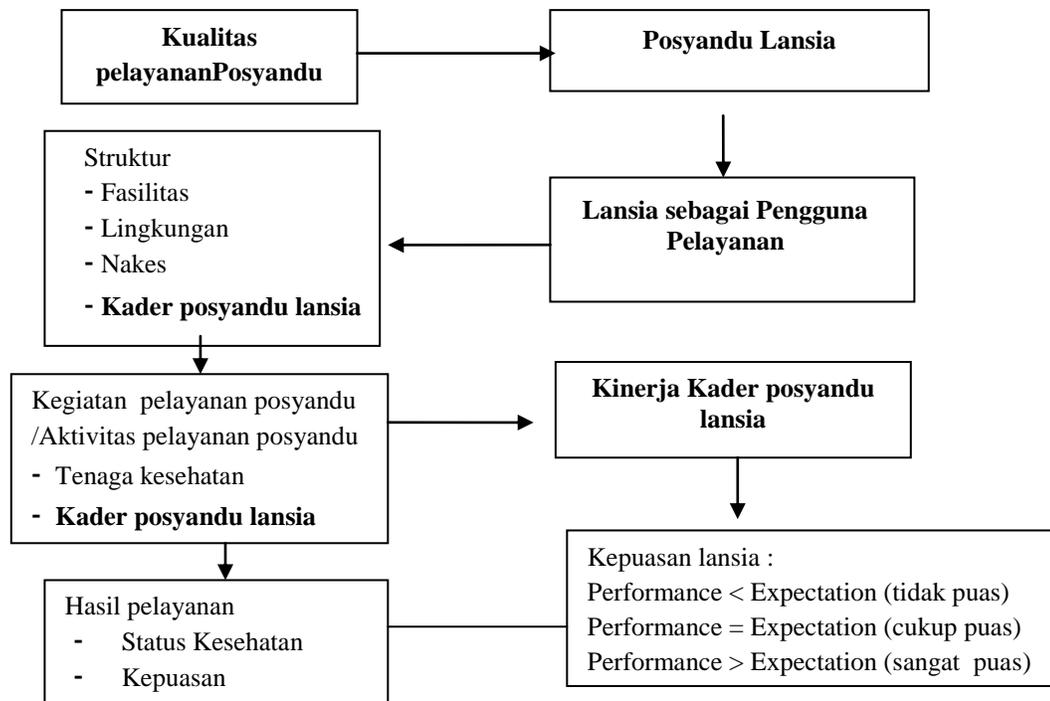
Tempat melakukan kegiatan konseling dan pelayanan pojok gizi, penyuluhan kesehatan perorangan berdasarkan KMS dan pemberian makanan tambahan.

5) Meja 5

Pemeriksaan dan pengobatan, mengisi data-data hasil pemeriksaan kesehatan pada KMS dan diharapkan setiap kunjungan para lansia dianjurkan untuk selalu membawa KMS lansia guna memantau status kesehatan.

- e. Jenis Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Lansia (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010).
- 1) Pengukuran IMT
 - 2) Pemeriksaan tekanan darah
 - 3) Pemeriksaan kadar Hb
 - 4) Pemeriksaan gula darah dan kolesterol
 - 5) Konseling dan penyuluhan kesehatan, serta status gizi
 - 6) Kegiatan olahraga, rekreasi, seni budaya, agama, sosial, pendidikan dan keterampilan

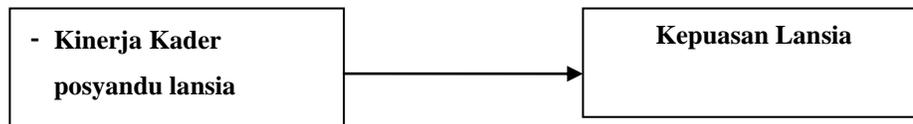
D. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori Donna Bodien (dalam Anggraeni, 2014)

E. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu atau terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

F. HIPOTESIS

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan.

Hipotesis alternatif (H_a) Ada Hubungan Antara Kinerja Kader Posyandu Lansia Dengan Kepuasan Lansia Di Kampung Kalirejo.

Hipotesis (H_0) Tidak Ada Hubungan Antara Kinerja Kader Posyandu Lansia Dengan Kepuasan Lansia Di Kampung Kalirejo.

