

PEMANFAATAN PROGRAM LANSIA DI POSYANDU MATAHARI KOTA SAMARINDA

Ria Arianti¹

Abstrak

Latar belakang, kurangnya minat lansia untuk memanfaatkan program posyandu lansia di kota Samarinda. Apa yang menyebabkan rendahnya kunjungan posyandu lansia sehingga perlu dilakukan penelitian kualitatif untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang Pemanfaatan Program Lansia di Posyandu Matahari, dapat diidentifikasi hambatan yang menyebabkan para lansia tidak memanfaatkan program posyandu lansia secara optimal, sehingga dapat diambil tindakan perbaikan. Teknik analisis data dalam metode ini ialah menelaah data, Reduksi data, Penyajian data, dan Penarikan kesimpulan. Landasan Teori dalam skripsi ini yaitu, Lawrence Green dan Anderson. Fokus penelitian dalam skripsi ini yaitu; 1. Pemanfaatan posyandu lansia, (Awal mengikuti, Pengetahuan, Tidak memanfaatkan). 2. Sikap, (Penyakit yang dirasakan). 3. Keyakinan atau kepercayaan. 4. Dukungan petugas kesehatan dan kader (Dukungan keluarga). 5. Sumber informasi. 6. Faktor pendorong dan penghambat Posyandu lansia bertujuan Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan masyarakat lanjut usia melalui kegiatan posyandu. Sehingga meningkatkan hubungan komunikasi dengan masyarakat lanjut usia. Seorang lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia. Salah satu bentuk perhatian yang serius terhadap masalah kesehatan terhadap lanjut usia adalah terlaksananya kegiatan pelayanan lanjut usia melalui posyandu lansia yang melibatkan peran serta warga masyarakat dan lintas sektor lainnya. Faktor pendorong ternyata tidak saja muncul dari dalam diri orang itu sendiri, bahkan faktor pendorong itu juga hadir dari luar diri yang bersangkutan seperti dari anggota keluarga, teman sebaya dan bahkan para petugas dari posyandu lansia itu sendiri. Bahkan, faktor pendorong ini ternyata dapat memberikan motivasi bagi lansia tersebut karena merasa bahwa orang disekitarnya sangat memperdulikan kesehatannya.

Kata Kunci: Pemanfaatan Program Lansia di Posyandu Matahari kota Samarinda.

Pendahuluan

Dari data Nasional yang penulis dapatkan, Seperti yang selama ini terjadi seputar masalah kasus lansia di Indonesia “terdata 20,5 juta jiwa lansia, sekitar 70% dari jumlah lansia tersebut masih potensial. Sedangkan lansia yang terlantar 21,5 juta jiwa lansia. Dan 1,8 juta jiwa lansia berpotensi terlantar. Pada 2020

¹ Mahasiswa Program S1 Sosiatri-Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: rhaarianty@gmail.com

diperkirakan jumlah lansia di Indonesia akan berlipat ganda menjadi 28,9 juta atau naik menjadi 11,11%, meningkat dua kali lipat selama dua dekade. Menteri Sosial RI, Khofifah Indra Parawansa, mengatakan, kemampuan anggaran Kementerian Sosial sebesar Rp145 miliar hanya mampu menangani 44.441 lansia dari 2,9 juta lansia terlantar setiap tahunnya” (kemensos 2017). Sedangkan data yang ada di Kalimantan Timur, Seperti kasus lansia yang terjadi di Samarinda, yang ditulis dalam (Surat Kabar Kompas, Kota Samarinda 2016) bahwa menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda Dra. Hj.Siti Rusmalia Idrus, M.Si, “di Samarinda sebanyak 90% warga lanjut usia masih produktif, hanya kurang dari 10% yang tidak produktif karena sakit dan tenaganya sudah tidak sanggup untuk mencari nafkah“. Tahun 2016 jumlah lansia sebanyak 287.218 jiwa atau 8,5% dari jumlah penduduk Kaltim sebesar 3.351.432 jiwa. Rinciannya Usia 60-69 tahun sebanyak 114.954 jiwa. Usia 70-79 tahun sebanyak 101.548 jiwa. Usia 80-89 tahun sebanyak 36.531 jiwa dan Usia 90tahun sebanyak 34.185 jiwa.

Sementara data lanjut usia terlantar dan miskin menurut kabupaten/kota di Kaltim sebanyak 21.774 jiwa dengan rincian berdasarkan umur yaitu usia 60-69 tahun sebanyak 12.997 jiwa, usia 70-79 tahun sebanyak 6.669 orang, usia 80-89 tahun sebanyak 1.828 orang dan usia 90 tahun sebanyak 300 orang. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12.303 orang dan perempuan 9.471 orang. Kecendrungan peningkatan jumlah lansia yang ada di kota samarinda tentu tidak akan menjadi masalah apabila mereka masih berdaya dan memiliki potensi. Penambahan jumlah lansia akan menjadi pertambahan sumber potensi yang dapat digunakan demi kemajuan bangsa dan negara.

Sementara itu Posyandu Matahari di RT 27/28 Perumahan Rapak Benuang Indah kota Samarinda, Para lansia memperoleh pembinaan dari 524 Posyandu khusus lansia yang tersebar di 17 kecamatan yang mendapatkan program dari pemerintah terdapat pula posyandu yang mandiri atau swadaya yang berjumlah 120 posyandu salah satunya posyandu di RT 27/28 Perumahan Rapak Benuang Indah Kota Samarinda, ingin mengetahui apakah lansia di posyandu matahari memanfaatkan program lansia. Program ini sangat bagus bagi lansia, karena banyak kasus mengenai lansia yang belum secara tegas ditangani oleh pemerintah.

Proses dari Pemanfaatan Program Lansia diPosyandu Matahari ini dilakukan kegiatan yang terencana, berjalan dengan lancar hingga ke bulan berikutnya, tetapi di bulan September 2017 mengalami penurunan kehadiran dari lansia, yang awalnya berjumlah 25 orang dari keseluruhan lansia di posyandu tersebut yang ditangani oleh petugas posyandu yang ada yaitu 10 orang, dari petugas kesehatan ada 3 orang. Tetapi ternyata angka tersebut minim sekali karena semakin ke bulan berikutnya semakin berkurang jumlah kehadiran lansia yang hadir.

Berdasarkan observasi awal bahwa di posyandu itu apakah programnya kurang memadai, minimnya tenaga kesehatan atau keluarganya yang tidak

mendukung, sehingga berkurangnya minat lansia untuk memanfaatkan atau mengikuti program yang ada diposyandu tersebut. Maka dari itu penulis akan menentukan 32 orang untuk menjadi informan, dari lansia yang memanfaatkan posyandu ada 12 orang, lansia yang tidak memanfaatkan posyandu ada 12 orang, 6 orang keluarga lansia, 2 orang petugas pelayanan posyandu, dan 2 orang petugas kesehatan untuk menjadi key informan dalam penelitian ini.

Dari masalah di atas, penulis tertarik untuk meneliti posyandu ini karena, kesenjangan antara lansia yang datang dengan petugas kesehatan yang sudah ditambah diharapkan untuk bisa melayani lansia yang ada di Posyandu Matahari RT 27/28 Perumahan Rapak Benuang Indah Sempaja Kota Samarinda, para kader posyandu sudah menambahkan petugas kesehatan bagi lansia dengan harapan semakin banyak lansia yang datang tetapi semakin kesini lansia semakin menurun kehadiran lansia, yang mana program kegiatan yang sudah berjalan selama ini masih kurang membangkitkan semangat dan kurangnya lansia untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut, apa karna pelayanannya atau programnya, sehingga penulis ingin mengetahui lebih mendalam terhadap Pemanfaatan Program Lansia diPosyandu Matahari dan kegiatan di posyandu tersebut. Sebelumnya penulis observasi awal ke Posyandu di RT 27/28 Perumahan Rapak Benuang Indah Sempaja, kota Samarinda, yang mana tujuannya untuk mengetahui program pelayanan kesejahteraan untuk para lansia. Sehingga penulis mengangkat permasalahan yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian yang berjudul “Pemanfaatan Program Lansia diPosyandu Matahari Kota Samarinda”. Sehingga penulis menentukan rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut.

Kerangka Dasar Teori

Lanjut Usia (Lansia)

Mendefinisikan lanjut usia dapat ditinjau dari pendekatan kronologis, Menurut Suhartini (2004), usia kronologis merupakan usia seseorang ditinjau dari hitungan umur dalam angka. Berbagai aspek pengelompokan lanjut usia ini mudah untuk di implementasikan, karena informasi tentang usia hampir selalu tersedia pada berbagai sumber data kependudukan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu :

1. Usia pertengahan 45-59 tahun,
2. Lanjut usia 60-74 tahun,
3. Lanjut usia tua 75-90 tahun, dan
4. Usia sangat tua diatas 90 tahun

Suhartini (2004), berpendapat bahwa pada usia 55 sampai 65 tahun merupakan kelompok umur yang mencapai tahap prapensiun, pada tahap ini akan mengalami berbagai penurunan daya tahan tubuh/kesehatan dan berbagai tekanan psikologis. Hal ini akan menimbulkan perubahan-perubahan dalam hidupnya. Demikian juga batasan lanjut usia yang tercantum dalam Undang-undang Nomor

13 Tahun 1998 Kesejahteraan Lanjut Usia dengan tegas dinyatakan bahwa yang disebut sebagai lanjut usia adalah laki-laki dan perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih. Merujuk pada hal tersebut maka dalam penelitian ini batasan lanjut usia adalah individu 60 tahun ke atas.

Kebutuhan Lansia

Menurut (M.Fadhil Anaudin:1990) Kebutuhan lansia dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Kebutuhan spiritual yaitu sebagai manusia yang mempunyai Tuhan harus lebih mendekatkan diri pada sang Pencipta, lebih banyak bersyukur kepada Allah, rajin shalat dan berzikir, berdoa, serta mengikuti pengajian dan berinteraksi dengan orang-orang. Seperti lansia yang tentunya lebih banyak beribadah dan mendekatkan diri dengan Allah untuk bekal di akhirat.
2. Kebutuhan psikososial yaitu pemenuhan akan kebutuhan ini bisa dalam bentuk ingin diperhatikan, serta didengar nasihat dan ceritanya. Seperti lansia, sebagian dari mereka senang bercerita tentang masa lalu dan ingin ada yang mendengarkan. Karena lansia merasa kesepian jika tidak ada teman yang menemani bicara.
3. Kebutuhan fisik biologis yaitu saling menghormati yang tua sekaligus menyayangi yang muda sangat penting. Contoh ketika dalam bus tentu semua orang menginginkan dapat tempat duduk.

Posyandu Lansia

Menurut Departmen Kesehatan RI (2009) Pos Layanan Terpadu (Posyandu) lanjut usia adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan terhadap lanjut usia ditingkat desa/kelurahan dalam masing-masing wilayah kerja puskesmas. Keterpaduan dalam posyandu lansia berupa keterpaduan pada pelayanan yang dilatar belakangi oleh kriteria lansia yang memiliki berbagai macam penyakit. Dasar pembentukan posyandu lansia adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama lansia. Posyandu lansia merupakan pengembangan proses pembentukan dan pelaksanaannya melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaranya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, tokoh masyarakat dan organisasi social dalam penyelenggaranya (Erfendi, 2008).

Kesejahteraan

Kesejahteraan atau sejahtera memiliki empat arti. Dalam istilah umum, sejahtera menuju keadaan yang baik, kondisi manusia dimana organ-organnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan sehat dan damai. Dalam ekonomi, sejahtera dihubungkan dengan keuntungan benda. Dalam kebijakan sosial, kesejahteraan sosial menunjuk ke jangkauan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Ini adalah istilah yang digunakan dalam ide negara

sejahtera. Di Amerika Serikat, sejahtera menunjuk ke uang yang dibayarkan oleh pemerintah kepada orang yang membutuhkan bantuan finansial, tetapi tidak dapat bekerja, atau yang keadaan pendapatan yang diterima untuk memenuhi kebutuhan dasar tidak berkecukupan.

Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan Sosial, dirumuskan dalam UU No. 6 Tahun 1947 tentang ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial, pasal 2 ayat 1: Kesejahteraan Sosial ialah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial materil maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir dan batin, yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asas serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila. Jadi dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu kondisi dimana terpenuhinya kebutuhan seseorang tidak hanya bergantung dengan kekayaan ataupun bergelimpangan harta tapi ketika seseorang itu mempunyai suatu masalah dalam sosialnya khusus atas biaya negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat”.

Kebijakan yang Mengatur Kesejahteraan Lansia

Dalam UU kebijakan No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dengan tegas dinyatakan bahwa yang disebut lansia atau lanjut usia adalah laki-laki ataupun perempuan berusia 60 tahun atau lebih. Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin. Memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila”. (Miftachul Huda, Pekerjaan sosial & Kesejahteraan Sosial, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2010)

Model Penggunaan Pelayanan Kesehatan

Model System Kesehatan

Di dalam model Anderson ini terdapat tiga kategori utama dalam pelayanan kesehatan (Notoatmojo, 2012), yakni :

1. Karakteristik predisposisi adalah karakteristik yang digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan

karena adanya ciri-ciri individu, yang digolongkan kedalam tiga kelompok yaitu :

- a. Ciri-ciri demografi seperti jenis kelamin dan umur
 - b. Struktur social seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, ras dan sebagainya
 - c. Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit
2. Karakteristik pendukung adalah karakteristik yang mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, seseorang tidak akan bertindak untuk menggunakannya, kecuali bila orang/individu tersebut mampu menggunakannya.
 3. Karakteristik kebutuhan adalah kondisi individu yang mencakup keluhan sakit sehingga individu tersebut melakukan tindakan untuk mencari pelayanan kesehatan. Subkomponen pertama, yakni kebutuhan yang dirasakan diukur lewat perasaan subjektif dan setelah itu evaluasi klinis terhadap penyakit.

Model Lawrence Green

Menurut Green (1980) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua factor pokok, yakni factor perilaku dan factor di luar perilaku. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor : (1) Faktor predisposisi, (2) Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, persepsi yang berhubungan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan model penelitian kualitatif deskriptif. Menurut *Bogdan dan Tailor (dalam moloeng, 2006: 4)* mendefinisikan kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang dapat diamati. Sementara itu penelitian deskriptif dimaksudkan untuk eksploitasi (penggalian secara mendalam) dan klasifikasi fenomena atau kenyataan sosial dengan jalan mendeskripsikan sejumlah data dan unit yang diteliti. Dalam hal ini data yang di deskripsikan adalah uraian program pelayanan kesejahteraan lansia di Posyandu Matahari Sempaja Kota Samarinda, dalam mendorong keaktifan lansia untuk datang pada kegiatan-kegiatan lansia.

Pelayanan Lansia Di Posyandu Matahari Kegiatan

Dalam melaksanakan kegiatan, posyandu matahari dalam penelitian ini sebagai wadah pelayanan kesehatan masyarakat melakukan 3 tahap kegiatan yaitu sebagai berikut:

1. Tahap persiapan yaitu posyandu (H-1) Persiapan tempat, membersihkan halaman posyandu, menyiapkan kursi dan meja, pembagian tugas kader dan mengumumkan melalui pengeras suara yang ada di masjid.
2. Tahap pelaksanaan yaitu menggunakan sistem 5 meja dimana tugas para kader di laksanakan semua disitu termasuk petugas kesehatan.
3. Tahap evaluasi yaitu H+1 atau pasca posyandu sweeping/Tindakan yang tidak semestinya dan pelaporan kepada petugas kesehatan.

Melalui tahapan diatas diharapkan posyandu matahari dapat memberikan pelayanan yang terbaik, agar yang menjadi sasaran posyandu lansia baik langsung kepada kelompok usia lanjut maupun secara tidak langsung bagi keluarga dari kelompok usia lanjut, bila ada organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut, dan masyarakat luas tentunya dapat merasakan manfaat dari adanya posyandu lansia itu sendiri.

Model Pelayanan Lansia

Model-model dari pelayanan lansia meliputi pemeriksaan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit (deteksi dini) atau ancama masalah kesehatan yang dihadapi sehingga petugas kesehatan dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

Layanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian Informan yang memanfaatkan posyandu lansia mengatakan bahwa mereka pernah mendapat informasi tentang posyandu lansia hanya sekejap saja yang ditayangkan di televisi dan dari siaran radio dan pernah ikut diskusi langsung melalui telpon melalui radio dan televisi dalam diskusi tersebut menyarankan perlunya pemeriksaan ke posyandu lansia, namun ada juga karena berbagai kesibukan di rumah sehingga tidak menyimak secara maksimal atas informasi yang disampaikan atau hanya sepintas saja.

Adapun sebagian informan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia mengatakan bahwa mereka dapat informasi tentang posyandu lansia dari teman sebaya dan selebinya mengatakan tidak pernah dapat informasi apa-apa tentang posyandu lansia dari mana pun itu baik media masa ataupun yang lainnya.

Layanan Konseling

Hasil penelitian menemukan kurang dari separuh informan (6 dari 12 orang) yang memanfaatkan posyandu lansia menyatakan bahwa petugas kesehatan dan kader sangat berperan aktif dalam memberikan dukungan kepada lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia karena memberikan informasi dan mengajak lansia keposyandu lansia, banyak peran aktif yang dilakukan oleh dukungan petugas kesehatan diantaranya datang langsung ke rumah, menelpon, bahkan mengirim

sms kepada lansia untuk menanyakan alasan tidak datang memeriksakan kesehatannya.

Sedangkan semua informan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia mengatakan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan dukungan maupun informasi apapun dari peugas kesehatan. Maka, berdasarkan sumber keterangan di atas, yang memanfaatkan dan yang tidak memanfaatkan program posyandu lansia, terdapat dua pandangan yang sangat berbeda. Bagaimanapun, kebenaran dari kedua keterangan ini memang menimbulkan sebuah pernyataan besar bagi peneliti, apakah benar adanya atau hanya sebuah pernyataan atau alasan dari kedua pihak yang memang berbeda pandangan. Oleh karena itu dalam penelitian ini layanan konseling sebagai salah satu cara yang efektif dalam upaya menyampaikan informasi kesehatan bagi para lansia baik langsung maupun tidak langsung melalui keluarga maupun kerabat.

Senam Sehat

Banyak sekali kegiatan rutin yang diselenggarakan oleh posyandu matahari, dalam penelitian ini posyandu matahari dapat mengembangkan lagi kegiatan rutinnnya untuk menarik minat masyarakat lansia, untuk turut serta dalam program posyandu lansia, karena untuk sangat bermanfaat untuk kesehatan lansia.

Salah satu program rutin posyandu matahari bagi lansia diantaranya senam sehat dan sesekali jalan sehat bagi masyarakat lansia untuk meningkatkan kebugaran mereka. Namun, dalam penelitian ini masih saja ada lansia di Perumahan Rapak Benuang Indah yang tidak memanfaatkan posyandu lansia ini, sebenarnya bagi mereka ada keinginan untuk memanfaatkan posyandu lansia, namun karena beberapa hal diantaranya karena faktor fisik lansia yang mengalami kesulitan untuk jalan, sehingga keluarga harus menggunakan jasa *homecare* atau jika sakit langsung dibawa ke Rumah Sakit.

Artinya layanan ini sangatlah penting bagi lansia itu sendiri, karena lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan melalui konsultasi ini pengetahuan lansia menjadi meningkat, tentunya menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Pemberian Makanan Bergizi

Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks masa tubuh (IMT), adapun kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia.

Pelayanan posyandu yang maksimal menjadi perhatian utama bagi para lansia, posyandu matahari pun turut mengutamakan pelayanan prima untuk kenyamanan para lansia, diantaranya selalu menyediakan makanan sehat dan bergizi seperti bubur Manado, bubur ayam, bubur kacang ijo, dan makanan bergizi lainnya yang tentunya cocok bagi para lansia.

Hal demikian memberikan respon positif dari lansia untuk posyandu matahari, karena dengan penyediaan makanan bergizi, para lansia merasa senang mendapatkan perhatian lebih untuk kesehatan mereka.

Pelaksanaan system 5 meja:

1. Meja 1 Pendaftaran

- a. Pendaftaran Balita yang dilakukan oleh ibu Emi Aziz, Balita didaftarkan dalam formulir pencatatan balita, bila anak sudah memiliki KMS, berarti bulan lalu anak sudah ditimbang. Minta KMS nya, namanya dicatat pada secarik kertas. Kertas ini diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya menuju tempat penimbangan. Bila anak belum punya KMS, berarti baru bulan ini ikut penimbangan atau KMS lamanya hilang. Ambil KMS baru, kolomnya diisi secara lengkap, nama anak dicatat pada secarik kertas. Secarik kertas ini diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya ke tempat penimbangan.
- b. Pendaftaran ibu hamil yang dilakukan oleh ibu Ismiati Usni, Ibu hamil didaftar dalam formulir catatan untuk ibu hamil, ibu hamil yang tidak membawa balita diminta langsung menuju ke meja 4 untuk mendapat pelayanan gizi oleh kader serta pelayanan oleh petugas kesehatan di meja 5. Ibu yang belum menjadi peserta KB dicatat namanya pada secarik kertas, dan ibu menyerahkan kertas itu langsung kepada petugas kesehatan di meja 5.
- c. Pendaftaran lansia yang dilakukan oleh ibu Ismiati Usni, Lansia didaftarkan dalam formulir catatan untuk lansia, bagi lansia sudah mendaftar diminta langsung menuju ke meja 4 untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

2. Meja 2 – Penimbangan

Penimbangan yang dilakukan oleh ibu Zainah Herman, penimbangan anak-anak, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lansia hasil penimbangan berat anak-anak, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lansia dicatat pada secarik kertas yang terselip di KMS. Selipkan kertas ini kembali ke dalam KMS. Selesai ditimbang, ibu dan anaknya dipersilakan menuju meja 3, meja pencatatan.

3. Meja 3 – Pencatatan dan Pelaporan

Kegiatan di Meja 3 yang dilakukan oleh ibu Hasnah Wijaya, Buka buku KMS balita yang bersangkutan pindahkan hasil penimbangan anak dari secarik kertas ke KMSnya. Pada penimbangan pertama, isilah semua kolom yang

tersedia pada KMS. Bila ada Kartu Kelahiran, catatlah bulan lahir anak dari kartu tersebut, bila tidak ada Kartu Kelahiran tetapi ibu ingat, catatlah bulan lahir anak sesuai ingatan ibunya. Bila ibu tidak ingat dan hanya tahu umur anaknya yang sekarang, perkirakan bulan lahir anak dan catat. Begitu juga dengan lansia, catat tanggal lahir dan apa saja penyakit yang dirasa.

4. Meja 4 – Penyuluhan (kelompok dan perorangan)
Kegiatan di Meja 4 yang dilakukan oleh ibu Kamsidah, Penyuluhan untuk semua orang tua balita. Mintalah KMS anak, perhatikan umur dan hasil penimbangan pada bulan ini. Kemudian ibu balita diberi penyuluhan, penyuluhan untuk semua ibu hamil dianjurkan juga agar ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak minimal 5 kali selama kehamilan pada petugas kesehatan atau bidan. Penyuluhan untuk semua ibu menyusui mengenai pentingnya ASI, kapsul iodium/garam iodium dan vitamin A. Penyuluhan bagi lansia tentang pentingnya kesehatan.
5. Meja 5 – Pelayanan Kesehatan
Kegiatan di Meja 5 yang dilakukan oleh ibu Sukindah, Kegiatan di meja 5 ini adalah kegiatan pelayanan kesehatan cek tensi, gula darah dan kolesterol, untuk para lansia sedangkan untuk ibu balita ada pelayanan KB, imunisasi serta pemberian oralit. Kegiatan ini dipimpin dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas.

Pemanfaatan Program Lansia

Berdasarkan pendapat beberapa lansia tentang Pemanfaatan dan Awal Mengikuti Posyandu Lansia, maka dapat kita ketahui bahwa ada para lansia yang memang memanfaatkan program posyandu lansia tersebut, namun ada juga beberapa lansia yang memang memiliki kendala sehingga mereka tidak dapat pergi ke posyandu untuk mengikuti program posyandu lansia tersebut. Hal tersebut memang merupakan hal-hal yang tidak bisa dihindari karena adanya berbagai faktor baik kondisi fisik maupun banyak orang yang sudah lanjut usia namun tidak tinggal satu atap bersama anak-anaknya atau tinggal sendiri sehingga mereka sehingga ruang gerak lansia sangat terbatas dalam upaya pemanfaatan posyandu yang sebenarnya banyak memberikan manfaat bagi kesehatan mereka.

Sikap

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa terjadi pro dan kontra antara para lansia yang hadir dan tidak hadir dalam kegiatan tersebut. Terlepas dari perbedaan pandangan terhadap pemanfaatan program posyandu lansia tersebut, kita sadar bahwa kesehatan memang merupakan urusan pribadi setiap individu dan mereka pun memiliki persepsi masing-masing mengenai hal tersebut. Akan tetapi, sangat disayangkan apabila kegiatan atau program tersebut yang telah diselenggarakan oleh pemerintah secara gratis namun tidak kita ikuti.

Keyakinan atau Kepercayaan

Pada penelitian ini ditemukan bahwa perbedaan keyakinan/kepercayaan bagi masing-masing lansia diantaranya ada lansia yang sangat percaya bahwa dengan mengikuti kegiatan lansia bisa lebih sehat lagi, karena kesehatan lansia bisa lebih terkontrol, percaya kepada kader dan petugas kesehatan, yakin akan posyandu lansia, percaya bahwa ada harapan, dan yakin akan manfaatnya.

Dukungan Petugas Kesehatan dan Kader

Hasil penelitian menemukan kurang dari separuh informan (6 dari 12 orang) yang memanfaatkan posyandu lansia menyatakan bahwa petugas kesehatan dan kader sangat berperan aktif dalam memberikan dukungan kepada lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia karena memberikan informasi dan mengajak lansia ke posyandu lansia, banyak peran aktif yang dilakukan oleh dukungan petugas kesehatan diantaranya datang langsung ke rumah, memberikan arahan, memberikan arahan, memberikan layanan yang baik, menelpon, bahkan mengirim sms kepada lansia untuk menanyakan alasan tidak datang memeriksakan kesehatannya seperti pernyataan table dibawah ini.

Dukungan Keluarga

Pada penelitian ini terdapat Informan yang mengatakan bahwa tanpa adanya bantuan dan dukungan dari keluarga lansia seperti anak yang sering mengantar, dibujuk anaknya untuk hadir, semua keluarga mendukung dan suami/istri saling mendukung kalau bukan mereka yang mendukung para lansia maka lansia tidak akan dapat memanfaatkan posyandu lansia, dan tentunya dukungan keluarga melalui perhatiannya dengan mengingatkan jadwal pemeriksaan yang ditentukan oleh pihak posyandu setiap bulannya, selain memeriksa kesehatan secara rutin dan terkontrol, para lansia juga dapat bertemu dengan lansia lainnya saling berbagi cerita dan tertawa bersama.

Sumber Informasi Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian Informan yang memanfaatkan posyandu lansia mengatakan bahwa mereka pernah mendapat informasi tentang posyandu lansia hanya dari kader posyandu matahari, petugas yang ada di puskesmas, teman sebaya dan melalui surat kabar atau koran, tayangan di televise, siaran radio, dan pernah ikut diskusi langsung melalui telpon melalui radio dan televisi dalam diskusi tersebut menyarankan perlunya pemeriksaan ke posyandu lansia, namun ada juga karena berbagai kesibukan di rumah sehingga tidak menyimak secara maksimal atas informasi yang disampaikan atau hanya sepintas saja.

Faktor Pendorong dan Penghambat

Faktor pendorong ternyata tidak saja muncul dari dalam diri orang itu sendiri, bahkan faktor pendorong itu juga hadir dari luar diri yang bersangkutan seperti dari anggota keluarga, teman sebaya dan bahkan para petugas dari posyandu lansia itu sendiri. Bahkan, faktor pendorong ini ternyata dapat memberikan motivasi bagi lansia tersebut karena merasa bahwa orang disekitarnya sangat memperdulikan kesehatannya. Selain itu lansia juga bisa mengontrol kesehatannya baik dari pola makan tingkah laku dan perbuatan, menjadikan posyandu sebagai kebutuhan karena banyak sekali manfaat yang dirasakan ketika mengikuti posyandu lansia ini selain itu juga tidak dipungut biaya apapun kecuali pemeriksaan gula darah dan kolestrol bayar karna alatnya tidak ditanggung pemerintahan.

Sedangkan faktor penghambatnya yaitu berkomunikasi dengan lansia membutuhkan beberapa kemampuan, teknik dan kesabaran yang lebih dibandingkan bila melakukan komunikasi dengan orang yang masih dalam usia produktif. Seperti mengalami kelupaan bahwa ada jadwal posyandu maka dari itu menjadi penghambat bagi lansia untuk hadir ke posyandu, selain itu ada juga yang tidak mendapatkan informasi dari kader, petugas kesehatan maupun teman sebaya sehingga tidak tahu kalau ada posyandu lansia. Ada juga yang merasa lelah dan malas untuk hadir dikarenakan factor usia juga jadi beda dengan yang masih produktif. Ada juga yang bilang tidak percaya dengan petugas yang ada diposyandu dikarenakan tidak adanya dokter maka dari itu ada yang memilih untuk kerumah sakit atau ke puskesmas. Sedangkan itu ada juga lansia yang sibuk dengan pekerjaannya seperti menjahit, menjaga cucu dan ada yang masih bekerja diperkantoran.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Posyandu Matahari Sempaja Selatan, Samarinda Utara, Kalimantan Timur memiliki program posyandu lansia yang bertujuan Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat lanjut usia khususnya di RT 27/28 Kelurahan Sempaja sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh lanjut usia. Posyandu lansia bertujuan Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan masyarakat lanjut usia melalui kegiatan posyandu. Sehingga meningkatkan hubungan komunikasi dengan masyarakat lanjut usia. Seorang lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia. Salah satu bentuk perhatian yang serius terhadap masalah kesehatan terhadap lanju usia adalah terlaksananya kegiatan pelayanan lanjut usia melalui posyandu lansia yang melibatkan peran serta warga masyarakat dan lintas sektor lainnya.

Banyak peran aktif dari berbagai pihak agar lansia mau turut serta dalam program posyandu lansia yakni baik dari dukungan petugas kesehatan maupun

pihak keluarga lansia selain itu perlunya upaya yang berkesinambungan, agar terbukanya pandangan dan pemahaman oleh lansia itu sendiri maupun keluarganya.

Faktor pendorong ternyata tidak saja muncul dari dalam diri orang itu sendiri, bahkan faktor pendorong itu juga hadir dari luar diri yang bersangkutan seperti dari anggota keluarga, teman sebaya dan bahkan para petugas dari posyandu lansia itu sendiri. Bahkan, faktor pendorong ini ternyata dapat memberikan motivasi bagi lansia tersebut karena merasa bahwa orang disekitarnya sangat memperdulikan kesehatannya.

Adapun yang menjadi faktor penghambat adalah Komunikasi dengan lansia memang membutuhkan beberapa kemampuan, teknik dan kesabaran yang lebih dibandingkan bila kita melakukan komunikasi dengan orang yang masih dalam usia produktif, lansia cenderung sensitif dan mereka cenderung ingin selalu menjadi pusat perhatian, ingin di dengar, ingin diutamakan.

Berbagai perbedaan pandangan para lansia yang kami sebut sebagai informan dalam penelitian ini kita dapat memahami bahwa fakta di lapangan menunjukkan bahwa terjadi pro dan kontra antara para lansia yang hadir dan tidak hadir dalam kegiatan tersebut. Terlepas dari perbedaan pandangan terhadap pemanfaatan program posyandu lansia tersebut, kita sadar bahwa kesehatan memang merupakan urusan pribadi setiap individu dan mereka pun memiliki persepsi masing-masing mengenai hal tersebut. Akan tetapi, sangat disayangkan apabila kegiatan atau program tersebut yang telah diselenggarakan oleh pemerintah secara gratis namun tidak kita ikuti, termasuk dari keyakinan/kepercayaan terhadap program posyandu lansia tersebut.

Saran

a. Persepsi Manfaat Tindakan pada Lansia di Posyandu RT 27/28.

Saran peneliti untuk persepsi manfaat tindakan masyarakat yang sudah tergolong baik seperti posyandu lansia yang dapat memberikan manfaat untuk memantau status kesehatan sebaiknya dipertahankan dan ditingkatkan lagi, dan persepsi manfaat tindakan yang tidak baik seperti halnya pelayanan kesehatan di posyandu lansia dapat mengurangi keluhan sakit yang dirasakan lebih ditonjolkan kembali agar keluhan yang dirasakan lansia dapat berkurang dengan baik sehingga dapat mengubah pandangan lansia.

b. Persepsi hambatan yang dirasakan pada lansia di Posyandu RT 27/28.

Saran peneliti untuk persepsi hambatan yang banyak tergolong baik sebaiknya masyarakat tetap datang untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia yang tujuannya untuk mengontrol kesehatan lansia dan petugas kesehatan serta kader sebaiknya mengevaluasi tentang persepsi hambatan yang dirasakan seperti jika lingkungan posyandu lansia nyaman maka lansia akan senang untuk menghadiri posyandu lansia dan apabila pelayanannya yang lengkap

maka lansia akan sering menghadiri kegiatan posyandu lansia setiap satu bulan sekali. Bahkan apabila terdapat kader posyandu yang kurang ramah baik dalam menyampaik informasi posyandu lansia maupun pelayanan sebaiknya ketua kader menasehati atau menegurnya demi kenyamanan lansia itu sendiri.

- c. Pemanfaatan program lansia di Posyandu RT 27/28.
Saran peneliti untuk pemanfaatan program lansia masyarakat yang tergolong baik, sebaiknya meningkatkan pemanfaatan program lansia dan tentunya selalu aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia setiap satu bulan sekali agar kesehatannya terkontrol dan masyarakat meminta petugas kesehatan atau kader untuk memberikan penyuluhan kesehatan serta memberikan buku KMS untuk dibawa pulang, agar para lansia bisa mengingat jadwal tanpa harus diingatkan kembali untuk menghadiri kegiatan posyandu serta perkembangan kondisi kesehatannya agar bisa mengontrol pola hidup yang lebih sehat tentu saja tidak terlepas dari peran keluarga lansia itu sendiri.
- d. Lansia dan Keluarga Lansia.
Diharapkan aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia setiap bulannya agar dapat mengetahui kondisi kesehatannya. Lansia juga disarankan untuk rutin olahraga agar kondisi kesehatan lansia dapat terjaga. Bagi keluarga lansia diharapkan untuk selalu memberikan motivasi dan dukungan pada lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia serta selalu mengingatkan jadwal kegiatan posyandu lansia setiap bulannya.
- e. Kader Posyandu Lansia
Bagi kader posyandu lansia harus lebih memotivasi lagi pada lansia yang jarang mengikuti atau tidak aktif dalam kegiatan posyandu lansia, dan dapat meningkatkan lagi sosialisasi kepada lansia dan keluarga di Posyandu RT 27/28. mengenai manfaat dari mengunjungi posyandu lansia dan tujuan kegiatan posyandu lansia. Artinya tiada hentinya harus selalu disosialisasikan.
- f. Petugas Kesehatan
Petugas kesehatan dari puskesmas memberikan sosialisasi atau penyuluhan kesehatan pada lansia dan keluarga terkait pentingnya melakukan pengecekan/pengontrolan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol, sehingga lansia dan keluarga dapat memahami pentingnya mengetahui kondisi kesehatannya setiap bulan. Selain itu petugas kesehatan juga harus tepat waktu pada saat turun kelapangan sehingga pemanfaatan program lansia berjalan dengan optimal.
- g. Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya bisa dilakukan penelitian dengan menganalisis faktor lain, agar menambah banyaknya penelitian di bidang yang sejenis dengan penelitian ini.

DaftarPustaka

- Argyo Demartoto, M.Si, Pelayanan Sosial Non Panti Bagi Lansia, Surakarta: Sebelas Maret University Press, 2006.
- Burhan Buning, Analisis Data Penelitian Kualitatif, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005.
- Burhan Bungin, Penelitian Kualitatif, Jakarta: Kencana, 2008.
- Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, Metodologi Penelitian Sosial, Jakarta: Bumi Aksara, 1996.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, Jakarta : Balai Pustaka, 1996.
- Lexy. J Moleong. 2002. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung.
- Masri Singarimbun dan Sofian Efendi, Metode Penelitian Survei, Jakarta; LP3ES, 1995.
- Mifachul Huda, Pekerjaan Sosial & Kesejahteraan Sosial, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- M. Fadhli Nurdin, Pengantar Studi Kesejahteraan Sosial, Bandung: Angkasa, 1990.
- Robert K. Yin, Studi Kasus: Desain dan Metode, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1997.

Dokumen-dokumen :

- Keputusan Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2009.
- Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2009.
- Undang-Undang RI nomor 39 tahun 1999.
- Undang-Undang RI nomor 13 tahun 1998.
- Mentri Sosial RI nomor 07/HUK/KEP/II/1984, Pola Dasar Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial.