

Abstract

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF JEMBER

BACHELOR OF NURSING PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

Thesis, April 2018

Nur Puji Rusiono

The Correlational of Health Service Quality and Elderly Liveliness to join Elderly's health service centre at Posyandu Melati 61 Manggisan Village, Tanggul Subdistrict, Jember District.

xv + 64 pages + 1 chart + 8 tables + 11 attachments

Abstract

Service quality is a way to serve, research purpose to prepare, manage, complete the needs, need of a person or group of people. The research design used is correlation with cross sectional approach, which aims to analyze the relationship of Health Service Quality With Elderly liveness to join Elderly's health service centre at Posyandu Melati 61 Manggisan Village, Tanggul Subdistrict, Jember Regency. The population in this study is all elderly who join elderly's healt service centre at Posyandu Melati 61 Manggisan Village, Tanggul Subdistrict, Jember Regency that taken by probability sampling with random sampling technique. The result of the research shows that the quality of health service in the working area of Puskesmas Tanggul of Jember Regency has good quality and the elderly in the work area of Tanggul Puskesmas Jember mostly active in Elderly Posyandu program. Chi-square test results obtained p-value = 0.009 (<0.05), which means there is a Correlational of Health Service Quality and Elderly Liveliness to join Elderly's health service centre at Posyandu Melati 61 Manggisan Village, Tanggul Subdistrict, Jember District.. Quality of Health Service Affects Elderly liveness to join Elderly's health service centre.

Keywords: Quality of Health Service, Elderly liveness, Elderly.

References: 23 (2008-2015)

Abstrak

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Skripsi, April 2018

Nur Puji Rusiono

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.

xv + 64 hal + 1 bagan + 8 tabel + 11 lampiran

Abstrak

Kualitas layanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Desain penelitian yang digunakan yaitu korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Keaktifan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember diambil secara *probability sampling* dengan teknik random sampling. Hasil penelitian didapatkan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember memiliki kualitas baik dan Lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember sebagian besar aktif mengikuti Posyandu Lansia. Hasil uji *chi square* didapatkan p-value = 0,009 (< 0.05), yang artinya ada hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul. Kualitas Pelayanan Kesehatan berpengaruh terhadap Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan, Keaktifan lansia, Lansia.

Daftar Pustaka: 23 (2008-2015)

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Meningkatnya jumlah populasi lanjut usia dari tahun ke tahun mendorong pemerintah dalam merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang berusia 65 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok umur lainnya dan merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari kejadiannya yang menghadirkan tantangan unik bagi semua bagian masyarakat (Mamik R, 2013).

Salah satu dampak dari perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat adalah bertambahnya usia harapan hidup yang tercermin dari semakin meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) dari tahun ke tahun. Sethi, Verma dan Singh (2013) mengatakan bahwa sekitar 60% dari 580 juta lansia di dunia hidup di negara-negara berkembang dan pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 70% dari total populasi lanjut usia. Menurut Wulandhani, dkk (2014) jumlah penduduk lansia Indonesia, pada tahun 2006 kurang lebih sebesar 19 juta lansia dengan usia harapan hidup 66,2 tahun dan pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia

harapan hidup 71,1 tahun. Usia harapan hidup yang semakin meningkat juga menimbulkan permasalahan diberbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat serta membawa konsekuensi tersendiri bagi semua sektor yang terkait dalam pembangunan. Oleh karena itu, peningkatan jumlah penduduk lansia perlu diantisipasi mulai dari sektor kesehatan dengan mempersiapkan layanan keperawatan yang komprehensif bagi lansia (Kemenkes, 2013).

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 mengemukakan bahwa Provinsi Jawa Timur memiliki persentase lansia sebanyak 10,37%. Ditinjau dari segi kesehatan, derajat kesehatan penduduk lansia cenderung masih kurang dan jika dilihat dari kelompok umur, semakin tinggi kelompok umur lansia maka persentase lansia yang mengalami keluhan kesehatan semakin banyak, yaitu kelompok umur 45-59 tahun (35,54%), 60-69 tahun (47,53%), 70-79 tahun (57,15%) dan 80 tahun ke atas (63,93%). Perubahan persentase data tersebut dapat berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun yang berkaitan dengan keluarga dan masyarakat. Besarnya populasi lanjut usia juga menimbulkan berbagai permasalahan pada lansia baik secara fisik, biologis, psikologis maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. Kemampuan fisik yang menurun ini, mengakibatkan gangguan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehingga tingkat ketergantungan lansia pada orang lain meningkat.

Lansia juga dihadapkan dengan masalah memfungsikan tenaga dan kemampuan mereka dalam situasi keterbatasan kesempatan kerja sehingga meningkatkan stres akibat kehilangan kekuatan dalam melakukan suatu kegiatan atau kekuasaan (*loss of power*) (Kemenkes, 2013)

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi lansia yang mengalami disabilitas usia 55-64 tahun sebanyak 8,6%, usia 65-74 tahun sebanyak 34,6% dan kelompok umur ≥ 75 tahun sebanyak 55,9% yang merupakan kelompok dengan indikator disabilitas tertinggi. Masalah kesehatan lain yang mengalami peningkatan antara lain hipertensi, osteoarthritis, stroke, diabetes mellitus, katarak, penyakit kulit, sendi, tulang sertakesehatangigi mulut. Oleh karena itu, lansia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia. Salah satu bentuk perhatian terhadap lansia adalah penilaian kesehatan berkala untuk deteksi dini kesehatan lansia dengan penyediaan layanan kesehatan yang terjangkau, berkualitas dan terlaksananya pelayanan pada lanjut usia melalui kelompok (posyandu) lanjut usia yang melibatkan semua lintas sektor terkait, swasta, LSM, dan masyarakat (Kemenkes, 2013)

Menurut Marlina (2009), pelayanan kesehatan adalah suatu komponen tentang pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan tujuan meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan, memaksimalkan tingkat kemandirian, meminimalkan akibat dari penyakit serta meningkatkan derajat kesehatan.

Dengan sistem pelayanan kesehatan yang optimal, tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan bergantung pada berbagai komponen yang ada baik dana, fasilitas penunjang maupun Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada seperti perawat, dokter, radiologi, ahli fisioterapi, ahli gizi, dan tim kesehatan lain. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan memperhatikan nilai-nilai budaya yang dianut oleh komunitas. Menurut Akbar & Parvez (2009), kualitas pelayanan terbagi atas 5 dimensi aplikasi yaitu: bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Terpenuhinya 5 dimensi kualitas pelayanan tersebut akan memberikan pengalaman atau pengaruh positif pada masyarakat dengan pelayanan yang disediakan, sehingga hal ini dapat membangun motivasi lansia dalam memanfaatkan sarana layanan kesehatan.

Menurut BPS, penduduk lanjut usia di provinsi Jawa Timur menempati urutan ketiga yaitu sekitar 11,5%. Urutan tersebut dibawah DIY Yogyakarta dan Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Di Kabupaten Jember UHH berada di atas Probolinggo dengan 63,22% dan prevalensinya sekitar 49,5% dari jumlah penduduk. Sedangkan untuk jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanggul sebesar 21.595 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan, di Puskesmas Tanggul memiliki 8 posyandu lansia. Salah satunya adalah Posyandu Melati 61 di

DesaManggisan didapatkan jumlah lansia tahun 2015 sebanyak 298 orang, tahun 2016 sebanyak 330 orang dan tahun 2017 sebanyak 314 orang. Lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia tahun 2015 sebanyak 50 orang (16,7%), tahun 2016 sebanyak 52 orang (15,7%) dan tahun 2017 sebanyak 45 orang (14,3%). Denganrata-rata kunjungan tiap bulan sekitar 40 orang pada tahun 2015, 38 orang pada tahun 2016 dan 30 orang pada tahun 2017. Hal ini membuktikan bahwa pemanfaatan posyandu lansia masih sangat jauh dari yang diharapkan.

Penggerakkan masyarakat dalam keterpaduan ini digunakan pendekatan melalui Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD), yang pelaksanaannya secara operasional dibentuklah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Pos Pelayanan Terpadu ini merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya mempertahankan derajat kesehatan lansia yang baik. Posyandu lansia sebagai pelayanan kesehatanparipurna yang solid dan bertanggung jawab mempunyai upaya kesehatan paripurna dasar yaitu upaya yang menyeluruh pada lanjut usia meliputi preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif. Manfaat posyandu lansia sebagai pendeteksi dini gangguan kesehatan lansia, memperlambat *aging* proses, memandirikan lansia, meningkatkan status kesehatan dan harapan hidup bagi lansia itu sendiri (Anggraini, et al., 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015, posyandu lansia di Jawa Timur menempati urutan pertama. Sedangkan di Kabupaten

Jembercakupan pelayanan untuk kesehatan lanjut usia berada pada posisi kedua setelah Kabupaten Malang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa timur, 2015).

Fenomena yang terjadi di Posyandu Lansia Melati 61 menunjukkan bahwa lansia yang memanfaatkan posyandu semakin berkurang. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Posyandu Melati 61, kegiatan yang dilakukan meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan yang dilakukan oleh kader, dan pemeriksaan, penyuluhan, pengobatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Penyuluhan yang rutin dilakukan selama ini hanya dilakukan pada perorangan, sedangkan penyuluhan kelompok dilakukan hanya sekali waktu saja karena keterbatasan tenaga kesehatan. Kader lansia sendiri tidak pernah memberikan penyuluhan karena merasa kurang mampu menguasai materi dan kurang percaya diri untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada lansia.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember”.

B. Rumusan masalah

1. Pernyataan masalah

Lansia merupakan sesuatu yang harus diterima sebagai suatu kenyataan dan fenomena biologis. Kondisi tubuh yang semakin mengalami penurunan seringkali menyebabkan masalah terutama masalah kesehatan. Oleh karena itu, penanganan masalah kesehatan yang muncul dalam kehidupan lansia oleh Pemerintah sudah dicanangkan dalam beberapa jenjang misalnya Posyandu. Namun, terkadang lansia jarang ataupun tidak pernah datang ke posyandu lansia untuk mengontrol kesehatannya. Peran kader kesehatan disini sangatlah penting untuk mengajak dan memberikan pengarahan terhadap lansia agar rutin datang ke posyandu lansia setiap bulan meningkatkan derajat kesehatan lansia. Selain itu kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan juga harus baik dan berkesinambungan.

2. Pertanyaan masalah

Apakah ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu Melati 61 Desa Manggisan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu Melati 61 Desa Manggisan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan di posyandu Melati 61 Desa Manggisan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu Melati 61 Desa Manggisan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- c. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu melati 61 Desa Manggisan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.

D. Manfaat penelitian

1. **Bagi Institusi**

Sebagai bahan pertimbangan dalam membina dan mengembangkan kualitas sumber daya manusia, mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat, membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai dengan kondisi setempat, serta memberikan sumbangan pikiran dalam pembinaan lansia melalui pemberdayaan posyandu lansia.

2. **Bagi Lansia**

Diharapkan lansia dapat mengetahui masalah yang terjadi pada lansia terutama kemampuannya dalam melakukan kegiatan posyandu dan aktifitas kehidupan sehari-hari yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia, dengan demikian lansia dapat menyesuaikan diri untuk mencapai tingkat kemampuan seoptimal mungkin.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat memberikan pengetahuan dan dampak positif untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam posyandu, sebagai informasi bagi pemerintah dan praktisi agar lebih memperhatikan masalah kesehatan lansia. Untuk kader diharapkan dapat memberikan pembelajaran dan pengetahuan kader agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan, tugas dan tanggungjawab sebagai kader dalam melaksanakan posyandu lansia sehingga dapat meningkatkan pemanfaatan posyandu lansia secara mandiri.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan, bahan informasi dan pengetahuan penulis tentang kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kunjungan lansia ke posyandu lansia yang dapat dijadikan referensi bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

5. Bagi Klien (Lansia)

Diharapkan lansia dapat mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi pada usia lansia terutama kemampuannya dalam melakukan kegiatan posyandu dan aktifitas kehidupan sehari-hari yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia, dengan demikian lansia dapat menyesuaikan diri untuk mencapai tingkat kemampuan seoptimal mungkin.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi yang bertujuan untuk mencari adanya hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap keaktifan lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

B. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember dengan jumlah lansia 37 orang, yang terdiri dari laki-laki 6 orang dan perempuan 31 orang.

2. Sampel

Sampel adalah obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010). Dan penetapan jumlah sampel menurut Nursalam (2013), sampel dapat diambil 10-20% dari jumlah populasi. Sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah 20% dari jumlah lansia yang ada di Posyandu Melati 61. Untuk mendapatkan jumlah sampel dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
N &= \left\{ \frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln [(1 + r)/(1 - r)]} \right\}^2 + 3 \\
&= \left\{ \frac{(1,64 + 1,28)^2}{0,5(1 + 0,5)/(1 - 0,5)} \right\}^2 + 3 \\
&= \left\{ \frac{8,5264}{0,5(1,5)/(0,5)} \right\}^2 + 3 \\
&= \left(\frac{8,5264}{1,5} \right)^2 + 3 \\
&= (5,684)^2 + 3 \\
&= 31,3 + 3 \\
&= 34,3 \\
&= 34 \text{ responden}
\end{aligned}$$

Keterangan :

Z_{α} : Deviat baku alfa

Z_{β} : Deviat baku beta

r : Korelasi

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. (Nursalam, 2013)

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* sehingga setiap unit dasar (individu) memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel. Untuk mencapai sampling ini, setiap elemen diseleksi secara acak. Jika *sampling frame* kecil, nama bisa ditulis pada secarik kertas, diletakkan dikotak, diaduk, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul melalui lemparan dadu (undian) atau pengambilan nomor yang telah ditulis (Nursalam, 2013).

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember .

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan sampai April 2018

E. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yang berupa lembar persetujuan yang harus diisi dan ditandatangani oleh responden. Pada penelitian ini, *informed consent* akan diberikan setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan diadakan penelitian ini dan responden bersedia dijadikan sampel.

2. Anonimity (Tanpa Nama)

Penelitian tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Penelitian ini juga menerapkan sistem *anonimity*, yaitu menggunakan kode dalam memaparkan data yang didapat.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan peneliti dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan ditampilkan pada hasil riset. Pada penelitian ini semua data responden

dijamin kerahasiaannya, hanya data-data umum tertentu yang dimunculkan dalam penelitian.

F. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan peneliti untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen

1. Variabel Independen (peran petugas kesehatan)

Alat pengumpulan data untuk variabel independen menggunakan lembar kuesioner (nama lembar kuesioner) dengan 20 pertanyaan menggunakan pilihan jawaban selalu, sering, jarang, tidak pernah.

2. Variabel dependen (keaktifan lansia)

Alat pengumpulan data untuk variabel dependen menggunakan daftar kehadiran lansia yang aktif mengikuti program posyandu lansia.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administratif

- a. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BAKESBANGPOL) untuk mendapatkan surat rekomendasi penelitian.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin kepada Dinas Kesehatan Jember.
- d. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Puskesmas Tanggul

2. Prosedur Teknik

- a. Menentukan sasaran atau populasi penelitian.
- b. Menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.
- c. Menjelaskan pada sampel tentang tujuan penelitian.
- d. Setelah sampel bersedia menjadi sampel penelitian (responden), peneliti memberikan surat pernyataan kesediaannya menjadi responden penelitian (*Informed Consent*)
- e. Peneliti menyebarkan kuesioner pada masing-masing responden dengan dibantu kader
- f. Data yang terkumpul kemudian diolah.

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data terdapat lima tahapan, yaitu :

a. *Editing*

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan. *Editing* pada penelitian ini dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Scoring*

Merupakan langkah pemberian skor terhadap item pada setiap pernyataan dalam kuesioner.

1. Variabel *Independent* (peran petugas kesehatan)

Variabel kualitas pelayanan kesehatan terdiri dari 20 pertanyaan dengan ketentuan sebagai berikut, jika jawaban:

- Selalu : nilai score = 4
- Sering : nilai score = 3
- Jarang : nilai score = 2
- Tidak pernah : nilai score = 1

Kesimpulan Penilaian :

1. Jika jumlah total skor 20 - 50 maka dikatakan Kurang baik
 2. Jika jumlah total skor 51 - 80 maka dikatakan baik
2. Variabel *dependen* (keaktifan lansia)

Scoring pada keaktifan lansia jika jumlah kehadiran atau skor ≥ 8 kali dalam satu tahun maka di kategorikan aktif dan jumlah kehadiran atau skor < 8 kali dalam satu tahun maka di kategorikan tidak aktif.

3. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode pada setiap item pernyataan yang tujuannya memudahkan pengolahan data. Hasil jawaban setiap pertanyaan diberi kode jawaban sesuai dengan petunjuk koding.

- Variabel *independent* (peran petugas kesehatan)

Kriteria baik diberi kode 2 dan kriteria kurang baik diberi kode 1

- Variabel *dependent* (keaktifan lansia)

Kriteria aktif maka di beri kode 2 dan kriteria tidak aktif diberi kode 1

4. *Entry*

Merupakan kegiatan memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer sesuai dengan format yang dikehendaki.

5. Cleaning

Merupakan teknik pembersihan data yang sudah dimasukkan ke dalam program komputer.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Merupakan analisa yang dilakukan pada setiap variabel yang terdapat pada instrumen penelitian, pada analisis ini dipergunakan untuk mencari distribusi frekuensi tiap variabel.

Tabel 4.3 Analisa Univariat

Variabel	Jenis data	Analisa yang digunakan
Peran Kesehatan	Ordinal	Distribusi frekuensi
Keaktifan lansia	Nominal	Distribusi frekuensi

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yaitu variabel peran petugas kesehatan dan keaktifan lansia. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel yang berskala nominal atau ordinal, secara komputerisasi dengan tingkat kesalahan (α =alpha) = 0,05 yang artinya Jika p value < α (0,05) maka H1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan keaktifan lansia mengikuti program posyandu lansia.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

Bab ini menyajikan tentang hasil penelitian secara rinci yang dilaksanakan pada bulan april 2018. Data yang terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan SPSS 16.0. Untuk mempermudah peneliti dalam mengolah data, peneliti memerlukan beberapa data umum dari responden. adapun data yang di perlukan antara lain: usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan., selain itu juga untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu di posyandu melati 61 desa manggisan kecamatan tanggul kabupaten jember. Penjelasan data umum responden dapat dilihat lebih jelas pada tabel masing-masing karakteristik sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Bulan April Tahun 2018 (n=34)

Usia	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
60 – 69 tahun	29	85,3
70 – 79 tahun	5	14,7
≥ 80 tahun	0	0
Total	34	100

Tabel 5.1 di atas menunjukkan usia responden mayoritas antara 60 – 79 tahun dengan jumlah 29 responden (85,3%).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Bulan April Tahun 2018 (n=34)

JenisKelamin	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Laki-laki	6	17,6
Perempuan	28	82,4
Total	34	100

Tabel 5.2 di atas menunjukkan jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan dengan jumlah 28 responden (82,4%).

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Posyandu 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Bulan April Tahun 2018 (n=34)

Pendidikan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Tidak sekolah	4	11,8
SD	30	88,2
SMP	0	0
SMA	0	0
Total	34	100

Tabel 5.3 diatas menunjukkan responden mayoritas berpendidikan SD dengan jumlah 30 responden (88,2%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Bulan April Tahun 2018 (n=34)

Pekerjaan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Pedagang	2	5,9
Petani	7	20,6
Ibu Rumah Tangga wiraswasta	25	73,5
Total	34	100

Tabel 5.5 diatas menunjukkan pekerjaan responden sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 25 responden (73,5%).

B. Data Khusus

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Bulan April Tahun 2018 (n=34)

Kualitas Pelkes	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Baik	23	67,6
Kurang Baik	11	32,4
Total	34	100

Tabel 5.6 diatas menunjukkan sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan kesehatan dalam katergori Baik yaitu sejumlah 23 responden (67,6%).

2. Keaktifan Lansia

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keaktifan Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Bulan April Tahun 2018 (n=34)

Keaktifan Lansia	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Aktif	18	52,9
Tidak aktif	16	47,1
Total	34	100

Tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar keaktifan lansia adalah dalam kategori aktif, yaitu sebanyak 18 responden (52,9%) .

3. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Program Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul

Tabel 5.8 Distribusi Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Bulan April Tahun 2018 (n=34)

Kualitas pelayanan	Keaktifan Lansia		Total	P Value
	TiadaK Aktif	aktif		
Kurang Baik	9 (26,5%)	2 (5,9%)	11 (32,4%)	0,009
Baik	7 (20,6%)	16 (47,1%)	23 (67,6%)	
Total	16 (47,1%)	18 (52,9%)	34 (100%)	

Tabel 5.8 diatas menunjukkan hasil analisis uji statistik Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul dengan menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai signifikan ($P\text{-value} = 0,009$) $< \alpha$ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul

PEMBAHASAN

Bab ini disajikan pembahasan tentang hasil penelitian tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember. Beberapa hal yang akan dipaparkan meliputi: interpretasi hasil penelitian, keterbatasan, dan implikasinya terhadap keperawatan.

Interpretasi hasil membahas tentang perbandingan teori yang ada pada tinjauan pustaka dengan fakta dan opini dari penelitian. Sedangkan keterbatasan penelitian membahas tentang alasan-alasan rasional yang bersifat metodologik. Implikasi keperawatan menyampaikan tentang kaitan hasil penelitian keperawatan.

A. Interpretasi Hasil Penelitian

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar 23 (67,6%) lansia menilai kualitas pelayanan kesehatan di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember dalam kategori baik.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desi Suci Anggreani (2014) yang meneliti tentang Hubungan Antara Kinerja Kader Posyandu Lansia Terhadap Kepuasan Lansia di Kelurahan Rempoa Wilayah Binaan Kerja Puskesmas Ciputat Timur. Hasil penelitian menunjukkan

terbentuknya faktor dari variabel kinerja yaitu faktor sikap dan kegiatan/pelayanan serta dari variabel kepuasan faktor keandalan, empati dan kenyataan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kinerja dengan kepuasan lansia dengan p-value sebesar 0,000 atau sig < 0,05.

Berdasar hasil penelitian yang saya lakukan, dimana ditemukan bahwa sebagian besar responden menilai bahwa, Kualitas Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Melati 61 Desa Manggisan Wilayah Puskesmas Tanggul adalah dalam kategori Baik, yaitu 23 responden (67,6 %). Atas dasar hasil tersebut Peneliti berasumsi bahwa, Petugas kesehatan di Posyandu Lansia Melati 61 Desa Manggisan punya rasa Tanggung Jawab yang tinggi, di dukung Keterampilan yang handal dan di dasari oleh ilmu Pengetahuan (Science) yang baik.

2. Keaktifan Lansia

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa seluruh responden di wilayah kerja Puskesmas Tanggul dari 34 responden (100%) menunjukkan bahwa Lansia yang aktif adalah 18 responden (52,9 %) dengan kehadiran lebih dari atau sama dengan 8 kali dalam satu tahun, dan Lansia yang tidak aktif sebesar 16 responden (47,1 %) dengan kehadiran kurang dari 8 kali dalam satu tahun.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Christine Yohana Sianturi (2017) yang meneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dan Faktor Lainnya Dengan Keaktifan Lanjut Usia (lansia) Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan faktor lainnya dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia di

wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah. Metode: Penelitian ini adalah studi deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Variabel bebas adalah karakteristik sosiodemografi, jarak, dukungan keluarga, dukungan kader, pengetahuan dan sikap. Variabel terikat adalah keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2014) tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lanjut Usia ke Posyandu Lansia desa Tegalgiri Nogosari Boyolali menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p value* $0,003 < 0,05$ (alpha) yang artinya H1 diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pekerjaan, tingkat pendidikan, sikap, dan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia ke posyandu lansia.

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan, dimana tingkat keaktifan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia sebagian besar dalam kategori aktif yaitu 18 responden (52,9 %). Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berasumsi bahwa keaktifan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di posyandu Melati 61 Desa Manggis wilayah kerja puskesmas Tanggul dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : Petugas kesehatan bersikap ramah sopan dan menyenangkan, Lansia mendapat pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, Lansia di beri keleluasaan berkonsultasi dan mendapat penjelasan yang memuaskan dari petugas kesehatan, sarana prasarana yang memadai, tempat Posyandu lansia yang bersih dan sejuk, serta jarak dan akses jalan yang mudah di tempuh.

3. Analisis Hubungan kualitas Pelayanan Kesehatan dengan keaktifan lansia

Dalam mengikuti posyandu lansia

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia Dalam mengikuti Posyandu Lansia, diperoleh data bahwa kualitas pelayanan kesehatan Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan wilayah kerja Puskesmas Tanggul sebagian besar Kategori baik dengan rincian 11 responden yang memilih kualitas pelayanan kurang baik dengan kategori aktif sebanyak 2 (5,9%) dan tidak aktif sebanyak 9 (26,5%), 23 responden yang memilih kualitas pelayanan baik dengan kategori aktif sebanyak 16 (47,1%) dan kategori tidak aktif sebanyak 7 (20,6%).

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari, dkk. (2011) dengan penelitiannya yang berjudul “Beberapa Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu Studi Kasus di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Propinsi DIY”. Metode yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan *kasus control*. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan formulasi studi kasus *control* tidak berpasangan di dapatkan besar sampel. Pengumpulan data untuk mengetahui beberapa faktor yang berperan terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posyandu menggunakan wawancara dan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posyandu yaitu umur ≥ 71 tahun (OR=4,6), tidak bekerja (OR=8,1), sikap yang baik (OR=3), fasilitas yang baik (OR=5,4), pelayanan kader dan petugas kesehatan yang baik (OR=6,5), peran keluarga yang baik (OR=3,2). Analisa data menggunakan uji statistik *chi-square* dengan $p < 0,05$; nilai odds ratio (OR) > 1 . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan antara variabel bebas dengan keaktifan kunjungan lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Deri Putra (2015) yang meneliti tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman. menunjukkan bahwa 50,5% lansia tidak memanfaatkan posyandu, 54,9% lansia memiliki pengetahuan yang rendah, 51,6% lansia memiliki sikap tidak baik, 54,9% lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang, 56% lansia menyatakan peran kader tidak baik. Faktor yang memiliki hubungan bermakna.

Berdasarkan hasil Uji Statistik yang telah dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode uji *Chi-square*, dimana menghasilkan nilai signifikan ($P\text{-value} = 0,009$) < α 0,05 yang dapat disimpulkan H_1 di terima, artinya ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di posyandu melati 61 Desa Manggisian wialayah kerja puskesmas Tanggul, maka Peneliti berasumsi bahwa Faktor – faktor yang mempengaruhi hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia adalah: Adanya kepercayaan / hubungan emosional yang erat para Lansia dengan Petugas kesehatan, Petugas Kesehatan melayani Lansia dengan empati dan Lansia bisa merasakan manfaat yang besar dalam mengikuti Posyandu Lansia yang di dukung oleh kualitas pelayanan kesehatan yang baik.

B. Keterbatasan Penelitian

Menurut Nursalam (2013) keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian. Keterbatasan dalam penelitian tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan Wilayah kerja Puskesmas Tanggul kabupaten Jember yang ditemui oleh peneliti yaitu: karena responden yang diteliti para lansia maka kuesioner tidak semua langsung diisi sendiri oleh lansia, sehingga perlu dibacakan kepada satu per satu lansia, meskipun ada beberapa lansia yang mengerti dan tidak usah dibacakan lagi.

C. Implikasi Dalam layanan Keperawatan

Penelitian mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember bertujuan untuk menganalisa seberapa besar hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan keaktifan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia. Nilai keaktifan Lansia diukur dengan daftar kehadiran Lansia di Posyandu Lansia. Responden dalam penelitian ini adalah Lansia.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan Lansia Dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini dapat diterapkan pada institusi pelayanan kesehatan sebagai pedoman dalam meningkatkan kualitas pelayanan terbaik bagi klien. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk meningkatkan kualitas dan

kuantitas layanan keperawatan bagi Lansia. Apabila pemberian layanan kesehatan klien baik maka harus dilakukan pemberian layanan yang lebih baik lagi demi meningkatkan kepercayaan dan citra terhadap pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember memiliki kualitas baik.
2. Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember sebagian besar aktif mengikuti program Posyandu Lansia.
3. Kualitas Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan keaktifan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Melati 61 Desa Manggisan wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember.

B. Saran

Berdasarkan dari kesimpulan diatas ada beberapa saran dapat penulis sampaikan untuk meningkatkan pelayanan khususnya pada program Posyandu Lansia adalah:

1. Perawat dan petugas kesehatan
Perawat hendaknya memberikan pendidikan tentang manfaat Posyandu Lansia kepada masyarakat agar Lansia dapat memanfaatkan program Posyandu Lansia.
2. Institusi pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan di Puskesmas seharusnya dapat meningkatkan kualitas hidup Lansia melalui peningkatan aktivitas Posyandu Lansia sehingga akan meningkatkan kesejahteraan Lansia

3. Peneliti selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan menggunakan metode penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., Zulpahiyana, & Mulyanti. (2015). Faktor Dominan Lansia Aktif Mengikuti Kegiatan Posyandu di Dusun Ngentak. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 3(3), 150-155.
- Asmuji, (2012). *Manajemen Keperawatan: Konsep & Aplikasi*. Jogjakarta: Ar-ruzz Media.
- Astuti, I., & Rivqoh. (2010). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Dengan Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Di Desa Cibeber RW 14 Puskesmas Cibeber Cimahi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*., 1(1), 1-15
- Budi Anna Keliat, (2009). *Model Keperawatan Profesional Jiwa*/Editor, Monica Ester.-Jakarta : EGC.
- Febriyani, A. (2016). Hubungan Antara Peran Kader Dengan Tingkat Kehadiran Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 1(1), 1-12.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, (2008). *PengantarKebutuhanDasarManusia: AplikasiKonsep Proses Keperawatan*, Jakarta: SalembaMedika
- Hutabarat, C. N. (2012). Studi Kualitatif Pemanfaatan Posyandu Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Imiah*, 1(1), 1-13.
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan. (2012). *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan*.www.promkes.depkes.go.id. diakses tanggal 12-5-2017.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*. <http://www.depkes.go.id>. diakses tanggal 18-4-2017.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*.<http://www.depkes.go.id>. diakses tanggal 18-4-2017.
- Khoirunnisa, N. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Aisiyah Di Desa Pakisan Cawas Klaten. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 1(1), 1-17.
- Mamik R, & Endang. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Keaktifan Lansia Datang Ke Posyandu Lansia Di Dusun Kudu Desa Kudu Banjar Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang, *Jurnal Ilmu Keperawatan*., 1(1),1-11.
- Marlina, N. (2012). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Lansia Di Kelompok Lansia "Melati B" Kelurahan Abadi Jaya Di Wilayah*

Kerja Puskesmas Abadi Jaya Kota Depok Provinsi Jawa Barat. FKM UI.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Yuliani, U. (2015). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan. *Skripsi*, 1(1),1-14.
- Nursalam, (2017). *Manajemen Keperawatan; Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional/* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam,(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* edisi 3 – Jakarta: Salemba medika.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2017).
- Role, A. C., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Manfaat Posyandu Lansia Dengan Keaktifan Lansia Di Posyandu lansia Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*, 2(2), 104-108.
- Setyoadi, Ahsan, & Abidin, A. Y. (November 2013). Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 1(2), 183-192.
- S. Suarli, yanyan, & bahtiar, (2009). *Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktik*, Tasikmalaya: Erlangga.
- Sukmawati, N., Sakka, A., & Erawan, P. E. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Lansia Dalam Memanfaatkan posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Landono Kabupaten Konawe Selatan*.<http://download.portalgaruda.org>. Diakses tanggal 16-4-2017.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep Proses Keperawatan Buku 2*, Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarmi. (2015). *Peran Kader Posyandu Sebagai Agen Pembaru Bagi Lansia Di Dukuh Rejosari, Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang*. <http://lib.unnes.ac.id>. Diakses tanggal 18-4-2017.