

## BAB I

### P ENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Lanjut usia atau lansia adalah sebutan yang diberikan pada orang-orang yang berusia lanjut. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengelompokkan lansia menjadi empat kategori yang meliputi: *Young Old* (60-69 tahun), *Old* (70-79 tahun), *Old Old* (80-89 tahun), dan *Very Old* (90 tahun ke atas) (Nurmawati, 2016). Lalu, Kementerian kesehatan RI menggolongkan lanjut usia menjadi tiga kelompok, yaitu: kelompok lansia dini (55-64 tahun), merupakan kelompok yang baru memasuki lansia, kelompok lansia (65 tahun ke atas), kelompok lansia resiko tinggi yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun (Laelly, 2013).

Jumlah penduduk lansia menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Seiring dengan meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lansia ditunjukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kesehatan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya (Fibriani, 2015). WHO mencatat jumlah lansia di Asia tenggara dengan penduduk berusia di atas 60 tahun mencapai 142 juta jiwa atau 8% dari

total jumlah penduduk, sedangkan peningkatan jumlah lansia juga dialami Indonesia (Malawati, Supriyanto, & Fitriyani, 2016).

Pada tahun 2012 penduduk lansia di Indonesia mencapai angka 25 juta jiwa yang merupakan salah satu Negara di Asia dengan jumlah penduduk lansia tertinggi setelah Cina dan India (Mutmainah, 2017). Jumlah penduduk lansia berdasarkan data yang diolah dari Badan Statistik RI tahun 2014 di Indonesia pada tahun 2000 mencapai 12,7 juta jiwa (6,29%), tahun 2020 menjadi 23 juta (10%). Dan diperkirakan pada tahun 2030, jumlah lansia akan meningkat menjadi 28,8 juta orang (11,34%) (Mutmainah, 2017).

Daerah Istimewah Yogyakarta adalah salah satu daerah di Indonesia dengan usia harapan hidup tertinggi di Indonesia, sehingga juga tercatat sebagai salah satu daerah dengan penduduk lansia terbesar berdasarkan data indeks pembangunan manusia (IPM). Hasil proyeksi dari sensus penduduk (SP) pada tahun 2010 bahwa rata-rata usia harapan hidup di Yogyakarta mencapai angka 74,2 tahun dengan perincian berdasarkan jenis kelamin, laki-laki 72 tahun sedangkan usia harapan hidup perempuan 74 tahun (Mutmainah, 2017).

Transisi demografi yang diperlihatkan dengan semakin meningkatnya jumlah usia lanjut memberikan konsekuensi meningkatnya penyakit *degenerative* yang dikaitkan oleh kondisi menua atau penuaan. Penyakit-penyakit *degenerative* dicirikan dengan adanya kebutuhan pelayanan kesehatan dasar, kebutuhan fasilitas khusus, dan ketersediaan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Melihat persoalan itu pemerintah berupaya untuk meningkatkan status kesehatan lansia (Mutmainah, 2017).

Kesehatan lansia yang baik merupakan kunci bagi lansia untuk dapat mandiri serta berperan dalam kehidupan keluarga dan di tengah masyarakat. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, maka pemerintah mengeluarkan suatu kebijakan perlindungan lansia yang salah satunya dengan pengadaan program puskesmas santun lansia yang dimulai dicanangkan sejak tahun 2003 (Ambariani, et al., 2014). Namun banyak masalah yang dihadapi dalam upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan lansia ini yaitu sarana dan prasarana pelayanan kesehatan masih terbatas untuk memberikan layanan yang ramah dan mudah diakses oleh lansia (Ambariani, et al., 2014).

Layanan yang ramah dan mudah diakses oleh lansia belum optimal dalam mengimplementasikan program maupun kebijakan pelayanan di negara-negara berkembang (Kariman, et al, 2014). Untuk mengoptimalkan pelayanan di puskesmas sehingga terciptanya pelayanan yang berkualitas tidak hanya

menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut kepuasan (Etlidawati & Handayani, 2017). Suksesnya pelayanan kesehatan dapat di ukur dengan kepuasan pasien (Ambariani, et al., 2014).

Kepuasan pasien bergantung pada banyak faktor seperti kualitas pelayanan klinis, ketersediaan obat, perilaku tenaga kesehatan dalam pelayanan, infrastruktur tempat pelayanan, kenyamanan secara fisik, dukungan emosional, dan menghargai kesukaan pasien (Ambariani, et al., 2014). Ketimpangan antara harapan dan layanan yang diterima pasien berhubungan dengan penurunan atau peningkatan kepuasan. Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan merupakan konsep dominan dalam jaminan kualitas dan program peningkatan kualitas (Ambariani, et al., 2014).

Kualitas pelayanan yang diberikan merupakan kinerja terpenting oleh Puskesmas bagi kepuasan masyarakat. Pada dasarnya kepuasan masyarakat mencakup perbedaan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang dirasakan (Fibriani, 2015). Kepuasan memiliki dimensi dalam kualitas pelayanan yaitu, *tangible* (bukti langsung), *realibility* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empaty* (empati) (Tamsuri & Arismadani, 2014).

Program puskesmas santun lansia di canangkan sejak tahun 2003, masih sedikit puskesmas yang menerapkannya. Sehingga penelitian ini penting dilakukan untuk evaluasi dalam pelaksanaannya. Studi awal yang dilakukan Senin, 23 Juli 2018 diperoleh data dari Puskesmas Gondokusuman I bahwa jumlah lansia yang berkunjung ke Puskesmas pada bulan Juli berjumlah 715 orang sedangkan di bulan Juni berjumlah 555 orang dan Mei berjumlah 713 orang.

Alur pelayanan yang diberikan pada lansia di Puskesmas Gondokusuman I, dibedakan dari awal pendaftaran hingga pelayanan dipoli dibedakan dengan pelayanan umum. Untuk pembiayaan mendapatkan potongan 60% dari pasien umum, tetapi untuk pelayanan antrian obat masih disatukan dengan pasien umum, dan untuk penanganan klinis ditangani oleh dokter yang sama seperti pasien umum lainnya. Dari uraian tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian Hubungan Kualitas Pelayanan Ramah Lansia Dengan Kepuasan Lansia Di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Adakah hubungan antara Kualitas Pelayanan Ramah Lansia Dengan Kepuasan Lansia Di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta tahun 2019?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan Kualitas Pelayanan Ramah Lansia Dengan Kepuasan Lansia Di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta bulan Maret 2019.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan pekerjaan di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- b. Mengetahui kualitas pelayanan ramah lansia di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- c. Mengetahui kepuasan pasien lansia di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- d. Mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan ramah lansia dengan kepuasan lansia di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

- e. Apabila hasil diketahui terdapat hubungan, maka akan dicari keeratan hubungan antara kualitas pelayanan ramah lansia dengan kepuasan lansia di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam ilmu keperawatan komunitas.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan dan informasi tentang kualitas pelayanan ramah lansia di puskesmas.

###### b. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menambah referensi tentang hubungan kualitas pelayanan ramah lansia dengan kepuasan lansia di puskesmas.

###### c. Bagi masyarakat/Lansia

Bagi lansia diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya pada lansia dengan dapat mengoptimalkan secara maksimal fasilitas kesehatan puskesmas yang telah disediakan serta meningkatkan

kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan ramah lansia di Puskesmas.

d. Bagi penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya dalam pelayanan ramah lansia di puskesmas.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya tentang kualitas pelayanan ramah lansia dengan kepuasan lansia di puskesmas.

STIKES BETHESDA YAKKUM



STIKES BETHESDA YAKKUM

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Etidawati; Diyah Yulistika Handayani (2017)	Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (2017)	Penelitian ini menggunakan desain <i>deskrifif analitik</i> pendekatan <i>cross sectional</i> . Melibatkan 98 responden di Puskesmas I Sokaraja. Pengambilan sample dengan <i>Acidental</i> sampling dengan kriteria peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) populasi, Pengumpulan data melalui kuisioner. Analisis data menggunakan <i>chi- kuadrat</i> atau <i>chi- square</i> .	Hasil penelitian menunjuk ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta JKN di Puskesmas I Sokaraja.	Variabel dependen yaitu kepuasan pasien dan pendekatan <i>cross sectional</i> .  Teknik pengambilan sampling yaitu <i>accidental</i>  Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner.  Uji validitas sama- sama menggunakan <i>product moment</i> .  Uji statistik dengan <i>chi square</i> .	Variabel independen yaitu, kualitas pelayanan ramah lansia.  Kriteria lansia

No	Peneliti/tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Ambariani; Gaga Irawan; Herry Garna; Farid Husin; Tita Husnitawati Madjid; Hadyana Sukandar (2014)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia Pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia Di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor Jawa Barat	Penelitian ini menggunakan rancangan metode <i>explanatory survey</i> melalui instrumen survei. Menggunakan pendekatan teori <i>servqual</i> parasuraman. Subjek penelitian berjumlah 100 pasien lansia . Hasil survey dianalisis dengan Uji Kruskal-Wallis, Mann-Whitney	Hasil penelitian menunjukkan bahwa puskesmas santun lansia (dimensi bukti fisik, ketanggapan, dan perhatian) mempunyai pengaruh pada kepuasan pasien lansia ( $p < 0,05$ ). Dimensi pelayanan lainnya (kehandalan dan jaminan) tidak terbukti berpengaruh ( $p > 0,05$ ). Variabel sosio-demografi (usia dan pendidikan) berbeda signifikan dengan skor kepuasan pasien lansia ( $p < 0,05$ ). Kualitas pelayanan puskesmas santun lansia dalam dimensi <i>servqual</i> telah dipersepsikan memiliki kenyataan cukup baik, walaupun kualitas pelayanan yang diterima masih belum memenuhi harapan.	Kriteria pasien lansia	Pada penelitian ini menggunakan metode <i>explanatory survey</i> melalui instrumen survei.  Menggunakan teori pendekatan <i>servqual</i> parasuraman.