

BAB 6 : PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Dandung – dandung dapat disimpulkan bahwa :

1. Input

a. Kebijakan

Puskesmas Dandung – dandung dalam pelaksanaan Posyandu Lansia berpedoman pada Permenkes No. 67 Tahun 2015 tentang Pelayanan Kesehatan Lansia di Pusat Kesehatan Masyarakat, tetapi realita dilapangan belum sepenuhnya pelaksanaan Posyandu Lansia berjalan optimal.

b. Sumber Daya Manusia

Tenaga pelaksana yang terlibat dalam kegiatan Posyandu Lansia terdiri dari 2 orang tetap tenaga kesehatan dan dibantu oleh kader, kecuali jika ada pemeriksaan laboratorium maka akan ada tambahan tenaga dari Puskesmas. Kader Posyandu belum merupakan kader khusus lansia. Jumlah kader belum sesuai dengan pedoman pelaksanaan Posyandu Lansia serta kader belum pernah mendapat pelatihan khusus sebagai kader lansia, hanya penyegaran kader secara umum saja.

c. Sumber Dana

Dana dalam pelaksanaan Posyandu Lansia berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang digunakan untuk pelayanan kesehatan serta dana nagari yang digunakan untuk honor kader serta biaya senam lansia satu kali dalam sebulan. Dana untuk kegiatan Posyandu Lansia masih terbatas sehingga kegiatan Posyandu Lansia tidak berjalan optimal.

d. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana masih terbatas. Alat untuk pemeriksaan laboratorium terbatas sehingga pemeriksaan laboratorium jarang dilakukan. Lansia tidak memiliki KMS, tidak ada meja dan kursi saat Posyandu dilaksanakan. Tempat pelaksanaan Posyandu Lansia masih menumpang di halaman masjid dan di kantor balai jorong.

2. Proses

a. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diberikan selama pelaksanaan Posyandu Lansia berupa pemeriksaan status gizi, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, pelaksanaan rujukan Puskesmas jika ada keluhan kesehatan pada lansia, pemberian penyuluhan kesehatan serta pencatatan aktivitas sehari – hari lansia. Jika merujuk kepada kebijakan yang dipedomani ada dua pelayanan yang tidak diberikan dalam Posyandu yaitu pemeriksaan status mental serta kunjungan rumah oleh kader dan tenaga kesehatan bagi anggota kelompok lansia yang tidak datang. Kegiatan laboratorium yang jarang dilakukan serta penyuluhan yang belum menggunakan media menjadi

salah satu penyebab lansia enggan datang ke Posyandu karena menurut lansia kegiatan Posyandu Lansia tidak ada daya tarik.

b. Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan

Kegiatan PMT belum terlaksana di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Dandung – dandung karena keterbatasan dana yang tersedia.

c. Kegiatan Olahraga

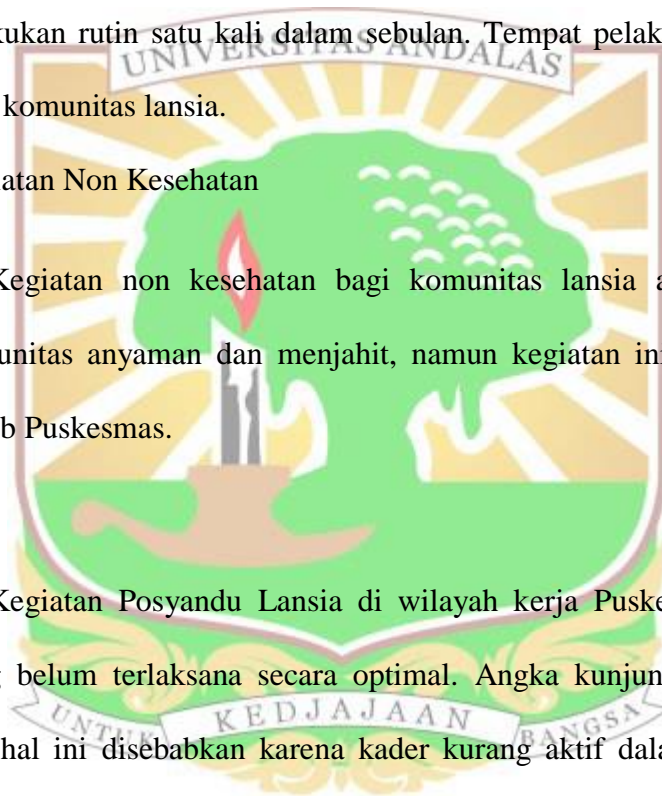
Kegiatan olahraga lansia yang dilakukan berupa senam lansia yang dilakukan rutin satu kali dalam sebulan. Tempat pelaksanaan disepakati oleh komunitas lansia.

d. Kegiatan Non Kesehatan

Kegiatan non kesehatan bagi komunitas lansia adalah pengajian, komunitas anyaman dan menjahit, namun kegiatan ini diluar tanggung jawab Puskesmas.

3. Output

Kegiatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Dandung - dandung belum terlaksana secara optimal. Angka kunjungan lansia masih rendah, hal ini disebabkan karena kader kurang aktif dalam melaksanakan peran dan fungsinya, dana yang masih terbatas, sarana dan parasarana yang masih belum lengkap seperti tempat Posyandu Lansia, belum ada KMS bagi lansia serta belum ada alat penunjang meja dan kursi. Selain itu rendahnya kunjungan disebabkan karena kegiatan Posyandu tidak ada daya tarik bagi lansia sehingga lansia enggan berkunjung ke Posyandu.



6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas diharapkan untuk :

- a. Pimpinan Puskesmas dapat mengusulkan rancangan kebijakan turunan dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau dari pemerintah daerah terkait pelaksanaan posyandu lansia. Selain itu, puskesmas juga bisa meminta komitmen nagari berupa peraturan nagari (pernag) untuk mengakomodasi kebijakan yang belum tercover. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lansia Puskesmas juga perlu membuat SOP kegiatan agar pelaksanaan berjalan sesuai acuan yang telah ditetapkan.
- b. Mengoptimalkan kader kesehatan yang sudah ada sesuai dengan peran dan fungsinya.
- c. Pemegang program lansia mengusulkan anggaran dana untuk pengadaan buku KMS lansia, alat bantu penyuluhan dan dana untuk pemeriksaan laboratorium agar terlaksana sesuai jadwal yang sudah tertulis yaitu 4 kali dalam satu tahun agar meningkatkan minat lansia untuk datang ke Posyandu Lansia. Selain itu, petugas puskesmas dapat membimbing kader posyandu lansia untuk menggali dana dari masyarakat melalui iuran atau jimpitan, arisan dan pengajuan proposal kepada donatur serta mengadakan kerjasama dengan lintas sektor nagari.
- d. Melakukan inovasi dalam kegiatan pelayanan kesehatan seperti menggunakan media pada saat penyuluhan untuk meningkatkan daya tarik lansia sehingga mau berkunjung ke posyandu lansia.
- e. Mengaktifkan kegiatan dasawisma PKK serta meningkatkan partisipasi masyarakat untuk mengadakan PMT lansia, seperti melakukan iuran/ jimpitan atau arisan untuk penyediaan PMT lansia.

- f. Meningkatkan kerjasama dengan masyarakat (tokoh agama, tokoh adat) agar lebih peduli dengan kesehatan lansia yang merupakan bagian dari anggota masyarakat diwilayahnya, seperti menanyakan kondisi kesehatan lansia, mengajak lansia untuk datang ke Posyandu serta menjelaskan manfaat Posyandu Lansia.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian terkait posyandu lansia dengan menggunakan metode yang berbeda.

