

## **GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN LANSIA TERHADAP LAYANAN SANTUN LANSIA DI PUSKESMAS II DENPASAR BARAT**

**Putu Ayu Krisna Sutrisni\*<sup>1</sup>, Putu Ayu Sani Utami<sup>1</sup>, Desak Made Widyanthari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

\*korespondensi penulis, e-mail: ayukrisnaa2@gmail.com

### **ABSTRAK**

Layanan Santun Lansia adalah layanan yang menyediakan ruang khusus untuk memberikan pelayanan kepada kelompok lanjut usia, meliputi pelayanan kesehatan seperti promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Ketika para lansia berkunjung untuk mendapatkan layanan kesehatan, mereka berharap untuk merasa puas dengan perawatan yang mereka terima. Karena kepuasan pelanggan berfungsi sebagai barometer untuk layanan yang diberikan, maka diantisipasi bahwa hal itu akan meningkatkan setiap aspek kualitas layanan yang diterapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkarakterisasi tingkat kepuasan populasi lansia terhadap layanan lansia di Puskesmas II Denpasar Barat. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan menggunakan alat kuantitatif. Sebanyak 190 lansia menjadi responden dalam penelitian ini. Temuan penelitian pada lima dimensi yang memiliki skor kesenjangan seluruhnya baik. Dimensi keandalan memiliki persentase kepuasan tertinggi (100%) di antara dimensi lainnya, yaitu dokter mendiagnosa penyakit secara akurat, antrean yang tidak lebih dari 30 menit, biaya pengobatan yang sesuai, dan petugas lab yang mengambil darah dengan aman dan nyaman. Dengan tingkat kepuasan 80%, dimensi empati adalah yang paling tidak puas, dan keramahan petugas kesehatan adalah salah satu area yang perlu ditingkatkan. Penelitian ini diakhiri dengan pengukuran kepuasan lansia terhadap pelayanan santun lansia yang dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Barat pada tahun 2024. Secara keseluruhan, para lansia dilaporkan 82,6% puas dengan layanan yang diberikan.

**Kata kunci:** lansia, santun lansia, tingkat kepuasan

### **ABSTRACT**

The Elderly Welfare Service is a service that provides a special space to provide services to the elderly group, including health services such as promotion, prevention, treatment, and rehabilitation. When older individuals visit for health services, they expect to be satisfied with the care they receive. Since customer satisfaction serves as a barometer for the services rendered, it is anticipated that it will raise every facet of the applied service quality. This study set out to characterize the senior population's degree of satisfaction with Puskesmas II West Denpasar's senior Service. This study used a descriptive approach while using quantitative tools. 190 elderly served as the study's respondents population. The study's findings on the five dimensions for which there are gap scores are all good. The dimension of reliability has the highest percentage of satisfaction (100%) among the dimensions, the reliability in question is a doctor with an accurate diagnosis, not queuing for more than 30 minutes, appropriate treatment costs, lab officers who take blood safely and comfortably. With an 80% satisfaction rating, the empathy dimension is the least satisfied, and the friendliness of healthcare professionals is one area that could use improvement. This study concludes with a measurement of the elderly's satisfaction with the elderly polite services implemented in West Denpasar Public Health Center II in 2024. Overall, the elderly are reported to be 82.6% satisfied with the services provided.

**Keywords:** elderly, elderly courtesy, satisfaction level

## PENDAHULUAN

Lansia diartikan sebagai kelompok demografi yang memasuki tahap akhir kehidupan. Berdasarkan UU Nomor 13 Tahun 1998, istilah "lansia" merujuk pada setiap orang yang berusia di atas 60 tahun (Republik Indonesia, 1998). Populasi lansia diklasifikasikan sebagai kelompok risiko kesehatan karena lansia memiliki risiko tinggi tertular penyakit akibat kombinasi faktor lingkungan, perilaku, dan biologis (Rekawati *et al.*, 2019). Lansia cenderung akan mengalami penurunan fungsi tubuh, baik itu fungsi fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi akan memengaruhi Usia Harapan Hidup (UHH) lansia kedepannya.

UHH Indonesia tumbuh sebesar 71,1% pada tahun 2017 setelah naik dari 70,2% pada tahun 2012 menjadi 70,8% pada tahun 2015 (BPS, 2018). Peningkatan UHH ini dapat menyebabkan perubahan epidemiologi di bidang medis, khususnya peningkatan morbiditas akibat penyakit degeneratif terkait penuaan. Persentase lansia di Indonesia adalah sebesar 10,7%, menurut analisis data lansia di Indonesia dari Kementerian Kesehatan pada 2017. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2022, Provinsi Bali memiliki 568.380 lansia dari 4.292.154 total populasi atau sekitar 12,37%. Hal tersebut menempatkan Provinsi Bali sebagai provinsi dengan jumlah lansia terbanyak keempat di Indonesia. Sebanyak 31.246 lansia tinggal di Kota Denpasar, salah satu kota di Provinsi Bali. Terdapat berbagai kecamatan di Kota Denpasar. Kecamatan Denpasar Barat, misalnya, memiliki sejumlah 13.287 lansia pada tahun 2021 (BPS Kota Denpasar, 2021).

Pelayanan kesejahteraan lansia diatur dalam UU No. 13 Tahun 1998. Layanan kesehatan tingkat pertama yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat dan berbasis komunitas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Salah satu pengembangan layanan puskesmas adalah dengan diterapkannya Layanan Kesehatan Santun lanjut Usia di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2000). Lansia yang

membutuhkan akomodasi khusus untuk layanan kesehatan, seperti promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi, dapat memanfaatkan Layanan Kompensasi Lansia. (Hasanah *et al.*, 2020). Penerapan layanan Santun Lansia diharapkan dapat memberikan sebuah kualitas layanan yang lebih baik terutama untuk lansia.

Kualitas suatu layanan dapat dinilai dari tingkat kepuasan pasien (Astuti & Kundarto, 2018). Harapan seseorang tentang suatu layanan, atau bagaimana mereka memandang suatu layanan untuk memenuhi harapan mereka, pada dasarnya adalah apa yang dimaksud dengan kepuasan. Sebagai contoh antrean loket yang panjang dapat membuat pasien menunggu lebih lama sehingga hal ini berpengaruh ke kualitas pelayanan. Layanan santun lansia menerapkan pelayanan salah satunya antrean loket yang memang dikhususkan untuk lansia, dengan harapan lansia tidak lama mengantri di loket. Kualitas suatu pelayanan dapat diukur dari lima dimensi diantaranya, *Tangible* (berwujud), *Reability* (kehandalan), *Responsiviness* (Respon/ketanggapan), Assurance (jaminan), dan *Empathy* (empati) (Zeithaml *et.al.*, 2011).

Studi Pendahuluan berupa wawancara kepada kepala pengampu program lansia di Puskesmas II Denpasar Barat didapatkan data bahwa Layanan Santun Lansia di Puskesmas II Denpasar Barat sudah mulai diterapkan sejak tahun 2017. Lansia berkunjung ke Puskesmas II Denpasar Barat pada 2022 terdata 4.091 jiwa. Mekanisme Layanan Santun Lansia di Puskesmas II Denpasar Barat, meliputi antrean loket yang memprioritaskan lansia, terdapat antrean khusus untuk Poli lansia dengan *railing* khusus lansia, Poli Lansia yang melayani *screening*, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kesehatan dan rujukan fasilitas kesehatan pertama, dan pengambilan obat di bagian farmasi yang memprioritaskan lansia.

Wawancara dilakukan kepada tujuh lansia dengan data yang didapat bahwa dua dari lima lansia menyatakan puas akan

pelayanan yang diberikan di sana karena terdapat antrian loket yang khusus untuk lansia sehingga mereka merasa tidak lama dalam mengantre di loket. Sedangkan tiga dari lima lansia mengatakan tidak puas akan pelayanan Santun Lansia yang diterapkan, karena merasa akan kurangnya respon dari para petugas kesehatan dan perhatian yang kurang dari para petugas. Layanan Santun Lansia seharusnya menerapkan enam pilar sehingga layak untuk dijalankan. Enam pilar tersebut dipaparkan sebagai berikut: menawarkan layanan yang sopan dan berkualitas tinggi; membuat layanan kesehatan lebih terjangkau bagi lansia;

### **METODE PENELITIAN**

Dengan pendekatan deskriptif, desain pengkajian menggunakan alat ukur kuantitatif. Pasien lansia yang berkunjung ke Puskesmas Denpasar Barat II merupakan populasi penelitian. Pasien lansia yang berobat ke Puskesmas Denpasar Barat II dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian merupakan salah satu syarat untuk diikutsertakan dalam penelitian ini. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami demensia berat dan lansia yang mengalami disabilitas seperti keterbelakangan mental, kelemahan fisik,

### **HASIL PENELITIAN**

Pengambilan data penelitian dilakukan pada Bulan April-Mei 2024 selama 2 minggu di Puskesmas II Denpasar

mendukung dan menasihati lansia untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya agar dapat terus hidup mandiri; membangun layanan kesehatan yang proaktif untuk menjangkau sebanyak mungkin warga lanjut usia di wilayah tersebut; dan membangun kolaborasi lintas program dan lintas sektoral dengan tujuan bermitra untuk memberikan bantuan dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Artinya, untuk mempertahankan dan meningkatkan pelayanan yang berada di bawah standar dan mempertahankan nilai-nilai kualitas yang tinggi, diperlukan kajian sehubungan dengan kualitas layanan perawatan lansia.

atau kebutaan.

Pengukuran tingkat kepuasan diambil melalui wawancara menggunakan kuesioner SERVQUAL bahasa Indonesia yang telah dilakukan uji terpakai. Hasil uji kuesioner SERVQUAL didapatkan bahwa kuesioner tersebut valid dengan rentang nilai  $r=0,170-0,568$  ( $r$  tabel= $0,148$ ) dan reliabel dengan *cronbach's alpha* dengan rentang nilai  $0,933-0,974$ . Data kepuasan pasien dihitung dengan mencari persentase kepuasan dengan mengurangi *gap score* antara harapan dan kenyataan.

Barat. Temuan pengkajian ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi berdasarkan temuan analisis univariat.

**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik Responden (n=190)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
<i>Elderly</i> (60 – 74 tahun)	159	83,7
<i>Old</i> (75-90 tahun)	30	15,8
<i>Very Old</i> (>90 tahun)	1	0,5
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	98	51,6
Perempuan	92	48,4
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	27	14,2
SD	69	36,3
SMP	16	8,4
SMA/SMK/Sederajat	65	34,2
S1/Perguruan Tinggi lainnya	13	6,8
<b>Kepemilikan Jaminan Kesehatan</b>		
BPJS/KIS/JKN	188	98,9
Jaminan Swasta (Cigna, AXA, Manulife, Prudential, dll)	1	0,5
Tidak Punya	1	0,5
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>100</b>

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden tergolong *elderly* (usia lanjut) yaitu sebanyak 159 responden (83,7%). Sementara itu, 98 responden atau 51,6% adalah laki-laki. Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah sekolah dasar

(SD) sebanyak 69 responden (36,3%). Sementara itu, pada kepemilikan jaminan kesehatan, mayoritas lansia yang melakukan kunjungan di Puskesmas II Denpasar Barat memiliki jenis jaminan BPJS/KIS/JKN sebanyak 188 responden (98,9%).

**Tabel 2.** Persentase kepuasan lansia terhadap layanan santun lansia (n=190)

Keterangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Puas	157	82,6
Tidak puas	33	17,4
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil kepuasan lansia berdasarkan *gap score* Harapan dan Kenyataan secara keseluruhan dimensi. Pengolahan data kuesioner

berdasarkan 5 dimensi pengukuran, dimensi dengan nilai *gap score* dimensi paling rendah adalah *empathy* (empati) dengan persentase kepuasan 80%.

**Tabel 3.** Hasil Tabulasi Silang *Xerostomia*, Distress Haus dan IDWG Pasien (n=190)

Pertanyaan	Skor rata-rata		Gap Score	Rata-rata	Ket	Kepuasan (%)
	Harapan	Kenyataan				
<b>TANGIBELS (BERWUJUD)</b>						
Memiliki tempat duduk yang nyaman	4,95	4,92	-0,03		tidak puas	
Ruangan Poli Lansia yang bersih	4,94	4,97	0,03		Puas	
Memiliki tenaga kesehatan yang berpenampilan rapi	4,9	4,92	0,02		Puas	
Memiliki tempat tidur yang nyaman	4,7	4,96	0,26	0,098	Puas	83.4%
Memiliki alat pemeriksaan yang lengkap	4,66	4,96	0,3		Puas	
Memiliki loket antrean khusus untuk lansia	4,95	4,96	0,01		Puas	
<b>EMPATHY (EMPATI)</b>						
Perawat memberikan perhatian khusus secara tulus	4,86	4,96	0,1		Puas	
Puskesmas memahami kebutuhan pasien	4,66	4,96	0,29		Puas	
Puskesmas memahami kebutuhan pasien	4,66	4,96	0,29	0,097	Puas	80%
Tenaga kesehatan yang selalu bersikap ramah	4,9	4,8	-0,01		tidak puas	
<b>RELIABILITY (KEHANDALAN)</b>						
Dokter yang memiliki diagnosis akurat	4,9	4,96	0,06		Puas	
Antrean pemeriksaan tidak lebih dari 30 menit	4,84	4,96	0,12		Puas	
Biaya yang dipungut sesuai dengan ketentuan yang ada	4,87	4,96	0,09	0,32	Puas	
Memberikan pelayanan sesuai kebutuhan	4,95	4,96	0,01		Puas	100%
Petugas lab mengambil darah dengan aman dan nyaman	4,94	4,96	0,02		Puas	
<b>RESPONSIVENESS (DAYA TANGGAP)</b>						
Cepat menanggapi keluhan pasien	4,89	4,96	0,07		Puas	
Cepat melayani permintaan medis	4,93	4,96	0,03		Puas	
Dapat menanggapi keluhan dengan baik	4,9	4,97	0,07	0,05	Puas	100%
Dapat memberikan saran dengan bijak	4,9	4,96	0,06		Puas	
<b>ASSURANCE (JAMINAN)</b>						
Memiliki dokter yang ahli dibidangnya	4,95	4,96	0,01		Puas	
Memiliki perawat yang dapat diandalkan	4,95	4,96	0,01		Puas	
Tenaga kesehatan yang selalu bersikap sopan	4,95	4,96	0,01	0,022	Puas	
Petugas farmasi menjamin pemberian obat dengan prosedur 6B ( benar pasien, benar obat, benar dosis, benar pemberian, benar waktu, dan benar dokumentasi) kepada pasien.	4,9	4,96	0,06		Puas	100%

Menurut hasil penelitian, persentase kepuasan tertinggi (100%) didapatkan oleh dimensi *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap) dan *assurance* (jaminan). Kepuasan sebesar

83,4% didapat oleh dimensi *tangibels* (berwujud), dan kepuasan terendah sebesar 80% didapat oleh dimensi *empathy* (empati).

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan lansia sebagai seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. PP Nomor

43 Tahun 2004 lebih lanjut mendefinisikan lanjut usia sebagai seseorang yang berusia 60 (enam puluh) tahun atau lebih. Tiga kategori usia lansia yang dijelaskan oleh WHO adalah lanjut usia (60-74 tahun),

lanjut usia tua (75-90 tahun), dan sangat tua (>90 tahun). Data Badan Pusat Statistik (BPS) (2022) menunjukkan bahwa 60 dari 100 lansia di Indonesia berusia 60 sampai 69 tahun. Perolehan pengkajian menunjukkan mayoritas responden tergolong dalam kelompok lansia (lansia muda), yaitu sebanyak 159 responden (83,7%). Hal ini berarti kontribusi paling besar berada pada penduduk lansia yang berusia 60-69 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati & Safitri (2023) juga menyatakan mayoritas responden (92%) berusia antara 60 dan 75 tahun.

Menurut data dari BPS (2022), proporsi lansia di Indonesia akan mencapai 10,48% dari total populasi, dengan 52,28% di antaranya adalah perempuan. Hasil ini memiliki persentase dengan perbandingan yang tidak terlalu jauh, di antara para responden, 51,6% laki-laki dan 48,4% perempuan. Perbedaan jenis kelamin ini diidentifikasi karena laki-laki yang lebih tua lebih sering mengunjungi puskesmas daripada perempuan yang lebih tua. Berdasarkan data BPS (2021) menyatakan angka kesakitan penduduk laki-laki lebih tinggi yakni 13,77% dibandingkan perempuan yang hanya 12,3%. Hal tersebut dapat disebabkan berbagai macam factor, seperti perilaku kesehatan, faktor sosial budaya, serta kondisi kesehatan yang lebih buruk.

Kondisi kesehatan lansia di Indonesia tentunya dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya faktor pendidikan. Pendidikan memiliki hubungan yang erat terkait pengetahuan individu terkait kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pula pemahaman individu mengenai kesehatan (Hoffmann & Lutz, 2019). Dalam pengkajian, mayoritas tingkat pendidikan terakhir responden lansia, yaitu sekolah dasar (SD) sejumlah 69 orang (36,3%). Sejalan dengan penelitian ini, data dari BPS (2022) juga menyebutkan mayoritas lansia di Indonesia memiliki tingkat pendidikan rendah. Berdasarkan data BPS (2022) mayoritas lansia memiliki ijazah sekolah dasar (SD) atau sederajat, mewakili 32,42%

dari seluruh lansia. Selanjutnya, terdapat pula lansia yang tidak tamat SD (29%) atau tidak pernah bersekolah (11,68%). Faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pendidikan lansia di Indonesia disebabkan salah satunya oleh akses yang kurang memadai untuk pendidikan formal selama lansia muda. UPTD Puskesmas II Denpasar Barat berada di pusat kota Denpasar, sehingga tidak jarang menemukan lansia yang memiliki pendidikan tinggi dikarenakan akses pendidikan di kota yang sudah memadai. Tingkat pendidikan lansia memiliki dampak yang signifikan sehubungan dengan pengetahuan mereka terkait penjelasan kesehatan. Berkomunikasi dengan lansia haruslah lugas dan mudah dipahami karena tingkat pengetahuan yang rendah berdampak pada seberapa baik informasi dapat diterima.

Berdasarkan data BPS, sekitar 69,62% penduduk Indonesia diperkirakan memiliki jaminan kesehatan pada tahun 2022. Persentase ini meningkat sebesar 1,26 poin dibandingkan 68,36% pada tahun lalu. Selaras dengan himpunan data dari BPS (2021) menyatakan, Bali merupakan 10 provinsi di Indonesia dengan persentase kepemilikan jaminan kesehatan tertinggi. Menurut BPS Provinsi Bali (2024) menyatakan bahwa jaminan kesehatan yang rata-rata digunakan oleh lansia di Bali adalah BPJS Kesehatan (82,88%). Pada penelitian ini, mayoritas responden lansia memiliki jaminan BPJS/KIS/JKN sebanyak 188 orang (98,9%). Keterjangkauan yang tinggi ini dipengaruhi oleh penerapan Program Indonesia Sehat pada tahun 2014. Program Indonesia Sehat memiliki tiga aspek dasar, yaitu paradigma sehat, perluasan layanan kesehatan primer, dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program JKN memastikan mudahnya akses dan keterjangkauan layanan kesehatan. Keterjangkauan yang tinggi akan jaminan kesehatan memberikan beberapa dampak positif, seperti lebih mudah mengakses layanan medis, peningkatan kepatuhan lansia akan pengobatan yang dijalannya, pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan sehingga dapat mengambil

tindakan yang sesuai (Rapoport *et al.*, 2021).

### **Gambaran Kepuasan Lansia terhadap Layanan Santun Lansia**

Konsep dasar dari kepuasan lansia adalah seberapa terpenuhi harapan pasien lansia terhadap pelayanan yang akan diberikan (Ambariani *et al.*, 2014). Kepuasan lansia terhadap pelaksanaan pelayanan lansia yang santun di Puskesmas II Denpasar Barat diukur dengan menggunakan Kuesioner SERVQUAL yang telah diadaptasi. Pengkajian mengungkapkan tingkat kepuasan lansia secara keseluruhan adalah sebanyak 157 lansia (82,6%) menyatakan puas terhadap pelayanan lansia santun yang diberikan di Puskesmas II Denpasar Barat. Kepuasan merupakan hasil penilaian pelanggan bahwa pelayanan yang diberikan membawa tingkat kenikmatan di mana tingkat kepuasan tersebut bisa lebih atau kurang. Sementara itu, 33 (17,4% ) mengatakan tidak puas akan layanan yang diberikan.

Ukuran *tangibles* (empati), *assurance* (jaminan), *responsiveness* (daya tanggap), dan *reliability* (keandalan) merupakan beberapa dimensi yang diteliti dalam penelitian ini. Makna mengenai dimensi *reliability* yang memiliki nilai kesenjangan 0 dan kepuasan 100% merupakan dimensi yang paling memuaskan. Menurut Vanesa *et al.* (2020), keandalan diartikan sebagai kapasitas untuk memenuhi janji yang dibuat dan berkinerja memuaskan, benar, dan cepat. Puskesmas Santun Lansia mendapatkan persentase keandalan yang tinggi, hal ini berarti keamanan pasien terjamin. Tenaga kesehatan yang handal mengurangi risiko kesalahan tindakan medis, dikarenakan tenaga kesehatan seperti perawat, dokter, farmasi yang memahami standar operasional prosedur masing-masing profesi mereka.

Dimensi dengan persentase kepuasan paling rendah adalah dimensi *empathy* (empati) sebesar 80% dengan nilai gap terendah yaitu 0,097. Dimensi *empathy* (empati) memiliki satu pernyataan yang bernilai gap paling rendah, yaitu pernyataan "Tenaga kesehatan yang selalu bersikap

ramah". Sikap ramah yang dimaksud seperti membuat kontak mata dan tersenyum kepada lansia sehingga dapat menciptakan hubungan yang positif. Penelitian Kamardi (2022) menyebutkan sikap perawat berdampak pada tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Menurut pengkajian dari Anisah (2022), tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kota Binjai dipengaruhi oleh sikap perawat. Semakin simpatik penyedia layanan kesehatan terhadap kondisi pasien, maka pasien akan semakin puas. Pada dasarnya, semua pasien membutuhkan perawatan yang bersifat individual atau disesuaikan. Oleh karena itu, sikap tim yang menawarkan layanan kesehatan memainkan peran penting dalam memenuhi harapan pasien dan memastikan kepuasan mereka. Gangguan pendengaran adalah salah satu masalah yang dihadapi oleh para lansia. Penurunan pendengaran menyebabkan kesulitan lansia dalam berkomunikasi dan bisa saja tidak memahami percakapan dengan jelas sehingga dalam hal ini tidak jarang lansia mengalami perbedaan persepsi dengan lawan bicaranya. Pentingnya kesabaran dan permakluman dari tenaga kesehatan untuk memahami situasi lansia, dan perlu diterapkannya cara bicara yang sesuai untuk lansia yaitu dengan jelas dan secara perlahan.

Atribut pernyataan yang harus ditingkatkan kinerjanya karena *gap score* yang bernilai negatif. Pada dimensi *tangibles* (bukti fisik) terdapat 1 pernyataan yang bernilai negatif mengenai tempat duduk lansia yang kurang nyaman. Proses penuaan sangat erat kaitannya dengan penuaan dan dapat mengakibatkan penurunan fungsi sistem tubuh, termasuk sistem muskuloskeletal (Sarini & Widyastuti, 2019). Ketidaknyamanan pada punggung bagian bawah adalah penyakit muskuloskeletal yang paling umum dilaporkan, hal ini masuk akal mengingat orang lanjut usia mengalami penurunan massa otot. Maka sebaiknya puskesmas mampu merancang tempat duduk yang nyaman untuk lansia seperti kemiringan kursi sandaran 90° – 120°, penempatan busa di sandaran punggung serta pada dudukan

dan menambah sandaran tangan sebagai tempat bersandar sebagai alat bantu bangun dari tempat duduk (Hidayat *et al.*, 2017). Selain itu, jumlah kunjungan yang tinggi menyebabkan beberapa lansia kendati tidak mendapatkan tempat duduk di ruang

## SIMPULAN

Selaras dengan perolehan pengkajian memaparkan tingkat kepuasan lansia terhadap penerapan Layanan Santun Lansia di Pukesmas II Denpasar Barat tahun 2024 secara keseluruhan lansia menyatakan “puas” 157 (82,6%) akan layanan yang diberikan. Fasilitas kesehatan harus melakukan sejumlah perbaikan berdasarkan temuan penelitian ini, termasuk menciptakan tempat duduk yang ergonomis untuk lansia dan memasang kursi di ruang tunggu depan poliklinik geriatri. Selain itu,

tunggu. Maka dari itu, diperlukan kursi tambahan untuk lansia ketika menunggu giliran masuk ke poli lansia. Berdasarkan hal ini, maka lansia akan merasa nyaman untuk duduk dan menunggu giliran pemeriksaan tanpa keluhan tidak nyaman.

diperlukan juga penambahan stiker bertuliskan “kursi prioritas” sehingga diharapkan kursi tambahan tersebut tidak diduduki oleh pengunjung selain lansia. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu lebih memaklumi kondisi lansia yang rentan mengalami penurunan kemampuan pendengaran, sehingga diharapkan dapat menerapkan komunikasi yang efektif dengan berbicara secara jelas dan pelan kepada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A. A. P., & Yuesti, A. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Denpasar: ABpublisher
- Ambariani., Irawan, G., Garna, H., Husin, F., Madjid, T, H., & Sukandar, H. (2014). Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia Pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia Di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor Jawa Barat. *Indonesian Journal Of Education and Midwifery Care*, 1 (1).
- Anisah, I. Nasution, Z. dan Yuniati. 2022. Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Binjai Kota. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8 (2)
- Apriani, M & Wulandari, R. (2023). Promosi Kesehatan Dalam Peningkatan Hidup Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Anak Bangsa*, 1(1):1-5
- Badrin, N. N., Rachmawaty, R., & Kadar, K. (2019). Instrumen Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan : Literature Review. *Jurnal Endurance*, 4(1), 87. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3674>
- Bustan, 2007 dan Tamher, 2009.; J., Hapsari, S., Supardi, S., & Budiarto, W. (2018). *Buku Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BLP).
- Compton, J., Glass. N., Fowler. (2019). Evidence Of Selection Bias and Non-Response Bias in Patient Satisfaction Surveys. *The IOWA Orthopedic Journal* ; 39(1): 195–201.
- Hanefeld, J., Powell-Jackson, T., & Balabanova, D. (2017). Appréhender et évaluer la qualité des soins: Composer avec la complexité. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(5), 368–374. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.179309>
- Hansen, S., Setiawan, A, F., Hansun, S., & Rostiyanti, S. (2023). *Etika Penelitian: Teori dan Praktik*. Jakarta Barat: Podomo University Press (PU PRESS). <https://www.researchgate.net/publication/367530183>.
- Hardani., Andriani, H., Utiawaty, J., Istiqomah, R, R., Fardani, R, A., Sukmana, D, J., & Auliya, N, H. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group, <https://www.researchgate.net/publication/340021548>
- Haryani, W., & Setyabroto, I. (2022). *Modul Etika Penelitian* (T. Purnama (ed.); 1st ed.). Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I. <http://keperawatan-gigi.poltekkesjakarta1.ac.id/>
- Hasanah, S. N., Maisyarah Nasution, S. (2020). Gambaran Pelaksanaan Program Puskesmas Santun Lansia di Kota Padang Tahun 2020. *Jurnal Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia*. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI>
- Hoffmann, R & Lutz, S, U. (2019). The health knowledge mechanism: evidence on the link

- between education and health lifestyle in the Philippines. *The European Journal of Health Economics*, 20:27 – 43.
- Jaul, E., & Barron, J. (2017). Age-Related Diseases and Clinical and Public Health Implications for the 85 Years Old and Over Population. *Frontiers in Public Health*, 5(December), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00335>.
- Jiwantara, K., Sutrisno, A., & Neyland, J, S, C. (2013). *Penerapan Metode Servqual Untuk Evaluasi dan Perbaikan Kualitas Pelayanan Pada Kegiatan Penyuluhan Bahasa Indonesia Praktis di Balai Bahasa Provinsi Sulawesi Utara*. Universitas Sam Ratulangi Manado. 159608-ID-penerapan-metode-servqual-untuk-evaluasi.pdf (neliti.com)
- Junita, R, G., Pristianto, A., Supriyadi, A., Susilo, T, E. (2021). Hubungan Aktivitas Duduk Lama Dengan Keluhan Musculoskeletal Pada Punggung Bawah: Critical Review. *FISIO MU Physiotherapy Evidence*, 2 (3): 150 – 161.
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Standar Kesehatan Nasional*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). <https://Keppkn.Kemkes.Go.Id/Storage/2022/01/Buku-Pedoman-Dan-Standar-Etik-Penelitian-Dan-Pengembangan-Kesehatan-Nasional.Pdf>
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, U., & Nurjanah, S. (2020). Pengaruh Senam Tera Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1), 23–34.
- Kristina Supriyati, & Indriati Kusumaningsih. (2023). Analisis Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan: Literature Review: The Factor Analysis of Waiting Time for Out Patient Services: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), 2371-2380.
- Larasati, R. A., & Safitri, D. (2023). Gambaran Kepuasan Lansia Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Lansia Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2022. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(1), 90. <https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.90-98>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mawaddah, N & Wijayanto, A., S. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutikdi RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Hospital Majapahit*, 12 (1).
- Mubarak & Iqbal, W. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Muffarikoh, Z. (2020). *Statistika Pendidikan (Konsep Sampling dan Uji Hipotesis)* (M. Qibtiyah (ed.)). Jakarta: CV. Jakad Media Publishing. <https://books.google.co.id>
- Mulyadi, A., & Juanita. (2018). *The Description of Factors Influencing Lonely of Elderly in Aceh*. 1–9.
- Mulyani., Fudholi, A., & Satibi. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Model Servqual di Puskesmas Kabupaten Garut. *Majalah Farmaseutik*, 17(3), 284–295. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v1i1.54017>
- Mustika, I. W. (2019). Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali *Elderly Care* (BEC). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Newgard, C. D., Fu, R., Heilman, J., Tanski, M., John Ma, O., Lines, A., & Keith French, L. (2017). Using Press Ganey Provider Feedback to Improve Patient Satisfaction: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Academic Emergency Medicine*, 24(9), 1051–1059. <https://doi.org/10.1111/acem.13248>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta Selatan: Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Oktera, D, P., Aryawati, W., Aryastuti, N. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Lanjut Usia di Poliklinik Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15 (734 – 745)
- Priyo, S., Oktora, D., Purnawan, I., Achiriyati, D., Keperawatan, J., Jenderal, U., Purwokerto, S., & Ajibarang, R. (2016). Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap. *The Soedirman Journal of Nursing*, 11 (3).
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif* (T. C handra (ed.)). Sidoarjo: Zifatama Publishing.
- Putri, R. I. I., Araiku, J & Sari, N. (2020). *Statistik Deskriptif*. In Bening media Publishing. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=PoEeEAAAQBAJ&oi=fnd%0A&pg=PA32&dq=info:vHhSRXFT6pwJ:scholar.google.com/&ots=az3FfYRcZ&sig=0Zr>
- Rasudin, N. S., Ahmad, M. A. I., Hussain, N., & Che Hamah, M. S. S. (2019). Validating the Press Ganey Questionnaire (Bahasa Melayu version). *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 32(3), 653–658. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-07-2018-0169>

- Rekawati, E., Hamid, A. Y. S., Sahar, J., Widyatuti, W., & Sari, N. L. P. D. Y. (2019). Model Keperawatan Keluarga Santun Lansia dalam Upaya Peningkatan Kualitas Asuhan Keluarga pada Lansia: A Literature Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 10(3), 173. <https://doi.org/10.33846/sf10303>
- Ruliyandari, R. (2018). Implementasi Program "Santun Lansia" Puskesmas Kabupaten Sleman. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 12 (1).
- Sawitri, A. (2023) Proses, Teori Menua, Dan Isu Kesehatan Lansia [Power Point Presentation], diakses pada 14 Januari 2024.
- Silitonga, F, D, C., Suwitri, S., & Marom, A. (2015). Evaluasi Dampak Program Puskesmas Santun Usia Lanjut Di Kota Semarang. *Administrasi Publik FISIP UNDIP*. <http://www.fisip.undip.ac.id>.
- Siswanto, Susila, & Suyanto. (2017). *Metodologi Penelitian Kombinasi Kualitatif-Kuantitatif Kedokteran & Kesehatan*. Jakarta: Bossscript.