

**KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN
POLI LANJUT USIA**

(Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Salimbatu
Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan)



SKRIPSI

Untuk Memperoleh Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana (S1)
Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Kaltara

Disusun Oleh :

DWI AMBARWATI
NPM. 202251026

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS KALTARA
TANJUNG SELOR
2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini saya :

Nama : Dwi Ambarwati
NPM : 202251026
Program Studi : Administrasi Negara

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenar-benarnya, bahwa skripsi saya berjudul **KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN POLI LANJUT USIA (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan)** adalah skripsi otentik karya saya sendiri yang belum pernah diajukan oleh peneliti lain, baik untuk memperoleh gelar kesarjanaan maupun dimuat dalam artikel, jurnal ataupun surat kabar.

Seluruh kutipan, pendapat, opini dan tulisan yang ada dalam skripsi ini selain pendapat saya sendiri, mencantumkan sumbernya secara lengkap yang bertanggungjawab.

Apabila kelak di kemudian hari, terbukti bahwa pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik apapun, sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Tanjung Selor, 13 Mei 2026

Yang menyatakan,



Dwi Ambarwati
NPM. 202251026

PENGESAHAN SKRIPSI

JUDUL : KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN POLI LANJUT USIA
(Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan)

DISUSUN OLEH : DWI AMBARWATI
NPM. 202251026

Telah diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi pada hari Kamis tanggal Dua Puluh Satu bulan Mei tahun Dua Ribu Dua Puluh Enam dan dinyatakan telah memenuhi syarat oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Kaltara.

SUSUNAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Ketua/Penguji 1 | Masruri, S. Sos., M.I.P.
NIDN. 1114068601 |
| 2. Sekretaris/Penguji 2 | K. Rapiandi Isak Merang, M. Pd
NIDN. 1104068802 |
| 3. Pembimbing/Penguji 3 | Syaini S. Sos., M.I.P
NIDN. 1103108201 |

1. 
2. 
3. 

Tanjung Selor, 21 Mei 2026

Universitas Kaltara
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik


Dekan
Wempi Feber, S. Sos., M. Si
NIDN. 1113027101

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi dengan judul “Kualitas Pelayanan Publik dalam Pelayanan Poli Lanjut Usia (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan)” ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana (SI) Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Kaltara.

Dalam penulisan skripsi ini banyak pihak yang turut berpartisipasi memberikan dukungan dan motivasi secara konstruktif baik langsung maupun tidak langsung, untuk itu ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada Yth :

1. Bapak Dr. Didi Adriansyah, S.T.P., M.M selaku Rektor Universitas Kaltara di Tanjung Selor beserta seluruh jajarannya;
2. Bapak Wempi Feber, S. Sos., M. Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Kaltara di Tanjung Selor;
3. Bapak Iskandar, S. Sos., M.I.P selaku Ketua Program Studi Administrasi Negara Universitas Kaltara di Tanjung Selor;
4. Bapak Syaini, S. Sos., M.I.P selaku Pembimbing Skripsi;
5. Bapak Masruri, S. Sos., M.I.P selaku Penguji 1 dan Bapak K. Rapiandi Isak Merang, S. Pd., M. Pd selaku Penguji 2;
6. Para tenaga pendidik dan tenaga kependidikan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Kaltara;
7. Kedua orang tua dan saudaraku tercinta;
8. Kepala Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan beserta seluruh jajarannya;
9. Pihak-pihak berkepentingan yang turut berperan serta memberikan dukungannya dalam rangka penyempurnaan penulisan skripsi ini.

Kritik dan saran bersifat membangun sangat diharapkan sebagai penyempurnaan dalam skripsi ini, dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat dijadikan sebagai sarana informasi bagi semua pihak yang berkepentingan.

Tanjung Selor, 13 Mei 2026

Penulis

Dwi Ambarwati

KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN POLI LANJUT USIA

(Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Salimbatu
Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan)

Oleh :

Dwi Ambarwati

NPM. 202251026

Program Studi Administrasi Negara

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Kaltara

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan lansia merupakan salah satu bentuk pelayanan dasar yang bertujuan memenuhi kebutuhan kesehatan lanjut usia secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*), serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri atas kepala puskesmas, tenaga kesehatan, dan pasien lanjut usia. Analisis data menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldana yang meliputi kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu secara umum telah berjalan dengan baik. Fasilitas pelayanan yang tersedia cukup mendukung kebutuhan lansia, pelayanan dilaksanakan secara konsisten melalui prosedur yang jelas dan sistem *e-Pus*, petugas responsif dalam membantu pasien, mampu memberikan rasa aman dan kepercayaan, serta menunjukkan sikap ramah dan peduli terhadap pasien lanjut usia. Faktor pendukung pelayanan meliputi kompetensi tenaga kesehatan, pemanfaatan sistem *e-Pus*, fasilitas pelayanan, dan Posyandu lansia. Adapun faktor penghambat yang ditemukan adalah kondisi geografis wilayah, keterbatasan akses transportasi, serta menurunnya mobilitas pasien lanjut usia.

Kata Kunci : *Kualitas Pelayanan, Pelayanan Kesehatan, Lanjut Usia, Puskesmas.*

QUALITY OF PUBLIC SERVICES IN OUTPATIENT CARE FOR THE ELDERLY

*(A Study at the Salimbatu Community Health Center,
Tanjung Palas Tengah Subdistrict, Bulungan Regency).*

By :
Dwi Ambarwati
NPM. 202251026
State Administration Study Program
Faculty Of Social and Political Science
Kaltara University

ABSTRACT

Health care for the elderly is a form of basic health care aimed at meeting the health needs of older adults on an ongoing basis. This study aims to analyze the quality of health care for the elderly at the Salimbatu Community Health Center in Tanjung Palas Tengah Subdistrict, Bulungan Regency, based on the five dimensions of service quality according to Parasuraman, Zeithaml, and Berry—namely, tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy—and to identify the factors that influence the quality of these services.

This study employed a descriptive method with a qualitative approach. Data were collected through observation, interviews, and documentation. The study informants consisted of the community health center director, health workers, and elderly patients. Data analysis utilized the Miles, Huberman, and Saldana model, which includes data condensation, data presentation, and drawing conclusions.

The research findings indicate that the quality of health care for older adults at the Salimbatu Community Health Center has generally been satisfactory. The available facilities adequately support the needs of older adults; services are consistently delivered through clear procedures and the E-Pus system; staff are responsive in assisting patients, able to instill a sense of security and trust, and demonstrate a friendly and caring attitude toward older patients. Factors supporting the service include the competence of health workers, the use of the E-Pus system, service facilities, and Posyandu for the elderly. The inhibiting factors identified are the geographical conditions of the area, limited access to transportation, and the declining mobility of elderly patients.

Keywords : *Quality Of Care, Health Care, Older Adults, Community Health Centers.*

RIWAYAT HIDUP

Dwi Ambarwati, lahir pada tanggal 27 Januari 2004 di Tanjung Palas, merupakan anak terakhir dari dua bersaudara dari pasangan suami istri bernama Bapak M. Ruslan dan Ibu Masonah.

Pada tahun 2010 memulai pendidikan jenjang sekolah dasar di SD Negeri 004 Tanjung Palas dan lulus pada tahun 2016. Kemudian pada tahun yang sama melanjutkan pendidikannya pada jenjang sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Tanjung Palas dan lulus pada tahun 2019. Setelah itu, penulis melanjutkan kembali pendidikan formal untuk jenjang sekolah menengah atas di SMA Negeri 1 Tanjung Palas dan lulus pada tahun 2022.

Pada pertengahan tahun 2022 penulis melanjutkan pendidikan formal jenjang perguruan tinggi di Universitas Kaltara di Tanjung Selor dan diterima sebagai mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Administrasi Negara.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iv
HALAMAN KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Identifikasi/Pembatasan Konsep	8
2.2. Penelitian Terdahulu	10
2.3. Kajian Teori	13
2.3.1. Pelayanan Publik.....	13
2.3.2. Pelayanan Kesehatan.....	15
2.3.3. PUSKESMAS	16
2.3.4. Indikator Kualitas Pelayanan	18
2.3.5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	21
2.3.6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	22
2.4. Kerangka Berpikir.....	24
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2. Jenis Penelitian	27
3.3. Data dan Sumber Data	28
3.4. Fokus Penelitian.....	29
3.5. Teknik Pengumpulan Data	30
3.6. Uji Validitas Data.....	31
3.7. Teknik Analisis Data.....	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum	35
4.1.1. Gambaran Umum Puskesmas Salimbatu	31
4.1.2. Gambaran Umum Poli Lansia	42
4.1.3. Profil Informan	44
4.2. Hasil Penelitian	46
4.2.1. Dimensi Kualitas Pelayanan (<i>SERVQUAL</i>)	46
4.2.2. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan di Puskesmas Salimbatu	77
4.3. Pembahasan	96
4.3.1. Dimensi Kualitas Pelayanan (<i>SERVQUAL</i>)	97
4.3.2. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan di Puskesmas Salimbatu	104
BAB V PENUTUP	
5.1. Kesimpulan	108
5.2. Saran.....	110
DAFTAR PUSTAKA	xii
LAMPIRAN.....	xv

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
2.1.	Penelitian Terdahulu	10
4.1.	Wilayah Kerja Puskesmas Salimbatu	38
4.2.	Jumlah Penduduk Wilayah Puskesmas Salimbatu	38
4.3.	Tata Nilai	40
4.4.	Data Kunjungan Lansia	43
4.5.	Key Informan	44
4.6.	Informan Utama	45
4.7.	Inventaris Fasilitas Khusus	47
4.8.	Jadwal Pelayanan Dokter	53
4.9.	Jenis Pelayanan Kesehatan Lansia	61
4.10.	Standar Tenaga Medis	66
4.11.	Struktur Organisasi Poli Lansia	80
4.12.	Jumlah Posyandu Lansia	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
3.1.	Model Analisis Data	34
4.1.	Peta Wilayah Kerja Puskesmas	36
4.2.	Gedung Puskesmas Salimbatu	37
4.3.	Struktur Organisasi	41
4.4.	Klaster Pelayanan Kesehatan	42
4.5.	Ruang Tunggu	50
4.6.	Alur Pendaftaran	55
4.7.	Aplikasi e-Pus	57
4.8.	Maklumat Pelayanan	60
4.9.	Triase Pemilihan Pasien	62
4.10.	Pelayanan Sesuai Prosedur	74
4.11.	Kursi Roda	82
4.12.	Tampilan Aplikasi e-Pus	85

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Negara memiliki kewajiban untuk memenuhi hak-hak dasar masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas. Salah satu bentuk pelayanan publik yang sangat penting adalah pelayanan kesehatan karena berkaitan langsung dengan upaya menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Dalam bidang kesehatan, pelayanan yang berkualitas menjadi salah satu indikator keberhasilan pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat secara adil dan merata.

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Puskesmas tidak hanya memberikan pelayanan pengobatan, tetapi juga menyelenggarakan berbagai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, mencegah terjadinya penyakit, serta mendukung proses pemulihan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan di Puskesmas perlu terus ditingkatkan

agar mampu memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Salah satu kelompok masyarakat yang membutuhkan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan adalah lanjut usia (lansia). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan akibat proses penuaan sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan lanjut usia merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dasar yang wajib diberikan kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan lansia yang berkualitas menjadi penting karena jumlah penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah lansia tersebut diikuti dengan meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi fisik dan psikologis mereka. Lansia umumnya lebih rentan mengalami penyakit kronis dan degeneratif sehingga memerlukan pemantauan kesehatan secara rutin serta pelayanan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan dituntut mampu memberikan pelayanan yang tidak hanya berorientasi pada penyembuhan penyakit, tetapi juga pada upaya

mempertahankan kualitas hidup lansia agar tetap sehat, mandiri, dan produktif.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan lansia memerlukan pendekatan yang berbeda dibandingkan kelompok usia lainnya. Lansia membutuhkan pelayanan yang lebih ramah, komunikasi yang mudah dipahami, serta lingkungan pelayanan yang aman dan nyaman. Selain itu, keterbatasan mobilitas yang dimiliki sebagian lansia sering menjadi kendala dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan lansia perlu menjadi perhatian khusus agar pelayanan yang diberikan benar-benar mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien lanjut usia.

Pelayanan kesehatan lansia merupakan bentuk pelayanan yang diberikan untuk membantu menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kondisi kesehatan lanjut usia sesuai dengan kebutuhan mereka. Selain kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, kemudahan akses terhadap pelayanan juga menjadi faktor penting karena sebagian lansia memiliki keterbatasan dalam beraktivitas dan menjangkau fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan lansia perlu dilaksanakan secara optimal agar dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi peningkatan kualitas hidup lanjut usia.

Kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*),

jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Kelima dimensi tersebut digunakan untuk melihat bagaimana pelayanan diberikan kepada masyarakat, termasuk dalam pelayanan kesehatan lansia. Pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila didukung oleh fasilitas yang memadai, pelayanan yang konsisten, petugas yang responsif, rasa aman bagi pasien, serta adanya perhatian terhadap kebutuhan pengguna layanan.

Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan dampak positif terhadap tingkat kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan kebutuhan pasien, maka dapat menimbulkan ketidakpuasan dan mengurangi minat masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kualitas pelayanan perlu dilakukan secara berkala untuk mengetahui sejauh mana pelayanan yang diberikan telah memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan lansia, evaluasi kualitas pelayanan menjadi penting karena kelompok lanjut usia memiliki karakteristik dan kebutuhan yang berbeda dengan kelompok usia lainnya. Penilaian terhadap kualitas pelayanan dapat memberikan gambaran mengenai aspek-aspek pelayanan yang sudah berjalan baik maupun aspek yang masih perlu ditingkatkan. Hasil evaluasi tersebut diharapkan dapat menjadi masukan bagi penyelenggara pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi lanjut usia.

Puskesmas Salimbatu yang berada di Kecamatan Tanjung Palas Tengah, Kabupaten Bulungan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan bagi lanjut usia. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti, pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah didukung oleh tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan, penggunaan aplikasi E-Pus, serta pelaksanaan Posyandu Lansia sebagai upaya memperluas jangkauan pelayanan kesehatan. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa tantangan yang berkaitan dengan akses pelayanan bagi lansia, terutama kondisi geografis wilayah yang cukup luas, keterbatasan transportasi, serta faktor usia yang memengaruhi kemampuan mobilitas pasien lanjut usia.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan lansia tidak hanya dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan di dalam puskesmas, tetapi juga oleh kemampuan sistem pelayanan dalam menjangkau masyarakat secara merata. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan berdasarkan dimensi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Kualitas Pelayanan Publik dalam Pelayanan Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan”.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Kualitas Pelayanan Kesehatan Lansia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan."

1.2. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana kualitas pelayanan publik dalam pelayanan Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan?
- b. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik dalam pelayanan Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan?

1.3. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui kualitas pelayanan publik dalam pelayanan Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik dalam pelayanan Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu administrasi publik, khususnya mengenai kualitas pelayanan kesehatan lansia berdasarkan standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Puskesmas Salimbatu: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik pada Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu. Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan, baik dari aspek fasilitas pelayanan, keandalan petugas, daya tanggap, jaminan pelayanan, maupun empati terhadap pasien lanjut usia.
- 2) Bagi Pemerintah Kabupaten Bulungan: Sebagai bahan masukan atau rekomendasi kebijakan (*evidence-based policy*).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Identifikasi/Pembatasan Konsep

Kualitas pelayanan dalam penelitian ini dipahami sebagai tingkat kemampuan Puskesmas Salimbatu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien lanjut usia sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Penilaian kualitas pelayanan didasarkan pada pengalaman pasien lansia sebagai penerima layanan dengan menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yaitu *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*.

Dalam ruang lingkup yang lebih spesifik, konsep Pelayanan Poli Lansia dibatasi pada aktivitas medis primer yang diberikan kepada pasien berusia 60 tahun ke atas di unit poli tersebut. Fokus perhatian dalam konsep ini diarahkan pada aspek kepastian dan keberlanjutan layanan. Hal ini menjadi krusial karena kualitas di Poli Lansia seringkali terhambat oleh faktor kehadiran fisik tenaga medis yang tidak konsisten. Oleh karena itu, pembatasan konsep pelayanan dalam penelitian ini mencakup efisiensi alur pendaftaran khusus lansia, ketepatan waktu dimulainya pelayanan, serta keberadaan tenaga kesehatan yang kompeten di tempat tugas. Hal tersebut penting untuk menjamin bahwa hak pasien lanjut usia tidak terabaikan akibat adanya dinamika penugasan luar gedung.

Selanjutnya, konsep pelayanan kesehatan lansia dalam penelitian ini dipahami sebagai upaya pemberian pelayanan kesehatan kepada kelompok lanjut usia yang disesuaikan dengan kebutuhan, kondisi fisik, dan karakteristik lansia. Pelayanan tersebut tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga mencakup kemudahan akses pelayanan, kenyamanan fasilitas, sikap petugas, serta pemberian informasi kesehatan yang mudah dipahami oleh pasien lanjut usia. Mengingat lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan dan memiliki keterbatasan mobilitas, maka pelayanan yang diberikan perlu memperhatikan aspek keselamatan, kenyamanan, serta kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Terakhir, untuk memberikan batasan yang lebih jelas, penelitian ini mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Peraturan tersebut menekankan pentingnya pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses, aman, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, termasuk kelompok lanjut usia. Dalam penelitian ini, kualitas pelayanan kesehatan lansia dianalisis berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu.

2.2. Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan telah banyak dilakukan dengan berbagai fokus dan metode penelitian. Kajian penelitian terdahulu penting dilakukan untuk memperkuat landasan teori, mengetahui posisi penelitian, serta mengidentifikasi perbedaan dan kebaruan penelitian yang dilakukan.

Beberapa penelitian yang relevan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dan pelayanan kesehatan lansia digunakan sebagai bahan perbandingan. Melalui penelitian terdahulu tersebut, peneliti dapat melihat persamaan, perbedaan, serta menemukan celah penelitian (*research gap*) yang menjadi dasar dilaksanakannya penelitian ini. Ringkasan penelitian terdahulu disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2.1.
Penelitian Terdahulu

No.	Nama dan Judul	Hasil Penelitian Terdahulu	Perbedaan dan Persamaan Terdahulu dengan Penelitian Ini
1	Manisah, M., dkk. (2023) "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Upt Puskesmas Kecamatan Ungar	<i>Masalah:</i> Kurangnya informasi dan logistik di kecamatan. <i>Tujuan:</i> Analisis kualitas dan faktor pengaruh. <i>Metode:</i> Kualitatif Deskriptif. <i>Temuan:</i> Kendala utama pada SDM dan stok obat. <i>Saran:</i> Penambahan	<i>Perbedaan:</i> Geografis: Manisah di wilayah kepulauan (Karimun), penelitian ini di daratan (Tanjung Palas Tengah). <i>Persamaan:</i> Mengidentifikasi hambatan berupa keterbatasan SDM dan

	Kabupaten Karimun"	nakes dan manajemen stok obat.	logistik medis di tingkat UPT Puskesmas.
2	Rizky, A. P., & Setiawati, D. (2020) "Analisis Kualitas Pelayanan pada Poli Lansia di UPTD Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru."	<p><i>Masalah:</i> Adanya keluhan mengenai keterbatasan sarana fisik dan kenyamanan ruang tunggu yang belum sepenuhnya ramah bagi pasien lanjut usia di Puskesmas Sidomulyo.</p> <p><i>Tujuan:</i> Untuk menganalisis dan mendeskripsikan kualitas pelayanan pada Poli Lansia menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan (<i>Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy</i>).</p> <p><i>Metode:</i> Deskriptif Kualitatif (dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi).</p> <p><i>Temuan (Hasil):</i> Dimensi <i>Responsiveness</i> (ketanggapan petugas) sudah dinilai baik, namun pada dimensi <i>Tangibles</i> (bukti fisik) ditemukan kekurangan, seperti belum tersedianya kursi</p>	<p><i>Perbedaan:</i> Lokasi: Pekanbaru (Puskesmas Rawat Inap). Penelitian ini di Bulungan (Puskesmas Salimbatu). Fokus Rizky lebih ke sarana fisik, sementara penelitian ini mencakup kelima dimensi kualitas secara luas.</p> <p><i>Persamaan:</i> Sama-sama meneliti kualitas pelayanan di unit spesifik yaitu Poli Lansia dengan menggunakan dimensi kualitas (seperti <i>Tangibles</i> dan <i>Responsiveness</i>).</p>

		tunggu khusus lansia yang ergonomis dan pegangan tangan (<i>handrail</i>) yang memadai di area poli.	
3	Sari, N.P., dkk. (2021) "Kualitas Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas (Studi Kasus Puskesmas Santun Lansia)."	<p><i>Masalah:</i> Tingginya angka kunjungan lansia namun belum diimbangi dengan sistem antrean dan keramahan pelayanan yang spesifik bagi lansia, sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien tua.</p> <p><i>Tujuan:</i> Mengevaluasi efektivitas program "Puskesmas Santun Lansia" dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi kelompok usia lanjut.</p> <p><i>Metode:</i> Studi Kasus dengan pendekatan Kualitatif.</p> <p><i>Temuan (Hasil):</i> Kunci utama kepuasan pasien lansia terletak pada kemudahan akses (pendaftaran jalur khusus tanpa antrean panjang) dan keramahan petugas dalam memberikan penjelasan medis secara</p>	<p><i>Perbedaan:</i> Fokus Objek: Sari dkk meneliti program "Puskesmas Santun Lansia" secara menyeluruh (sistem sistemik), sedangkan penelitian ini fokus pada unit Poli Lansia (pelayanan spesifik).</p> <p><i>Persamaan:</i> Sama-sama berfokus pada subjek Lanjut Usia (Lansia) dan bertujuan meningkatkan kepuasan pasien tua di Puskesmas.</p>

		perlahan. Program santun lansia terbukti meningkatkan loyalitas pasien untuk berobat kembali.	
--	--	---	--

Sumber: Data Peneliti (Diolah), 2026

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu tersebut, dapat dilihat bahwa penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas telah banyak dilakukan. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji kualitas pelayanan kesehatan lansia di Poli Lansia dengan menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan lansia pada wilayah dengan kondisi geografis yang cukup luas dan beragam, masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*), serta faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

2.3. Kajian Teoritis

2.3.1. Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan manifestasi paling nyata dari fungsi kehadiran negara dalam kehidupan masyarakat. Menurut Hardiyansyah (2018), pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik

sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pandangan ini menekankan bahwa setiap interaksi antara aparatur pemerintah dengan warga bukan sekadar pemberian jasa teknis, melainkan sebuah kewajiban hukum yang harus dipenuhi untuk menjamin hak-hak sipil masyarakat terpenuhi secara adil dan merata.

Selanjutnya, Hayat (2017) menjelaskan bahwa pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dalam memberikan layanan yang maksimal kepada masyarakat guna mencapai kepuasan yang didasarkan pada prinsip transparansi, akuntabilitas, dan profesionalisme. Dalam perspektif ini, pelayanan publik dianggap sebagai indikator utama dalam menilai kinerja birokrasi, di mana kualitas layanan yang diberikan menjadi tolok ukur fundamental dalam membangun kembali kepercayaan masyarakat (*public trust*) terhadap kredibilitas pemerintah. Pelayanan yang baik harus mampu beradaptasi dengan kebutuhan spesifik penggunanya, termasuk kelompok rentan seperti lansia, agar tujuan kesejahteraan umum dapat tercapai.

Dengan demikian, pelayanan publik dapat dipahami sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang profesional, adil, dan mudah diakses, termasuk dalam pelayanan kesehatan bagi lanjut usia di Puskesmas.

2.3.2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan instrumen utama yang diorganisir secara sistematis untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit, serta melakukan pemulihan medis. Levey dan Loomba mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat.

Dalam perspektif administrasi publik, pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang bertujuan memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, tetapi juga oleh kemampuan penyelenggara layanan dalam menyediakan pelayanan yang mudah diakses, aman, nyaman, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang berkualitas harus mampu memberikan pelayanan secara efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan.

Dalam pelaksanaannya, penyelenggaraan pelayanan kesehatan sering dihadapkan pada berbagai tantangan, baik yang berasal dari faktor internal maupun faktor eksternal. Selain aspek fasilitas, sumber daya manusia, dan sistem pelayanan, kondisi geografis wilayah, akses transportasi, serta karakteristik masyarakat juga dapat memengaruhi

kemudahan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya bagi kelompok lanjut usia yang memiliki keterbatasan mobilitas dan membutuhkan pelayanan yang lebih mudah dijangkau.

Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan bukan sekadar aktivitas klinis, melainkan sebuah sistem layanan yang harus berjalan secara berkesinambungan tanpa hambatan operasional. Dengan demikian, pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem pelayanan yang bertujuan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang mudah diakses, aman, berkesinambungan, dan sesuai dengan kebutuhan pengguna layanan.

2.3.3. Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Keberadaan Puskesmas menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan karena langsung berhubungan dengan kebutuhan masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan bagi lanjut usia (lansia).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, pelayanan kesehatan usia lanjut merupakan salah satu pelayanan dasar yang wajib

diberikan kepada masyarakat. Pelayanan tersebut dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan, skrining faktor risiko penyakit, pemantauan kondisi kesehatan, serta pelayanan medis sesuai kebutuhan pasien lanjut usia. Oleh karena itu, Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan lansia dapat berjalan secara optimal dan berkelanjutan.

Pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas harus didukung oleh tenaga kesehatan yang memadai, fasilitas pelayanan yang layak, serta ketersediaan obat dan alat kesehatan yang menunjang proses pelayanan. Ketersediaan sumber daya tersebut menjadi faktor penting dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan, terutama bagi pasien lansia yang membutuhkan pelayanan secara rutin dan lebih intensif dibanding kelompok usia lainnya. Selain itu, sikap petugas, kecepatan pelayanan, dan kenyamanan fasilitas juga menjadi bagian penting dalam menciptakan pelayanan yang berkualitas bagi lanjut usia.

Dalam penelitian ini, Puskesmas dipahami sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan lansia sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan di Poli Lansia Puskesmas Salimbatu tidak hanya dilihat dari terlaksananya pelayanan medis, tetapi juga dari kemampuan Puskesmas dalam menyediakan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan, serta pelayanan

yang cepat, tepat, ramah, dan sesuai dengan kebutuhan pasien lanjut usia.

2.3.4. Indikator Kualitas Pelayanan

Indikator kualitas pelayanan merupakan dimensi-dimensi yang digunakan untuk mengukur sejauh mana pelayanan yang ditawarkan memiliki nilai kualitas yang sesuai dengan harapan pengguna. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi utama yang dikenal sebagai *SERVQUAL*. Kelima dimensi tersebut digunakan untuk menilai sejauh mana pelayanan yang diberikan mampu memenuhi harapan pengguna layanan, yaitu:

- a. Bukti Fisik (*Tangibles*) adalah bukti konkret kemampuan suatu organisasi untuk menampilkan yang terbaik bagi pelanggan. Hal ini mencakup tampilan fisik bangunan, fasilitas perlengkapan, teknologi pendukung, hingga kerapian penampilan karyawan. Dalam konteks Poli Lansia, hal ini mencakup kenyamanan ruang tunggu, ketersediaan kursi roda, serta fasilitas medis yang mudah diakses oleh orang tua.
- b. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan organisasi untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen terkait kecepatan, ketepatan waktu, ketiadaan kesalahan, serta sikap simpatik petugas. Bagi pasien lansia, keandalan berarti

adanya kepastian jadwal dokter dan ketepatan diagnosa yang diberikan tanpa harus menunggu dalam ketidakpastian.

- c. Daya Tanggap (*Responsiveness*) adalah kesigapan petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat atau responsif, serta diiringi dengan cara penyampaian informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien. Hal ini sangat krusial bagi lansia yang membutuhkan penjelasan medis secara perlahan dan tanggapan segera saat mengalami keluhan fisik mendadak.
- d. Jaminan (*Assurance*) adalah jaminan dan kepastian yang diperoleh dari sikap sopan santun petugas, komunikasi yang baik, serta pengetahuan medis yang mumpuni, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya dan rasa aman pada diri pelanggan.
- e. Empati (*Empathy*) adalah pemberian perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada pelanggan untuk mengetahui keinginan mereka secara akurat. Dalam pelayanan lansia, empati diwujudkan melalui kesabaran petugas dalam mendengarkan keluhan pasien yang seringkali melibatkan faktor emosional selain faktor medis.

Sejalan dengan pandangan tersebut, Hardiyansyah (2018) menekankan bahwa indikator kualitas pelayanan publik bukan hanya sekadar standar teknis, melainkan cerminan dari komitmen aparatur dalam memenuhi ekspektasi publik melalui perilaku yang akuntabel dan transparan. Kualitas pelayanan dikatakan berhasil apabila instansi penyedia layanan mampu meminimalkan kesenjangan antara apa yang

dijanjikan dalam standar pelayanan dengan apa yang diterima secara nyata oleh masyarakat di lapangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*), bukan sekadar indikator penelitian, melainkan unsur penting dalam mewujudkan pelayanan kesehatan lansia yang berkualitas. Pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari tersedianya fasilitas atau terlaksananya prosedur pelayanan, tetapi juga dari kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman, nyaman, dan perhatian kepada pasien lanjut usia. Lansia perlu dipandang sebagai kelompok masyarakat yang memiliki kebutuhan khusus sehingga memerlukan pelayanan yang ramah, mudah diakses, serta sesuai dengan kondisi fisik dan psikologis mereka.

Ketika seorang lansia merasa aman karena memperoleh penjelasan yang jelas mengenai kondisi kesehatannya (*assurance*), merasa terbantu oleh petugas yang sigap memberikan pelayanan (*responsiveness*), serta merasa dihargai melalui sikap yang ramah dan penuh perhatian (*empathy*), maka kualitas pelayanan publik telah terwujud secara nyata. Dengan demikian, keberhasilan pelayanan kesehatan lansia tidak hanya ditentukan oleh aspek medis semata, tetapi juga oleh kemampuan penyelenggara pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien secara menyeluruh.

2.3.5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merupakan regulasi yang menjadi pedoman pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Peraturan ini bertujuan untuk menjamin bahwa setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan minimal yang bermutu dan merata, termasuk pelayanan kesehatan bagi lanjut usia (lansia).

Dalam PMK Nomor 4 Tahun 2019 dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan usia lanjut merupakan salah satu jenis pelayanan kesehatan dasar yang wajib diberikan kepada masyarakat. Pelayanan tersebut dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna meningkatkan derajat kesehatan serta kualitas hidup lansia.

Pelayanan kesehatan lansia dalam standar pelayanan minimal dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan secara berkala yang meliputi skrining faktor risiko penyakit, pemeriksaan tekanan darah, gula darah, gangguan mental emosional, serta pelayanan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan pasien lanjut usia.

Untuk mendukung pelayanan kesehatan yang optimal, fasilitas

kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas harus didukung oleh tenaga kesehatan, sarana prasarana, obat-obatan, dan alat kesehatan yang memadai. Ketersediaan sumber daya tersebut menjadi faktor penting dalam menunjang kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya kelompok lanjut usia yang membutuhkan pelayanan secara berkelanjutan.

Selain itu, mutu pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, ramah, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan lansia harus dilakukan secara profesional agar masyarakat memperoleh pelayanan yang aman, nyaman, dan berkualitas.

Dalam penelitian ini, PMK Nomor 4 Tahun 2019 digunakan sebagai acuan untuk melihat apakah pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah berjalan sesuai standar pelayanan minimal, khususnya pada aspek pelayanan rutin, ketersediaan tenaga kesehatan, dan dukungan sarana pelayanan bagi pasien lanjut usia.

2.3.6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Lanjut usia (lansia) secara yuridis didefinisikan sebagai seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Dalam perkembangannya, komitmen negara terhadap kelompok ini dipertegas kembali melalui

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengamanatkan bahwa upaya kesehatan lanjut usia harus dilakukan secara terpadu untuk menjaga agar lansia tetap sehat, mandiri, aktif, dan produktif melalui pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Menurut Kholifah (2016) Lansia adalah individu yang berada dalam proses penuaan (*aging process*) yang berlangsung secara alami dan terus-menerus. Proses ini ditandai dengan penurunan kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan bagi lansia harus difokuskan pada upaya adaptasi terhadap penurunan kapasitas fisik agar mereka tetap dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa ketergantungan yang tinggi pada orang lain.

Menurut Mubarak dkk. (2018) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut merupakan bentuk pelayanan kesehatan primer yang menekankan pada kemudahan aksesibilitas serta ketepatan dalam menangani penyakit degeneratif. Mubarak menekankan bahwa keberhasilan pelayanan ini sangat bergantung pada kesiapan fasilitas kesehatan (Puskesmas) dalam menciptakan lingkungan yang ramah lansia (*age-friendly environment*) serta penyediaan tenaga medis yang memiliki empati tinggi terhadap karakteristik lansia yang cenderung sensitif.

Menurut Sunaryo dkk. (2016) Pelayanan bagi lansia harus

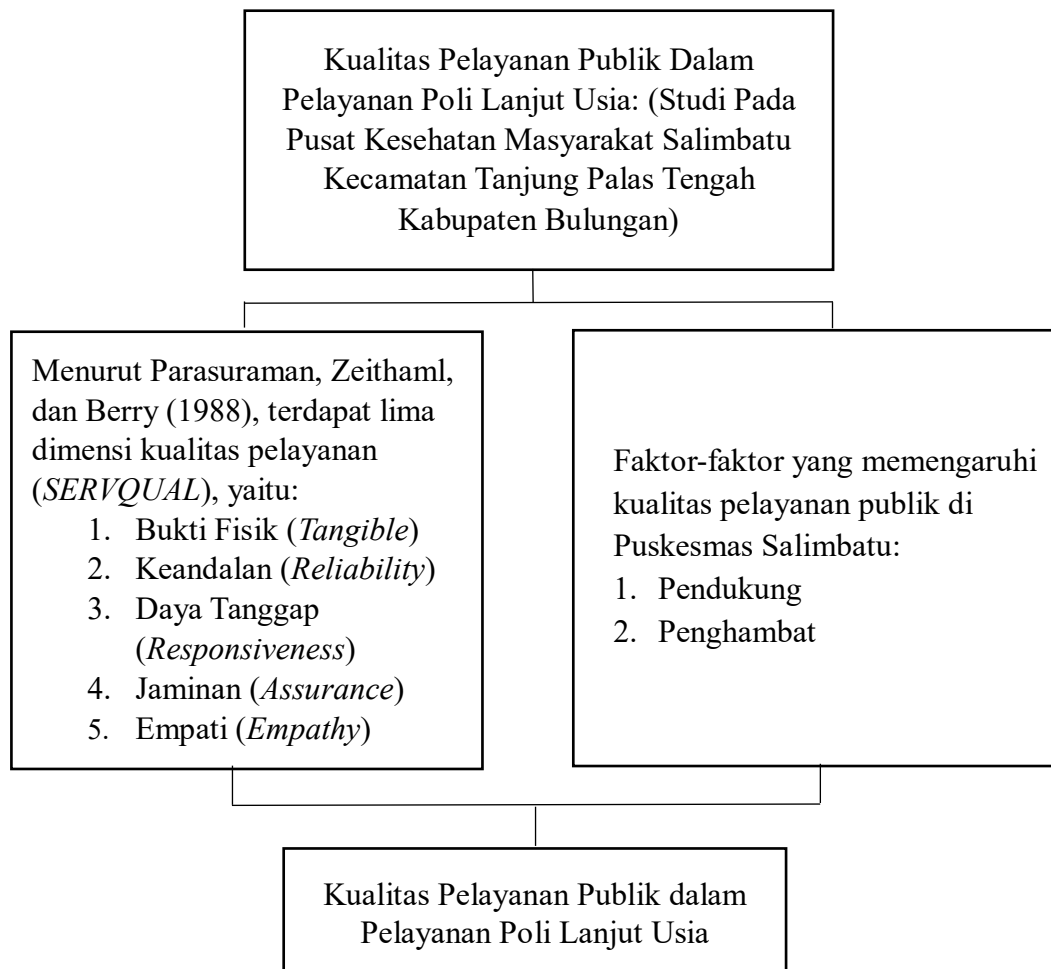
menggunakan pendekatan holistik yang tidak hanya menyentuh aspek medis (kuratif), tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial. Mengingat lansia sering kali memiliki lebih dari satu penyakit (multipatologi), maka pelayanan di tingkat primer seperti Poli Lansia wajib menyediakan asuhan yang terintegrasi guna mencegah penurunan kualitas hidup yang lebih drastis.

Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan bagi lansia merupakan sistem yang tidak hanya berfokus pada penyembuhan fisik, tetapi juga pada kemudahan akses dan dukungan psikososial yang terintegrasi. Keberhasilan layanan di Poli Lansia sangat bergantung pada kemampuan Puskesmas dalam menyediakan lingkungan yang ramah serta tenaga medis yang peka terhadap kondisi multipatologi pasien. Secara manusiawi, pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang mampu merangkul keterbatasan lansia dengan empati, memastikan bahwa setiap tindakan medis dilakukan secara cepat dan tepat demi menjaga martabat serta kualitas hidup mereka di masa tua.

2.4. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan gambaran alur pemikiran peneliti yang disusun berdasarkan teori dan konsep yang relevan dengan permasalahan penelitian. Kerangka ini digunakan sebagai pedoman dalam menganalisis kualitas pelayanan publik pada pelayanan poli lanjut usia di Puskesmas Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan. Penelitian

ini mengacu pada teori kualitas pelayanan (SERVQUAL) yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) yang meliputi lima dimensi yaitu Bukti Fisik (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*). Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan publik, baik faktor pendukung maupun faktor penghambat. Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2.1.
Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Salimbatu, Kecamatan Tanjung Palas Tengah, Kabupaten Bulungan. Lokasi ini dipilih karena Puskesmas Salimbatu merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk kelompok lanjut usia (lansia). Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Salimbatu yang cukup luas serta kondisi geografis yang beragam menjadi tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi lansia. Kondisi tersebut mendorong peneliti untuk mengkaji kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan serta faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

Pemilihan lokasi penelitian juga didasarkan pada relevansi masalah penelitian dengan kondisi pelayanan kesehatan lansia di lapangan, sehingga peneliti dapat memperoleh data yang sesuai dengan fokus penelitian. Puskesmas Salimbatu merepresentasikan unit pelayanan kesehatan di daerah penyangga yang harus menyeimbangkan antara keterbatasan sumber daya dan tuntutan pemenuhan standar pelayanan minimal bidang kesehatan sesuai PMK Nomor 4 Tahun 2019. Dengan meneliti lokasi ini, diharapkan ditemukan gambaran nyata mengenai implementasi kebijakan kesehatan pada tingkat akar rumput.

Adapun waktu penelitian direncanakan akan berlangsung selama kurang lebih 3 (tiga) bulan. Rentang waktu ini mencakup tahap persiapan administratif, proses pengumpulan data primer melalui wawancara dan observasi, hingga tahap akhir berupa analisis data serta penyusunan laporan skripsi. Penjadwalan ini disusun sedemikian rupa agar peneliti memiliki waktu yang cukup untuk berinteraksi dengan pasien lansia guna mendapatkan data yang objektif.

3.2. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yang dipilih karena memberikan gambaran rinci mengenai keadaan aktual objek yang sedang diamati. Dukeshire & Thurlow (2002) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif melibatkan pengumpulan dan analisis data naratif, bukan angka, dengan tujuan mendapatkan pemahaman mendalam tentang isu atau masalah yang sedang diselidiki.

Sugiyono (2022) menyatakan bahwa penelitian kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengeksplorasi suatu fenomena secara rinci, mendalam, dan faktual berdasarkan kondisi yang terjadi di lapangan. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk memahami dan menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu secara mendalam berdasarkan pengalaman serta pandangan informan yang terlibat dalam pelayanan tersebut.

Melalui pendekatan deskriptif kualitatif, peneliti berupaya memahami bagaimana pelayanan kesehatan lansia diberikan di Puskesmas Salimbatu berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya

tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Selain itu, penelitian ini juga bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan lansia berdasarkan pengalaman tenaga kesehatan dan pasien lanjut usia sebagai penerima layanan.

3.3. Data dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan sumber data yang berasal dari dua jenis sumber informasi untuk mendapatkan data yang relevan dengan tujuan penelitian:

a. Data Primer

Diperoleh langsung dari lokasi penelitian melalui teknik observasi dan wawancara mendalam dengan narasumber yang ditentukan secara *purposive sampling*, yaitu:

1) Key Informant:

- a) Kepala Puskesmas Salimbatu.
- b) Dokter dan Perawat bagian Poli Lansia di Puskesmas Salimbatu.

2) Informan: Masyarakat pengguna layanan, khususnya kelompok Lansia di wilayah kerja Puskesmas Salimbatu.

b. Data Sekunder

Informasi pendukung yang didapatkan dari dokumen tertulis dan arsip untuk memperkuat temuan lapangan, meliputi:

- 1) Dokumen *Internal*: Profil Puskesmas Salimbatu, data kunjungan pasien lansia, dan dokumen pendukung pelayanan kesehatan lansia lainnya.

- 2) Dokumen Regulasi: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

3.4. Fokus Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), fokus penelitian merupakan hasil dari pengalaman peneliti dan pengetahuan yang diperoleh dari studi ilmiah. Tujuan fokus penelitian adalah mempersempit cakupan studi kualitatif dan membantu peneliti dalam pemilihan data yang relevan, sebagaimana dijelaskan oleh Moleong (2010). Penelitian ini membatasi diri pada kualitas pelayanan publik pada layanan lansia di Puskesmas Salimbatu, agar analisis tetap tajam dan terarah. Fokus penelitian ini disusun berdasarkan rumusan masalah yang ada, sebagai berikut:

- a. Kualitas Pelayanan Publik pada Layanan Lansia di Puskesmas Salimbatu, ditinjau dari perspektif pemberi layanan (petugas) dan penerima layanan (pasien), dengan sub fokus menggunakan dimensi kualitas pelayanan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) sebagai berikut:
 - 1) Bukti Fisik (*Tangibles*): Meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan media komunikasi di poli lansia.
 - 2) Keandalan (*Reliability*): Yakni kemampuan petugas dalam memberikan layanan secara segera, akurat, dan memuaskan.
 - 3) Daya Tanggap (*Responsiveness*): Yaitu kesigapan staf untuk membantu dan memberikan layanan dengan tanggap kepada lansia.
 - 4) Jaminan (*Assurance*): Mencakup pengetahuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf medis.

- 5) Empati (*Empathy*): Meliputi kemudahan komunikasi dan perhatian pribadi petugas dalam memahami kebutuhan pasien lansia.
- b. Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan publik di Puskesmas Salimbatu.
 - 1) Pendukung
 - 2) Penghambat

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa metode pengumpulan data merupakan suatu langkah dalam memperoleh informasi secara alamiah. Wawancara, observasi, dan dokumentasi menjadi sarana utama untuk mendapatkan data yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Karena itu, ada beragam teknik yang bisa dipakai untuk menghimpun informasi.

a. Wawancara

Wawancara dilakukan melalui percakapan mendalam (*in-depth interview*) dengan narasumber menggunakan pedoman wawancara yang bersifat terbuka. Peneliti menggali informasi secara mendalam mengenai proses pelayanan, kendala pelayanan, serta pengalaman petugas dan pasien selama pelayanan berlangsung. Narasumber diminta memberikan pandangan pribadi mereka untuk memperoleh hasil yang relevan. Proses ini dilakukan dengan para informan di Puskesmas Salimbatu, yang meliputi pihak manajemen, petugas kesehatan (dokter/perawat), hingga masyarakat pengguna layanan khususnya lansia.

b. Observasi

Observasi dalam penelitian ini menggunakan metode observasi

partisipatif moderat, di mana peneliti mengamati secara langsung proses pelayanan mulai dari unit pendaftaran hingga ruang pemeriksaan. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung proses pelayanan kesehatan lansia, mulai dari pendaftaran, waktu tunggu pelayanan, interaksi petugas dengan pasien lansia, hingga kondisi fasilitas pelayanan di Poli Lansia.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan proses pengumpulan data melalui bukti fisik berupa gambar, catatan tertulis, dan laporan resmi dari lokasi penelitian. Peneliti mengumpulkan dokumen seperti SOP pelayanan, rekapitulasi data pasien lansia, serta foto kondisi fasilitas fisik di Puskesmas Salimbatu. Teknik ini berfungsi untuk memberikan landasan bukti yang kuat dan kredibel guna mendukung temuan deskriptif dalam laporan penelitian agar dapat dipertanggungjawabkan secara objektif.

3.6. Uji Validitas Data

Untuk menjamin keabsahan data kualitatif, peneliti menggunakan teknik Triangulasi Sumber. Teknik ini dilakukan dengan cara memverifikasi data yang diperoleh dari satu informan kepada informan lainnya, misalnya membandingkan penjelasan perawat dengan keluhan yang disampaikan oleh pasien lansia. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi yang digunakan dalam analisis agar data yang diperoleh lebih dapat dipercaya dan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya di lapangan.

Selain itu, peneliti menerapkan Triangulasi Teknik, yaitu memeriksa temuan data melalui metode pengumpulan data yang berbeda. Jika hasil

wawancara menyatakan bahwa pelayanan selalu dimulai tepat waktu, peneliti akan mencocokkannya dengan hasil observasi langsung di lapangan dan catatan presensi di buku harian Puskesmas. Jika ketiga teknik tersebut memberikan hasil yang sama, maka data tersebut dapat dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai bahan analisis.

Peneliti juga melakukan *Member Check*, di mana hasil wawancara atau kesimpulan sementara didiskusikan kembali dengan informan untuk diklarifikasi kebenarannya. Proses ini penting untuk menghindari salah interpretasi oleh peneliti terhadap maksud yang disampaikan oleh narasumber. Dengan teknik validasi tersebut, data penelitian diharapkan lebih akurat dan sesuai dengan kondisi nyata di lapangan.

3.7. Teknik Analisis Data

Secara umum, analisis data melibatkan pengaturan, penyusunan, pengelompokan, dan kategorisasi data untuk mengungkap temuan yang terkait dengan tujuan atau masalah penelitian. Untuk memastikan kesuksesan dalam memproses data penelitian kualitatif, peneliti menggunakan teknik pengolahan data interaktif yang dijelaskan oleh Miles, Huberman, dan Saldana pada tahun 2014.

a. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Kegiatan yang paling penting dalam penelitian adalah pengumpulan data. Dalam penelitian kualitatif, data di kumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dokumentasi, atau kombinasi dari ketiganya (*triangulasi*). Pada tahap ini peneliti mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi yang berkaitan dengan

kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu. Yang pada tahap awal peneliti melakukan observasi di lingkungan kerja subjek penelitian, dan mencatat semua informasi yang diamati.

b. Kondensasi Data (*Data Condensation*)

Kondensasi ini mengacu kepada proses memilih data, pemfokusan data, penyederhanaan, serta hasil yang kemudian diubah untuk nantinya dari keseluruhan data yang diperoleh merupakan hasil wawancara, dokumen maupun catatan yang diberikan oleh narasumber yang nantinya akan dipilih untuk menemukan fokus penelitian yang dibutuhkan oleh peneliti.

c. Penyajian Data (*Data Display*)

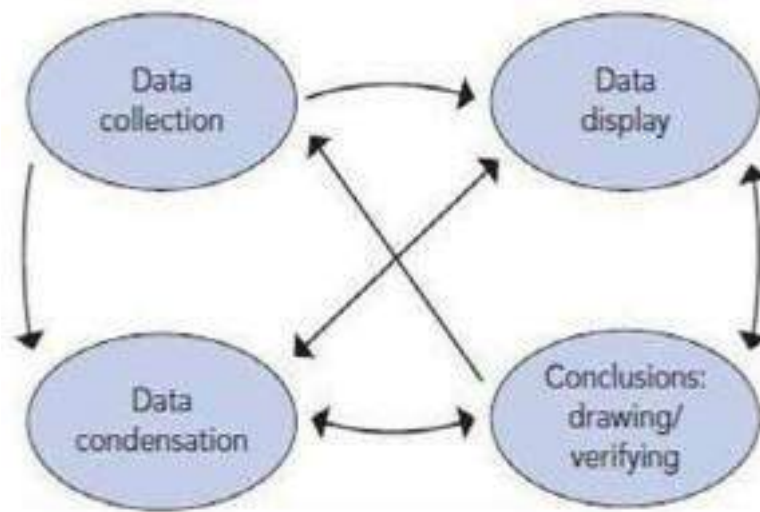
Setelah data dipilih dan disederhanakan, langkah berikutnya adalah menyajikan data dalam bentuk uraian naratif, tabel, maupun matriks sederhana agar informasi yang diperoleh lebih mudah dipahami. Penyajian data membantu peneliti melihat hubungan antar temuan penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu.

d. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Langkah terakhir dalam penelitian melibatkan penarikan kesimpulan, yang merupakan langkah penting di mana peneliti mengumpulkan dan menganalisis data yang tidak terstruktur sejak awal penelitian, mencatat pola sebab-akibat, dan menyimpulkan temuan pada tahap akhir.

Dari penjelasan di atas, berikut model teknik data yang digunakan

yaitu analisis interaktif Miles dan Huberman dan Saldana 2014:



Sumber: Miles, Huberman dan Saldana, 2014

Gambar 3.1.
Model Analisis Data

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Tanjung Palas Tengah merupakan salah satu dari 10 Kecamatan yang ada di Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara. Dengan luas wilayah $\pm 624,95 \text{ Km}^2$. Akses dari ibu kota kecamatan ke Desa-desanya yang ada sebagian bisa dicapai melalui darat seperti desa Salimbatu dan Silva Rahayu. Untuk wilayah Salimbatu ada juga daerah yang harus menggunakan jalur sungai seperti Antal, SP 5, SP 5A dan SP 6. Sedangkan Desa Tanjung Buka hanya bisa ditempuh melalui jalur sungai menggunakan perahu. Kecamatan Tanjung Palas Tengah secara geografis terletak antara $2^{\circ}56'30.78924''\text{N}$ sampai dengan, $117^{\circ}20'28.83239''\text{E}$

4.1.1. Gambaran Umum Puskesmas Salimbatu

Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya Kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya Kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat Kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas Salimbatu merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat di wilayah Kecamatan Tanjung Palas Tengah, Kabupaten Bulungan. Sebagai fasilitas kesehatan dasar, Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan bagi lanjut usia (lansia).



Sumber: Puskesmas Salimbatu, 2026

Gambar 4.1.

**Peta Wilayah Kerja Puskesmas Salimbatu
Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan**

Peta wilayah kerja Puskesmas Salimbatu menunjukkan cakupan wilayah pelayanan kesehatan yang berada di Kecamatan Tanjung Palas Tengah, Kabupaten Bulungan. Wilayah kerja tersebut meliputi beberapa desa yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan dasar, termasuk pelayanan kesehatan bagi lanjut usia. Luasnya wilayah pelayanan serta kondisi geografis yang beragam menjadi salah satu tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan,

khususnya dalam menjangkau masyarakat yang berada pada daerah yang relatif jauh dari puskesmas induk.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan, pengobatan, pemantauan penyakit degeneratif, serta kegiatan skrining kesehatan bagi pasien usia lanjut. Pelayanan tersebut menjadi bagian penting dalam mendukung standar pelayanan kesehatan lansia sebagaimana diatur dalam PMK Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Gambar 4.2.
Gedung Puskesmas Salimbatu

Puskesmas Salimbatu terletak di Jalan Dt. Iqro RT.005 Desa Salimbatu, Kecamatan Tanjung Palas Tengah, 77212 Provinsi Kalimantan Utara.

Tabel 4.1**Wilayah Kerja Puskesmas Salimbatu**

No.	Desa	Kecamatan	Kabupaten
1	Salimbatu	Tanjung Palas Tengah	Bulungan
2	Silva Rahayu	Tanjung Palas Tengah	Bulungan
3	Tanjung Buka	Tanjung Palas Tengah	Bulungan

Sumber: Sistem Informasi Puskesmas, 2025

Wilayah kerja Puskesmas Salimbatu merupakan daerah pedesaan yang mayoritas penduduknya memiliki profesi sebagai petani dan nelayan. Wilayah Tanjung Palas Tengah juga merupakan salah satu daerah yang menjadi pemukiman transmigrasi sehingga membuat masyarakatnya pun cukup beragam terdiri atas berbagai suku, seperti tidung, bulungan, dayak, bugis, jawa dan timor. Transportasi antar desa dapat dilalui menggunakan jalur darat dan sungai dan tidak ada transportasi umum rutin yang akan membawa masyarakat.

Tabel 4.2.**Jumlah Penduduk Wilayah Puskesmas Salimbatu**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki – laki	6.397 Jiwa
2	Perempuan	5.795 Jiwa

Sumber: Sistem Informasi Puskesmas, 2025

Jumlah penduduk wilayah Puskesmas Salimbatu tahun 2024 adalah 12.192 Jiwa.

a. Visi, Misi, dan Tata Nilai

Visi: “Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Berwawasan Kesehatan”

Misi:

- 1) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat Melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
- 2) Memberikan Pelayanan Kesehatan secara Berkeadilan dan Bermutu yang Berorientasi pada Kebutuhan Masyarakat.
- 3) Memberikan Pelayanan Sesuai Standar, Berkualitas, Terjangkau, Tepat Waktu, Tepat Guna dengan Pelayanan 5S (Salam, Sapa, Senyum, Santun dan Sembuh).
- 4) Mewujudkan Puskesmas Sebagai Pusat Informasi Kesehatan.

Tata Nilai: UPT Puskesmas Salimbatu “**S-A-L-I-M-B-A-T-U**”

Adapun Tata Nilai UPT Puskesmas Salimbatu secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3.

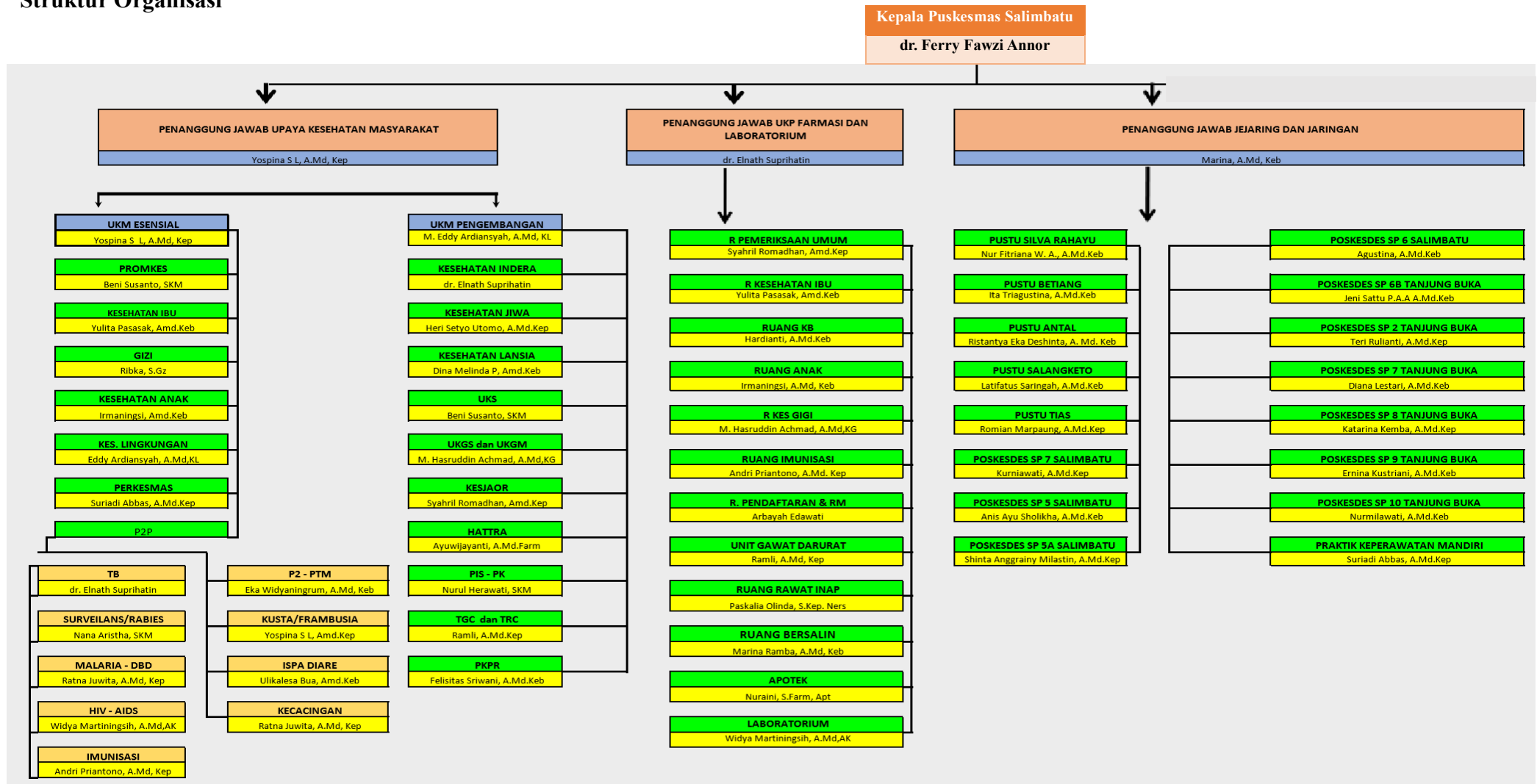
Tata Nilai

S	Sopan
A	Amanah
L	Loyalitas
I	Informatif
M	Maju
B	Bersih
A	Asri
T	Terampil
U	Unggul

Sumber: Sistem Informasi Puskesmas, 2025.

Gambar 4.3

Struktur Organisasi



Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026 (Diolah dari Profil Puskesmas Salimbatu).

4.1.2. Gambaran Umum Poli Lansia

Pelayanan Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu merupakan bagian integral dari layanan kesehatan dasar yang ditujukan khusus bagi warga negara berusia 60 tahun ke atas. Secara operasional, pelayanan bagi pasien lanjut usia ini sebenarnya telah berjalan sejak Puskesmas Salimbatu pertama kali didirikan, namun dalam pelaksanaannya belum menempati ruang pemeriksaan yang mandiri atau terpisah. Kondisi ini disebabkan oleh adanya keterbatasan sumber daya, baik dari segi ketersediaan ruangan fisik maupun jumlah tenaga medis yang ada. Alhasil, pelayanan Poli Lansia saat ini masih digabungkan atau berada dalam satu ruangan yang sama dengan Poli Umum.

Puskesmas Salimbatu saat ini sedang berada dalam masa transisi pelayanan dari model poli berbasis penyakit menjadi model Integrasi Layanan Primer (ILP). Berdasarkan konsep ILP, pelayanan tidak lagi tersekat dalam poli-poli yang kaku, melainkan dikelompokkan ke dalam klaster berdasarkan siklus hidup.



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026.

Gambar 4.4

Klaster Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Siklus Hidup

Puskesmas Salimbatu menerapkan sistem pelayanan kesehatan berdasarkan pendekatan siklus hidup (*life cycle*), yang dibagi ke dalam beberapa klaster pelayanan. Berdasarkan gambar di atas, pelayanan kesehatan bagi pasien dewasa dan lanjut usia ditempatkan pada Klaster 3 yang melayani kelompok usia 18–59 tahun serta usia lanjut di atas 60 tahun. Melalui sistem klaster tersebut, pelayanan kesehatan dapat diberikan secara lebih terarah sesuai karakteristik dan kebutuhan masing-masing kelompok usia. Dalam penelitian ini, fokus pelayanan berada pada Klaster 3 karena menjadi unit pelayanan yang secara langsung menangani pasien lanjut usia di Puskesmas Salimbatu.

Tabel 4.4.

Data Kunjungan Lansia Bulan Juli–Februari

Nama Desa	Sasaran (Dukcapil)	Capaian September 2025 (Jiwa)	Capaian Oktober 2025 (Jiwa)	Capaian November 2025 (Jiwa)	Capaian Desember 2025 (Jiwa)	Capaian Januari 2026 (Jiwa)	Capaian Februari 2026 (Jiwa)
Salimbatu	500	16	20	26	13	76	42
Tanjung Buka	318	15	12	11	5	74	65
Silva Rahayu	129	6	6	6	2	43	23
Puskesmas	947	37	38	43	20	193	130

Sumber: Puskesmas Salimbatu (Diolah), 2025–2026

Berdasarkan data capaian pelayanan lansia, jumlah pelayanan yang diberikan Puskesmas Salimbatu masih mengalami fluktuasi dan belum sebanding dengan jumlah sasaran lansia sebanyak 947 jiwa. Peningkatan pelayanan terjadi pada Januari 2026, namun kembali

menurun pada Februari 2026. Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya yang lebih konsisten untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Salimbatu.

4.1.3. Profil Informan

Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan total 14 orang informan untuk mendapatkan data yang komprehensif mengenai kualitas pelayanan Poli Lansia di Puskesmas Salimbatu. Informan tersebut dibagi menjadi dua kategori, yaitu 4 orang *Key Informan* (Informan Kunci) dan 10 orang Informan Utama yang merupakan pasien lanjut usia.

a. *Key Informant* (Informan Kunci)

Informan kunci dipilih berdasarkan otoritas, tanggung jawab, dan pengetahuan mendalam mengenai manajemen pelayanan di Puskesmas. Adapun profil para informan kunci adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5.

Key Informan

Nama	Jabatan/Peran
dr. Ferry Fawzi Annor	Kepala Puskesmas Salimbatu
Dina Melinda P, Amd.Kep	Penanggungjawab Program Lansia
dr. Elnath Suprihatin	Penanggungjawab Klaster 3
Syahril Romadhan, Amd .Kep	Penanggungjawab Ruangan Poli dan sekaligus Tenaga Medis

Sumber: Data Peneliti, 2026

b. Informan Utama (Pasien Lansia)

berjumlah 10 orang yang merupakan pasien lansia pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Salimbatu. Peneliti membagi informan ke dalam dua kelompok usia, yaitu Lansia Awal (60–69 tahun) dan Lansia Lanjut (>70 tahun). Seluruh informan dipilih untuk memberikan gambaran langsung mengenai pengalaman mereka saat menerima pelayanan, mulai dari fasilitas yang digunakan, pelayanan petugas, hingga kenyamanan yang dirasakan selama proses berobat.

Tabel 4.6.

Informan Utama

Kategori Usia	Jumlah Informan	Persentase
Lansia Awal (60 – 69 Tahun)	7 Orang	70%
Lansia Lanjut (>70 Tahun)	3 Orang	30%
Total	10 Orang	100%

Sumber: Data Peneliti, 202

Berdasarkan tabel tersebut, informan penelitian terdiri dari 10 orang lansia yang mewakili kelompok usia penerima layanan di Puskesmas Salimbatu. Kelompok Lansia Awal (60–69 tahun) berjumlah 7 orang (70%), sedangkan Lansia Lanjut (>70 tahun) berjumlah 3 orang (30%).

Pembagian ini memberikan gambaran pengalaman pelayanan dari kelompok lansia dengan kondisi dan kebutuhan

yang berbeda. Dengan demikian, peneliti dapat memperoleh informasi yang lebih beragam mengenai kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu.

4.2. Hasil Penelitian

Penyajian data hasil penelitian mengenai Kualitas Pelayanan Publik pada Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu didasarkan pada lima dimensi kualitas pelayanan Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), terdapat lima dimensi kualitas pelayanan (*SERVQUAL*) yang meliputi Bukti Fisik (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*). Berikut adalah uraian hasil penelitian pada masing-masing dimensi tersebut:

4.3.1. Dimensi Kualitas Pelayanan (*SERVQUAL*)

a. Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kondisi fasilitas fisik, sarana prasarana, peralatan, serta lingkungan pelayanan yang dapat dilihat secara langsung oleh pengguna layanan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, dimensi *Tangibles* mencakup penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan sarana pendukung yang digunakan dalam proses pelayanan. Dalam pelayanan kesehatan lansia, aspek ini menjadi penting karena berkaitan dengan kenyamanan, keamanan, dan kemudahan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Tabel 4.7

Inventaris Fasilitas Khusus Puskesmas Salimbatu

No.	Nama Fasilitas/Komponen	Jumlah	Satuan	Kondisi
1	Toilet Khusus Difabel	1	Unit	Baik
2	<i>Handrail</i> (Pegangan Toilet)	2	Unit	Baik
3	Kursi Roda (<i>Wheelchair</i>)	3	Unit	Baik
4	Kloset Duduk	1	Unit	Baik
5	Signage/Papan Petunjuk Toilet	1	Unit	Baik

Sumber: Puskesmas Salimbatu (Diolah), 2026

Berdasarkan data inventaris fasilitas fisik, Puskesmas Salimbatu telah menyediakan sarana pendukung yang ramah bagi pasien difabel dan lanjut usia (lansia). Fasilitas tersebut meliputi 1 unit toilet khusus yang dilengkapi dengan handrail (pegangan dinding) sebagai pengaman, serta ketersediaan 3 unit kursi roda siap pakai di area koridor.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Ferry Fawzi Annor selaku Kepala Puskesmas Salimbatu, diketahui bahwa fasilitas keselamatan dasar bagi lansia telah tersedia, seperti kursi roda di area pintu masuk dan *handrail* (pegangan besi) pada toilet. Hal ini disampaikan melalui pernyataan berikut:

“...Namun, standar keamanan seperti kursi roda di depan pintu dan pegangan besi (handrail) di toilet tetap kami prioritaskan untuk mencegah risiko jatuh.”

(Wawancara tanggal 10 Februari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Salimbatu telah menyediakan fasilitas dasar yang mendukung keamanan pasien lansia selama menerima pelayanan kesehatan. Keberadaan kursi roda dan *handrail* pada toilet menjadi bentuk upaya puskesmas dalam mengurangi risiko cedera serta membantu pasien yang memiliki keterbatasan mobilitas. Fasilitas tersebut menunjukkan adanya perhatian terhadap kebutuhan khusus lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Dari sisi pengguna layanan, Ibu Aisyah (65 tahun) menyampaikan bahwa keberadaan kursi roda sangat membantu ketika dirinya datang berobat ke Puskesmas.

“...Saya sangat terbantu karena ada kursi roda yang disiapkan di depan. Lutut saya ini sering sakit kalau jalan jauh, jadi pas turun dari motor langsung dibawakan kursi roda sama petugas.”

(Wawancara tanggal 15 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Aisyah menunjukkan bahwa fasilitas yang tersedia telah memberikan manfaat secara langsung bagi pasien lansia. Keberadaan kursi roda tidak hanya memudahkan mobilitas pasien, tetapi juga membantu meningkatkan kenyamanan dan keamanan selama proses pelayanan berlangsung. Hal ini

menunjukkan bahwa fasilitas yang disediakan telah dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Elnath Suprihatin selaku Penanggungjawab Klaster 3, diketahui bahwa ketersediaan alat kesehatan dasar di Puskesmas Salimbatu secara umum telah terpenuhi dan mendukung pelaksanaan skrining kesehatan lansia. Hal ini disampaikan melalui pernyataan berikut:

“...Alat medis dasar sangat lengkap. Untuk alat sekali pakai yang terkadang stoknya terbatas, kami siasati dengan integrasi ke UGD agar pasien tetap terlayani dengan alat yang steril dan siap pakai.”

(Wawancara tanggal 11 Februari 2026)

Hal ini menunjukkan bahwa sarana dan peralatan kesehatan yang tersedia di Puskesmas Salimbatu telah mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia. Ketersediaan alat pemeriksaan yang memadai menjadi salah satu faktor penting dalam menunjang kelancaran pelayanan serta membantu tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan secara optimal.

Selanjutnya, dari perspektif pengguna layanan yaitu Ibu Hanisa memberikan penilaian positif terhadap kelengkapan dan kondisi alat medis yang digunakan selama pemeriksaan. Ibu Hanisa (68 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu, berpendapat:

“...Alat-alat dokternya kelihatannya lengkap dan bersih. Tensi saya dicek pakai alat digital yang bagus. Rasanya lebih yakin saja kalau alat-alat medisnya kelihatan canggih.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Hanisa menunjukkan bahwa kondisi alat kesehatan yang lengkap, bersih, dan terawat mampu meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain berfungsi sebagai sarana pemeriksaan, kondisi fisik alat kesehatan juga memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima.



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Gambar 4.5.

Ruang Tunggu dan Kursi Ruang Tunggu

Berdasarkan dokumentasi penelitian, ruang tunggu Poli Lansia Puskesmas Salimbatu telah dilengkapi kursi tunggu dan

berada pada area yang mudah dijangkau oleh pasien lanjut usia. Kondisi tersebut mendukung kenyamanan pasien selama menunggu pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas tersebut menunjukkan adanya upaya puskesmas dalam memberikan pelayanan yang ramah bagi lansia.

Membahas kondisi atmosfer ruangan yang mendukung kenyamanan pasien selama menunggu layanan, Ibu Rohma Fauziah (62 tahun, Lansia Awal) beralamat di UPT Tanjung Buka, mengungkapkan:

“...Tempatnya menurut saya bersih dan sejuk. Saya sebenarnya suka duduk di ruang tunggu sini karena tidak terasa sumpek.”

(Wawancara tanggal 15 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Rohma Fauziah menunjukkan bahwa kondisi lingkungan pelayanan di Puskesmas Salimbatu telah memberikan kenyamanan bagi pasien lansia. Kebersihan ruangan dan sirkulasi udara yang baik membuat pasien merasa lebih nyaman selama menunggu pelayanan, sehingga dapat mendukung terciptanya suasana pelayanan yang kondusif.

Selanjutnya, terkait penataan ruang tunggu, Bapak Syahril Romadhan, Amd. Kep selaku penanggungjawab ruangan poli umum dan lansia serta perawat di poli tersebut, menambahkan mengenai rencana pengembangan:

“...Kami menata ruang tunggu agar kursi prioritas benar-benar digunakan untuk lansia.”

(Wawancara tanggal 12 Februari 2026)

Hal ini menunjukkan adanya upaya dari pihak puskesmas untuk mengoptimalkan pemanfaatan fasilitas yang tersedia bagi pasien lansia. Pengaturan penggunaan kursi prioritas menjadi salah satu bentuk perhatian terhadap kebutuhan lansia agar tetap memperoleh kenyamanan selama menunggu pelayanan.

Dapat disimpulkan bahwa dimensi bukti fisik (*tangibles*) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah berjalan dengan baik. Hal ini ditunjukkan oleh tersedianya fasilitas pendukung bagi lansia seperti kursi roda dan handrail pada toilet, ketersediaan alat kesehatan yang memadai, serta kondisi lingkungan pelayanan yang bersih dan nyaman. Selain itu, hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa fasilitas yang tersedia telah memberikan manfaat secara langsung bagi pasien lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa fasilitas fisik yang tersedia telah mampu memberikan kenyamanan, keamanan, dan kemudahan bagi lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dengan demikian, dimensi bukti fisik (*tangibles*) di Puskesmas Salimbatu dapat dikategorikan baik sesuai dengan indikator yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry.

b. Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Dimensi keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan secara tepat, akurat, konsisten, dan dapat dipercaya. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), *reliability* berkaitan dengan kemampuan organisasi dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji secara tepat sejak pertama kali dan tanpa kesalahan. Dalam pelayanan kesehatan lansia, dimensi keandalan dapat dilihat dari keteraturan prosedur pelayanan, ketepatan pelaksanaan pelayanan, akurasi tindakan medis, serta kepastian pelayanan yang diterima oleh pasien lansia.

Tabel 4.8.

Jadwal Pelayanan Dokter Poli Lansia

Tanggal	Dokter Penanggungjawab
1 - 15	dr. Ferry Fawzi Annor
16 - 31	dr. Elnath Suprihatin

Sumber: Data Puskesmas Salimbatu (Diolah), 2026.

Puskesmas Salimbatu menerapkan sistem pembagian jadwal dokter di ruang poli dr. Ferry pada tanggal 1–15 dan dr. Elnath pada tanggal 16–31 guna menjamin ketersediaan tenaga medis sesuai PMK Nomor 4 Tahun 2019. Sistem ini bertujuan memastikan kontinuitas Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta mempermudah akses kontrol rutin pasien melalui distribusi beban

kerja yang optimal. Puskesmas Salimbatu berupaya menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan secara konsisten melalui penerapan sistem pelayanan yang tetap berjalan setiap hari kerja. Komitmen tersebut disampaikan oleh dr. Ferry Fawzi Annor selaku Kepala Puskesmas Salimbatu sebagai berikut:

“...Kami berusaha konsisten menjalankan aturan, tapi tantangan geografis seperti jarak tempat tinggal petugas yang jauh memang kadang menjadi kendala kedatangan tepat waktu di pagi hari. Namun secara sistem, kami pastikan pelayanan tetap berjalan setiap hari kerja.”

(Wawancara tanggal 10 Februari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Salimbatu berupaya menjaga konsistensi pelayanan melalui sistem kerja yang terorganisir. Pelayanan kesehatan tetap berlangsung setiap hari kerja sehingga masyarakat, khususnya lansia, dapat memperoleh pelayanan sesuai kebutuhan. Kondisi ini menunjukkan adanya komitmen puskesmas dalam memberikan pelayanan yang dapat diandalkan dan berkelanjutan.



Sumber: Sistem Informasi Puskesmas, 2025

Gambar 4.6.

Alur Pendaftaran Pasien UPTD Puskesmas Salimbatu

Dokumentasi menunjukkan, petugas memberikan arahan kepada pasien sejak tahap pendaftaran hingga pemeriksaan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesiapan petugas dalam membantu pasien memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini mendukung terciptanya pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan lansia.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Elnath Suprihatin selaku Penanggungjawab Klaster 3, diketahui bahwa proses pelayanan di Puskesmas Salimbatu telah terintegrasi

melalui aplikasi E-Pus sehingga mendukung pelaksanaan pelayanan yang lebih terstruktur dan akurat. Hal ini disampaikan melalui pernyataan berikut:

“...SOP dari pendaftaran sampai medis sudah kami integrasikan lewat aplikasi E-Pus. Untuk pasien yang sangat rentan kami berikan kalung penanda khusus sebagai bentuk identifikasi pasien prioritas agar pasien tetap mendapatkan pendampingan selama proses pelayanan. Kendalanya hanya jika mati lampu atau internet gangguan, kami terpaksa input manual dulu.”

(Wawancara tanggal 11 Februari 2026)

Pernyataan dr. Elnath Suprihatin menunjukkan bahwa Puskesmas Salimbatu telah menerapkan sistem pelayanan yang terstandarisasi melalui penggunaan aplikasi E-Pus. Sistem ini membantu meningkatkan ketepatan pengelolaan data pasien serta mendukung kelancaran proses pelayanan dari tahap pendaftaran hingga pemeriksaan. Selain itu, adanya kalung penanda bagi pasien rentan menunjukkan bahwa pelayanan telah dilaksanakan secara terarah dan terkoordinasi sesuai kebutuhan pasien. Kondisi tersebut mencerminkan adanya keandalan pelayanan melalui penerapan prosedur yang jelas, konsisten, dan didukung oleh sistem pelayanan yang terintegrasi.

Pelayanan puskesmas telah didukung oleh sistem E-Pus yang digunakan dalam pengelolaan data pasien. Pemanfaatan sistem tersebut membantu petugas mengakses riwayat kesehatan

pasien secara lebih cepat dan akurat. Kondisi ini mendukung terlaksananya pelayanan yang lebih teratur dan konsisten.



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Gambar 4.7.

Aplikasi E-Pus

Berdasarkan dokumentasi, Puskesmas Salimbatu telah memanfaatkan teknologi informasi dalam pengelolaan data pasien melalui penggunaan Aplikasi E-Pus. Penerapan sistem digital ini bertujuan untuk mempercepat proses administrasi, mempermudah pencatatan rekam medis, serta meningkatkan efisiensi waktu tunggu pelayanan bagi pasien, termasuk lansia. Ketersediaan aplikasi tersebut menunjukkan adanya upaya modernisasi manajemen puskesmas menuju pelayanan yang lebih terintegrasi, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Kelebihan sistem ini dirasakan langsung oleh, Ibu

Hajizah (64 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu menjelaskan:

“...Data penyakit saya tahun-tahun lalu ternyata masih ada di komputer dokter, jadi dokter langsung tahu riwayat sakit saya tanpa saya harus cerita panjang lebar lagi dari awal.”

(Wawancara tanggal 17 Februari 2026)

Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan rekam medis elektronik membantu tenaga kesehatan dalam mengakses riwayat kesehatan pasien secara cepat dan akurat. Bagi pasien lansia, kondisi ini memberikan kemudahan karena mereka tidak perlu mengulang penjelasan mengenai riwayat penyakit pada setiap kunjungan. Selain meningkatkan efisiensi pelayanan, sistem tersebut juga mendukung ketepatan pemeriksaan dan pengambilan keputusan medis.

Aspek akurasi medis menunjukkan tingkat keandalan yang tinggi melalui ketelitian petugas, Ibu Yuliana (61 tahun, Lansia Awal) beralamat di Silva Rahayu berpendapat:

“...Dokternya periksa sangat teliti dan tidak buru-buru. Semua keluhan penyakit saya didengarkan dengan sabar, jadi saya merasa diagnosanya pasti dan tidak asal-asalan.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Yuliana menunjukkan bahwa dokter di Puskesmas Salimbatu melakukan pemeriksaan secara teliti, tidak

tergesa-gesa, serta memberikan perhatian penuh terhadap setiap keluhan pasien. Kondisi ini mencerminkan bahwa keandalan pelayanan tidak hanya terletak pada sistem administrasi, tetapi juga pada kualitas tindakan medis yang diberikan. Ketelitian dalam pemeriksaan dan kesabaran dalam mendengarkan keluhan pasien menjadi indikator penting dalam menghasilkan diagnosis yang akurat dan dapat dipercaya.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, dimensi keandalan (*Reliability*) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu menunjukkan hasil yang baik. Pelayanan telah dilaksanakan secara konsisten melalui penerapan prosedur yang jelas, penggunaan sistem E-Pus dalam pengelolaan data pasien, serta dukungan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara teliti dan profesional. Selain itu, pasien lansia merasakan adanya kemudahan dalam proses pelayanan karena riwayat kesehatan dapat diakses kembali dan pemeriksaan dilakukan secara cermat sesuai kebutuhan pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah mencerminkan aspek keandalan melalui pelayanan yang konsisten, akurat, dan dapat dipercaya.

c. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) merupakan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan

secara cepat, tepat, serta bersedia membantu pengguna layanan ketika membutuhkan bantuan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), *responsiveness* berkaitan dengan kesediaan dan kesiapan petugas dalam membantu pelanggan serta memberikan pelayanan dengan segera. Dalam pelayanan kesehatan lansia, dimensi ini dapat dilihat dari kecepatan petugas dalam melayani pasien, kesigapan dalam membantu kebutuhan lansia, serta kemampuan memberikan informasi yang dibutuhkan selama proses pelayanan berlangsung.



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Gambar 4.8.

Maklumat Pelayanan Puskesmas

Berdasarkan dokumentasi pada Gambar, Puskesmas Salimbatu telah memasang Maklumat Pelayanan sebagai bentuk komitmen tertulis kepada masyarakat. Pemasangan maklumat ini bertujuan untuk memberikan jaminan kepastian pelayanan yang sesuai standar, transparan, dan bertanggung jawab bagi seluruh

pasien, termasuk lansia. Ketersediaan maklumat tersebut menunjukkan adanya keterbukaan informasi dan legalitas hukum yang jelas, sehingga pasien merasa lebih percaya dan terlindungi hak-haknya selama menerima pelayanan kesehatan.

Gambar 4.9.

Jenis Pelayanan Kesehatan Lansia di Puskesmas Salimbatu

No.	Bentuk Pelayanan	Pelaksanaan
1	Pelayanan Poli Lansia	Setiap hari kerja
2	Posyandu Lansia	Dilaksanakan sesuai jadwal
3	Rujukan pasien	Dilaksanakan bila diperlukan

Sumber: Data Puskesmas Salimbatu (Diolah), 2026.

Berdasarkan Gambar 4.9, Puskesmas Salimbatu menyelenggarakan beberapa bentuk pelayanan kesehatan bagi lanjut usia, yaitu pelayanan Poli Lansia, Posyandu Lansia, dan pelayanan rujukan apabila diperlukan. Keberadaan berbagai jenis pelayanan tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas berupaya memberikan pelayanan yang responsif sesuai dengan kebutuhan kesehatan lansia, baik melalui pelayanan di dalam gedung maupun pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi pasien.

Puskesmas Salimbatu menunjukkan tingkat kesiapsiagaan yang sangat tinggi dalam memprioritaskan keselamatan jiwa di atas prosedur formal, dr. Elnath Suprihatin selaku

Penanggungjawab Klaster 3 dan juga dokter di poli umum dan lansia, menjelaskan mekanisme prioritas tersebut:

“...Kami selalu siaga penuh untuk kondisi darurat. Jika ada pasien lansia yang datang dalam kondisi lemah kegawatdaruratan (Code Blue), tidak ada lagi sistem antre; pasien langsung dievakuasi ke UGD karena keselamatan adalah yang utama.”

(Wawancara tanggal 11 Februari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa petugas Puskesmas Salimbatu memiliki kesiapan dan kecepatan dalam merespons kondisi kegawatdaruratan yang dialami pasien lansia. Dalam situasi tertentu, keselamatan pasien menjadi prioritas utama sehingga tindakan medis dapat diberikan segera tanpa harus menunggu proses pelayanan reguler. Kondisi ini mencerminkan adanya daya tanggap petugas dalam memberikan pertolongan secara cepat dan tepat sesuai kebutuhan pasien.



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Gambar 4.9.
Triase Pemilihan Pasien UGD

Berdasarkan dokumentasi pada Gambar 4.9, Puskesmas Salimbatu telah menerapkan sistem triase di Unit Gawat Darurat (UGD). Sistem ini bertujuan untuk memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatan penyakitnya, bukan dari urutan kedatangan. Penerapan triase ini sangat penting untuk memastikan pasien yang kritis, terutama kelompok rentan seperti lansia, bisa langsung mendapatkan penanganan prioritas secara cepat, tepat, dan aman.

Implementasi nyata dari kesiapsiagaan ini divalidasi oleh pengamatan langsung, Ibu Hanisa (68 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu bercerita:

“...Pernah saya lihat ada orang pingsan, perawatnya langsung lari ambil tandu dan dibawa ke dalam tanpa ditanya kartu-kartu dulu. Sangat cepat geraknya.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa petugas mampu memberikan respons cepat dalam kondisi darurat. Tindakan yang dilakukan tanpa menunggu proses administrasi mencerminkan kesiapsiagaan petugas dalam mengutamakan keselamatan pasien lansia.

Daya tanggap dalam hal komunikasi diwujudkan melalui kemampuan petugas menjembatani hambatan bahasa dan istilah medis, Syahril Romadhan, Amd. Kep selaku Penanggungjawab ruangan poli umum dan lansia, memberikan penjelasannya:

“...Banyak lansia yang kurang paham bahasa Indonesia formal atau istilah medis. Saya sering menjelaskan ulang menggunakan bahasa daerah agar kakek-nenek ini benar-benar mengerti aturan minum obat atau instruksi dokter.”

(Wawancara tanggal 12 Februari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa petugas berupaya menyesuaikan cara komunikasi dengan kondisi dan kemampuan pemahaman pasien lansia. Penggunaan bahasa daerah menjadi bentuk respons petugas dalam membantu pasien memahami informasi kesehatan yang diberikan. Hal ini mencerminkan daya tanggap petugas dalam memberikan penjelasan yang mudah dipahami sehingga pasien dapat menerima informasi secara lebih jelas dan tepat.

Manfaat nyata dari pendekatan ini dirasakan langsung oleh Ibu Yuliana (61 tahun, Lansia Awal) beralamat di Silva Rahayu merasa sangat terbantu:

“...Saya sangat senang karena Pak Syahril mau pakai bahasa daerah bicara sama saya. Saya jadi paham mana obat yang diminum pagi dan mana yang malam.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Penuturan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan bahasa daerah membantu lansia memahami informasi kesehatan dengan lebih baik. Hal ini mencerminkan daya tanggap petugas dalam menyesuaikan komunikasi sesuai kebutuhan pasien.

Menutup rangkaian pendapat informan Ibu Hajizah (64 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu menyimpulkan:

“...Secara keseluruhan mereka sangat tanggap. Saya merasa tidak dibiarkan kebingungan sendirian di sini, selalu ada petugas yang menyapa dan membantu.”

(Wawancara tanggal 17 Februari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa petugas bersikap responsif dan aktif membantu pasien selama proses pelayanan. Kondisi ini memberikan rasa aman dan nyaman bagi lansia saat menerima pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014), diperoleh temuan bahwa dimensi daya tanggap (responsiveness) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari kesiapan petugas dalam memberikan bantuan kepada pasien, kecepatan dalam menangani kondisi darurat, serta kemampuan memberikan informasi yang mudah dipahami oleh lansia. Petugas tidak hanya merespons kebutuhan pasien secara cepat, tetapi juga menunjukkan kepedulian melalui pendampingan dan komunikasi yang aktif selama proses pelayanan berlangsung. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah memenuhi dimensi responsiveness menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yaitu kesediaan dan

kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan membantu pasien ketika membutuhkan pelayanan.

d. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), dimensi *assurance* berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan, kemampuan, serta sikap petugas dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam pelayanan kesehatan lansia, dimensi ini tercermin melalui kompetensi tenaga kesehatan, kemampuan memberikan informasi yang jelas, sikap sopan santun, serta jaminan keamanan selama menerima pelayanan kesehatan.

Tabel 4.10.

Standar Tenaga Medis

Jenis Tenaga Medis	Kondisi Riil di Puskesmas Salimbatu	Keterangan
Dokter Umum	2 Orang	Ketersediaan dokter umum dinilai mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia sesuai kebutuhan pelayanan dasar di Puskesmas Salimbatu.

Sumber: Data Puskesmas Salimbatu (Diolah), 2026.

Berdasarkan data di atas, Puskesmas Salimbatu memiliki 2 orang dokter umum yang terlibat dalam pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan bagi lanjut usia. Ketersediaan

tenaga medis tersebut menjadi salah satu faktor penting dalam menunjang mutu pelayanan kesehatan lansia sebagaimana pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan dalam PMK Nomor 4 Tahun 2019. Dalam pelayanan lansia, keberadaan dokter tidak hanya berperan dalam pemeriksaan dan pengobatan, tetapi juga dalam proses skrining kesehatan, pemantauan penyakit degeneratif, serta pemberian edukasi kesehatan kepada pasien lanjut usia.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien lansia, rasa aman dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Salimbatu terlihat dari pengalaman yang dirasakan langsung oleh informan. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh Ibu Nurbia (66 tahun, Lansia Awal) yang beralamat di Salimbatu sebagai berikut:

“...Saya merasa aman berobat di sini karena dokternya ramah dan sangat teliti. Sebelum periksa tensi atau periksa badan, saya lihat dokternya selalu pakai cairan pembersih tangan dulu. Jadi kita tidak was-was soal kuman atau penyakit menular.”

(Wawancara tanggal 17 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Nurbia menunjukkan bahwa petugas telah menerapkan prosedur kebersihan sesuai standar pelayanan kesehatan. Kebiasaan menggunakan hand sanitizer sebelum pemeriksaan memberikan rasa aman bagi pasien lansia karena

membantu meminimalkan risiko penularan penyakit selama proses pelayanan berlangsung.

Profesionalitas petugas juga tercermin dari sikap yang mampu menjaga martabat pasien, Ibu Hajizah (64 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu mengatakan:

“...Petugas di sini tidak pernah cuek dan sangat sopan kalau menjelaskan arah ruangan. Perilaku mereka yang baik membuat saya merasa tenang dan percaya pada arahan mereka.”

(Wawancara tanggal 17 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Hajizah menunjukkan bahwa kesantunan petugas menjadi faktor penting dalam membangun rasa percaya pasien. Sikap ramah dan sopan tidak hanya berfungsi sebagai etika pelayanan, tetapi juga sebagai bentuk jaminan psikologis yang membuat pasien merasa nyaman dan yakin terhadap arahan yang diberikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa rasa percaya pasien juga dibangun melalui interaksi yang baik antara petugas dan pasien selama proses pelayanan.

Kejelasan informasi medis merupakan jaminan bahwa pasien memahami kondisi kesehatannya secara akurat, Syahril Romadhan, Amd. Kep selaku Penanggungjawab ruangan poli umum dan lansia, menambahkan:

“...Banyak lansia yang kurang paham bahasa Indonesia formal atau istilah medis. Saya sering menjelaskan ulang menggunakan bahasa daerah agar kakek-nenek ini benar-

benar percaya dan mengerti aturan minum obat atau instruksi dokter secara akurat.”

(Wawancara tanggal 12 Februari 2026)

Pernyataan Bapak Syahril Romadhan menunjukkan bahwa penggunaan bahasa daerah menjadi upaya petugas untuk memastikan pasien lansia memahami informasi kesehatan dengan baik. Cara komunikasi yang mudah dipahami tersebut membantu meningkatkan kenyamanan sekaligus kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Mengenai rasa percaya melalui kedekatan bahasa, Ibu Yuliana (61 tahun, Lansia Awal) beralamat di Silva Rahayu merasa lebih yakin:

“...Saya sangat senang karena Pak Syahril mau pakai bahasa daerah bicara sama saya. Saya jadi yakin dan benar-benar paham mana obat yang diminum pagi dan mana yang malam tanpa rasa ragu.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Penuturan Ibu Yuliana menunjukkan bahwa penggunaan bahasa yang mudah dipahami mampu meningkatkan keyakinan pasien dalam menjalankan pengobatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kejelasan komunikasi berperan penting dalam membangun kepercayaan pasien terhadap tindakan medis yang diberikan.

Hal serupa disampaikan oleh, Ibu Siti Yurni (72 tahun, Lansia Lanjut) beralamat di Silva Rahayu mengatakan:

“...Penjelasan yang pakai bahasa medis diterjemahkan lagi pakai kata-kata yang simpel. Hal itu menjamin saya tidak salah menangkap maksud dokter, jadi saya merasa aman minum obatnya.”

(Wawancara tanggal 19 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Siti Yurni menunjukkan bahwa penyederhanaan istilah medis membantu pasien memahami kondisi kesehatannya. Kemampuan petugas dalam menyesuaikan bahasa menjadi bentuk jaminan terhadap minimnya kesalahan interpretasi, sehingga pasien dapat menjalankan pengobatan dengan lebih aman.

Terkait jaminan atas pemahaman penyakit, Ibu Siti Rahma (70 tahun, Lansia Lanjut) beralamat di UPT Tanjung Buka mengungkapkan:

“...Dokternya sangat peduli, penjelasan penyakit saya diulang-ulang sampai saya benar-benar mengerti. Saya jadi tidak takut lagi karena sudah paham apa yang harus saya lakukan di rumah.”

(Wawancara tanggal 18 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Siti Rahma menunjukkan bahwa petugas berupaya memastikan pasien benar-benar memahami kondisi kesehatannya. Penjelasan yang dilakukan secara perlahan dan berulang membantu lansia merasa lebih tenang serta tidak bingung dalam menjalani pengobatan.

Upaya petugas dalam memberikan penjelasan secara jelas dan berulang juga didukung oleh pernyataan Dina Melinda P, Amd. Keb selaku Penanggungjawab Program Lansia:

“...Kami memberikan rentang pelayanan medis yang fleksibel, antara 15 sampai 20 menit. Kami ingin memberikan jaminan bahwa setiap pasien mendapatkan edukasi kesehatan yang berkualitas dan tuntas sebelum meninggalkan ruangan.”

(Wawancara tanggal 12 Februari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu tidak hanya berfokus pada pemeriksaan medis, tetapi juga pada pemberian edukasi kesehatan yang jelas dan mudah dipahami. Waktu pelayanan yang fleksibel memberikan kesempatan bagi pasien lansia untuk bertanya dan memahami kondisi kesehatannya secara lebih baik.

Terakhir, jaminan ketelitian di unit penunjang seperti farmasi dirasakan oleh Ibu Aisyah (65 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu berpendapat:

“...Walaupun di bagian ambil obat agak lama, saya tetap merasa aman karena petugasnya sangat teliti menyiapkan resep. Saya percaya mereka tidak akan salah kasih obat meskipun antrean sedang ramai.”

(Wawancara tanggal 15 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Aisyah menunjukkan bahwa ketelitian petugas farmasi menjadi faktor utama dalam membangun kepercayaan pasien. Meskipun proses penyiapan obat

memerlukan waktu tertentu, pasien tetap merasa aman karena obat disiapkan secara cermat dan sesuai resep. Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek ketelitian dan keamanan pelayanan menjadi prioritas dalam pemberian obat kepada pasien lansia.

Berdasarkan hasil reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014), diperoleh temuan bahwa dimensi jaminan (assurance) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien melalui sikap yang sopan, komunikasi yang mudah dipahami, penerapan prosedur kebersihan, serta edukasi kesehatan yang jelas sesuai kebutuhan pasien lansia. Selain itu, ketelitian petugas dalam memberikan pelayanan turut meningkatkan keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah memenuhi dimensi assurance menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yaitu kemampuan petugas dalam menumbuhkan rasa percaya, aman, dan keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

e. Dimensi Empati (*Empathy*)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), dimensi empathy merupakan kemampuan penyedia layanan

dalam memberikan perhatian secara tulus, memahami kebutuhan setiap pasien, serta memberikan pelayanan yang bersifat personal. Dalam pelayanan kesehatan lansia, dimensi ini terlihat melalui sikap ramah, kesabaran petugas, perhatian terhadap kondisi pasien, serta kemampuan memahami kebutuhan lansia selama menerima pelayanan kesehatan.

Bentuk empati petugas di Puskesmas Salimbatu terlihat dari cara mereka memperlakukan pasien lansia dengan sabar dan penuh perhatian. Hal tersebut sebagaimana disampaikan dr. Ferry Fawzi Annor selaku Kepala Puskesmas Salimbatu:

“...Kami menekankan kepada seluruh staf bahwa melayani lansia itu seperti melayani orang tua sendiri. Sabar adalah kunci utama karena mereka sering menanyakan hal yang sama berulang kali.”

(Wawancara tanggal 10 Februari 2026)

Pernyataan dr. Ferry Fawzi Annor menunjukkan bahwa pelayanan lansia di Puskesmas Salimbatu tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga mengedepankan pendekatan kekeluargaan. Sikap sabar petugas dalam menghadapi pasien lansia membuat pasien merasa lebih nyaman dan dihargai selama menerima pelayanan kesehatan.

Kedekatan emosional ini dirasakan secara mendalam oleh Ibu Hadayang (78 tahun, Lansia Lanjut) beralamat di Salimbatu:

“...Rasanya seperti sedang dibantu oleh anak sendiri di rumah. Sopan sekali tutur katanya, tidak ada yang bicara kasar atau membentak.”

(Wawancara tanggal 19 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Hadayang menunjukkan bahwa sikap ramah dan sopan petugas mampu menciptakan kedekatan emosional dengan pasien lansia. Kondisi tersebut membuat pasien merasa nyaman dan diperlakukan dengan baik selama menerima pelayanan kesehatan.

Berikut dokumentasi yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan melaksanakan pelayanan sesuai prosedur yang berlaku, termasuk menjaga kebersihan sebelum melakukan pemeriksaan. Penerapan prosedur tersebut memberikan rasa aman kepada pasien selama menerima pelayanan. Dengan demikian, aspek jaminan pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik.



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Gambar 4.10.
Pelayanan Sesuai Prosedur

Bentuk empati petugas juga terlihat melalui sikap lembut saat melakukan pemeriksaan, sebagaimana disampaikan oleh Ibu Hanisa (68 tahun, Lansia Awal) yang beralamat di Salimbatu:

“...Dokternya baik, tangan saya dipegang sambil ditanya pelan-pelan sakitnya di mana. Rasanya tenang kalau diperlakukan lembut begitu.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Hanisa menunjukkan bahwa sikap lembut petugas saat melakukan pemeriksaan membuat pasien merasa lebih tenang dan nyaman. Cara petugas berkomunikasi secara pelan dan penuh perhatian menjadi bentuk empati yang dirasakan langsung oleh pasien lansia.

Empati petugas juga terlihat dari upaya memastikan pasien lansia memahami informasi kesehatan yang diberikan. Syahril Romadhan, Amd. Kep selaku Penanggungjawab ruangan poli umum dan lansia, menjelaskan metode yang diterapkan:

“...Cara kami memastikan informasi sampai adalah dengan menanyakan ulang (check-back) kepada pasien, apakah kakek atau nenek sudah mengerti apa yang dibilang dokter tadi? Jika ragu, kami jelaskan lagi pakai bahasa sederhana sampai mereka benar-benar paham cara minum obatnya.”

(Wawancara tanggal 12 Februari 2026)

Pernyataan Bapak Syahril Romadhan menunjukkan bahwa metode check-back digunakan untuk memastikan pasien lansia memahami informasi yang diberikan. Kesabaran petugas

dalam mengulang penjelasan menggunakan bahasa sederhana membantu pasien merasa lebih yakin terhadap pengobatan yang akan dijalani.

Mengenai edukasi yang melibatkan keluarga, Ibu Hajizah (64 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu menjelaskan kemudahannya:

“...Anak saya juga dijelaskan detail sama perawatnya soal cara makan obat saya. Mereka tahu kalau saya sendiri mungkin bakal lupa urutan obatnya.”

(Wawancara tanggal 17 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Hajizah menunjukkan bahwa pelibatan keluarga membantu pasien lansia menjalani pengobatan dengan lebih baik. Kehadiran keluarga sebagai pendamping memberikan dukungan bagi pasien dalam mengingat aturan dan jadwal pengobatan di rumah.

Berdasarkan hasil reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014), diperoleh temuan bahwa dimensi empati (empathy) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari sikap petugas yang ramah dan sopan, kesabaran dalam mendengarkan serta menjelaskan informasi kepada pasien lansia, serta perhatian yang diberikan melalui pelibatan keluarga dalam proses pelayanan kesehatan. Selain itu, pelibatan keluarga dalam edukasi kesehatan

menunjukkan adanya perhatian terhadap kebutuhan khusus pasien lansia. Temuan tersebut sejalan dengan teori Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) yang menjelaskan bahwa dimensi empathy berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan perhatian secara tulus, memahami kebutuhan pasien, serta memberikan pelayanan yang bersifat personal.

4.3.2. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan di Puskesmas Salimbatu

Kualitas pelayanan dalam suatu instansi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mendukung maupun menghambat proses pelayanan. Faktor-faktor tersebut berperan penting dalam menentukan baik atau tidaknya pelayanan yang diterima oleh masyarakat. Dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan bagi lanjut usia (lansia), kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan petugas dalam memberikan layanan, tetapi juga dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana, prosedur pelayanan, serta kondisi lingkungan yang mendukung.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti di Poli Lanjut Usia Puskesmas Salimbatu, ditemukan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien lansia. Faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor pendukung yang membantu kelancaran pelayanan dan faktor penghambat yang menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan.

Adanya faktor pendukung membuat pelayanan dapat berjalan lebih efektif dan memberikan kenyamanan bagi pasien lansia. Sementara itu, faktor penghambat menjadi tantangan yang perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi akses dan kualitas pelayanan yang diterima oleh masyarakat. Oleh karena itu, identifikasi terhadap faktor pendukung dan faktor penghambat diperlukan untuk mengetahui kondisi pelayanan yang sebenarnya serta sebagai bahan evaluasi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di Poli Lanjut Usia Puskesmas Salimbatu.

a. Faktor Pendukung

Faktor pendukung dalam penelitian ini merupakan elemen yang memperkuat kualitas pelayanan sehingga mampu mendukung pelayanan kesehatan lansia yang sesuai dengan standar dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan empat indikator utama sebagai berikut:

1) Kualitas dan Kecukupan Personel (SDM)

Indikator ini mengukur sejauh mana tenaga kesehatan di Puskesmas Salimbatu mampu mendukung kelancaran pelayanan kesehatan bagi lanjut usia. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dijelaskan bahwa

pelayanan kesehatan usia lanjut merupakan salah satu pelayanan dasar yang wajib diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai menjadi faktor penting dalam menunjang pelayanan kesehatan lansia agar dapat berjalan secara optimal, cepat, dan sesuai kebutuhan pasien lanjut usia.

Mengenai kecukupan jumlah dokter dalam menjamin kelancaran pelayanan medis, dr. Ferry Fawzi Annor selaku Kepala Puskesmas Salimbatu menjelaskan:

“...Kami berupaya memenuhi standar ketenagaan sesuai regulasi. Saat ini kami memiliki 2 orang dokter umum yang standby untuk melayani poli maupun keadaan darurat. Jumlah ini sangat krusial agar pemeriksaan medis tidak terhambat meskipun ada petugas yang harus turun ke lapangan.”

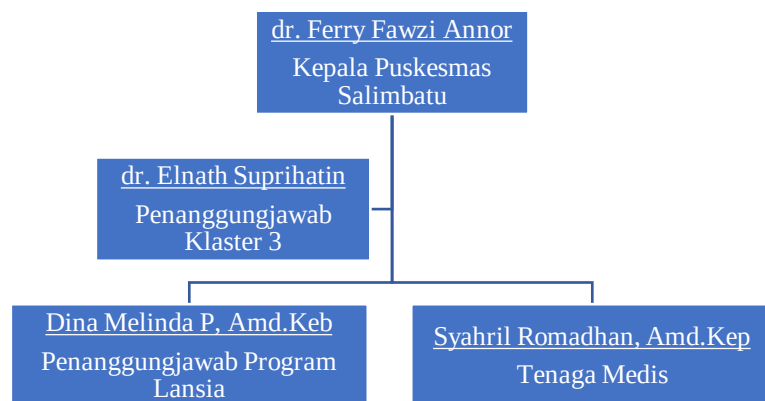
(Wawancara tanggal 10 Februari 2026)

Penuturan dr. Ferry menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga dokter menjadi salah satu faktor penting dalam menjaga kelancaran pelayanan di puskesmas. Dengan adanya dua dokter yang selalu *stand by*, pelayanan bisa tetap berjalan tanpa terganggu, meskipun ada kegiatan lain seperti pelayanan ke desa. Ketersediaan tenaga dokter yang cukup memberikan dampak positif terhadap kelancaran pelayanan kesehatan lansia. Pasien menjadi lebih tenang karena pelayanan tetap berjalan meskipun terdapat kegiatan luar gedung seperti

pelayanan desa atau kunjungan lapangan. Kondisi ini juga membantu mengurangi waktu tunggu pasien sehingga lansia tidak terlalu lama berada dalam antrean pelayanan.

Tabel 4.11

Struktur Organisasi Poli Lansia Puskesmas Salimbatu



Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026 (Diolah dari Profil Puskesmas Salimbatu)

Terkait profesionalisme dan kehadiran dokter saat jam pelayanan, Ibu Nurbia (66 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu memberikan pendapatnya:

“...Dokternya ada terus kalau saya datang, dan mereka sangat sabar menjelaskan. Petugasnya juga banyak yang muda dan gesit, jadi kami yang tua ini merasa sangat terbantu dan tidak bingung saat di dalam ruangan.”

(Wawancara tanggal 17 Februari 2026)

Dari pernyataan Ibu Nurbia, terlihat bahwa kehadiran dokter yang konsisten membuat pasien merasa lebih tenang saat datang berobat. Selain itu, sikap petugas yang sabar dan didukung oleh tenaga yang masih muda dan aktif membantu

memperlancar proses pelayanan, terutama bagi lansia yang sering membutuhkan bantuan lebih. Pernyataan Ibu Nurbia menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah tenaga kesehatan, tetapi juga oleh sikap petugas dalam melayani pasien. Sikap sabar, ramah, dan sigap membuat pasien lansia merasa lebih nyaman dan terbantu selama menjalani pelayanan kesehatan.

2) Kelengkapan Sarana dan Alat Kesehatan (Fisik)

Mengenai ketersediaan alat medis sebagai penunjang utama dalam pelayanan di Puskesmas, dr. Ferry Fawzi Annor selaku Kepala Puskesmas Salimbatu menjelaskan:

“...Kami memastikan seluruh alat pemeriksaan dasar seperti tensimeter, alat cek gula darah, dan alat pemeriksaan lainnya selalu tersedia dan dalam kondisi siap pakai agar pelayanan bisa berjalan optimal.”

(Wawancara tanggal 10 Februari 2026)

Pernyataan dr. Ferry Fawzi Annor tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan alat medis menjadi prioritas utama dalam menjamin kelancaran pelayanan kesehatan di Puskesmas Salimbatu. Ketersediaan alat pemeriksaan yang lengkap membantu petugas memberikan pelayanan dengan lebih cepat dan tepat. Alat yang selalu siap digunakan juga membuat proses pemeriksaan berjalan lancar sehingga pasien tidak perlu menunggu terlalu lama karena kendala fasilitas.

Hal ini tidak hanya mendukung efisiensi pelayanan, tetapi juga memberikan jaminan bahwa setiap tindakan medis dilakukan secara terstandar dan sesuai prosedur, sehingga mampu meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan.

Gambar 4.11.

Kursi Roda



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Berdasarkan dokumentasi pada Gambar 4.11, Puskesmas Salimbatu menyediakan fasilitas kursi roda yang ditempatkan di area depan pelayanan. Penyediaan sarana mobilitas ini bertujuan untuk mempermudah pergerakan pasien lansia yang mengalami kesulitan berjalan atau memiliki keterbatasan fisik saat memasuki gedung. Ketersediaan alat bantu yang siap pakai ini menjadi bentuk kesiapan puskesmas dalam memberikan kenyamanan ekstra serta pelayanan yang ramah dan inklusif bagi kelompok lanjut usia.

Terkait ketersediaan alat bantu fisik yang menunjang pergerakan lansia, Ibu Hadayang (78 tahun, Lansia Lanjut) beralamat di Salimbatu memberikan kesaksiannya:

“...Tanpa diminta, petugas langsung ambilkan saya kursi roda. Mereka menjamin keselamatan saya supaya tidak jatuh saat masuk. Saya merasa sangat dijaga keselamatannya di sini karena alatnya lengkap.”

(Wawancara tanggal 19 Februari 2026)

Penuturan Ibu Hadayang tersebut menunjukkan bahwa keberadaan alat bantu fisik seperti kursi roda berperan penting dalam menjamin keselamatan pasien lansia. Ketersediaan fasilitas pendukung mobilitas ini mencerminkan adanya perhatian terhadap keterbatasan fisik pasien, sehingga pelayanan tidak hanya berfokus pada aspek kuratif, tetapi juga preventif. Keberadaan kursi roda sangat membantu pasien lansia yang mengalami kesulitan berjalan. Fasilitas seperti ini membuat pasien merasa lebih aman dan nyaman selama berada di lingkungan puskesmas, terutama bagi lansia yang memiliki kondisi fisik lemah atau mudah jatuh.

3) Keunggulan Sistem Digital e-Pus

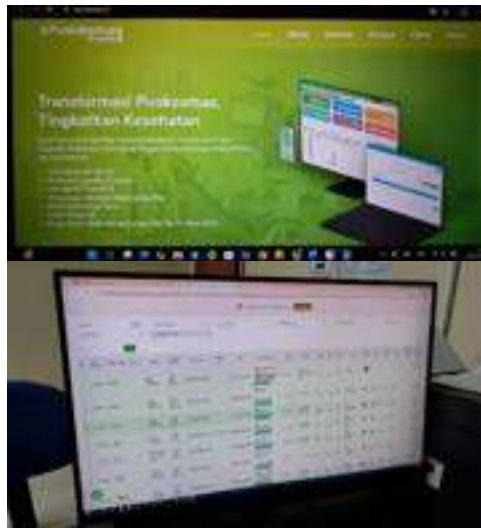
Mengenai efisiensi akses data medis pasien melalui sistem digital, Ibu Dina Melinda P, Amd. Keb selaku Penanggungjawab program Lansia, menjelaskan:

“...E-Pus sangat memudahkan kami karena riwayat penyakit pasien tersimpan rapi dan dapat diakses seketika. Kami tidak perlu lagi membongkar tumpukan berkas manual, sehingga pelayanan jauh lebih cepat.”

(Wawancara tanggal 12 Februari 2026)

Sistem E-Pus membantu petugas mengakses data pasien dengan lebih cepat tanpa harus mencari berkas secara manual. Hal ini membuat proses pelayanan menjadi lebih efisien dan membantu mengurangi waktu tunggu pasien lansia saat berobat. Hal ini berdampak langsung pada efisiensi pelayanan, di mana waktu tunggu dapat diminimalisir dan proses pemeriksaan dapat dilakukan dengan lebih cepat serta terarah.

Untuk mempercepat pelayanan dan pengelolaan rekam medis pasien lansia, Puskesmas Salimbatu menerapkan sistem digitalisasi manajemen kesehatan. Inovasi teknologi ini terbukti mampu memangkas waktu tunggu administrasi, sehingga proses pendaftaran menjadi lebih efisien, teratur, dan responsif. Tampilan dari sistem manajemen digital tersebut dapat dilihat pada gambar:



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Gambar 4.12.

e-Pus

Terkait kecepatan proses pemanggilan pasien di bagian pendaftaran, Ibu Yuliana (61 tahun, Lansia Awal) beralamat di Silva Rahayu menyatakan:

“...Saya dipanggil cepat karena data saya sudah ada di komputer. Tidak perlu tunggu lama petugas cari-cari buku lama saya, cukup sebut nama langsung ketemu datanya.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Penuturan Ibu Yuliana tersebut menunjukkan bahwa sistem *e-Pus* mampu meningkatkan kecepatan pelayanan di bagian pendaftaran. Kemudahan akses data pasien secara instan membuat proses pemanggilan menjadi lebih cepat dan efisien. Proses pencarian data yang lebih cepat membuat pasien tidak perlu menunggu lama di bagian pendaftaran. Hal ini sangat membantu lansia karena mereka cenderung mudah

lelah jika harus terlalu lama duduk menunggu antrean pelayanan.

4) Pemerataan Layanan melalui Posyandu (Sistem)

Sebagai upaya pemerataan pelayanan kesehatan luar gedung bagi kelompok lanjut usia, Puskesmas Salimbatu juga mengoptimalkan jaringan Posyandu Lansia di setiap wilayah kerjanya. Penyediaan fasilitas ini bertujuan untuk mendekatkan jangkauan pemeriksaan kesehatan rutin bagi masyarakat yang berada di wilayah terpencil. Adapun rincian persebaran dan jumlah pos pelayanan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.12.

Jumlah Posyandu Lansia di Wilayah Kerja

Puskesmas Salimbatu

No	Nama Desa	Jumlah Posyandu Lansia
1	Desa Salimbatu	6
2	Desa Tanjung Buka	8
3	Desa Silva Rahayu	1

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026 (Diolah dari Profil Puskesmas Salimbatu).

Terkait sinergi antara pemeriksaan di tingkat desa dengan pelayanan di Puskesmas, dr. Elnath Suprihatin selaku Penanggungjawab Klaster 3, menjelaskan:

“...Posyandu lansia sangat membantu sebagai penyaring. Di sana sudah dilakukan skrining awal pakai alat cek darah dasar, jadi di puskesmas kami bisa lebih fokus pada tindakan medis lanjutan.”

(Wawancara tanggal 11 Februari 2026)

Pernyataan dr. Elnath Suprihatin tersebut menunjukkan bahwa Posyandu lansia memiliki peran strategis sebagai penyaring awal dalam sistem pelayanan kesehatan. Adanya skrining di tingkat desa memungkinkan identifikasi dini kondisi kesehatan pasien, sehingga pelayanan di puskesmas dapat difokuskan pada penanganan lanjutan. Adanya pemeriksaan awal di Posyandu membantu petugas mengetahui kondisi dasar pasien sebelum datang ke puskesmas. Dengan demikian, pelayanan di puskesmas dapat lebih difokuskan pada penanganan lanjutan sesuai kebutuhan pasien.

Mengenai solusi atas hambatan biaya transportasi air (perahu), Ibu Siti Rahma (70 tahun, Lansia Lanjut) beralamat di UPT Tanjung Buka menceritakan manfaat Posyandu:

“...Posyandu di desa sangat membantu saya yang tinggal di seberang, karena kalau ke puskesmas induk saya harus naik perahu. Di desa alatnya juga sudah bagus.”

(Wawancara tanggal 15 Februari 2026)

Penuturan Ibu Siti Rahma tersebut menunjukkan bahwa Posyandu berfungsi sebagai solusi atas hambatan geografis dan ekonomi. Keberadaan layanan kesehatan di

tingkat desa mampu mengurangi ketergantungan pasien terhadap transportasi air, seperti perahu. Keberadaan Posyandu di desa sangat membantu masyarakat yang tinggal jauh dari puskesmas induk, terutama bagi lansia yang harus menggunakan transportasi air seperti perahu. Pelayanan yang lebih dekat membuat pasien lebih mudah mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, diperoleh temuan bahwa faktor pendukung kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu meliputi ketersediaan sumber daya manusia yang memadai, kelengkapan sarana dan alat kesehatan, pemanfaatan sistem digital E-Pus, serta keberadaan Posyandu lansia sebagai bentuk pemerataan pelayanan. Keempat faktor tersebut mendukung kelancaran pelayanan kesehatan lansia sehingga kualitas pelayanan di Puskesmas Salimbatu dapat dikategorikan baik. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sumber daya, fasilitas, teknologi, dan sistem pelayanan yang tersedia telah membantu puskesmas dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien lanjut usia.

b. Faktor Penghambat

Meskipun kualitas pelayanan kesehatan lansia di

Puskesmas Salimbatu telah berjalan dengan baik, peneliti masih menemukan beberapa hambatan yang memengaruhi kemudahan lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan. Hambatan tersebut umumnya bukan berasal dari proses pelayanan di dalam puskesmas, melainkan dari faktor eksternal yang berada di luar kendali penyelenggara pelayanan, seperti kondisi geografis wilayah, keterbatasan sarana transportasi, serta penurunan kemampuan fisik yang dialami oleh pasien lanjut usia.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, faktor penghambat pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu dapat dikelompokkan ke dalam dua aspek utama, yaitu hambatan geografis dan kondisi infrastruktur jalan serta keterbatasan mobilitas dan transportasi:

1) Hambatan Geografis dan Kondisi Infrastruktur Jalan

Kondisi geografis wilayah yang luas dengan infrastruktur jalan yang masih banyak mengalami kerusakan menjadi kendala paling besar bagi para lansia untuk menjangkau Puskesmas.

Mengenai kendala geografis dalam pelayanan, dr. Elnath Suprihatin selaku Penanggungjawab Klaster 3 dan Dokter Poli menjelaskan:

“...Tantangan terbesar kami adalah membagi waktu dan personel. Di satu sisi, poli di puskesmas induk tidak boleh kosong, namun di sisi lain, desa-desa pelosok seperti Silva Rahayu dan Tanjung Buka sangat

membutuhkan kehadiran kami. Medan geografis yang sulit dan cuaca yang tidak menentu seringkali membuat perjalanan luar gedung memakan waktu lebih lama dari yang dijadwalkan. Terkait anggaran, kami harus sangat selektif agar ketersediaan obat dan logistik medis tetap prioritas, karena kepuasan lansia di pelosok itu sangat bergantung pada kepastian mereka mendapatkan obat setelah menempuh perjalanan jauh.”

(Wawancara tanggal 11 Februari 2026)

Pernyataan dr. Elnath menunjukkan bahwa kondisi geografis wilayah kerja Puskesmas Salimbatu masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan lansia. Jarak antar desa yang cukup jauh, kondisi jalan yang rusak, serta cuaca yang tidak menentu membuat pelayanan luar gedung membutuhkan waktu lebih lama. Kondisi ini menyebabkan petugas harus membagi waktu antara pelayanan di puskesmas induk dan pelayanan ke desa-desa terpencil.

Terkait kondisi jalan dan jarak tempuh, Ibu Yuliana (61 tahun, Lansia Awal) beralamat di Silva Rahayu menceritakan:

“...Kadang saya berharap ada jemputan dari puskesmas buat kami yang di pelosok ini. Naik motor dari Silva Rahayu itu jauh sekali dan jalannya jelek, badan sampai sakit pas sampai di depan loket pendaftaran.”

(Wawancara tanggal 19 Februari 2026)

Dari pernyataan tersebut terlihat jelas bahwa jarak yang jauh dan kondisi jalan yang rusak parah memberikan dampak buruk langsung pada fisik para lansia. Jarak yang jauh

dan kondisi jalan yang rusak membuat perjalanan menuju puskesmas menjadi sangat melelahkan bagi lansia. Kondisi ini dapat mempengaruhi kondisi fisik pasien bahkan sebelum mereka mendapatkan pemeriksaan kesehatan. Hal ini menjadi bukti bahwa meskipun layanan di puskesmas sudah digratiskan, akses jalan yang buruk tetap menjadi penghalang utama bagi masyarakat di pelosok untuk mau berobat.

Mengenai harapan peningkatan frekuensi pelayanan di wilayah terpencil, Ibu Siti Yurni (72 tahun, Lansia Lanjut) beralamat di Silva Rahayu, menjelaskan:

“...Jalannya rusak parah kalau dari Silva Rahayu, apalagi kalau habis hujan, tidak berani kami lewat. Kalau bisa petugas itu lebih sering datang ke desa kami, jadi kami tidak perlu menghadapi berisiko membahayakan keselamatan saat kondisi jalan licin cuma buat cek kesehatan.”

(Wawancara tanggal 16 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Siti Yurni menunjukkan bahwa kondisi jalan yang rusak dan licin saat hujan membuat lansia merasa khawatir untuk pergi berobat. Risiko jatuh atau kecelakaan selama perjalanan menjadi alasan mengapa sebagian lansia memilih menunda pemeriksaan kesehatan.

Ibu Hadayang (78 tahun, Lansia Lanjut) beralamat di Salimbatu menekankan keterbatasan fisik:

“...Saya sudah tidak kuat jalan, berdiri saja gemetar. Jarak ke puskesmas induk itu terasa jauh sekali buat orang seumur saya.”

(Wawancara tanggal 19 Februari 2026)

Penjelasan dari Ibu Hadayang menunjukkan bahwa bagi kelompok lansia lanjut yang usianya sudah di atas 70 tahun, jarak yang dianggap dekat oleh orang normal akan terasa sangat jauh karena keterbatasan fisik mereka. Pernyataan Ibu Hadayang menunjukkan bahwa keterbatasan fisik lansia sangat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengakses pelayanan kesehatan. Jarak yang jauh menjadi hambatan besar bagi lansia yang sudah mengalami penurunan kekuatan tubuh dan kesulitan berjalan.

2) Keterbatasan Akses Mobilitas dan Transportasi

Terkait kendala akses fisik dan kelelahan pasien sebelum sampai di lokasi pelayanan, dr. Ferry Fawzi Annor selaku Kepala Puskesmas Salimbatu, memberikan penjelasannya:

“...Sosialisasi pemerintah sudah cukup baik meningkatkan kesadaran lansia. Namun, fakta lapangan menunjukkan banyak lansia yang datang dengan berjalan kaki karena tidak ingin merepotkan keluarga yang bekerja. Jarak 'dekat' bagi mereka tetaplah perjalanan fisik yang berat karena keterbatasan transportasi pribadi.”

(Wawancara tanggal 10 Februari 2026)

Pernyataan dr. Ferry menunjukkan bahwa kesadaran lansia untuk berobat sebenarnya sudah cukup baik. Namun, keterbatasan kendaraan dan kondisi fisik membuat banyak lansia tetap mengalami kesulitan untuk datang ke puskesmas.

Dina Melinda P, Amd. Keb sebagai Penanggungjawab program Lansia menjelaskan:

“...Biaya transportasi air atau sewa perahu ketinting menjadi beban ekonomi yang berat bagi lansia di pelosok. Meskipun pengobatan di puskesmas gratis, ongkos perjalanan tetap jadi penghambat. Kami memaksimalkan dana operasional puskesmas agar petugas bisa turun ke desa untuk memberikan layanan jemput bola secara rutin.”

(Wawancara tanggal 12 Februari 2026)

Biaya transportasi air seperti perahu masih menjadi kendala bagi sebagian lansia yang tinggal di wilayah perairan. Meskipun biaya pengobatan di puskesmas gratis, biaya perjalanan tetap membuat beberapa pasien menunda pemeriksaan kesehatan.

Mengenai beban psikologis yang membuat lansia enggan meminta bantuan transportasi keluarga, Ibu Aisyah (65 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu menjelaskan:

“...Cucu saya sebenarnya mau antar, tapi saya tidak mau merepotkan dia yang baru pulang sekolah. Jadi saya pelan-pelan jalan kaki saja sendiri, hitung-hitung olahraga pagi kata dokter, walaupun napas saya jadi agak sesak.”

(Wawancara tanggal 17 Februari 2026)

Dari cerita Ibu Aisyah, kita bisa melihat adanya hambatan psikologis berupa rasa sungkan atau tidak ingin merepotkan keluarga. Walaupun anggota keluarga bersedia membantu mengantarkan, lansia sering kali merasa tidak enak hati dan lebih memilih memaksakan diri berjalan kaki sendirian. Rasa sungkan untuk meminta bantuan keluarga membuat sebagian lansia memilih datang sendiri ke puskesmas meskipun kondisi fisiknya terbatas. Hal ini dapat menyebabkan lansia mengalami kelelahan selama perjalanan menuju fasilitas kesehatan.

Terkait harapan atas keterbatasan kendaraan, Ibu Hajizah (64 tahun, Lansia Awal) beralamat di Salimbatu memberikan harapannya:

“...Pelayanan di sini sudah bagus, data kita rapi. Tapi ya masalahnya cuma satu, yaitu jarak dan kendaraan. Kalau ada petugas yang mau datang ke rumah (home care) sesekali, pasti kami sangat terbantu.”

(Wawancara tanggal 19 Februari 2026)

Pernyataan Ibu Hajizah menunjukkan bahwa pelayanan di dalam Puskesmas Salimbatu sebenarnya sudah berjalan dengan baik. Namun, kendala utama yang masih dirasakan masyarakat adalah masalah jarak dan keterbatasan kendaraan. Oleh karena itu, pelayanan kunjungan rumah

(home care) dinilai dapat membantu lansia yang mengalami kesulitan mobilitas.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, peneliti menyimpulkan bahwa hambatan yang dihadapi lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan lebih banyak berkaitan dengan aspek aksesibilitas daripada kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan di dalam puskesmas.

Faktor penghambat pertama adalah kondisi geografis dan infrastruktur jalan yang masih kurang mendukung. Jarak antarwilayah yang cukup jauh, kondisi jalan yang rusak, serta cuaca yang tidak menentu menyebabkan sebagian lansia mengalami kesulitan untuk menjangkau fasilitas kesehatan. Selain itu, luasnya wilayah kerja Puskesmas Salimbatu membuat masyarakat yang tinggal di daerah terpencil memerlukan waktu dan usaha yang lebih besar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dibandingkan masyarakat yang tinggal di sekitar puskesmas induk.

Faktor penghambat kedua adalah keterbatasan mobilitas dan transportasi. Sebagian lansia tidak memiliki kendaraan pribadi dan masih bergantung pada bantuan keluarga maupun tetangga untuk pergi berobat. Pada wilayah tertentu yang harus menggunakan transportasi air, biaya perjalanan juga menjadi kendala yang cukup dirasakan oleh

masyarakat. Di samping itu, kondisi fisik yang semakin menurun serta rasa sungkan untuk meminta bantuan keluarga sering kali menyebabkan lansia menunda atau mengurangi frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menilai bahwa upaya peningkatan akses pelayanan kesehatan lansia perlu terus diperkuat melalui pelayanan luar gedung, seperti kunjungan rumah (*home care*), kegiatan Posyandu lansia, serta pemerataan pelayanan kesehatan di tingkat desa. Upaya tersebut diharapkan dapat memperluas jangkauan pelayanan sehingga kebutuhan kesehatan lansia dapat terpenuhi secara lebih optimal, mudah diakses, dan merata sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019.

4.3. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Selain itu, pembahasan juga menguraikan faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu.

Analisis dilakukan dengan mengaitkan temuan hasil penelitian dengan konsep kualitas pelayanan serta ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Melalui pembahasan ini, peneliti berupaya memberikan gambaran mengenai kondisi pelayanan kesehatan lansia yang berlangsung di Puskesmas Salimbatu serta berbagai faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien lanjut usia.

4.3.1. Dimensi Kualitas Pelayanan (*SERVQUAL*)

a. Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu menunjukkan kondisi yang baik. Berdasarkan hasil penelitian, fasilitas yang mendukung pelayanan lansia telah tersedia dan dapat dimanfaatkan dengan baik selama proses pelayanan berlangsung. Fasilitas tersebut meliputi kursi roda, handrail pada toilet, ruang tunggu yang bersih dan nyaman, serta ketersediaan alat kesehatan yang memadai untuk menunjang pemeriksaan pasien. Selain itu, kondisi alat kesehatan yang bersih dan terawat memberikan rasa aman serta meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Temuan tersebut sejalan dengan teori Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) yang menyatakan bahwa dimensi

tangibles berkaitan dengan kondisi fasilitas fisik, peralatan, serta sarana pendukung yang digunakan dalam proses pelayanan. Ketersediaan fasilitas yang mendukung kebutuhan lansia menunjukkan bahwa Puskesmas Salimbatu telah berupaya memberikan pelayanan yang nyaman, aman, dan mudah diakses oleh pasien lanjut usia. Oleh karena itu, peneliti menilai bahwa dimensi bukti fisik (tangibles) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah terlaksana dengan baik karena fasilitas yang tersedia mampu menunjang kelancaran pelayanan serta memberikan kenyamanan bagi pasien lansia.

b. Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Dimensi keandalan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan dapat dipercaya. Berdasarkan hasil penelitian, dimensi keandalan dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu menunjukkan hasil yang baik. Hal ini terlihat dari konsistensi pelaksanaan pelayanan yang tetap berjalan setiap hari kerja, adanya prosedur pelayanan yang jelas, serta penggunaan sistem E-Pus yang membantu petugas mengelola data pasien secara lebih teratur dan akurat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan sehingga memberikan

kepastian bagi pasien lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Selain itu, keandalan pelayanan juga terlihat dari ketelitian tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan. Mayoritas informan menyatakan bahwa dokter memberikan pelayanan secara cermat, mendengarkan keluhan pasien dengan baik, serta memanfaatkan riwayat kesehatan yang tersimpan dalam sistem E-Pus sebagai dasar pemeriksaan. Keberadaan rekam medis elektronik memudahkan petugas dalam mengakses informasi kesehatan pasien sehingga pelayanan dapat dilakukan secara lebih cepat, tepat, dan sesuai dengan kondisi pasien lansia. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya mengutamakan kecepatan, tetapi juga ketepatan dalam pengambilan keputusan medis.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, peneliti menilai bahwa dimensi keandalan (reliability) pada pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah berjalan dengan baik. Pelayanan diberikan secara konsisten, didukung oleh sistem pelayanan yang terstruktur, serta dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang profesional dan teliti. Temuan tersebut menunjukkan bahwa aspek keandalan telah terpenuhi karena pelayanan mampu memberikan kepastian, ketepatan, dan

kepercayaan kepada pasien lansia selama menerima pelayanan kesehatan.

c. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara cepat, sigap, serta bersedia membantu pasien ketika membutuhkan pelayanan. Dalam pelayanan kesehatan lansia, daya tanggap menjadi aspek yang penting karena pasien lanjut usia umumnya memerlukan bantuan dan penanganan yang lebih cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Berdasarkan hasil penelitian, dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di Puskesmas Salimbatu menunjukkan hasil yang baik. Hal ini terlihat dari kesiapan petugas dalam membantu pasien lansia, memberikan pelayanan dengan cepat, serta merespons kebutuhan pasien sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Petugas juga menunjukkan kesigapan dalam menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dengan mengutamakan keselamatan pasien tanpa menunggu proses administrasi selesai. Selain itu, petugas turut memberikan arahan, pendampingan, dan bantuan kepada lansia selama proses pelayanan berlangsung sehingga pasien merasa terbantu dan tidak mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Daya tanggap petugas juga terlihat dari kemampuan mereka dalam memberikan informasi yang mudah dipahami oleh pasien lansia. Petugas berusaha menyesuaikan cara komunikasi dengan menggunakan bahasa yang sederhana bahkan menggunakan bahasa daerah agar pasien lebih memahami informasi kesehatan yang diberikan. Upaya tersebut membuat pasien merasa lebih nyaman, terbantu, dan tidak kebingungan selama menerima pelayanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa petugas tidak hanya cepat dalam memberikan pelayanan, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan informasi pasien. Dengan demikian, dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu dapat dikategorikan baik karena petugas mampu memberikan pelayanan secara cepat, sigap, dan sesuai dengan kebutuhan pasien lanjut usia.

d. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dimensi jaminan (*assurance*) berkaitan dengan kemampuan petugas dalam menumbuhkan rasa percaya, aman, dan keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam pelayanan kesehatan lansia, aspek ini menjadi penting karena pasien lanjut usia membutuhkan pelayanan yang tidak hanya tepat secara medis, tetapi juga mampu memberikan ketenangan selama proses pemeriksaan dan pengobatan. Berdasarkan hasil

penelitian, dimensi jaminan (*assurance*) di Puskesmas Salimbatu menunjukkan hasil yang baik. Hal ini terlihat dari sikap petugas yang ramah, sopan, dan profesional, serta penerapan prosedur pelayanan yang memberikan rasa aman bagi pasien. Penggunaan hand sanitizer sebelum pemeriksaan dan ketelitian petugas dalam memberikan pelayanan menjadi bentuk upaya puskesmas dalam menjaga keamanan dan kepercayaan pasien selama menerima pelayanan kesehatan.

Selain itu, kemampuan petugas dalam memberikan informasi kesehatan yang jelas turut memperkuat dimensi jaminan dalam pelayanan kesehatan lansia. Petugas tidak hanya menjelaskan kondisi kesehatan dan aturan minum obat dengan bahasa yang sederhana, tetapi juga menggunakan bahasa daerah agar lebih mudah dipahami oleh pasien lansia. Kesiapan petugas untuk mengulang penjelasan hingga pasien benar-benar mengerti membuat pasien merasa lebih yakin dan tenang dalam menjalani pengobatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah mampu membangun rasa aman, kepercayaan, dan keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diberikan sehingga dimensi jaminan (*assurance*) dapat dikategorikan baik.

e. Dimensi Empati (*Empathy*)

Sebelum membahas Berdasarkan hasil penelitian, dimensi

empati (*empathy*) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu tercermin melalui sikap petugas yang ramah, sopan, sabar, dan penuh perhatian dalam memberikan pelayanan kepada pasien lansia. Pelayanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis dan kebutuhan khusus pasien lansia. Petugas berupaya menciptakan suasana pelayanan yang nyaman melalui komunikasi yang lembut, kesediaan mendengarkan keluhan pasien, serta pendekatan yang menghargai kondisi dan keterbatasan lansia. Selain itu, petugas juga menunjukkan kepedulian dengan memastikan pasien memahami informasi kesehatan yang diberikan melalui penjelasan yang sederhana dan mudah dipahami.

Temuan tersebut sejalan dengan teori Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) yang menyatakan bahwa dimensi *empathy* berkaitan dengan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan perhatian secara tulus, memahami kebutuhan pelanggan, serta memberikan pelayanan yang bersifat personal. Bentuk perhatian yang diberikan petugas tidak hanya ditunjukkan melalui interaksi langsung dengan pasien, tetapi juga melalui pelibatan keluarga dalam proses edukasi kesehatan guna mendukung keberhasilan pengobatan pasien lansia. Keterlibatan keluarga menunjukkan adanya perhatian terhadap kebutuhan

khusus lansia yang memerlukan pendampingan dalam menjalani perawatan dan pengobatan. Dengan demikian, dimensi empati (*empathy*) dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu telah terlaksana dengan baik.

4.3.2. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan di Puskesmas Salimbatu

Kualitas pelayanan kesehatan lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat mendukung maupun menghambat proses pelayanan. Faktor-faktor tersebut berperan dalam menentukan efektivitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, baik dari aspek sumber daya manusia, prosedur pelayanan, maupun kondisi pendukung lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Salimbatu, ditemukan adanya faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan lansia. Faktor pendukung berkontribusi terhadap kelancaran dan kenyamanan pelayanan, sedangkan faktor penghambat menjadi tantangan yang perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, identifikasi terhadap kedua faktor tersebut penting untuk memberikan gambaran mengenai kondisi pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu.

a. Faktor Pendukung

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa faktor

yang mendukung kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu. Faktor tersebut meliputi ketersediaan sumber daya manusia yang memadai, kelengkapan sarana dan alat kesehatan, pemanfaatan sistem digital E-Pus, serta keberadaan Posyandu lansia sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan. Keberadaan tenaga kesehatan yang cukup membantu menjaga kelancaran pelayanan sehingga pasien lansia dapat memperoleh pemeriksaan dan penanganan secara optimal. Selain itu, fasilitas dan alat kesehatan yang tersedia mendukung proses pelayanan agar dapat berjalan dengan lebih efektif, aman, dan sesuai kebutuhan pasien lanjut usia.

Pemanfaatan sistem digital E-Pus juga memberikan kontribusi positif terhadap kualitas pelayanan karena mempermudah petugas dalam mengakses data pasien secara cepat dan akurat. Kondisi ini membantu mempercepat proses pelayanan serta mengurangi waktu tunggu pasien. Di sisi lain, keberadaan Posyandu lansia berperan penting dalam memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat yang tinggal jauh dari puskesmas induk. Melalui pelayanan yang lebih dekat dengan masyarakat, lansia dapat memperoleh akses pemeriksaan kesehatan secara lebih mudah dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, faktor pendukung yang ditemukan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan lansia di

Puskesmas Salimbatu didukung oleh aspek sumber daya manusia, fasilitas, teknologi, dan sistem pelayanan yang saling melengkapi. Keempat faktor tersebut memberikan kontribusi terhadap kelancaran pelayanan serta membantu puskesmas dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi pasien lanjut usia secara lebih optimal.

b. Faktor Penghambat

Berdasarkan hasil penelitian, faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu lebih banyak berkaitan dengan aspek aksesibilitas dibandingkan dengan proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hambatan utama yang ditemukan adalah kondisi geografis wilayah yang cukup luas, jarak tempuh yang jauh, serta infrastruktur jalan yang masih kurang memadai. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian lansia mengalami kesulitan untuk menjangkau fasilitas kesehatan, terutama mereka yang tinggal di daerah terpencil. Selain itu, kondisi cuaca yang tidak menentu turut memengaruhi kemudahan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan secara rutin.

Faktor penghambat lainnya adalah keterbatasan mobilitas dan transportasi yang dimiliki oleh pasien lansia. Penurunan kondisi fisik akibat faktor usia membuat sebagian lansia mengalami kesulitan untuk melakukan perjalanan menuju fasilitas kesehatan secara mandiri. Meskipun demikian, hambatan

yang ditemukan tidak menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, melainkan lebih berkaitan dengan kondisi eksternal yang berada di luar kendali puskesmas.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan lansia pada Poli Lanjut Usia di Puskesmas Salimbatu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

a. Dimensi Kualitas Pelayanan (*SERVQUAL*)

1) Bukti Fisik (*Tangibles*)

Pada dimensi bukti fisik (*tangibles*), Puskesmas Salimbatu telah menyediakan fasilitas yang mendukung pelayanan lansia, seperti kursi roda, *handrail* pada toilet, alat kesehatan yang memadai, serta lingkungan pelayanan yang bersih dan nyaman.

2) Keandalan (*Reliability*)

Pada dimensi keandalan (*reliability*), pelayanan kesehatan lansia telah dilaksanakan secara konsisten melalui prosedur pelayanan yang jelas, penggunaan sistem E-Pus, serta ketelitian tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

3) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*), petugas menunjukkan kesiapan dalam membantu pasien, memberikan pelayanan dengan cepat, serta mampu merespons kondisi darurat secara tepat.

4) Jaminan (*Assurance*)

Pada dimensi jaminan (*assurance*), petugas mampu memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien melalui sikap yang sopan, komunikasi yang mudah dipahami, serta penerapan prosedur pelayanan yang sesuai standar.

5) Empati (*Empathy*)

Pada empati (*empathy*), petugas menunjukkan kepedulian, keramahan, kesabaran, serta perhatian terhadap kebutuhan pasien lanjut usia selama proses pelayanan berlangsung.

b. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan:

Kualitas pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu dipengaruhi oleh faktor pendukung dan faktor penghambat. Secara umum, pelayanan telah dilaksanakan sesuai standar yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019. Namun, masih terdapat beberapa faktor internal dan eksternal yang memengaruhi optimalisasi pelayanan kesehatan bagi lansia.

1) Faktor Pendukung

Faktor pendukung meliputi tersedianya tenaga kesehatan yang kompeten, pemanfaatan sistem *e-Pus* dalam pelayanan, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta adanya kegiatan Posyandu lansia yang membantu menjangkau masyarakat.

2) Faktor Penghambat

Faktor penghambat ditemukan lebih banyak berasal dari aspek

aksesibilitas, yaitu kondisi geografis wilayah yang cukup luas, kerusakan infrastruktur jalan, keterbatasan sarana transportasi, serta menurunnya kemampuan mobilitas pasien lanjut usia.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti merumuskan beberapa saran praktis sebagai berikut:

- a. Bagi Puskesmas Salimbatu (Penguatan Layanan *Home Care*), disarankan untuk memperkuat program kunjungan rumah (*home care*) secara rutin, khususnya bagi lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas. Program ini penting agar pelayanan tetap dapat menjangkau pasien tanpa mereka harus datang langsung ke puskesmas.
- b. Bagi Puskesmas Salimbatu (Peningkatan Fasilitas Penunjang), perlu meningkatkan kenyamanan fasilitas, seperti memperbaiki kondisi ruang tunggu, menambah ventilasi atau pendingin ruangan, serta menjaga kebersihan fasilitas umum secara lebih konsisten agar pasien merasa lebih nyaman selama menunggu pelayanan.
- c. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan, diharapkan dapat memberikan dukungan tambahan berupa sarana transportasi kesehatan, seperti ambulans desa, puskesmas keliling, atau transportasi air, untuk membantu menjangkau wilayah yang sulit diakses.
- d. Bagi Pasien Lanjut Usia dan Keluarga, Diharapkan pihak keluarga dapat terus mempertahankan dan meningkatkan dukungan pendampingan serta bantuan transportasi bagi anggota keluarga lansia.

- e. Bagi Peneliti Selanjutnya, Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggali lebih dalam mengenai tingkat kepuasan keluarga pendamping lansia (sebagai aktor pendukung utama) atau melakukan studi komparatif antara Puskesmas Salimbatu dalam hal efektivitas implementasi PMK No. 4 Tahun 2019 untuk memperkaya literatur manajemen pelayanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Armaniah. (2019). *Analisis Kualitas Pelayanan Publik*. Samarinda: RV Pustaka Horizon.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan* (Edisi Ketiga). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dukeshire, S., & Thurlow, J. (2002). *Understanding the Qualitative Research Process*. Nova Scotia: Rural Communities Impacting Policy.
- Dwiyanto, A. (2008). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hayat. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Moenir, A. S. (2006). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong, L. J. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mubarak, W. I., dkk. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muninjaya, A. A. G. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rahmadani. (2020). *Manajemen Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Prenada Media.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.

Tjiptono, F. (2019). *Strategi Pemasaran dan Kualitas Pelayanan*. Yogyakarta: Andi.

Jurnal :

Laksana, B. T., & Meirinawati. (2023). Kualitas Pelayanan Publik Bidang Poli Umum di Puskesmas Kecamatan Summersari Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*.

Manisah, M., dkk. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas Kecamatan Ungar Kabupaten Karimun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.

Pratama, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Poli Lansia dalam Mewujudkan Sarana Ramah Usia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Pundenswari, P. (2017). Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan terhadap Kepuasan Masyarakat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.

Ramadhan, F., dkk. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.

Rizky, A. P., & Setiawati, D. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan pada Poli Lansia di UPTD Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*.

Sari, N. P., dkk. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas (Studi Kasus Puskesmas Santun Lansia). *Jurnal Kesehatan Terpadu*.

Dokumen Hukum atau Dokumen Perundangan :

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Profil UPT Puskesmas Salimbatu Tahun 2024. Bulungan: UPT Puskesmas Salimbatu.

Data Kunjungan Pasien Poli Lansia Tahun 2024. Bulungan: UPT Puskesmas Salimbatu.

Struktur Organisasi dan Data Kepegawaian UPT Puskesmas Salimbatu. Bulungan: UPT Puskesmas Salimbatu.

SURAT IZIN PENELITIAN



YAYASAN PENDIDIKAN TANAH SERIBU
UNIVERSITAS KALTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
Kampus Unikaltar Jalan Sengkawit Tanjung Selor Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara
Telepon (0552) 23190, unikaltar.ac.id

Nomor : 03/US.10.4.51/PPG.03/II/2026 Tanjung Selor, 02 Februari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala UPT. Puskesmas Salimbatu
Kecamatan Tanjung Palas Tengah

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Strata Satu (S1) Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Kaltara, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa kami :

Nama : Dwi Ambarwati
NPM : 202251026
Semester : VII (tujuh)
Metode Penelitian : Analisis Kualitatif
Lama Penelitian : 02 Februari s.d 02 April 2026
Judul Skripsi : KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN POLI
LANJUT USIA
(Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Salimbaatu
Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan)

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,

Iskandar S. Sos. M.I.P.
NIDN: 1125118201

SURAT PERSETUJUAN IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN BULUNGAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SALIMBATU
KECAMATAN TANJUNG PALAS TENGAH
Jl. Dt. Iqro, RT. 005 Salimbatu, Kec. Tanjung Palas Tengah, Kode Pos. 77253
Email : uptdpuskesmasalimbatu@gmail.com, Telp : 0852 4961 4606



SURAT KETERANGAN

Nomor 400.7.22.1/064/TU/PKM-S/II/2026

Berdasarkan surat dari Universitas Kaltara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Negara, Nomor 03 / US.10.4.51 / PPG.03 / II / 2026 tanggal 2 Februari 2026 Perihal permohonan kesediaan menerima mahasiswa melaksanakan penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir skripsi, maka dengan ini kami memberikan izin kepada :

Nama : Dwi Ambarwati
NIM : 202251026
Semester : VII (Tujuh)
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Prodi : Administrasi Negara

Untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Salimbatu dengan Judul Skripsi " KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN POLI LANJUT USIA " (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah, Kabupaten Bulungan) dimulai pada tanggal 2 Februari 2026 s/d 2 April 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Salimbatu, 3 Februari 2026



Ditandatangani secara elektronik oleh :

dr. Ferry Fawzi Annor
Pambina / Ws

Unduh DOKUMEN ASLI di <https://m.bulungan.go.id> dengan
KID DIN : 0F69-2426-45-8582-M2

PEDOMAN WAWANCARA

KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN POLI LANJUT USIA DI PUSKESMAS SALIMBATU (Lembar Wawancara untuk *Key Informant*: Kepala Puskesmas / Pemegang Program Lansia / Tenaga Medis)

I. Jadwal Wawancara

1. Hari dan Tanggal :
2. Waktu Mulai-Selesai :
3. Tempat Wawancara :

II. Identitas Informan

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. No. Hp :
4. Usia :
5. Jabatan :
6. Asal Jabatan :

III. Daftar Pertanyaan

1. Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

1. Bagaimana kondisi sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Salimbatu dalam mendukung pelayanan bagi lansia, serta bagaimana upaya puskesmas dalam menjaga dan mengoptimalkan fasilitas tersebut di tengah keterbatasan gedung yang ada?

2. Dimensi Keandalan (*Reliability*)

1. Bagaimana konsistensi pelayanan di Puskesmas Salimbatu dalam menjalankan SOP, pembagian tugas petugas, serta penggunaan sistem E-Pus untuk menjamin pelayanan tetap berjalan dan dapat diandalkan bagi pasien lansia?

3. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

1. Bagaimana kesigapan petugas dalam memberikan pelayanan kepada lansia, baik dalam kondisi biasa maupun darurat, serta bagaimana cara petugas memastikan lansia memahami informasi yang diberikan?

4. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

1. Bagaimana Puskesmas Salimbatu menjamin kepercayaan dan rasa aman pasien lansia melalui kompetensi petugas, prosedur pelayanan, serta kejelasan informasi medis?

5. Dimensi Empati (*Empathy*)

1. Bagaimana bentuk kepedulian dan perhatian personal yang diberikan petugas Puskesmas Salimbatu dalam memahami keterbatasan pasien lansia, khususnya melalui kesabaran dalam komunikasi, penerapan budaya 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun), serta pelibatan keluarga pendamping dalam proses pelayanan?

6. Faktor Pendukung:

1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Salimbatu, mulai dari tenaga kesehatan, fasilitas yang tersedia, penggunaan sistem E-Pus, hingga pelayanan melalui Posyandu, serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya?

7. Faktor Penghambat:

1. Bagaimana Puskesmas Salimbatu mengatur pelayanan di dalam gedung dan pelayanan ke desa (seperti Posyandu/Pustu), terutama dengan kondisi wilayah yang sulit dijangkau?

PEDOMAN WAWANCARA

KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PELAYANAN POLI LANJUT USIA DI PUSKESMAS SALIMBATU (Lembar Wawancara untuk Informan Utama: Pasien Lansia / Keluarga Pendamping)

I. Jadwal Wawancara

1. Hari dan Tanggal :
2. Waktu Mulai-Selesai :
3. Tempat Wawancara :

II. Identitas Informan

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. No. Hp :
4. Usia :
5. Jabatan :
6. Asal Jabatan :

III. Daftar Pertanyaan

1. **Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)**

1. Bagaimana pengalaman Bapak/Ibu selama berada di puskesmas, terutama terkait kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, serta ketersediaan fasilitas pendukung seperti kursi roda dan pegangan di toilet?

2. **Dimensi Keandalan (*Reliability*)**

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah pelayanan di puskesmas ini sudah berjalan teratur, dokter memeriksa dengan teliti, serta obat dan data kesehatan selalu tersedia setiap kali berobat?

3. **Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah petugas di puskesmas sudah cepat dan sigap dalam membantu, serta mudah dipahami saat menjelaskan pelayanan atau pengobatan?

4. **Dimensi Jaminan (*Assurance*)**

1. Apakah Bapak/Ibu merasa yakin dan percaya terhadap pelayanan di puskesmas ini, baik dari cara petugas menangani pasien, menjelaskan penyakit, maupun dalam pemberian obat?

5. **Dimensi Empati (*Empathy*)**

1. Bagaimana pengalaman Bapak/Ibu saat dilayani oleh petugas Puskesmas Salimbatu, apakah mereka bersikap ramah, sabar dalam mendengarkan dan menjelaskan keluhan secara berulang, serta memberikan perhatian khusus seperti membantu aktivitas Bapak/Ibu atau melibatkan keluarga dalam penjelasan pengobatan?

6. **Faktor Pendukung:**

1. Bagaimana pengalaman Bapak/Ibu saat berobat di Puskesmas Salimbatu, mulai dari pelayanan petugas, fasilitas yang digunakan, kemudahan pendaftaran dengan sistem yang ada, pelayanan di Posyandu, hingga kendala seperti jarak, transportasi, atau biaya yang Bapak/Ibu rasakan?

7. **Faktor Penghambat:**

1. Bagaimana pengalaman Bapak/Ibu saat datang ke puskesmas? Apakah ada kesulitan dari segi jarak, jalan, atau transportasi

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN



Proses wawancara dengan Bapak dr. Ferry Fawzi Annor
selaku Kepala Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Bapak dr. Elnath Suprihatin
selaku Penanggung Jawab Klaster 3



Proses wawancara dengan Bapak Syahril Romadhan, Amd. Kep selaku Penanggung Jawab Ruangan Poli



Proses wawancara dengan Ibu Dina Melinda P, Amd. Kep selaku Penanggung Jawab Program Lansia



Proses wawancara dengan Ibu Aisyah (65 tahun, Pra-Lansia) selaku Pasien Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Rohma Fauziah (62 tahun, Pra-Lansia) selaku Pasien Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Hanisa (68 tahun, Pra-Lansia) selaku Pasien Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Nurbia (66 tahun, Pra-Lansia) selaku Pasien Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Jubaidah (63 tahun, Lansia Awal) selaku Pasien
Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Siti Yurni (72 tahun, Lansia Lanjut) selaku Pasien
Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Yuliana (61 tahun, Pra-Lansia) selaku Pasien
Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Hajizah (64 tahun, Pra-Lansia) selaku Pasien
Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Hidayang (78 tahun, Lansia Lanjut) selaku Pasien Puskesmas Salimbatu



Proses wawancara dengan Ibu Siti Rahma (70 tahun, Lansia Awal) selaku Pasien Puskesmas Salimbatu