

Laporan Penelitian MONEV

LAKE ACIL LAMAH

Layanan Kesehatan Daerah
Terpencil Lansia Ke rumah

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Daftar Gambar ii

I. Pendahuluan 1

 A. Latar Belakang 1

 B. Maksud dan Tujuan Penelitian 2

 C. Manfaat Penelitian 3

 D. Ruang lingkup Penelitian 3

II. Metode 3

 A. Pendekatan 4

 B. Operasionalisasi konsep 4

 C. Metode Analisis 3

III. Hasil dan Pembahasan 5

IV. Kesimpulan dan Saran 7

 Daftar Pustaka 8

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pelayanan INOVASI Lake Acil Lamah 5

EVALUASI IMPLEMENTASI INOVASI
Pelayanan Kesehatan Daerah terpencil Lansia Ke Rumah
(LAKE ACIL LAMAH)

I. PENDAHULUAN

Salah satu dampak dari kesuksesan pembangunan nasional adalah Usia Harapan Hidup (UHH) yang makin meningkat di Indonesia baik pada kelompok usia produktif maupun kelompok lanjut usia. Kelompok lanjut usia (Lansia) merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya yakni seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas.. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia sehingga diperlukan pemeliharaan kesehatan pada kelompok umur tersebut. pada dasarnya upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat yang meliputi masyarakat kelompok lansia dilakukan atas dasar prinsip tidak membedakan, keikutsertaan, dan berkesinambungan. Prinsip tidak membedakan memiliki arti bahwasanya seluruh warga termasuk lansia wajib memperoleh pelayanan kesehatan tidak terkecuali masyarakat yang berada didaerah terpencil maupun daerah sangat terpencil yang jauh dari akses fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Dalam Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 dinyatakan bahwa usaha pemeliharaan kesehatan para lansia dimaksudkan untuk menjaga agar para lansia secara sosial maupun ekonomi senantiasa sehat dan produktif. Oleh karenanya, pemerintah berkewajiban menyediakan sarana pelayanan kesehatan serta memfasilitasi para lansia agar dapat berkembang dengan baik, sehingga tercipta lansia yang mandiri dan produktif. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 dijelaskan bahwa istilah lansia digunakan pada individu yang telah memiliki usia 60 tahun ke atas. Adanya perbedaan pelayanan kesehatan antara kelompok lansia dan kelompok masyarakat lainnya disebabkan karena adanya berbagai perubahan pada lansia yang bukan ditimbulkan oleh suatu proses penyakit, misalnya berkurangnya daya ingat yang derajatnya ringan, berkurangnya kemampuan mendengar (presbiakusis), serta melihat (presbiopia) yang sering sulit untuk dibedakan apakah penurunan itu akibat proses fisiologis ataukah akibat kelainan patologis

maupun penurunan imun tubuh pada lansia karena faktor usia serta adanya proses patologi kronik yang terakumulasi dan sifatnya degeneratif dimana sekali lansia terkena, maka akan sulit untuk sembuh, dan makin banyaknya gejala yang tersisa dari perjalanan penyakit tersebut akan menambah beratnya penyakit lain.

Dari uraian tersebut diatas, layanan kesehatan lansia harus menjadi perhatian pemerintah baik di tingkat pusat maupun tingkat daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan yang pelaksana teknisnya adalah UPTD Puskesmas masing-masing Kecamatan. Dalam implementasinya, Puskesmas telah mengakomodir baik pelayanan di dalam gedung Puskesmas melalui pelayanan santun lansia dalam memberikan layanan kesehatan maupun pelayanan di luar gedung Puskesmas yang dibentuk desa melalui UKBM Posyandu Lansia yang ada di setiap desa yang rutin dilaksanakan setiap bulan 1 kali kegiatan. Namun dalam pelaksanaannya, posyandu lansia sering saja ada kendala pada saat pelaksanaannya masih terdapat lansia yang tidak datang ke posyandu lansia terutama daerah sulit atau akses terpencil yang disebabkan karena akses yang jauh, kondisi fisik yang tidak memungkinkan datang atau karena anggota keluarga yang tidak bisa mengantar datang ke posyandu lansia. Hal ini juga terlihat dari capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Tebing Tinggi Pada Tahun 2020 yang tidak tercapai Target 100% dari Target Dinas Kesehatan yang telah ditetapkan. Atas kendala tersebut, maka UPTD Puskesmas Tebing Tinggi berinisiatif melaksanakan pelayanan kesehatan lansia ke daerah terpencil melalui kunjungan petugas kesehatan bagi lansia yang tak sempat mendapatkan layanan posyandu lansia di desa yang merupakan inovasi Puskesmas dalam mengatasi kendala diatas. Inovasi tersebut dinamakan LAKE ACIL LAMAH (Layanan Kesehatan Akses Terpencil Bagi Lansia Ke Rumah).

A. Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud penelitian ini adalah mengetahui efisiensi dan efektivitas pada Pelayanan Lake Acil Lamah

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi perubahan dari penerapan dari inovasi Lake Acil Lamah
2. Mengetahui kelemahan/ hambatan/ kendala yang dihadapi dalam implementasi inovasi Lake Acil Lamah
3. Mengidentifikasi peluang atau solusi dalam mengatasi kelemahan dalam implementasi inovasi Lake Acil Lamah

B. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut :

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi UPTD Puskesmas Tebing Tinggi
2. Mengetahui dan memberikan informasi mengenai area perbaikan inovasi di sektor publik
3. Adanya rekomendasi solusi dalam pengembangan inovasi Lake Acil Lamah

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertempat pada UPT Puskesmas Tebing Tinggi dengan wilayah kerja sebanyak 12 desa. Inovasi tersebut termasuk pada klasifikasi inovasi pelayanan publik, yakni inovasi yang memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada pelayanan Lansia daerah Terpencil

Ruang lingkup substansi penelitian ini adalah

- a. Identifikasi perubahan sebelum dan setelah implemenasi inovasi Lake Acil Lamah
- b. Identifikasi faktor kelemahan/ hambatan/ kendala implementasi inovasi Lake Acil Lamah
- c. Menyusun rekomendasi bagi pemerintah dan lembaga terkait agar dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi implementasi inovasi Lake Acil Lamah di masa depan.

II. METODE ANALISIS

Metode penelitian yang digunakan adalah observasi lapangan, mealui metode *PIECES*. Metode *PIECES* adalah metode analisis sebagai dasar untuk memperoleh pokok-pokok permasalahan yang lebih spesifik. Dalam menganalisis sebuah sistem, biasanya akan dilakukan terhadap beberapa aspek antara lain adalah kinerja, informasi, ekonomi, keamanan aplikasi, efisiensi dan pelayanan pelanggan. Analisis ini disebut dengan *PIECES Analysis (Performance, Information, Economy, Control, Eficiency and Service)*.

Analisis *PIECES* ini sangat penting untuk dilakukan sebelum mengembangkan sebuah sistem informasi karena dalam analisis ini biasanya akan ditemukan beberapa masalah utama maupun masalah yang bersifat gejala dari masalah utama.

Metode ini menggunakan enam variable evaluasi yaitu :

- **Performance (kinerja)**

Kinerja merupakan variable pertama dalam metode analisis *PIECES*.

Dimana memiliki peran penting untuk menilai apakah proses atau prosedur yang ada masih mungkin ditingkatkan kinerjanya, dan melihat sejauh mana dan seberapa handalkah suatu sistem informasi dalam berproses untuk menghasilkan tujuan yang diinginkan. Dalam hal ini kinerja diukur dari:

a. *throughput*, yaitu jumlah pekerjaan/ *output/ deliverables* yang dapat dilakukan/ dihasilkan pada saat tertentu.

b. *response time*, yaitu waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan serangkaian kegiatan untuk menghasilkan *output/ deliverables* tertentu.

- **Information (informasi)**

Menilai apakah prosedur yang ada saat ini masih dapat diperbaiki sehingga kualitas informasi yang dihasilkan menjadi semakin baik.

Informasi yang disajikan haruslah benar–benar mempunyai nilai yang berguna. Hal ini dapat diukur dengan :

a. Keluaran (*output*): Suatu sistem dalam memproduksi keluaran.

b. Masukan (*input*): Dalam memasukkan suatu data sehingga kemudian diolah untuk menjadi informasi yang berguna.

- **Economic (ekonomi)**

Menilai apakah prosedur yang ada saat ini masih dapat ditingkatkan manfaatnya (nilai gunanya) atau diturunkan biaya penyelenggaraannya.

- **Control (pengendalian)**

Menilai apakah prosedur yang ada saat ini masih dapat ditingkatkan sehingga kualitas pengendalian menjadi semakin baik, dan kemampuannya untuk mendeteksi kesalahan/ kecurangan menjadi semakin baik pula.

- **EFFICIENCY (efisiensi)**

Menilai apakah prosedur yang ada saat ini masih dapat diperbaiki, sehingga tercapai peningkatan efisiensi operasi, dan harus lebih unggul dari pada sistem manual.

- **SERVICE (layanan)**

Menilai apakah prosedur yang ada saat ini masih dapat diperbaiki kemampuannya untuk mencapai peningkatan kualitas layanan. Buatlah kualitas layanan yang sangat user friendly untuk end – user (pengguna) sehingga pengguna mendapatkan kualitas layanan yang baik.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Tampilan Inovasi Lake Acil Lamah

- **Performance (kinerja)**
Sistem Lama

Layanan kesehatan usia lanjut (Lansia) yang dilaksanakan setiap 1 kali dalam sebulan melalui UKBM Posyandu lansia dimasing-masing desa yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan UPTD Puskesmas Tebing Tinggi bersama kader posyandu lansia telah berjalan rutin dalam pelaksanaannya. Meskipun demikian, dalam implementasinya kegiatan layanan kesehatan lansia melalui posyandu lansia di masing-masing desa terutama akses yang sulit/terpencil masih terdapat kendala yang dihadapi terutama dalam kunjungan rutin lansia yang datang pada

kegiatan posyandu lansia yang diadakan di desa daerah terpecil/akses sulit seperti daerah desa kambiayin, desa dayak pitap, panikin yang merupakan anak desa manyanau dan nanai yang merupakan anak desa ajung.

Sistem Baru

Lansia Tidak perlu lagi datang ke pelayanan Kesehatan untuk berobat ,,karena petugas Kesehatan datang langsung kerumah untuk melakukan pelayanan Kesehatan.

- **Information (informasi)**

Sistem Lama

Lansia yang ingin Berobat Harus Menunggu jadwal posbindu setiap bulannya jika ingin melakukan pemeriksaan kesehatan

Sistem Baru

Lansia yang ingin Berobat tidak perlu lagi menunggu jadwal posbindu di desa,,,cukup memberitahukan lewat wa layanan Lake Acil Lamah

- **Economic (ekonomi)**

Sistem Lama

Lansia Yang ingin berobat harus datang langsung ke pelayanan Kesehatan,perlu ada transportasi untuk membawa apalagi lansia yang tidak bisa bejalan lagi,keluarga juga harus meluangkn waktu untuk membawa ke pelayanan kesehatan.

Sistem Baru

Dengan adanya inovasi Lake Acil Lamah Lansia Tidak perlu lagi mendatangi ke pelayanan Kesehatan,cukup menunggu di rumah saja.

- **Control (pengendalian)**

Sistem Lama

Lansia Tidak Bisa Rutin Berobat karna keterbatasan untuk menuju ke pasilitas pelayanan kesehatan.

.

Sistem Baru

Melalui Inovasi Lake Acil Lamah Lansia Bisa Setiap saat Berobat dan Bisa Terkontrol Setiap saat.\

- **Efficiency (efisiensi)**

- Sistem Lama**

- Sebelumnya Lansia Harus datang langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan.

- Sistem Baru**

- Dengan Adanya Inovasi Lake Acil Lamah Lansia Cukup Menunggu Dirumah saja.

- **Service (layanan)**

- Sistem Lama**

- Sebelumnya Lansia Langsung datang Kefasilitas Layanan Kesehatan

- Sistem Baru**

- Lansia Cukup Menghubungi Lewat Telepon Atau Wa Ke Petugas Lake Acil Lamah

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Inovasi Lake Acil Lamah sangat memberikan perubahan dalam Pelayanan Lansia Daerah Terpencil di wilayah kerja UPT Puskesmas Tebing Tinggi. Hal ini terlihat dari efektifitas jangka waktu Pemberian Pelayanan dan dari segi kesehatan penderita menjadi lebih sehat karena pengobatan dilakukan Langsung Datang Kerumah Lansia. Dengan Adanya Inovasi Lake Acil Lamah ini Lansia Dapat Terlayani dengan Baik.

B. Saran

Perlu adanya pengembangan inovasi LAKE ACIL LAMAH dengan Perluasan daerah yang dilayani oleh inovasi lake acil lamah, Tidak hanya lansia daerah terpencil tapi semua wilayah kerja UPTD.Puskesmas tebing Tinggi karena Inovasi lake Acil Lamah Ini Sangat Membantu bagi lansia.

V. DAFTAR PUSTAKA

UPTD. Puskesmas Tebing Tinggi, 2022, Profil Inovasi LAKE ACIL LAMAH