

TUGAS AKHIR

**SISTEM PELAYANAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA
DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA**



Disusun Oleh :

YULIUS MARDIANTO HERE

19001532

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

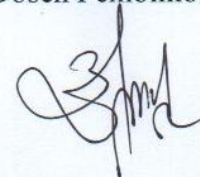
Judul : Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di Rumah
Sakit Rajawali Citra
Nama : Yulius mardianto here
Nim : 19001532
Program Studi : Manajemen

Tugas akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi
Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 12 Juli 2022

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Sarjita, S.E., M.M.

NIK. 11300114

HALAMAN PENGESAHAN

**SISTEM PELAYANAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA
DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA**

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi Persyaratan akhir Pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen :

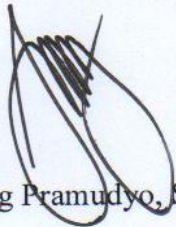
Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 13 Juli 2022

Tim Penguji

Ketua



Anung Pramudyo, S.E., M.M

NIP: 197802042005011002

Anggota

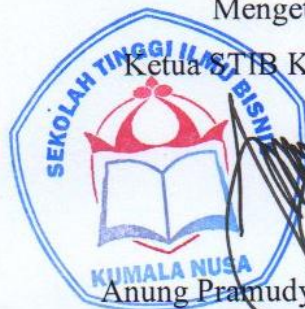


Nindyah Pratiwi, S.PD.,M.HUM.

NIK: 11700119

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M.

NIP: 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yulius mardianto here

Nim : 19001532

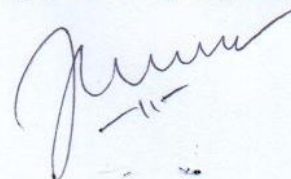
Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan kegiatan posyandu lansia di Rumah Sakit Rajawali Citra

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam reserensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, ..12..Juli..2022

Yang membuat pernyataan



Yulius mardianto here

MOTO

Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan
dan bertekunlah dalam doa!

(Roma 12:12)

Diberkatilah orang yang mengandalkan Tuhan, yang menaruh
Harapannya pada Tuhan!

(Yeremia 17:7)

Visi tanpa eksekusi adalah halusinasi

(Henry ford)

Kualitas pekerjaanmulah yang akan menyenangkan Tuhan,
bukan jumlahnya.

(Mahatma gandhi)

PERSEMBAHAN

Dengan ungkapan rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala karunianya tugas akhir ini kupersembahkan kepada :

Kedua orang tua ku yang telah memberi kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tidak mungkin dapat kubalas dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dalam kata persembahan.

Untuk saudaraku yang sangat saya sayangi. Dimana ketika saya merasa kehilangan terhadap kepercayaan diri saya, kalian selalu memberi motivasi, kekuatan dan selalu percaya kepada saya. Terimakasih kasih kepada kalian sebagai orang tersayang dalam hidupku.

Kepada sahabat-sahabatku yang baik. Selama ini mereka selalu menemani dan memahami keluh kesah yang sering ku ucapkan. Maka dari itu, saya ucapkan terimakasih karena telah siap memberikan bantuan saat saya membutuhkan.

Sekali lagi terimakasih sudah menjadi teman terbaik ku.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir, untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Anung pramudyo,S.E.,M.M. selaku Direktur STIB Kumala Nusa yang telah memberi izin kepada penulis untuk belajar dan mencari ilmu sebanyak-banyaknya.
2. Bapak Sarjita,S.E.,M.M. selaku dosen pembimbing yang telah sabar membimbing dan memberikan masukan kepada penulis hingga terselesaikannya laporan tugas akhir.
3. Seluruh dosen dan karyawan STIB Kumala Nusa, yang telah memberikan ilmu dan pelayanan terbaiknya selama masa perkuliahan.
4. Kepada kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi untuk terus berjuang dan menjadi yang terbaik.
5. Sahabat-sahabat yang selalu mengingatkan kepada sang pencipta untuk bersyukur

Akhir kata, semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis, dan segala pihak yang membutuhkan pada umumnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Sistem	6
B. Sistem Pelayanan	8
C. Kegiatan Posyandu Lansia	8

D. Pengelolaan.....	8
E. Pelayanan Posyandu Lansia	10
F. Rumah Sakit	11
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	13
A. Jenis Penelitian	13
B. Waktu dan tempat Penelitian	14
C. Jenis data	14
D. Metode Pengumpulan Data	15
E. Metode Analisis Data	17
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN	20
A. Sejarah Umum umah Sakit.....	20
B. Pembahasan	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
A. Kesimpulan	33
B. Saran	33

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Medis RSUD Rajawali Citra	25
Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD Rajawali Citra	26
Tabel 4.3 Jumlah Tenaga Non Keperawatan RSUD Rajawali Citra	27
Tabel 4.4 Jumlah Tenaga Non Medis RSUD Rajawali Citra Tahun 2020	28
Tabel 4.5 Rekapitulasi Daftar Keterangan RSUD Rajawali Citra 2020	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Logo Rumah Sakit Rajawali Citra	23
Gambar 4.2 Struktur Organisasi.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Posyandu Lansia

ABSTRAK

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di Rumah Sakit Rajawali Citra.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di Rumah Sakit Rajawali Citra telah berjalan dengan baik dengan terlaksananya kegiatan senam, tensi dan timbang badan secara rutin setiap hari Jumat.

Kata Kunci : Sistem, Pelayanan, Posyandu Lansia.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Posyandu lansia merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan pada lanjut usia. Posyandu sebagai suatu wadah kegiatan yang bernuansa pemberdayaan masyarakat, akan berjalan baik dan optimal apabila proses kepemimpinan terjadi proses pengorganisasian, adanya anggota kelompok dan kader serta tersediannya pendanaan (Azizah 2011).

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lanjut usia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kesehatan lanjut usia untuk mencapai masa tua bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada lanjut usia, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lanjut usia melalui beberapa jenjang. Pelayanan ditingkat masyarakat adalah Posyandu Lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit (Fallen 2011).

Salah satu sarana pelayanan bagi usia lanjut dilaksanakan melalui posyandu lansia. Posyandu lansia berkaitan dengan peningkatan sarana untuk mempertahankan kesehatan lansia, mencegah gangguan kesehatan, mengobati penyakit dan upaya rehabilitasi bagi lansia dengan program-program antara lain timbang badan, pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan berkala,

latihan fisik seperti senam anti stroke dan diberikan penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan. Sehingga lansia yang teratur dalam memanfaatkan posyandu lansia akan terkontrol kesehatannya. Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia, peran tersebut meliputi peran perawatan keluarga, pendorong, inisiator-kontributor, penghubung keluarga dan pencari nafkah. Selain itu, peran keluarga dapat dilakukan melalui perubahan perilaku kearah perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan keluarga, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), membantu penyelenggaraan yankes (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif), dan ikut dalam proses kontrol dan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagi lansia. Oleh karenanya, peran keluarga dalam merawat lanjut usia sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan usia lanjut. Begitu juga dengan lansia, dengan adanya peran keluarga yang baik dan mendukung akan memberikan motivasi dalam diri lansia untuk menjaga kesehatannya dan teratur datang ke posyandu lansia. Dengan demikian derajat kesehatan lansia akan meningkat sehingga tercapai masa tua yang bahagia dan sejahtera (Azizah 2011).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang **“Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia Di Rumah Sakit Rajawali Citra”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut.

Bagaimana Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di rumah sakit Rajawali Citra?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disusun diatas maka tujuan penulisan ini adalah :

1. Untuk mengetahui sistem pelayanan kegiatan posyandu lansia di rumah sakit Rajawali Citra
2. Untuk mengetahui kendala yang dialami dalam pelayanan posyandu lansia di rumah sakit Rajawali Citra
3. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala pelayanan posyandu lansia di rumah sakit Rajawali Citra

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penulisan Tugas Akhir diharapkan nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak diantaranya:

1. Bagi Mahasiswa

- a. Untuk menerapkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan serta sebagai perbandingan antara teori dengan praktek langsung ke lapangan.
- b. Untuk mendapatkan pengalaman, pengetahuan dan pemahaman tentang sistem pelayanan kegiatan posyandu lansia di rumah sakit Rajawali Citra.
- c. Untuk menambah wawasan dan pengalaman tentang dunia kerja yang akan dihadapi dimasa mendatang.
- d. Untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai syarat kelulusan dengan mendapatkan gelar Diploma (D3).

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis

- a. Menambah data pustaka Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis
- b. Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber materi dan referensi sebagai mahasiswa di waktu yang akan datang khususnya dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA).
- c. Menambah pengetahuan bagi dosen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis, sebagai bahan pertimbangan untuk mengajar.

3. Bagi Rumah Sakit Rajawali Citra

- a. Dapat berguna bagi bahan pertimbangan evaluasi bagi instansi di masa mendatang.
- b. Membantu pelaksanaan pelayanan di rumah sakit Rajawali Citra.
- c. Menambah data data perpustakaan rumah sakit Rajawali Citra.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian sistem

- a. Menurut Lukman (2018) Sistem merupakan suatu susunan yang teratur dari kegiatan-kegiatan yang berkaitan dan susunan prosedur-prosedur yang saling berhubungan, sinergi dari semua unsur-unsur dan elemen-elemen yang ada di dalamnya, yang menunjang pelaksanaan dan mempermudah kegiatan-kegiatan utama dari suatu organisasi ataupun kesatuan kerja.
- b. Menurut Hutahaean (2014) Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau untuk melakukan sasaran tertentu.

2. Karakteristik sistem

Sebuah sistem memiliki karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yang mencirikan bahwa hal tersebut bisa dikatakan sebagai suatu sistem.

Adapun karakteristik sistem yang dimaksud adalah:

a. Komponen Sistem (*Components*)

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang bekerja sama membentuk satu kesatuan komponen-komponen sistem.

b. Atasan Sistem (*Boundary*)

Ruang lingkup sistem merupakan daerah yang membatasi antara sistem dengan sistem lainnya atau sistem dengan lingkungan luarnya.

c. Lingkungan Luar Sistem (*Environment*)

Batasan sistem yang mempengaruhi operasi sistem tersebut disebut dengan lingkungan luar sistem. Lingkungan luar sistem ini dapat menguntungkan dan dapat juga merugikan sistem tersebut.

d. Penghubung Sistem (*Interface*)

Media yang menghubungkan sistem dengan subsistem yang lain disebut dengan penghubung sistem atau *interface*. Penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke subsistem yang lain.

e. Sistem (*Input*)

Energi yang dimasukkan ke dalam sistem disebut masukan sistem, yang dapat berupa pemeliharaan (*maintenance input*) dan sinyal (*signal input*).

f. Keluaran sistem (*Output*)

Hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna. Keluaran ini merupakan masukan bagi subsistem yang lain.

g. Pengolah Sistem (*Process*)

Suatu sistem dapat mempunyai suatu proses yang akan mengubah masukan menjadi keluaran.

h. Sasaran sistem (*objective*)

Suatu sistem memiliki tujuan dan sasaran yang pasti dan bersifat deterministik. Kalau suatu sistem tidak memiliki sasaran maka operasi sistem tidak ada gunanya. Suatu sistem dikatakan berhasil apabila mengenai sasaran atau tujuan yang telah di rencanakan.

B. Sistem Pelayanan

Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun (Kotler 2008). Pelayanan merupakan serangkaian kegiatan yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat (Moenir 2008).

C. Kegiatan posyandu Lansia

1. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan disuatu wilayah. Dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, di balai kelurahan maupun tempat-tempat lain yang mudah di dating oleh masyarakat. Posyandu merupakan langkah yang cukup strategis dalam rangka pengembangan kualitas sumber daya manusia bangsa Indonesia agar dapat membangun dan menolong dirinya sendiri, sehingga perlu ditingkatkan pembinaannya. Peningkat pembinaan posyandu sebagai

pelayanan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu tumbuh kembangkan serta aktif (Sulistyorini 2010).

2. Posyandu lansia

Lanjut usia didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologis yang terkait dengan usia (Aru 2009). Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya (Tamher 2009).

Secara umum seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apa bila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi 2009).

3. Batasan-batasan lansia

Di Indonesia lanjut usia adalah usia 60 tahun keatas. Hal ini dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang

kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal Ayat 2 (Nugroho 2008).

Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:
 - 1) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun
 - 2) Lanjut usia (*elderly*) usia 60-70 tahun
 - 3) Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun
 - 4) Usia sangat tua (*every old*) usia > 90 tahun
- b. Menurut kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan resiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).

D. Pelayanan posyandu lansia

Pelayanan posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia di suatu wilayah tertentu, yang sudah di sepakati dan digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia juga merupakan kebijakan pemerintah untuk pengembangan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia yang penyelenggaraannya program rumah sakit atau puskesmas dengan melibatkan peran serta lanjut usia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi social (Kementerian Kesehatan 2010).

Peserta posyandu lansia termasuk kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun), kelompok usia (60 tahun ke atas), dan kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas).

Tujuan umum dari posyandu lansia adalah untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, baik fisisk maupun psikologis, melalui kegiatan posyandu lanjut usia yang mandiri dalam masyarakat.

Tujuan khususnya meliputi.

1. Meningkatkan kesadaran para usia lanjut untuk membina sendiri kesehatannya, baik kesehatan fisik dan psikologis.
2. Meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mengatasi kesehatan usia lanjut.
3. Meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan kesehatan usia lanjut.
4. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut.

E. Rumah sakit

Pengertian rumah sakit menurut WHO adalah suatu bagian penyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan Kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif. Hal menarik disini adalah adanya konflik norma yang mengatur tentang rumah sakit yakni dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasal 29 mengatur bahwa Rumah Sakit wajib melaksanakan fungsi sosial, wajib memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar

pelayanan rumah sakit, namun dalam pasal 21 disebutkan bahwa Rumah Sakit Privat sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero. Sementara itu, masyarakat sendiri saat ini cukup sulit untuk bisa menjangkau biaya berobat di rumah sakit yang cenderung meningkat dengan persediaan uang yang dimiliki. Untuk bisa mengajukan kredit di Perbankan, seseorang menyerahkan jaminan kebendaan ke Bank dengan tujuan memperoleh pinjaman guna membayar biaya pengobatan (jenis kredit multi guna sekalipun), sulit rasanya untuk direalisasikan. Meskipun menciderai nilai etika profesi Dokter sebagaimana sumpah yang telah diucapkannya yakni untuk mengutamakan keselamatan jiwa manusia, namun realita di masyarakat, keadilan dan manfaat menjadi sesuatu yang penting untuk diwujudkan, salah satunya adalah penyerahan jaminan kebendaan oleh pasien terhadap rumah sakit swasta. Legalitas atas proses ini akan memberi manfaat bagi kedua belah pihak. Namun demikian Kontrak Terapeutik yang berupa Persetujuan Tindakan Kedokteran tidak bisa digunakan sebagai Perjanjian Pokok untuk kemudian dilekati dengan Perjanjian jaminan, tetapi perlu dibuatkan suatu perjanjian pelayanan kesehatan tersendiri yang berisi kesepakatan kedua belah pihak yakni Pasien dan Rumah Sakit tentang pelayanan kesehatan, hak dan kewajiban para pihak, termasuk mengenai biaya yang harus dibayar oleh pihak Pasien, serta menyebutkan pula mengenai penyerahan jaminan kebendaan, serta konsekwensinya jika ternyata Pasien tidak bisa melunasi kewajibannya atas biaya pengobatan yang telah diperolehnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan format data statistik deskriptif. Metode penulisan kualitatif dinamakan sebagai metode baru, karena perkembangannya belum lama, dinamakan metode *postpositivistik* karena berlandaskan pada *filsafat postpositivisme*.

Metode ini disebut juga sebagai metode artistik, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpola), dan disebut sebagai metode *interpretive* karena data hasil penelitian lebih berkenan dengan interpretasi terhadap data yang di temukan di lapangan (Sugiyono, 2016).

Jenis penelitian kualitatif adalah jenis penulisan yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data di lakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penulisan kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2016).

Dengan demikian, penulis ini berusaha mendeskripsikan berdasarkan hasil di lapangan dengan teori yang terkait dengan Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di Rumah Sakit Rajawali Citra.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit Rajawali Citra. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022.

C. Jenis Data

Sumber data dari Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dengan menggunakan jenis data sebagai berikut:

1. Data Primer

Menurut Saryono (2013) Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.

Data primer yang digunakan dalam laporan Tugas akhir ini adalah hasil dari observasi langsung atau pengamatan langsung terhadap sistem pelayanan kegiatan posyandu lansia di rumah sakit Rajawali Citra.

2. Data Sekunder

Menurut Saryono (2013) Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dan dari subyek penelitiannya. Biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Data sekunder, data yang diperoleh dari pihak lain yang terdiri dari dua kelompok yaitu eksternal dan internal. Penulis memperoleh data dari bahan pustaka dan penulis terdahulu yang berhubungan dengan judul Laporan Tugas Akhir.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Menurut Suryo (2010) Observasi merupakan salah satu varian pilihan metode pengumpulan data yang memiliki karakter kuat dalam metodologis, metode observasi bukan hanya sebagai proses kegiatan pengamatan dan pencatatan, namun lebih dari itu observasi memudahkan kita mendapatkan informasi tentang dunia sekitar. Adapun yang menjadi obyek penelitian adalah bagian pelayanan posyandu lansia di rumah sakit Rajawali Citra

2. Wawancara (*Interview*)

Menurut Yunus (2010) Wawancara ialah proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan informan atau subjek penelitian. Dengan kemajuan teknologi informasi seperti saat ini, wawancara bisa saja dilakukan tanpa tatap muka, yakni melalui media telekomunikasi. Pada hakikatnya wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang sebuah isu atau tema yang diangkat dalam penelitian. Atau, merupakan proses pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang telah diperoleh lewat teknik yang lain sebelumnya. Karena merupakan proses pembuktian, maka bisa saja hasil wawancara sesuai atau berbeda dengan informasi yang telah diperoleh sebelumnya.

Wawancara ini dilakukan dengan Ibu Rahma Fitri Budiarie tatap muka dan di

Agar wawancara efektif, maka terdapat berapa tahapan yang harus dilalui, yakni ;

- a. Mengenalkan diri.
- b. Menjelaskan maksud kedatangan.
- c. Menjelaskan materi wawancara.
- d. Mengajukan pertanyaan.

Menurut Sugiyono (2016). Peneliti dalam menggunakan cara wawancara adalah sebagai berikut :

- a. Bahwa subyek (responden) adalah orang yang paling tau tentang dirinya sendiri.
- b. Bahwa apa yang dinyatakan oleh subyek kepada peneliti adalah benar dapat dipercaya.
- c. Interpretasi subyek tentang pertanyaan-pertanyaan yang di ajukan peneliti kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksudkan oleh peneliti.

3. Dokumentasi (Data Sekunder)

Menurut Saryono (2011) Dokumentasi merupakan kegiatan mencari data atau variabel dari sumber berupa catatan, traskrip, buku surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya.

Cara dokumentasi digunakan dengan melakukan pengumpulan data dengan menggunakan dokumen atau buku panduan, salinan arsip, catatan resmi terkait dengan foks penelitian.

Pada teknik ini penulis mengumpulkan dokumentasi dari beberapa sumber yang berkaitan dengan hal-hal yang akan dijadikan pedoman dalam penelitian Laporan Tugas Akhir.

E. Metode Analisis Data

Menurut Moleong (2007) Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar dengan demikian maka data data yang lebih mudah dibaca dan disimpulkan. Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan menelaah seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka dengan mengadakan reduksi data, yaitu data-data yang diperoleh di lapangan dirangkum dengan memilih hal-hal yang pokok serta disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan.

Dalam hal ini penulis menggunakan analisa data kualitatif, dimana data yang diperoleh dianalisa dengan metode deskriptif dengan cara berfikir induktif yaitu penelitian dimulai dari fakta-fakta yang bersifat empiris dengan cara mempelajari suatu proses, suatu penemuan yang terjadi, mencatat, menganalisa, menafsirkan, melaporkan serta menarik kesimpulan dari proses tersebut. Data berasal dari seluruh informasi yang diperoleh dari hasil wawancara serta dokumen–dokumen melalui beberapa tahap. Setelah pengumpulan data, pencatatan data, peneliti melakukan analisis interaksi yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan verifikasi. Analisis dari

penelitian ini berlangsung bersama dengan proses pengumpulan data, maupun dilakukan setelah data – data terkumpul.

1. Pengumpulan data

Menggali informasi dan data dari berbagai sumber dan responden, yaitu dengan wawancara, observasi, analisis dokumen dan foto–foto kegiatan yang ada.

2. Reduksi data

Menurut Moleong (2007) Dalam reduksi data, data diperoleh disortir karena data dari hasil wawancara merupakan data yang memiliki sifat sangat luas informasinya bahkan masih mentah

Dengan ini kita akan bisa memilih lapran hasil wawancara yang lebih penting jadi bila ada hasil laporan yang dirasa kurang penting bisa dibuang. Langkah reduksi data melibatkan beberapa tahap. Tahap pertama, melakukan editing, pengelompokkan dan meringkas data. Tahap kedua, menyusun kode-kode dan catatan-catatan mengenai berbagai hal berkaitan dengan data yang sedang diteliti sehingga peneliti dapat menentukan tema -tema, kelompokkelompok dan pola-pola data. Pada tahap terakhir dari reduksi data adalah menyusun rancangan konsep-konsep serta penjelasan-penjelasan berkenaan dengan tema, pola atau kelompok yang bersangkutan.

3. Penyajian data Hasil

Dari pengorganisasian data yang disajikan secara sistematis dapat dibentuk dalam sebuah laporan. Dalam tahap ini peneliti dituntut untuk melakukan penafsiran terhadap data dalam wawancara.

4. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan yaitu pengembangan makna dari data yang ditampilkan. pengambilan kesimpulan dari hasil wawancara metode yang digunakan dalam berpikir dengan bertolak dari hal-hal yang bersifat khusus untuk menentukan kesimpulan yang bersifat umum. Dalam metode ini, kesimpulan ditarik dari sekumpulan fakta peristiwa atau pernyataan yang bersifat umum.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Sejarah Umum Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan ijin 503/400/2008, dan sudah mengalami perpanjangan 2 kali (tahun 2013 dan tahun 2018), dengan lokasi jalan Pleret, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak tanggal 9 September 1997.

Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi ijin penyelenggaraan RSU Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra sebagai pemilik atau Governing Body yang mempunyai tanggungjawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya. Dan secara klasifikasi, RSU Rajawali Citra masuk dalam kategori Rumah Sakit Kelas D (Departemen Kesehatan tahun 2011).

2. Visis, Misi, Tujuan dan Motto

- a. Visi : Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan yang profesional, efisien, agamis da inovatif.

b. Misi :

- a. Mengembangkan sumber daya manusia yang profesional dan inovatif
 - b. Mengembangkan sistem operasional rumah sakit yang efisien (dengan biaya operasional minimal)
 - c. Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik dan ikhlas untuk semua golongan (tidak membedakan agama, ras dan sosial ekonomi)
 - d. Mengembangkan lingkungan rumah sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang
 - e. Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien (patient safety)
 - f. Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)
 - g. Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan social
- c. Tujuan : Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, agamis dan berkesinambungan.



Gambar 4. 1

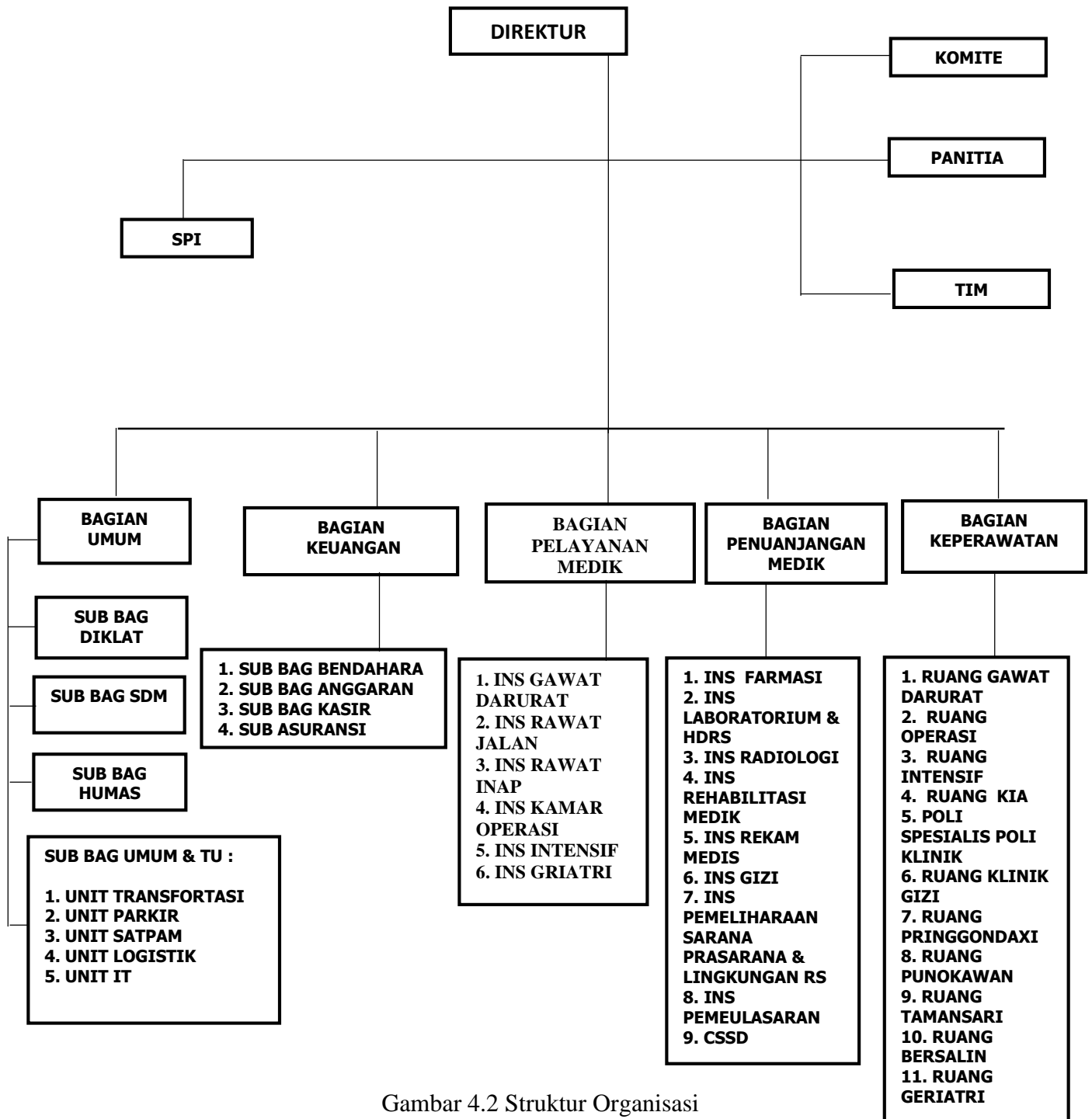
Logo Rumah Sakit Rajawali Citra

Sumber : RSU Rajawali Citra

Fungsi RSU Rajawali Citra :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit,
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan dan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis,
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Struktur organisasi



Gambar 4.2 Struktur Organisasi

Rumah Sakit Rajawali Citra

4. Sumber Daya manusia

a. Tenaga medis

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Medis RSUD Rajawali Citra

NO	JENIS TENAGA	STATUS			JUMLAH
		MK	PT	KONTRAK	
1	Direktur (Magister kesehatan)	1			1
2	Dokter Umum	5	6	1	12
3	Dokter spesialis penyakit Dalam		1		1
4	Dokter spesialis bedah Umum		1	1	1
5	Dokter spesialis Obsgyn	1	1		2
6	Dokter spesialis Anak		1		1
7	Dokter spesialis Mata		1		1
8	Dokter spesialis Saraf		1		1
9	Dokter spesialis THT		1		1
10	Dokter spesialis Kulit & Kelamin		1		1
11	Dokter spesialis Urologi		1		1
12	Dokter spesialis Anestesi		1		1
13	Dokter spesialis Rehab & Medik		1		1
14	Dokter spesialis Radiologi		1		1
15	Dokter spesialis Patologi klinis		1		1
JUMLAH		7	19	2	28

b. Tenaga Keperawatan

Perawat adalah profesi/tenaga kesehatan yang jumlah dan kebutuhannya paling banyak di antara tenaga kesehatan lainnya. Sedangkan definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD Rajawali Citra

NO	JENIS TENAGA	STATUS			JUMLAH
		MK	PT	KONTRAK	
1	SI/DIV Keperawatan	2	0	0	2
2	SI Kep Ners	11	0	0	11
3	D.III Keperawatan	37	1	2	40
4	D.III Keperawatan Gigi	1	1	2	4
5	D.IV Kebidanan	2	0	2	4
6	D.III Kebidanan	13	0	0	13
7	SPRG	0	0	0	0
8	DIAsper	3	0	0	3
JUMLAH		69	2	6	77

c. Tenaga Non Keperawatan

Tenaga non kesehatan (non medis) adalah tenaga kesehatan yang tidak langsung berhubungan dengan pasien misalnya bagian umum yang meliputi Administrasi, Satpam dan sebagainya.

Tabel 4.3 Jumlah Tenaga Non Keperawatan RSUD Rajawali Citra

NO	JENIS TENAGA	STATUS			JUMLAH
		MT	PT	KONTRAK	
1	Apoteker	1	2	0	3
2	S1 Farmasi	0	0	0	0
3	D111 Farmasi	4	0	0	4
4	SMK Farmasi	5	0	0	5
5	S1 DIV Gizi	0	0	0	0
6	D111 Gizi	2	0	0	2
7	SMK Gizi	5	2	0	7
8	D111 Atro	2	2	2	6
9	S1 Fisioterapi	3	1	0	4
10	D111 Fisioterapi	5	0	0	5
11	D1111 Terapi Wicara	0	1	0	1
12	D111 Okupasi	1	0	0	1
13	D111 Analisis Kesehatan	4	0	0	4
14	D1V Analisis Kesehatan	0	1	0	1
15	D1V /S1 Sanitarian	1	0	0	1
	Jumlah	33	9	2	44

d. Tenaga Non Medis

Tenaga non kesehatan (non medis) adalah tenaga kesehatan yang tidak langsung berhubungan dengan pasien misalnya bagian umum yang meliputi Administrasi, Satpam dan sebagainya.

Tabel 4.4 Jumlah Tenaga Non Medis RSUD Rajawali Citra Tahun 2022

NO	JENIS TENAGA	STATUS		
		MITRA KERJA	KONTRAK	
1	S2 Manajemen Rumah Sakit	3	0	3
2	S1 Kesehatan Masyarakat	5	1	6
3	S1 Psikologi	1	0	1
4	S1 Hukum	1	0	1
5	S1 Komputer	3	0	3
6	S1 Arsitektur	1	0	1
7	S1 Rekan Medis	0	0	0
8	D3 Rekan Medis	6	0	6
9	S1 Akuntansi	2	0	2
10	S1 Ekonomi	2	0	2
11	DIII Administarsai	0	0	0
12	SMK Akuntansi	2	0	2
13	DIII Administrasi	6	0	6
14	SMA SMK	21	2	23
15	SMP	3	0	3
	JUMLAH	56	3	59

e. Rekapitulasi Daftar Keterangan RSUD Rajawali Citra 2020

Tabel 4.5 Rekapitulasi Daftar Keterangan RSUD Rajawali Citra 2022

NO	JENIS TENAGA	STATUS			JUMLAH
		MITRA KERJA	KONTRAK	PART TIME	
1	Tenaga medis	8	1	19	28
2	Tenaga Paramedis Perawatan	69	6	2	77
3	Tenaga Paramedis Non Keperawatan	33	10	2	45
4	Tenaga Non Medis	56	3		59
	JUMLAH	166	20	23	209

f. FASILITAS

Rumah Sakit Rajawali citra Terletak di jl,pleret,Banjardadap, Potorono, Banguntapan,Bantul Dengan luas lahan sekarang 5000 m2,dan akan dikembangkan sampai 8000 m2serta luas bangunan sekitar 2500 m2. Berikut ini kelompok bangunan fisik beserta luasnya dapat di kelompokkan menjadi:

NO	KELOMPOK BANGUNAN	LUAS M2
	A. Outpatient Department	
1	Klinik spesialis	118
2	Klinik Dokter Umum	49
3	IGD	60
4	Instalasi Farmasi	38
5	Instalasi Rekam Medis	120
6	Instalasi Radiologi	38
7	Instalasi Rehab Medik	70
8	Instalasi Laboratorium	56
9	Instalasi Gigi	30
10	Administrasi manajemen	70
11	Ruang Pertemuan	40
	A. In patient Department	
1	Bangsas Perawatan Peringodani	156
2	Bangsas Perawatan Punokawan	72
3	Bangsas Taman Sari	72
4	Bangsas Perinatal	20
5	Bangsas Kahyangan	200
6	Bangsas Bersalin	69
7	Kamar Bedah & Sterilisasi	130
8	Instalasi Intensive Care	75
9	Selasar	270

	B. Kelompok Instalasi Pendukung Pelayanan	
1	IPRS	18
2	Instalasi Gizi	50
3	Instalasi Sanitasi	30
4	Instalasi pemulasaran Jenazah	9
5	Rumah Generator	12
6	Gudang	9
7	Musholla	36

B. Pembahasan

Pada bab ini peneliti akan membahas tentang Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra khususnya dalam menangani pelayanan Lansia.

Adapun kegiatan posyandu Lansia sebagai berikut :

1. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan disuatu wilayah. Dimana program ini dapat dilaksanakan, di balai kelurahan maupun di rumah sakit atau tempat-tempat lain yang mudah di datangi oleh masyarakat.

2. Posyandu lansia

Lanjut usia didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologis yang terkait dengan usia (Aru 20009).

3. Pelayanan posyandu lansia

Pelayanan posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia di suatu wilayah tertentu, yang sudah di sepakati dan digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia juga merupakan kebijakan pemerintah untuk pengembangan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia yang penyelenggaraannya program rumah sakit atau puskesmas dengan melibatkan peran serta lanjut usia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi social (Kementerian Kesehatan 2010).

4. Tujuan umum dari posyandu lansia adalah untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, baik fisisk maupun psikologis, melalui kegiatan posyandu lanjut usia yang mandiri dalam masyarakat.

Tujuan khususnya meliputi.

- a. Meningkatkan kesadaran para usia lanjut untuk membina sendiri kesehatannya, baik kesehatan fisik dan psikologis.
- b. Meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mengatasi kesehatan usia lanjut.
- c. Meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan kesehatan usia lanjut.
- d. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut.

5. Sistem

Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dsarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun (Kotler 2008).

Pelayanan merupakan serangkaian kegiatan yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat (Moenir 2008).

6. Pelayanan posyandu lansia di RS Rajawali Citra
 - a. Waktu pelayanan dilaksanakan setiap hari jumat
 - b. Rata-rata pelayanan dalam posyandu lansia sekitar 4-5 orang tergantung dari kehadiran para lansia.
 - c. Pelayanan yng di berikan saat posyandu lansia adalah tensi, timbang badan, dan senam anti stroke.
 - d. Selama pelayanan posyandu lansia di RS Rajawali Citra tidak ada kendala dalam pelayanan posyandu lansia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan pembasan mengenai Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di Rumah Sakit Rajawali Citra, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang di bantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah.
2. Pelayanan posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia di suatu wilayah tertentu, yang sudah di sepakati dan digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Sistem Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia di Rumah Sakit Rajawali Citra

1. Memaksimalkan tenaga medis khususnya dalam menangani pasien lansia.
2. Menambah peralatan olahraga khusus pasien Lansia agar dapat memaksimalkan kegiatan olahraga untuk lansia.
3. Memaksimalkan waktu pelayanan agar pasien lansia tersebut tidak jenuh
4. Diharapkan untuk menambah tenaga medis untuk pelayanan pelayanan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D., Saryono (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta; Graha Ilmu.
- Fallen (2011). *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hutahaean, j. (2014). *Konsep Sistem Informasi*. Yogyakarta: Cv Budi Utama
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Penilain Program Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI (2010).
- Kotler, Moenir (2008). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Lukman (2018). *Sistem Informasi Manajemen Buku Referensi*. Lembaga KITA, Banda Aceh
- Nugroho (2008). *Keperawatan Gerontik*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Sugiyono (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RdanD*. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono.(2016). *Metodelogi penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RdanD*. Bandung: PT Alfabet
- Sulistyoniri. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Suryo,J. (2010). *Herbal Sistem pernafasan*. Yogyakarta: Bentang Pustaka.
- Tamher, Efendi (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- World Health Organization. *Defenisi Rumah Sakit*: WHO (1947). Available from: www.who.int. (22 desember 2017).
- Yunus.(2010). *Strategi Membaca Teori dan Pembelajarannya*. Bandung: Risqi Pres

LAMPIRAN





