

**SKRIPSI**

**PELAKSANAAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN  
KESEHATAN LANSIA DI MASA PANDEMI *COVID-19* DI PADUKUHAN I  
KALURAHAN SINGOSAREN KAPANEWON BANGUNTAPAN  
KABUPATEN BANTUL PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh:**

**HENDRA FEBRIANTO**

**NIM 18510015**

**PROGRAM STUDI PEMBANGUNAN SOSIAL**

**SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA "APMD"**

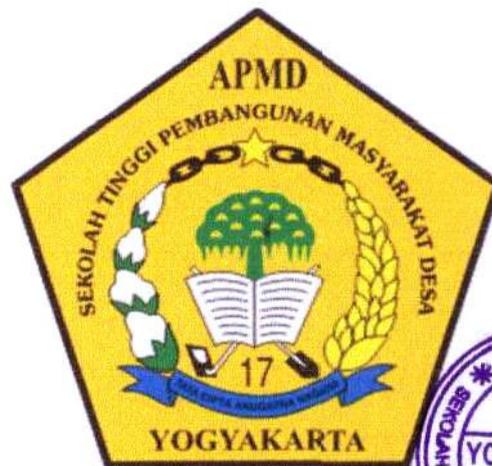
**YOGYAKARTA**

**2022**



**SKRIPSI**

**PELAKSANAAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN  
KESEHATAN LANSIA DI MASA PANDEMI *COVID-19* DI PADUKUHAN I  
KALURAHAN SINGOSAREN KAPANEWON BANGUNTAPAN  
KABUPATEN BANTUL PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh:**



**HENDRA FEBRIANTO**

**NIM 1851001**

**PROGRAM STUDI PEMBANGUNAN SOSIAL  
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA "APMD"**

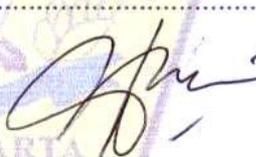
**YOGYAKARTA**

**2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Tim Penguji untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana (S1) Program Studi Pembangunan Sosial Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta pada:

Hari : Rabu, 9 Februari 2022  
Jam : 12.30 WIB  
Tempat : Ruang Ujian Skripsi STPMD "APMD" Yogyakarta

TIM PENGUJI	
NAMA	TANDA TANGAN
<u>Drs. Oktarina Albizzia M.Si.</u> Ketua Penguji/Pembimbing	
<u>Aulia Widya Sakina S.Sos M.A</u> Penguji Samping I	
<u>Dra. Widati Lic. rer. reg</u> Penguji Samping II	

Mengetahui  
Ketua Program Studi Pembangunan Sosial  
  
Dra. Oktarina Albizzia, M.Si



## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Hendra Febrianto  
NIM : 18510015  
Program Studi : Pembangunan Sosial

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Posyandu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia di masa pandemi di Padukuhan 1 Singosaren Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta

adalah benar-benar merupakan karya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk adalah saya nyatakan dengan benar.

Yogyakarta, .....

Yang menyatakan



Hendra Febrianto  
18510015

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG MASALAH

Kesehatan tubuh merupakan harta berharga dan memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia. Kondisi sehat dapat dilihat melalui kesehatan jiwa atau mental dan kesehatan fisik. Kesehatan jiwa atau mental adalah keadaan dimana individu menyadari potensi yang dimilikinya, mampu menanggulangi tekanan hidup normal, bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi bagi lingkungannya. Sedangkan kesehatan fisik adalah seorang individu tidak merasakan sakit dan secara klinis tidak mengalami sakit, semua fungsi organ tubuh tidak mengalami gangguan. Kesehatan jasmani dan rohani merupakan hal yang sangat penting bagi setiap individu, karena kesehatan hal yang mendukung bagi setiap individu dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Kesehatan jasmani dan rohani (jiwa) berkaitan antara satu dengan yang lain, seperti fisik dan jiwa yang sehat akan memunculkan pemikiran positif dan hal-hal baru dalam mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, dibutuhkan rasa tanggung jawab bagi individu untuk menjaga kesehatan, terutama lansia (*by. Dr. Ivan In Kesehatan Umum 3 Januari 2021*).

Dengan bertambahnya umur Individu daya kerja mental dan fisik mengalami penurunan. Dapat terlihat dari sisi mental, depresi yaitu gangguan suasana hati yang membuat seseorang terus merasa sedih dan kehilangan minat, gangguan kecemasan adalah cemas berlebihan dan sangat mudah khawatir pada hal-hal yang dianggap normal oleh orang lain, *bipolar disorder* yaitu perubahan suasana hati ekstrem yang membuat orang merasa sangat bahagia dan merasa sedih serta depresi, *skizofrenia* adalah penyakit

kejiwaan yang menyebabkan seseorang tidak bisa membedakan kenyataan dan khayalan. Sedangkan pada sisi fisik, lansia mengalami fungsi menurunnya pendengaran, penglihatan, gangguan pada pencernaan, jantung, ginjal serta kemampuan sistem imun tubuhnya pun berkurang jauh. Dengan kerentanan daya kerja tubuhnya, mereka rentan terhadap berbagai serangan penyakit. Selain itu, mereka permasalahan sosial yaitu, mengalami keterasingan sosial akibat berkurangnya kepekaan pendengaran, maupun cara bicara yang kadang sudah tidak dapat dimengerti (*Ananda Ruth Naftali1 , Yulius Yusak Ranimpil , M. Aziz Anwar bulletin Psikologi 2017, Vol. 25, No. 2, 124 – 13*).

Negara Indonesia adalah wilayah luas dan agraris yang masih masuk sebagai kategori negara berkembang (*Poor*). Dengan bertambahnya tahun, Indonesia mengalami lonjakan jumlah penduduk yang signifikan setiap tahunnya dan mendapatkan bonus demografi kedua. Hasil Sensus Penduduk (SP2020) pada September 2020 mencatat jumlah penduduk sebesar 270,20 juta jiwa. sebagian dihuni oleh penduduk lansia (*Badan Pusat Statistik (BPS), 2020*).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) penduduk usia Lansia atau di atas 65 tahun saat ini sebanyak 16 Juta jiwa. Jumlah ini sebesar 5,95% dari total penduduk Indonesia yang tercatat sebanyak 270,2 juta jiwa. Mereka yang hidup di kota besar dan daerah yang masih tergolong, pelosok, tertinggal, perbatasan dan sampai terluar, belum sepenuhnya dikatakan mendapatkan kehidupan yang layak dan sejahtera. Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya menjaga dan memelihara kesehatan dimasa muda.

Pemerintah mencatat Yogyakarta merupakan kota yang memiliki jumlah penduduk lanjut usia (lansia) tertinggi di Indonesia. Dari total penduduk di kota pelajar tersebut, diperkirakan, lansia mencapai 13,4 persen pada 2015, meningkat 14,7 persen (2020), dan

19,5 persen (2020). Dengan demikian tumbuan kelompok usia lanjut di DIY secara persentase juga menjadi salah satu yang tertinggi di Indonesia. Sementara data proyeksi sensus penduduk tahun 2020, Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan bahwa secara nasional jumlah penduduk usia lanjut diperkirakan telah mencapai 10%. Bonus Demografi penduduk usia lanjut akan tercapai di 2035 dengan jumlah usia lanjut mencapai lebih dari 15,8%.

Seiring dengan meningkatnya jumlah angka lansia telah menimbulkan dampak yang serius, selain menurunnya daya kerja mental dan psikis adalah berujung dengan munculnya penyakit khusus yang dikenal sebagai penyakit *Degenerative*. Penyakit *Degenerative* secara medis merupakan kondisi yang cukup kompleks dan merupakan gabungan dari berbagai kondisi degenerasi dan penyakitnya. Beberapa jenis penyakit *degenerative /degeneratif* paling umum adalah kanker, Diabetes, *Parkinson*, *Alzheimer*, *rheumatoid arthritis*, dan osteoporosis. Banyak orang-orang di dunia mengidap penyakit tersebut. Bahkan di banyak negara, penyakit degeneratif menjadi salah satu penyebab utama kematian ( *Penulis : Maharini Nur Alifah Jenis jenis Penyakit Degeneratif*).

Pada Tahun 2019, Tanah Air digegerkan dengan berita masuknya Virus Corona atau familiar disebut sebagai Covid-19 yang berasal dari kota Wuhan, China. Indonesia mengonfirmasi kasus Covid-19 pada Senin 2 Maret 2020. Saat itu, Presiden Joko Widodo (Jokowi) mengumumkan ada dua orang Indonesia positif terjangkit virus Corona yakni perempuan berusia 31 tahun dan ibu berusia 64 tahun Indonesia positif terjangkit virus Corona yakni perempuan berusia 31 tahun dan ibu berusia 64 tahun. Kejadian ini bermula diduga berawal dari pertemuan perempuan 31 tahun itu dengan Warga Negara Jepang yang masuk ke wilayah Indonesia. Pertemuan terjadi di sebuah klub dansa di Jakarta pada

14 Februari 2020. Mitos Indonesia 'kebal' Corona pun patah. Saat itu setidaknya sudah ada 50 negara yang sudah mengkonfirmasi memiliki kasus COVID-19. China sendiri melaporkan ke WHO (*World Health Organization*) mengenai adanya beberapa kasus *Pneumonia* aneh di Wuhan pada Desember 2019. Dengan penyebaran dan penularan hanya 2 sampai 3 hari saja, pasien terinfeksi virus Corona dapat menularkan ke orang lainnya dengan waktu penularan rata-rata selama 5 hari, hal inilah yang menyebabkan sulitnya menekan laju pandemi Corona di Indonesia (*CNN 02 Maret 2020 Pukul 11.36*).

Perlu diketahui, *virus covid-19* mudah menyerang individu yang memiliki daya ketahanan/imun tubuh yang lemah. Selain itu, virus ini mudah menyerang anak-anak dan lansia. Dalam hal ini, lansia lebih rentan terinfeksi virus corona. Ini disebabkan oleh pertama karena mereka potensial memiliki kondisi sakit yang lebih parah, seperti diabetes atau penyakit paru. Kondisi tersebut membuat mereka kesulitan untuk menghadapi serangan patogen virus baru. Sementara alasan kedua adalah sistem kekebalan tubuh yang berubah seiring bertambahnya usia. Hal ini membuat kemampuannya merespons virus, seperti corona, menjadi melemah (*Halo Dokter, Ditinjau oleh: dr. Meva Nareza*). Sebagai kronis lebih lanjut, kebutuhan pelayanan kesehatan akan menjadi lebih khusus dan kompleks dimasa pandemi. upaya mengurangi lonjakan jumlah korban akibat pandemi Covid-19, selain melalui Rumah sakit adalah keberadaan sarana Posyandu Lansia

Pada tahun 2017, terdapat sekitar 37,1% Puskesmas (3.654 Puskesmas dari 9.754 Puskesmas) yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan Santun Lansia dan sudah mempunyai 80.353 Posyandu Lansia/Posbindu yang tersebar diberbagai daerah. Keberadaan sarana Posyandu Lansia menjadi sangat penting untuk memudahkan akses

masyarakat dan juga bertujuan agar dapat mengontrol dan menjaga kesehatan mereka secara rutin, terutama dimasa pandemi dikarenakan mereka rentan terjangkit virus Corona. Hanya saja langkah ini sepenuhnya belum dapat terlaksanakan akibat bersamaan diterapkan PKKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat). Kondisi ini banyak terjadi di wilayah Dusun dalam suatu Kabupaten. Keadaan ini menyebabkan masyarakat lansia minim mendapatkan pelayanan kesehatan dan lebih banyak pergi ke rumah sakit.

Di Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta, kasus virus Corona masih terbilang tinggi dan belum sepenuhnya dapat memutus rantai pandemi Covid-19. Satgas Penanganan Covid-19 DIY melaporkan ada penambahan kasus baru Covid-19 per 4 Oktober 2021 sebanyak 44 kasus. Jumlah tersebut berdasarkan pemeriksaan atau orang yang dites harian sebanyak 7.668 orang. Penambahan angka ini disebabkan oleh klaster, berawal klaster takziah di Kapanewon Sedayu, Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta, sempat menyebar ke tiga kabupaten. Rinciannya, 15 kasus di Kapanewon Sedayu, Kapanewon Kasihan 4 kasus, Kapanewon Pajangan 3 kasus, Bambanglipura, Sewon, dan Srandakan masing-masing 1 kasus. Tak dapat dipungkiri kasus ini dapat menyebar ke Kabupaten lain secara cepat dan bertambahnya kasus *Covid*.

Diwilayah Singosaren Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta, juga masih terbilang tinggi. dapat terlihat, sampai bulan Agustus kasusnya mencapai 9.741 dengan terkonfirmasi positif total berjumlah 526 kasus, salah satunya yang terjadi di Kalurahan Singosaren.

Kalurahan Singosaren Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta, kasusnya mencapai 242 dengan terkonfirmasi positif berjumlah 217. Dalam hal ini, Lansia paling rentan terhadap paparan *Covid 19*. Kondisi ini disebabkan oleh

banyaknya masyarakat yang mulai mengabaikan dalam mematuhi protokol kesehatan. dapat terlihat, sikap 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, dan Mencuci tangan) mulai dilanggar (*Data Pemerintah Kapanewon Banguntapan* )

Di padukuhan 1 Singosaren, pada bulan agustus 2021, setidaknya ada 10 kasus *Covid-19* yang korban nya ada warga lansia. Perlu diingat dan dipahami jika dampak virus ini cepat menyerang kepada manusia yang memiliki daya tahan tubuh yang lemah, seperti lansia. Keberadaan posyandu lansia merupakan salahsatu sarana yang dapat digunakan untuk melakukan kegiatan pemberian layanan kesehatan dasar.

Disini peneliti tertarik meneliti upaya pelayanan Posyandu lansia dalam menjaga kesehatan Lansia dimasa Pandemi di padukuhan 1 Singosaren Kapanewon Banguntapan, Kabupaten Bantul, Propinsi Yogyakarta.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, yang menjadi pokok dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana pelaksanaan posyandu dalam meningkatkan kesehatan lansia dimasa pandemi di padukuhan 1 Singosaren Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul

## C. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1. Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan di atas, tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan posyandu dalam meningkatkan kesehatan lansia di masa pandemi *Covid-19* di Padukuhan 1 Kalurahan Singosaren

Kapanewon Banguntapan, Kabupaten Bantul, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Penelitian ini dilakukan dengan harapan agar memberi kan manfaat sebagai berikut:

Penulis berharap bahwa penulisan ini akan bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Adapun manfaat yang diharapkan penulis dapat diperoleh dari penulisan ini antara lain:

a. Manfaat Akademik

Penelitian ini juga diharapkan menjadi salah satu kajian yang menjelaskan tentang pelaksanaan posyandu dalam meningkatkan kesehatan lansia dimasa pandemi

Manfaat Praktis

- 1) Bagi pemerintah Kalurahan Singosaren Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul, penelitian diharapkan dapat menjadi masukan tentang langkah memutus rantai pandemi *Covid-19* melalui keberadaan Posyandu Lanjut Usia (Lansia).
- 2) Dapat menambah pengetahuan dan wacana bagi penulis. Memberi bekal pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan selama di bangku kuliah ke dalam karya nyata.
- 3) Bagi Almamater, sebagai tolok ukur daya serap mahasiswa yang bersangkutan selama menempuh pendidikan dan kemampuan menerapkan ilmunya secara praktis.
- 4) menerapkan ilmunya secara praktis.

#### D. KERANGKA TEORI

Teori merupakan alat yang terpenting dari suatu ilmu pengetahuan. Koentjaraningrat (1989:10-13) mengemukakan fungsi teori dalam sebuah penelitian; Sebagai generalisasi fungsi teori dalam ilmu-ilmu sosial yang menyimpulkan hubungan korelasi antara fakta-fakta sosial itu, bisa merupakan generalisasi empiris yang bersifat sederhana, tetapi juga generalisasi luas yang kompleks. Disamping merupakan kesimpulan induktif yang menggeneralisasi hubungan antara fakta-fakta atau kelas-kelas fakta, suatu teori yang telah matang juga dapat berfungsi sebagai pendorong proses berpikir deduktif yang bergerak dari alam abstrak ke alam fakta-fakta kongkret merupakan fungsi teori terkait sebagai kerangka teori, dalam hal ini suatu teori dipakai oleh peneliti sebagai kerangka yang memberi pembatasan kepadanya terhadap fakta-fakta kongkret yang tidak terhitung banyaknya dalam kenyataan kehidupan masyarakat, yang harus diperhatikannya. Sehingga dalam penelitian ini teori yang digunakan oleh peneliti sebagai berikut:

Menurut Mu'rifah (2007:1.4) kesehatan adalah segala usaha dan tindakan seseorang untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri dalam batas kemampuan, agar mendapatkan kesenangan hidup dan mempunyai tenaga kerja yang sebaik-baiknya. Kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki usia kerja, anak, dan remaja, atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau usia lanjut, yakni mempunyai kegiatan, misal sekolah atau kuliah bagi anak dan remaja, dan kegiatan pelayanan sosial bagi yang lanjut usia, Soekidjo Notoatmodjo (2007:3) khususnya bagi lansia.

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh bentuk untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis (Effendi, 2009). Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tubuh menurun serta resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami di lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, dll. selain itu, beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, dsb. Menjadi lansia artinya meningkatnya risiko disabilitas. Menurunnya status kesehatan, keterbatasan mobilitas, terbatasnya perawatan atau bahkan tanpa adanya perawatan sama sekali dari keluarga terdekat mereka, kemungkinan mengalami pengucilan dan isolasi yang lebih tinggi.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pandemi adalah skala penyebaran penyakit yang terjadi secara global di seluruh dunia. Namun, ini tidak memiliki sangkut paut dengan perubahan pada karakteristik penyakitnya, sebagaimana dilaporkan *The Guardian*. Pandemi juga memiliki level yang lebih tinggi dibanding epidemi atau keadaan ketika suatu penyakit menyebar dengan cepat di antara banyak orang dan dalam jumlah lebih banyak dibanding yang normal terjadi. Penyakit ini disebabkan oleh virus bernama *Coronavirus* atau Covid-19. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari corona virus yang menular ke manusia.

Virus ini bisa menyerang siapa saja, orang dewasa, anak-anak, dan bayi, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui, khususnya para Lansia. Hal ini disebabkan oleh Sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda. Inilah alasan mengapa orang lanjut usia (lansia) rentan terserang berbagai penyakit, termasuk *COVID-19* yang disebabkan oleh virus Corona.

Selain itu, tidak sedikit lansia yang memiliki penyakit kronis, seperti penyakit jantung, diabetes, asma, atau kanker. Hal ini bisa meningkatkan risiko atau bahaya infeksi virus Corona. Komplikasi yang timbul akibat COVID-19 juga akan lebih parah bila penderitanya sudah memiliki penyakit-penyakit tersebut. Bukan hanya menyebabkan gangguan pada paru-paru, infeksi virus Corona juga bisa menurunkan fungsi organ-organ tubuh lainnya, sehingga kondisi penyakit kronis yang sudah dimiliki penderita akan semakin parah, bahkan sampai mengakibatkan kematian. Disini terlihat jelas bahwa pandemi covid perlu dipahami, dipatuhi, sinergitas dalam menanggulangnya. Langkah ini dapat dilakukan melalui upaya pelayanan Posyandu.

Posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu Lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Erfandi, 2008).

#### A. Tujuan Posyandu Lansia:

Menurut Erfandi (2008), tujuan Posyandu Lansia secara garis besar yakni

- 1) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia,
- 2) mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan, disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

#### B. Manfaat Posyandu Lansia

Menurut Kemenkes RI (2012), manfaat dari posyandu lansia adalah

- 1) Kesehatan fisik lanjut usia dapat dipertahankan tetap bugar,
- 2) Kesehatan rekreasi tetap terpelihara,
- 3) dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang,
- 4) Pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat lansia sehingga lebih percaya diri dihari tuanya.

#### C. Kegiatan Posyandu

Menurut Ma'rifatul, 2011, kegiatan posyandu lansia ini mencakup upaya upaya menjaga kesehatan masyarakat lansia, seperti:

- 1) Promotif yaitu upaya peningkatan kesehatan, misalnya penyuluhan perilaku hidup sehat, gizi usia lanjut dalam upaya meningkatkan kesegaran jasmani.
- 2) Preventif yaitu upaya pencegahan penyakit, mendeteksi dini adanya penyakit dengan menggunakan KMS lansia.

- 3) Rehabilitatif yaitu upaya untuk mengembalikan kepercayaan diri pada lansia.
- 4) Pengukuran tekanan darah menggunakan *tensimeter/spigmomanometer* dan *stetoskop* serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.
- 5) Pemeriksaan kadar gula darah dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit diabetes.
- 6) Penyuluhan bisa dilakukan di dalam maupun diluar kelompok dalam rangka kunjungan rumah atau konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau kelompok lansia.

#### E. METODE PENELITIAN

Menurut Steven Dukeshire & Jennifer Thurlow (dalam Sugiyono 2017:15) menyatakan bahwa penelitian merupakan cara yang sistematis untuk mengumpulkan data dan mempresentasikannya. Dalam hal ini dapat dikemukakan bahwa: secara umum metode penelitian diartikan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kunci yang perlu diperhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan, dan kegunaan. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Rasional berarti kegiatan penelitian itu dilakukan dengan cara-cara yang dilakukan itu dapat diamati oleh indera manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara-cara yang digunakan. Sistematis artinya, proses yang digunakan dalam penelitian itu menggunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis. Walaupun setiap jenis metode

penelitian mempunyai langkah-langkah yang berbeda, namun semua langkah dalam setiap jenis metode penelitian adalah sistematis. Data yang diperoleh melalui penelitian adalah data empiris (teramati) yang mempunyai kriteria tertentu yaitu valid, reliable, dan objektif. *Valid* menunjukkan derajat ketepatan antara dua data yang sungguh terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti. Setiap penelitian mempunyai tujuan dan kegunaan tertentu. Secara umum tujuan penelitian menggambarkan, membuktikan, mengembangkan, menemukan, dan untuk menciptakan. Metode ini menjadi kunci keberhasilan bagi seorang peneliti untuk meneliti suatu kejadian/fenomena agar dapat memperoleh informasi secara utuh, seperti penelitian tentang pelaksanaan posyandu dalam menjaga kesehatan lansia di masa pandemi di Padukuhan 1 Singosaren Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta

#### 1. Jenis Penelitian

Metode Penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan, dan dibuktikan, suatu pengetahuan tertentu sehingga pada gilirannya dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah (Sugiyono 2019:2).

Penelitian ini tergolong pada penelitian yang bersifat kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan data yang disajikan yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Penelitian kualitatif dalam penelitian ini lebih menekankan kepada melihat dan menilai terhadap fenomena, peristiwa, aktivitas sosial serta pemikiran orang

secara individu maupun kelompok. Data yang diperoleh kemudian di tinjau kembali untuk memperoleh jawaban terhadap suatu permasalahan yang timbul dan hasilnya akan dideskripsikan dalam bentuk laporan penelitian.

## 2. Ruang Lingkup Penelitian

### a. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah pelaksanaan posyandu dalam menjaga kesehatan lansia di masa pandemi

### b. Definisi Konseptual

Definisi konseptual menurut Singarimbun dan Effendi (2001:121) adalah pemaknaan dari konsep yang digunakan sehingga memudahkan peneliti dalam mengoperasikan konsep tersebut di lapangan. Untuk memahami dan memudahkan dalam menafsirkan pengertian yang ada dalam penelitian ini, maka akan ditentukan beberapa definisi konseptual yang berhubungan dengan yang akan diteliti. Posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

- 1) Kesehatan dapat dikatakan sebagai salah satu Indikator seseorang dalam bertindak. secara umum, individu dapat dikatakan memenuhi kriteria sehat jika keadaan rohani dan jasmani sedang seimbang. Kedua faktor tersebut, juga menjadi faktor terpenting manusia untuk mencapai kesejahteraan sosial maupun kebahagiaan

hidup. Oleh sebab itu, diperlukan usaha dan tindakan seseorang untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri, dalam hal ini berlaku kepada kaum lansia.

- 2) Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Kondisi ini terjadi pada manusia yang sudah masuk usia 60 Tahun keatas.
- 3) Masa Pandemi *Covid-19* merupakan wabah yang menjangkit secara serentak di berbagai wilayah. Cakupan penyebarannya sangat luas hingga melintasi banyak negara, bahkan benua. Korbannya pun sangat banyak dengan penularan penyakit yang cukup masif. Permasalahan ini tidak dapat dianggap sepele lagi. Kehadirannya telah menyebabkan bencana bagi kehidupan manusia. Hilangnya nyawa manusia dari ribuan sampai jutaan hingga kerugian materiil yang tidak dapat ditaksir. Perlu diketahui, sebagai contoh yang terjadi saat ini *Corona virus* merupakan virus jenis baru dan sangat berbahaya, dalam beberapa kasus, cara menyebarkan dan menularkannya cepat. Adanya kehadiran vaksin beragam merk, ternyata belum sepenuhnya dapat memutus rantai pandemi. Beberapa penelitian menyatakan bahwa virus ini cepat menjangkiti individu yang kondisi daya tahan /imun tubuhnya sedang lemah seperti lansia. Ini disebabkan daya tahan tubuhnya

mengalami penurunan dikarenakan penambahan usia menyebabkan produksi sel T yang merupakan kelompok sel darah putih berkurang. Akibatnya, kerja sistem kekebalan tubuh jadi lebih lambat terutama saat menghadapi jenis virus yang baru.

- 4) Posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, peran Pemerintah setempat perlu meningkatkan fasilitas kesehatan (Faskes) untuk dapat meningkatkan kesehatan bagi lansia. Para ketua posyandu sampai kader juga diharuskan menjunjung tinggi sikap profesionalisme agar dapat memberikan pelayanan secara efektif dan maksimal. Kesadaran lansia mempunyai pengaruh dalam mendapatkan layanan kesehatan untuk daya tahan tubuhnya. Anggota keluarga lansia juga perlu mensupport dan mendampingi mereka saat berada di posyandu. Ini bertujuan agar dapat menghadapi berbagai serangan penyakit dimasa pandemi *Covid 19*.

c. Definisi Operasional

Pelaksanaan posyandu dalam menjaga kesehatan lansia di masa pandemi Covid-19

- 1) Mendekatkan Pelayanan Kesehatan
- 2) Meningkatkan Kapasitas Kader Posyandu Lansia
- 3) Meningkatkan Komunikasi dengan Lanjut Usia (Lansia).

d. Subyek Penelitian

Subyek penelitian atau responden adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian. Dalam hal ini, peneliti membatasi dan mengambil 3 orang informan sebagai sampel penelitian, informan ini dianggap mengetahui informasi dan masalahnya secara mendalam dan dapat dipercaya untuk mencari data yang sesuai dengan penelitian ini. Adapun narasumber terdiri dari 8 orang yaitu :

- 1) Pemerintah Desa : 1 Orang
- 2) Kader Posyandu : 1 Orang
- 3) Anggota Kader Posyandu : 1 Orang
- 4) Lansia : 7 Orang

Peneliti mengambil subyek dengan menggunakan metode wawancara. Disini peneliti mengambil informan dari pemerintah (Kepala Desa), Kader posyandu dan anggota kader posyandu sebagai penggerak kegiatan posyandu lansia, sedangkan masyarakat lansia sebagai penerima manfaat melalui proses pelayanan posyandu lansia.

e. Lokasi Penelitian

Posyandu Lansia di Padukuhan 1 Singosaren Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan dari penelitian adalah mendapatkan data. Sugiyono (2017:234-235) bermacam-macam teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan gabungan/triangulasi. Dalam penelitian *kualitatif* pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data.

#### a. Metode Observasi

Burhan (2011:110) Observasi atau pengamatan merupakan kegiatan keseharian dengan menggunakan pancaindra mata sebagai alat bantu utamanya selain pancaindra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit. Karena itu, observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu dengan pancaindra lainnya. Dalam menentukan hal-hal yang hendak Observasi yang dilakukan dalam penelitian melakukan pengamatan kegiatan yang dilakukan oleh subyek penelitian.

#### b. Metode Wawancara

Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, di mana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama. Dengan demikian, kekhasan wawancara mendalam adalah keterlibatannya dalam kehidupan informan Sugiyono (2017:234).

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melaksanakan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang akan diteliti, dan apabila peneliti juga ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah dari responden tersebut sedikit. (Sugiyono (2017,194) jadi dalam wawancara peneliti menyiapkan terlebih dahulu pedoman wawancara setelah itu melakukan komunikasi secara langsung dengan responden terkait dengan judul penelitian penulis.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah sekumpulan berkas yakni mencari data mengenai hal-hal berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, agenda dan sebagainya. Jadi dalam penelitian ini menggunakan cara pengumpulan data melalui dokumen, foto, surat kabar, dan statistik sehingga pendokumentasian ini dapat mendukung kesempurnaan data yang ada di daerah penelitian dan mempunyai relevansi dengan kondisi sebenarnya.

4. Teknik Analisis Data

Bogdan (dalam Sugiyono 2017:238) menyatakan analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain. Analisis data yang dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan. Selanjutnya dalam analisis

data penelitian kualitatif ini peneliti menggunakan analisis dalam model Miles dan Huberman (dalam Sugiyono 2017:240) yaitu :

a. Reduksi Data

Mereduksi data merupakan suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan lapangan. Dengan demikian data yang telah direduksi mendapatkan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah dalam penarikan kesimpulan.

b. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk teks yang bersifat naratif, grafik, matrik, *network* (jejaringan kerja) dan *chart* Miles dan Huberman (dalam Sugiyono 2017:245). Data yang telah terkumpul kemudian dipaparkan apa adanya. Dalam hal ini semua data yang dianggap penting berupa gambar, teks yang bersifat naratif, grafik maupun tabel disajikan apa adanya.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dari suatu penelitian. Dalam penelitian ini hasil temuan dan peneliti memberikan jawaban atas rumusan masalah penelitian yang lebih jelas.

## BAB II

### DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

#### A. Sejarah Pembentukan Desa Singosaren

Desa Singosaren merupakan Bagian dari *Enclave* Kotagede Surakarta yang masuk wilayah Kapanewonan Kotagede Yogyakarta. Selain Singosaren ada juga desa Jagalan, Bawuran, Wonolelo, Segoroyoso, Jatimulyo, dan Terong. *Enclave* sendiri adalah sistem politik pecah belah yang dibuat oleh belanda yang bertujuan untuk mengacaukan pembagian wilayah antara Kasunanan Surakarta dengan Kasutanan Yogyakarta.

Desa Singosaren sendiri berdiri sejak tahun 1919 merupakan desa yang masuk ke daerah Kapanewon Kotagede Surakarta. Timbul pertanyaan mengapa tidak digabung dengan yang lain karena , supaya tidak menghilangkan jaman perjanjian Giyanti yaitu Pembagian Wilayah Surakarta dengan Ngayogyakarta Hadiningrat.

Susunan Perabot/Pamong pada tahun 1919 hingga 1944

Lurah	: Wongso Diryo	(Karang)
Kebayan	: Mangun Dimejo	(Singosaren Kidul)
Ulu-ulu	: Pawiro Setomo	(Singosaren Kidul)
Modien	: Hambali	(Singosaren Kulon)
Kami Tuwo	: Singoredjo	(Singosaren Wetan)
Kami Tuwa	: Murto Dimedjo	(Singosaren Kidul)

Dengan keenam personil di tahun tersebut itulah cikal bakal kelurahan Singosaren, dengan Balai Desa / Kantor Kelurahan di rumah Bapak Wongso Diryo di Dusun Karang Lurah Desa. Kemudian pada tahun 1946 kantor Kelurahan pindah di

rumah Bapak Mulyo Rumecko di Dusun Singosaren wetan dengan lurah dijabat oleh Bapak R. Priyono Sastro asal Dlingo Bantul.

Pada tahun 1975 kantor Kelurahan pindah di Dusun Joyopranan di rumah bapak lurah Desa Singosaren yaitu Bapak Amat Joeweni.

Pada tahun 1975 kantor Kelurahan Singosaren pindah menempati tanah kas Desa Singosaren berlanjut hingga sekarang.

## **B. KEADAAN WILAYAH**

### **1. Letak dan batas wilayah**

Singosaren secara Administratif merupakan bagian dari Kabupaten Bantul yang merupakan salah satu desa diantara 75 Desa yang ada di Kabupaten Bantul dan bagian dari 8 desa di wilayah Kecamatan Banguntapan. Desa Singosaren memiliki luas wilayah 67.2367 Ha, luas tersebut kemudian dibagi menjadi 3 padukuhan, dan 72 RT. Desa Argorejo memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a) Sebelah Utara dibatasi : Kota Madya Yogyakarta
- b) Sebelah Timur dibatasi : Desa Wirokerten, Kalurahan Purbayan
- c) Sebelah Selatan dibatasi : Desa Wirokerten
- d) Sebelah Barat dibatasi : Desa Tamanan, kel Giwangan

### **2. Orbitasi**

Dibawah ini yaitu perincian jarak tempuh desa Singosaren ke Ibukota, Kecamatan, Kabupaten, dan Propinsi jarak ke Ibu Kota Kecamatan 1,90 Km

- a) Lama jarak tempuh ke ibu kota kecamatan dengan kendaraan bermotor :  
0,00 Jam

- b) Lama jarak tempuh ke ibu kota kecamatan dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor : 0,00 Jam
- c) Kendaraan umum ke ibu kota kecamatan : 0,00 unit
- d) Jarak ke ibu kota kabupaten/kota :13,90 Km
- e) Lama jarak tempuh ke ibu kota kabupaten dengan kendaraan bermotor : 0,00 Jam
- f) Lama jarak tempuh ke ibu kota kabupaten dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor : 0,00 Jam
- g) Lama jarak tempuh ke ibu kota provinsi dengan kendaraan bermotor : 0,00 Jam
- h) Lama jarak tempuh ke ibu kota provinsi dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor : 0,00 Jam Kendaraan umum ke ibu kota provinsi : 0,00 unit

### 3. Cakupan dan Luas Wilayah

Desa Singosaren terdiri dari wilayah dukuh dan Rukun Tetangga (RT) dengan pembagian wilayah sebagai berikut:

**Tabel II.1**

**Jumlah Rukun Tetangga (RT)**

<b>Padukuhan</b>	<b>Jumlah Rukun Tetangga (RT)</b>
Padukuhan 1	5
Padukuhan 2	8
Padukuhan 3	6

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

Dari Tabel diatas, dapat ditunjukkan bahwa Desa Singosaren memiliki 3 Padukuhan. Padukuhan 1 memiliki 5 Rukun Tetangga (RT), Padukuhan 2 memiliki 8 Rukun Tetangga, Padukuhan 3 memiliki 6 Rukun Tetangga.

#### 4. Potensi Sumber Daya Manusia

Diagram II.1 merupakan potensi sumber daya manusia berdasarkan jenis kelamin:

#### Jumlah Penduduk berdasarkan jenis kelamin

Tabel II.2

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-Laki	<b>1.547</b>
2	Perempuan	<b>1.403</b>
	Total	<b>2. 950 Orang</b>
4	Jumlah Kepala Keluarga	<b>1.269 KK</b>
5	Kepadatan Penduduk	<b>5.541,91 per KM</b>

*Sumber Data : Profil Desa Singosaren 2020*

Dengan tabel batang diatas, dapat mengetahui bahwa distribusi penduduk menurut jenis kelamin di desa Singosaren, kolom ke satu (1) mewakili jenis kelamin laki-laki tingginya mencapai 1.547 jiwa. Artinya jenis kelamin laki-laki di desa Singosaren berjumlah 1.547 jiwa. Sedangkan kolom ke dua (2) yang mewakili jenis kelamin perempuan tingginya mencapai 1.403 jiwa. Artinya penduduk dengan jenis kelamin perempuan di desa Singosaren berjumlah 1.403 jiwa. Maka jumlah total penduduk desa Singosaren yaitu 2.950 jiwa.

Dengan demikian bisa diketahui komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki laki. Jumlah penduduk desa Singosaren totalnya 2.950 yang tergabung dalam 1.269 KK. Adapun kepadatan penduduk mencapai 5.541,

91 KM, Secara Administratif Desa Singosaren terbagi 3 Padukuhan dan dengan luas wilayah mencapai 51,7 Ha.

### Tataguna Lahan

Tabel II.3

No	Pengguna	Luas
1	Luas tanah sawah	0,00
2	Luas tanah kering	0,00
3	Luas tanah basah	0,00
4	Luas tanah perkebunan	0,00
5	Luas fasilitas umum	14,33
6	Luas tanah hutan	0,00
	Total	<b>14,33</b>

*Sumber Data : Profil Desa Singosaren 2020*

Dari Tabel diatas, dapat ditunjukkan bahwa luas wilayah Desa Singosaren adalah 14, 33 Ha dan dimanfaatkan untuk fasilitas umum.

### 5. Keadaan Iklim

Iklim merupakan suatu keadaan rata-rata cuaca pada suatu wilayah dalam jangka waktu yang relative lama. Desa Singosaren memiliki ketinggian 113 meter diatas permukaan laut dan iklim tropis yaitu musim hujan dan musim kemarau, dengan suhu rata rata 31,00 Oc. Sedangkan keadaan curah hujan rata rata 24,40 mm dengan jumlah bulan hujan 6,00 bulan.

## 6. Keadaan Tanah

Keadaan tanah disetiap wilayah berbeda dengan warna tanah sebagian besar jenis, tekstur, Tingkat kemiringan tanah dan, tingkat kesuburan nya. Desa Singosaren memiliki kontur tanah yang rata dan padat sehingga sebagian besar lahan yang tersedia cocok untuk digunakan sebagai tempat pemukiman warga.

## 7. Keadaan Air

Air merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang harus ada. untuk itu ketersediaan air bersih adalah mutlak dibutuhkan manusia. Desa Singosaren memiliki kualitas air bersih, disungai air tampak jernih. Aliran sungai di sekitarnya juga dimanfaatkan oleh masyarakat mengairi persawahan.

## C. KEADAAN DEMOGRAFI

### 1. Jumlah Penduduk Menurut Usia

**Tabel II. 1**

<b>No</b>	<b>Usia</b>	<b>Orang</b>
<b>1</b>	0-12 Bulan	7
<b>2</b>	1-5 Tahun	135
<b>3</b>	5-7 Tahun	133
<b>4</b>	7-15 Tahun	487
<b>5</b>	15-56 Tahun	857
<b>6</b>	>56	221
	Total	<b>2.950</b>

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

Dari tabel diatas, ditunjukkan bahwa di Desa Singosaren dihuni oleh 857 Jiwa berusia 15-56 Tahun sedangkan jumlah terendah penduduk terendah berdasarkan umur 0-12 bulan sebanyak 7 Jiwa dan dapat disimpulkan bahwa penduduk desa Singosaren adalah berusia produktif.

#### **D. KEADAAN SOSIAL**

Tabel berikut ini merupakan data jumlah penduduk Desa Singosaren berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Singosaren yang menggambarkan kondisi sosial penduduk setempat :

#### **E. KONDISI EKONOMI**

Secara umum masyarakat Desa Singosaren berprofesi sebagai Wiraswasta, Pengrajin Industri rumah tangga lainnya, Belum bekerja, TNI, POLRI, Karyawan Perusahaan Swasta, Karyawan Perusahaan Pemerintah, Tidak Mempunyai Pekerjaan Tetap, Ibu Rumah Tangga, Purnawirawan/Pensiunan, Pegawai Negeri Sipil (PNS), Petani.

## Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

Tabel II. 3

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1	Petani	70
2	Pegawai Negeri Sipil(PNS)	89
3	Dokter Swasta	7
4	TNI	0
5	POLRI	9
6	Karyawan Perusahaan Swasta	496
7	Karyawan Perusahaan Pemerintah	12
8	Wiraswasta	728
9	Tidak Mempunyai Pekerjaan Tetap	23
10	Belum Bekerja	59
11	Pelajar	544
12	Ibu Rumah Tangga	206
13	Purnawirawan/Pensiunan	33
14	Pengrajin Industri Rumah Tangga	809
	Lainnya	
	<b>Total</b>	<b>2.414</b>

*Sumber : Profil data Desa Singosaren 2020*

Tabel diatas menunjukkan jumlah penduduk Desa Singosaren berdasarkan mata pencaharian dan diketahui bahwa jumlah terbanyak penduduk bermata pencaharian

sebagai Pengrajin Industri Rumah Tangga Lainnya, Wiraswasta, Karyawan perusahaan swasta dan masih berstatus pelajar.

## F. AGAMA/ALIRAN KEPERCAYAAN

### Jumlah Penduduk berdasarkan Agama/Aliran Kepercayaan

**Tabel II. 4**

Agama	Laki-laki (Orang)	Perempuan (Orang)
Islam	1970 orang	1927 orang
Kristen	3 orang	5 orang
Katolik	3 orang	3 orang
Hindu	1 orang	1 orang
Budha	0 orang	0 orang
Konghucu	0 orang	0 orang
Total	<b>1.980 Orang</b>	<b>1.936 Orang</b>

*Sumber data: Profil Desa Singosaren 2020*

Pada tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa mayoritas penduduk Desa Singosaren memeluk agama islam dengan jumlah 389. Sedangkan agama pemeluk agama Kristen berjumlah 8 orang dan pemeluk agama Katolik berjumlah 6 orang. Pemeluk agama Hindu berjumlah 2 Orang.

## G. SARANA DAN PRASARANA

Kelengkapan Sarana dan Prasarana merupakan hal yang harus dipenuhi dalam menjalankan suatu kegiatan, terutama di bidang pemerintahan. Berikut sarana dan prasarana di pemerintahan di Desa Singosaren:

### 1. Prasarana Kesehatan yang ada di Desa Singosaren

**Tabel II. 4**

No	Jenis Prasarana	Keterangan
1	Gedung Kerja	Baik
2	Inventaris dan Alat Tulis Kantor	Baik
3	Administrasi Pemerintahan Desa/Kelurahan	Baik

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan sarana dan prasarana pemerintahan di Desa Singosaren keterangan baik dalam melayani masyarakat dan membangun desa.

## 2. Sarana Kesehatan

Kelengkapan Sarana merupakan factor penentu keberhasilan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat didalamnya, Khususnya Sarana Kesehatan di Desa Singosaren.

### Sarana di Desa Singosaren

Tabel II. 5

No	Jenis Sarana	Jumlah	Keterangan
1	Posyandu dan Posyandu Lansia	4	Baik

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan Desa Singosaren memiliki Prasarana dan Sarana Posyandu Lansia sebanyak 4 buah. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kegiatan Posyandu Lansia di Desa Singosaren memadai dengan tersedia di setiap padukuhan. Hanya saja, tersedianya fasilitas puskesmas terdekat bagi masyarakat, belum tersedia dan masyarakat banyak yang berobat diluar wilayah Singosaren.

## 3. Sarana dan Prasarana Kebersihan

Tabel II. 6

No	Jenis sarana	Jumlah	Keterangan
1	Jumlah gerobak sampah	Unit	Baik
2	Jumlah truck pengangkut sampah	Unit	Baik
3	Jumlah Satgas Kebersihan	Kelompok	Baik
4	Jumlah anggota Satgas	Setiap orang	Baik

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan Desa Singosaren memiliki kesiapan dalam menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terbukti disetiap padukuhan 1 sampai 3 tersedia sarana per unit memadai, jumlah satgas, dan dengan keterangan.

#### 4. Sarana Tempat Beribadah

##### Prasarana tempat beribadah

**Tabel II. 7**

No	Jenis sarana	Jumlah
1	Masjid	9
2	Mushola	5

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

Dari tabel diatas, masyarakat Desa Singosaren memeluk agama islam dengan jumlah masjid dan musholanya 14. Dapat disimpulkan prasarana bagi non muslim belum terfasilitasi.

#### 5. Sarana Pendidikan

**Tabel II.**

**8**

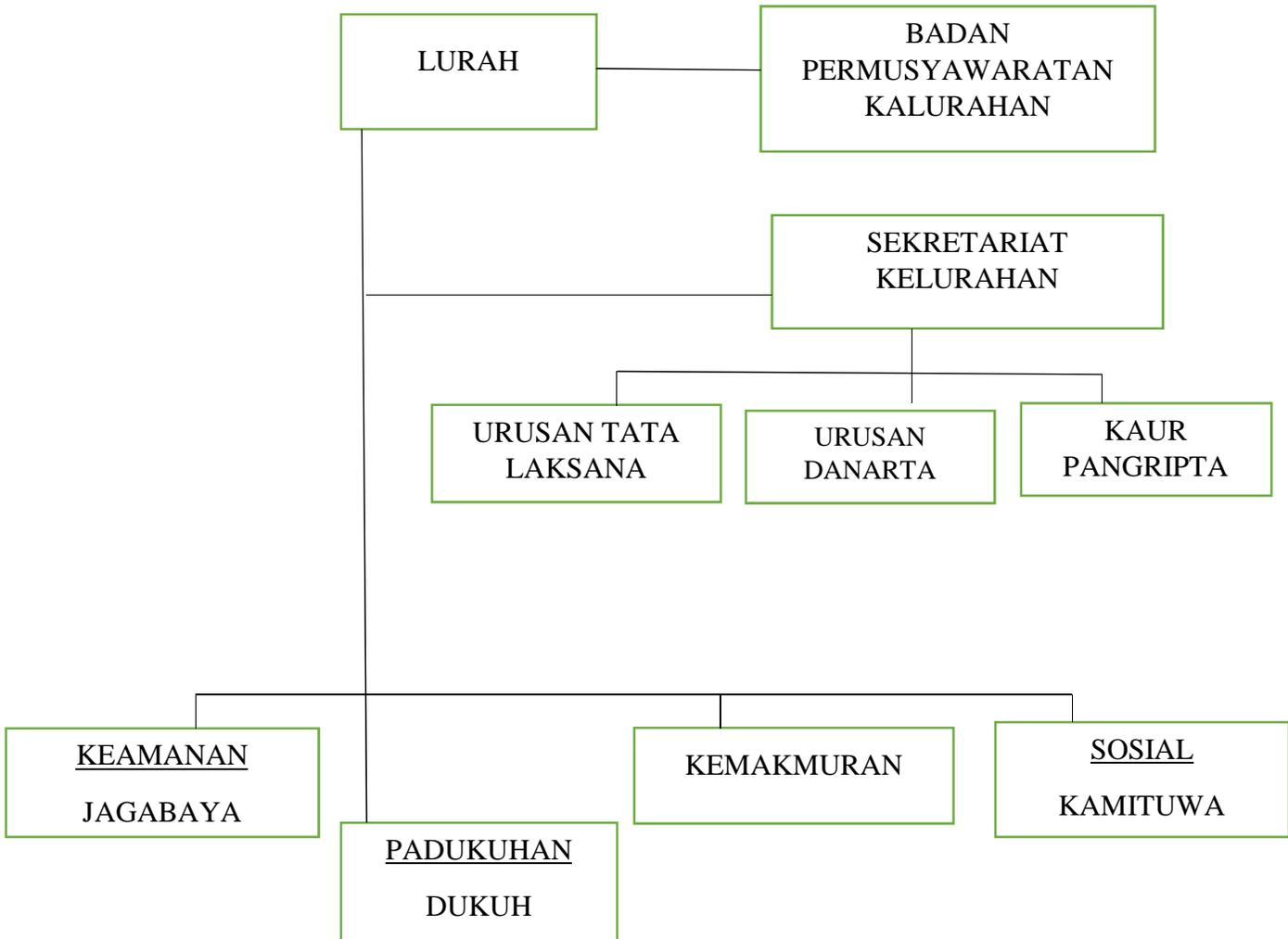
<i>No</i>	<i>Jenis Prasarana</i>	<i>Jumlah</i>
1	TK	1
2	Sekolah Dasar (SD)	2

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

Dari tabel diatas, prasarana pendidikan di Desa Songaren berjumlah 3. Dapat disimpulkan jika prasarana pendidikan SMP dan SMA sederajat

belum terfasilitasi secara penuh dan masyarakat banyak menempuh pendidikan diluar wilayah Singosaren.

**H. SUSUNAN ORGANISASI DAN TATA KERJA PEMERINTAH DESA SINGOSAREN**



*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

## 1. Nama Pejabat Pemerintah Desa Singosaren

**Tabel II. 9**

<i>S</i>	<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jabatan</b>
<i>u</i>	1	H. Joko Prayitno	Lurah
<i>m</i>	2	M. Adhi Fibrian A.S, S.Ag	Carik
<i>b</i>	3	Cahya Setya Adiin, S.Pd	Jagabaya
<i>e</i>	4	Sukirman	Ulu-Ulu
<i>r:</i>	5	Dra. Fatimah	Kamituwa
<i>P</i>	6	Taufiq Ismail, S.Pd	Kaur Pangripta
<i>r</i>	7	Emas Rika Damayanti, S.M	Kaur Tata Laksana
<i>of</i>	8	Dwi Budi Purwanto	Kaur Danarta
<i>il</i>	9	Endar Gunawan, S.Pd	Dukuh I
<i>D</i>	10	Besti Kusumawati, S.Pd	Dukuh II
<i>e</i>	11	Sagiran	Dukuh III
<i>s</i>			

*a Singosaren 2020*

## 2. Nama Badan Permusyawaratan Desa Singosaren

**Tabel II. 10**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jabatan</b>
1	Aji Prasetya, A.Md	Ketua
2	Ari Wibowo, S.Hum	Wakil Ketua
3	Syarif Widayati, S.Pd	Sekretaris
4	Handan Hariyanto	Bendahara
5	Dalilah	Anggota

*Sumber : Profil Desa Singosaren 2020*

## 3. Lembaga Kemasyarakatan

- a) Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Desa (LPMD)
- b) Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)
- c) Rukun Tetangga (RT)
- d) Rukun Warga (RW)
- e) Karang Taruna
- f) Posyandu Balita dan Lansia

## **I. DESKRIPSI PADUKUHAN 1 SINGOSAREN**

Padukuhan 1 Singosaren terletak di Jl. Singosaren No.1 Rt 04, Singosaren I, Singosaren, Kec. Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55193. Sebelah Utara: Desa Jagalan, Banguntapan, Bantul dan Kelurahan Purbayan, Kotagede, Yogyakarta. Padukuhan 1 berbatasan dengan:

Sebelah Timur: Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul.

Sebelah Selatan: Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul.

Sebelah Barat: Desa Tamanan, Banguntapan, Bantul dan Kelurahan Giwangan, Umbulharjo, Yogyakarta.

Lokasinya mulai padat penduduk, dibuktikan dengan banyaknya bangunan yang sudah berdiri dan celahnya hanya sedikit. Dipimpin oleh dukuh bernama Bapak Endar Gunawan S.Pd. RT (Rukun Tetangga) nya berjumlah 5. Adapun total masyarakat didalamnya mencapai. Sarana dan Prasarana meliputi, Masjid, Poskamling, Pendopo padukuhan. Kegiatan masyarakatnya mulai dari, Arisan, Kegiatan Dasawisma, PKK dll.

## **J. DESKRIPSI POSYANDU LANSIA, KEGIATAN DAN STRUKTURNYA**

Posyandu lansia sudah sejak lama dilaksanakan sesuai dengan anjuran pemerintah dalam menjaga, mengontrol kesehatan mereka. mengingat, wilayah singosaren banyak dihuni oleh lansia. kegiatan ini didanai penuh oleh pemerintah Desa Singosaren. Sosialisasi kepada lansia dilakukan melalui kader dan informasi Whatsapss (WA). Adapun pelaksanaan kegiatan Posyandu bertempat di Padukuhan 1 Singosaren atau tempatnya bapak Endar Gunawan selaku Dukuh. kegiatan ini rutin dilaksanakan setiap satu bulan sekali dan dimulai jam 11.00 sampai 12.00 siang. Biasanya para kader dan anggota kader

datang jam 8. Dikarenakan sebelumnya mereka melaksanakan kegiatan posyandu untuk Balita dan selanjutnya kegiatan posyandu lansia. Adapun fasilitas meliputi, cek tensi, timbang berat badan dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Adanya pandemi fasilitas ditambahkan dari, penyediaan Handsanitizer, bersifat gratis. Fasilitas yang diberikan kepada lansia adalah cek tensi darah, penimbangan badan, dan PMT (Pemberian Makan Gratis). Ketika ada partisipan lansia yang tidak hadir dikegiatan lansia, kader/anggota kader akan melakukan kunjungan kerumah mereka dengan membawa PMT(Pemberian Makanan Tambahan).

**Tabel II. 11**

**Struktur Posyandu Lansia**

<b>No</b>	<b>Kepengurusan</b>	<b>Nama</b>
1	Ketua	Siti Khotijah
2	Sekretaris	Suryandari
3	Bendahara	Eny Astuti
4	Anggota	Yuli
5	Anggota	Atik
6	Anggota	Apri
7	Anggota	Hidayati
8	Anggota	Andri Hemiati

*Sumber ; Profil Desa Singosaren 2020*

## DAFTAR PUSTAKA

diakses pada tanggal 24 Desember 2021. Bungin, Burhan. 2001. Penelitian Kualitatif. Jakarta: Kencana Perdana Media Grup.

Effendi, F & Makhfudi. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktek dalam keperawatan Jakarta: Salemba Medika.

Erfandi. (2008). Pengelolaan Posyandu Lansia.

Koentjaraningrat. 1989. Metode Metode Penelitian Masyarakat. PT. Gramedia Pustaka. Yogyakarta.

Muarifah A. (2007). Hubungan Kecemasan dan Agresivitas.

Notoatmojo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta 2007.

Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kebijakan. Alfabeta. Bandung.

Sugiyono. (2009). In Metode Penelitian Kualitatif dan R & D (P.394). Bandung. Alfabeta.

Singarimbun, Masri dan Effendi, Sofyan. 2001. Metode Penelitian Survei. Jakarta. LP3ES.

### **Undang – Undang**

Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta : Kemenskkes.

### **Website**

Badan Pusat Statistik (BPS), 2020

<https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html> diakses pada tanggal 24 Desember 2021.

Kasus terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia

<https://news.detik.com/berita/d-4991485/kapan-sebenarnya-corona-pertama-kali-masuk-ri>