EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU LANSIA DI DESA HULU PASAR KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Penulisan Skripsi

pada Program Studi Administrasi Publik

OLEH:

YANTI FITRIANI

NPM: 2023217

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)

AMUNTAI

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama

Nama	: Yanti Fitriani
NPM	: 2023217
Program Studi	: Administrasi Publik
Judul Skripsi	: **EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU LANSIA DI DESA HULU PASAR KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan sepenuhnya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbing skripsi pada program studi administrasi publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Amuntai, 09 November 2026

Mengetahui,
Kaprodi Administrasi Publik

Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A.
NIK. 19921104 2015091 021

Menyetujui,
Pembimbing Utama

Anna Maryati, S.Sos, M.A.P.
NUPTK. 3055772673230273

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **"EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU LANSIA DI DESA HULU PASAR KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA".** Dalam proses penyusunan proposal skripsi ini, banyak sekali sumbangan pikiran dan pemberian data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Reno Affrian, S.Sos., M.AP., CIQaR, CIQnR. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A. ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik yang telah banyak membina kelancaran proses studi.
3. Anna Maryati, S.Sos, M.A.P. selaku Dosen Penguji I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Nasripani, S.Sos, M.A. selaku Dosen Penguji II yang memberikan pengarahan dalam perbaikan proposal penulis.
5. Kepala Desa Hulu Pasar Rijali Rahman yang memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Seluruh Aparat Desa, Kader Posyandu Lansia Desa Hulu Pasar, dan UPT Puskesmas Sungai Karias yang berpartisipasi memberikan infromasi serta data-data yang ada di desa.

7. Seluruh dosen dan staf beserta jajarannya yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
8. Orang tua, Kakak, dan Keluarga serta teman-teman yang selalu mendukung dan mendoakan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang terlibat dalam penyelesaian proposal skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Amuntai, 9 September 2026

Penulis,

DAFTAR ISI

Halaman

TANDA PERSETUJUAN ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI v

DAFTAR TABEL vii

DAFTAR GAMBAR viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Fokus Penelitian 5

C. Rumusan Masalah 6

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian 6

BAB II LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu 8

B. Tinjauan Teoritis 14

1. Efektivitas 14

2. Pengertian Lansia 24

3. Posyandu Lansia 28

4. Jenis Pelayanan kesehatan di posyandu lansia 29

5. Mekanisme Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia 31

6. Tujuan Posyandu Lansia 31

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI STIA AMUNTAI

7. Manfaat Posyandu Lansia..... 32

C. Kerangka Pemikiran..... 33

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian 35

B. Pendekatan Penelitian..... 35

C. Tipe Penelitian..... 36

D. Data dan Sumber Data..... 36

E. Desain Operasional Penelitian..... 38

F. Teknik Pengumpulan Data 39

G. Teknik Analisis Data 41

H. Uji Kredibilitas Data..... 42

DAFTAR PUSTAKA

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Research Gap 11

Tabel 3. 1 Sumber Data dan Informan Penelitian 37

Tabel 3. 2 Desain Operasional Penelitian 39

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran 34

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transisi demografi merupakan perubahan struktur penduduk dari tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi menuju tingkat yang lebih rendah sebagai dampak kemajuan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Proses ini mengubah komposisi umur penduduk, ditandai dengan meningkatnya proporsi usia produktif dan penduduk lanjut usia, sehingga memunculkan fenomena penuaan penduduk yang menuntut penyesuaian kebijakan sosial, layanan kesehatan, dan perlindungan sosial yang berkelanjutan serta inklusif, khususnya bagi lansia (Lazzarini & Lucia, 2024;BKBN, 2025).

Fenomena penuaan penduduk merupakan konsekuensi transisi demografi yang ditandai oleh meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kelahiran, sehingga proporsi penduduk lanjut usia terus bertambah. Peningkatan ini menuntut penyesuaian sistem kesehatan dan sosial untuk memenuhi kebutuhan spesifik lansia, mengingat kelompok usia ini memiliki resiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular, dan gangguan muskuloskeletal akibat perubahan fisiologis penuaan (OECD, 2025). Oleh karena itu, transisi demografi tidak hanya mengubah struktur usia penduduk, tetapi juga menuntut pergeseran strategi kesehatan masyarakat menuju pendekatan promotif-preventif dan pelayanan geriatri guna menjamin kualitas hidup yang optimal pada usia lanjut (United Nations, 2022).

Lanjut usia singkatan dengan Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun ke atas. Setiap makhluk hidup akan mengalami semua proses yang dinamakan menjadi tua atau menua. Proses menua tersebut bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, di mana terdapat proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh.

Banyak di antara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia pada hakikatnya merupakan pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua, Nugroho dalam Mujiadi dan Siti Rachmah (2022:1).

Menurut WHO dalam Mujiadi dan Siti Rachmah (2022:2), klasifikasi lansia adalah sebagai berikut: 1) Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun. 2) Lansia (*elderly*), yaitu kelompok usia 55-56 tahun. 3) Lansia muda (*young old*), yaitu kelompok usia 66-74 tahun. 4) Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun. 5) Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

Menurut Depkes RI dalam Mujiadi dan Siti Rachmah (2022:2) klasifikasi lansia terdiri dari: 1) Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun. 2) Lansia ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. 3) Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan. 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa. 5) Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyebutkan hak setiap orang mendapat pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Undang-Undang ini juga menyebutkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang penyelenggraan pelayanan kesehatan lanjut usia di pusat kesehatan masyarakat menjelaskan posyandu lanjut usia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat di mana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat berdasarkan inisiatif dan kebutuhan masyarakat itu sendiri dan dilaksanakan bersama oleh masyarakat, kader, lembaga swadaya masyarakat, lintas sektor, swasta, dan organisasi sosial dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu di suatu wilayah tertentu dan digerakkan oleh masyarakat agar lansia yang tinggal di sekitarnya mendapatakan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia yang diselenggarakan melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial. Posyandu sebagai fasilitas kesehatan yang berada di desa/kelurahan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya lansia. Pelayanan posyandu lansia menitik beratkan pada pelayanan

promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Tujuan posyandu ini untuk mewujudkan masa tua yang bahagia dan berdayaguna (dalam Sri Melfa Damanik & Hasian, 2019:26).

Posyandu lansia dilaksanakan oleh pemerintah Desa Hulu Pasar untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara dekat. Desa Hulu Pasar terletak di provinsi Kalimatan Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Tujuan dilaksanakannya Posyandu lansia seacara umum untuk meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup lansia. Pelaksanaan posyandu pemerintah Desa Hulu Pasar dibantu oleh Puskesmas dan Kader posyandu lansia yang berjumlah 5 orang. Posyandu dilaksanakan satu bulan sekali setiap awal bulan. Jumlah lansia di Desa ini 74 orang yang berumur 60 tahun sampai 60 ke atas.

Berdasarkan observasi awal penulis dan wawancara terhadap kader posyandu lansia di Desa Hulu Pasar, ditemukan beberapa fenomena masalah sebagai berikut:

1. Banyak lansia di Desa Hulu Pasar tidak hadir ke Posyandu, padahal jumlah lansia sebanyak 74 orang. Lansia yang hadir ke posyandu bulan Juli 15 orang, Agustus 12 orang , dan September 12 orang, jumlah ini berbanding jauh dengan lansia yang ada di desa. Padahal, jadwal posyandu sudah teratur dilaksanakan pada awal bulan tetapi lansia tetap banyak tidak hadir ke posyandu. *(Sumber: daftar hadir lansia di Desa dan Puskesmas, 2026)*
2. Lansia di Desa Hulu Pasar beranggapan posyandu diperlukan saat sakit. Pemahaman lansia tentang posyandu dikategorikan kurang, karena posyandu dianggap untuk pengobatan saat mereka ada keluhan. Mereka tidak memahami tentang pentingnya memeriksa kesehatan secara rutin

agar penyakit yang tidak ada gejala di awal dapat ditindaklanjuti dengan cepat. *(Sumber: observasi awal penulis, 2026)*

3. Minimnya sosialisasi secara langsung kepada lansia Desa Hulu Pasar. Sosialisasi hanya dilaksanakan satu kali dalam satu tahun dengan durasi waktu selama lima hari. Kurangnya informasi yang diterima menyebabkan sebagian lansia kurang berpartisipasi dalam pelaksanaan posyandu. *(Sumber: wawancara dengan Kader Posyandu lansia Desa Hulu Pasar, 2026)*

Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "**EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU LANSIA DI DESA HULU PASAR KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA"**

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini dimaksudkan mempertegas ruang lingkup masalah yang akan dibahas, agar tidak menimbulkan terlalu luasnya penafsiran mengenai permasalahan dan pembahasan dengan menggunakan teori efektivitas menurut Budiani (dalam Erizal. N. dan Farhan Junio Andesy, 2025:40):

1. Ketepatan Sasaran Program
2. Sosialisasi Program
3. Tujuan Program
4. Pemantauan Program

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Apa saja faktor penghambat dan pendorong Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian
   a. Untuk mengetahui Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara.
   b. Untuk mengetahui faktor penghambat dan pendorong Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara.
2. Manfaat Penelitian
   a. Manfaat Teoritis

      Dari aspek keilmuan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk mengembangkan berbagai teori yang sangat berguna bagi pengembangan pemahaman dan pengalaman peneliti khususnya dalam hal efektivitas posyandu lansia.

   b. Manfaat Praktis
      1) Bagi Kader Posyandu Lansia Desa Hulu Pasar dan Petugas Kesehatan Posyandu Lansia Puskesmas Sungai Karias

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI STIA AMUNTAI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan kepada Kader Posyandu Lansia Desa Hulu Pasar dan Petugas Kesehatan dari Puskesmas untuk meningkatkan partisipasi lansia dalam pelaksanaan posyandu.

2) Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

Penelitian ini dapat memperkaya bahan referensi ilmiah di bidang pelayanan publik yang berkaitan dengan bidang ilmu Administrasi Publik khususnya ilmu Kebijakan.

3) Bagi Penulis

Meningkatkan dan mengembangkan kemampuan dalam mengukur keberhasilan suatu program serta menerapkan teori-teori yang didapatkan selama kuliah terhadap praktik lapangan.

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu sangat penting dalam sebuah penelitian yang akan dilakukan. Sebagai acuan dalam melakukan penelitian, sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam melakukan penelitian. Berikut bebarapa penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan penulis di antaranya:

1. Salmiah (2023) dalam skripsinya yang berjudul **"Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hamayung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan"** Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai**.** Permasalahan yang dihadapi dalam Program Posyandu Lansia di Desa Hamayung yaitu, Kurangnya partisipasi lansia dalam program posyandu lansia yang dijalankan, jadwal pelaksanaan posyandu yang tidak menentu setiap bulan, lansia tidak peduli dengan kesehatannya sehingga tidak melakukan cek kesehatan serta memeriksakan dirinya kepada petugas kesehatan di posyandu. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui Efektivitas Program Posyandu Lansia serta faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan yakni metode observasi, wawancara, dokumentasi dan triangulasi. Sumber data diambil melalui pengambilan sampel secara *sampling purposive* berjumlah 10 orang. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis dengan Teknik meliputi kondensasi data, tampilan data dan penarikan kesimpulan kemudian

dilakukan uji melalui kredibilitas data dengan perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, dan mengadakan membercheck. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hamayung cukup efektif, dilihat dari indikator tercapainya tujuan karena meningkatkan kesejahteraan lansia, melaksanakan program kerja yang mana petugas kesehatan dan kader melaksanakan tugasnya dengan cukup optimal, sesuai dengan perencanaan bahwa sudah ada rencana untuk tujuan mencapai sasaran, kebutuhan penerimaan program pun tidak ada pemungutan bayaran, kualitas program memberikan kenyamanan dalam melayani lansia, cukup memuaskan bagi masyarakat yang datang ke posyandu, pemberian layanan juga sudah dilakukan secara merata kepada lansia, serta memberikan dampak bagi masyarakat karena dapat mengetahui kondisi kesehatannya. Adapun indikator yang kurang efektif, dapat dilihat dari target program yang mana kurangnya partisipasi dari lansia dan masyarakat sekitar, partisipasi kegiatan posyandu lansia dikarenakan jauh dari tempat tinggal atau tidak ada yang mengantar, komitmen aktivitas pelaksanaan yang mana senam hanya dilakukan kadang-kadang saja. Faktor penghambat yaitu kurangnya partisipasi lansia, kurangnya sosialisasi posyandu lansia, tidak ada kesesuian waktu, dan lansia tidak peduli dengan kesehatannya. Faktor pendukung yaitu penerima manfaat dan kesesuian program dengan kebutuhan masyarakat. Diharapkan bagi kepala puskesmas lebih menggiatkan lagi sosialisasi dalam meningkatkan partisipasi lansia, bagi kader posyandu lebih optimal untuk mensosialisasikan posyandu lansia dengan berkunjung ke rumah-rumah warga, bagi keluarga lansia diharapkan

untuk selalu memberikan motivasi dan dukungan pada lansia, dan bagi lansia diharapkan aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia setiap bulannya agar dapat mengetahui kondisi kesehatan.

2. Rezeki Amalia (2025) dalam skripsinya yang berjudul **"Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Jarang Kuantan Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara"** Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai**.** Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mensejahterakan masyarakat salah satunya melalui program posyandu lansia, namun di Desa Jarang Kuantan posyandu lansia masih terkendala beberapa hal, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Jarang Kuantan Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif, teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data diambil melalui penarikan sampel secara *Purposive Sampling* yang informannya sebanyak 14 orang. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis melalui cara reduksi data, penyajian data, dan verifikasi penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan kurang efektif dalam prosesnya hal ini dapat dilihat dari: Pertama, pada sub Pemahaman Program diketahui indikator pengetahuan dan pemahaman masyarakat seacara menyeluruh pada indikator sumber informasi kurang efektif. Kedua, pada sub variabel Tepat Sasaran diketahui indikator Ketepatan Penerima Manfaat Program cukup efektif. Pada indikator Kesesuaian Program dengan Masyarakat cukup efektif. Ketiga,

pada sub variabel Tepat Waktu pada indikator Kesesuaian Waktu terhadap Pelaksanaan Program cukup efektif. Keempat, pada sub variabel Tercapainya Tujuan pada indikator Kualitas Kesehatan Lansia kurang efektif. Kelima, pada sub variabel Perubahan Nyata pada indikator Perubahan Kesehatan Lansia masih berubah-ubah. Pada indikator kebermanfaatan bagi penerima cukup efektif. Faktor-faktor yang mempengaruhi terdiri dari faktor pendukung yaitu: Pertama, adanya obat-obatan yang dapat diakses tanpa biaya meringankan beban finansial para lansia. Kedua, pelaksanaan program yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan para lansia. Sedangkan faktor penghambat yaitu: Pertama, kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya program posyandu lansia. Kedua, sumber informasi mengandalkan pengeras suara di balai desa tanpa ada penyampaian secara tertulis. Ketiga, Waktu dan tanggal pelaksanaan posyandu lansia sering berubah-rubah.

Tabel 2. 1

Research Gap

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Salmiah (2023)	Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hamayung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan	Program posyandu lansia cukup efektif, dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Faktor penghambatnya kurangnya partisipasi lansia, kurangnya sosialisasi, tidak ada	Sama-sama membahas efektivitas program posyandu lansia. Sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif	Penelitian Salmiah berlokasi di Desa Hamayung Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan menemukan hambatan kurangnya partisipasi lansia karena

			kesesuaian waktu, dan lansia tidak peduli dengan kesehatannya.		jarak yang jauh ke posyandu. Penelitian penulis di Desa Hulu Pasar Kabupaten Hulu Sungai Utara dengan fenomena khusus mengenai anggapan lansia hadir ke posyandu saat sakit saja.
2	Rezeki Amalia (2025)	Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Jarang Kuantan Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara	Program posyandu lansia kurang efektif dalam prosesnya. Faktor penghambat kurangnya kesadaran lansia tentang posyandu dan informasi yang hanya mengandalkan pengeras suara di balai desa tidak ada penyampaian secara tertulis.	Sama-sama membahas efektivitas program posyandu lansia. Sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif.	Penelitian Rezeki Amalia berlokasi di Desa Jarang Kuantan Kecamatan Amuntai Selatan dengan menemukan hambatan ketidakpastian jadwal pelaksanaan posyandu lansia sebagai akar masalah. Penelitian penulis di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah denga fenomena jadwal pelaksanaan posyandu sudah teratur di awal bulan,

					namun kehadiran lansia tetap rendah.
3	Yanti Fitriani (2026)	Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara	Belum ada hasil karena penelitian masih dalam tahap proposal	Sama-sama membahas efektivitas program posyandu lansia. Sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif	Penelitian dilakukan di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara dengan fenomena khusus mengenai anggapan lansia hadir ke posyandu saat sakit saja.

Sumber: Diolah Peneliti Tahun 2026

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah diuraikan, terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitan yang akan dilakukan penulis. Persamaannya terletak pada pembahasan mengenai Efektivitas Program Posyandu Lansia dan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Adapun perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan sebagian kondisi permasalahan. Penelitian ini dilakukan di Desa Hulu Pasar dengan fokus pada Efektivitas Program Posyandu Lansia, khususnya berkaitan dengan rendahnya tingkat kehadiran lansia yang jauh berbanding dengan jumlah lansia di desa, meskipun jadwal pelaksanaan posyandu sudah teratur setiap awal bulan, masih adanya pemahaman lansia yang keliru dengan menganggap posyandu lansia diperlukan saat sakit, dan minimnya sosialisasi langsung yang hanya dilakukan satu kali dalam setahun dalam durasi waktu selama lima hari.

B. Tinjauan Teoritis

Tinjauan teoritis merupakan penjelasan terkait hal yang berkaitan dengan judul permasalahan yang diajukan yaitu:

1. Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Konsep efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil, atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang telah dicapai.

Menurut Effendy dalam Muhammad Sawir (2020:125) efektivitas didefinisikan sebagai Komunikasi yang prosesnya mencapai tujuan yang direncanakan sesuai dengan biaya yang dianggarkan, waktu yang ditetapkan dan jumlah personil yang ditentukan.

Efektivitas menurut pengertian di atas mengartikan bahwa indikator efektivitas dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya merupakan sebuah pengukuran di mana suatu target telah tercapai sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

Efektivitas mengacu kepada dua kepentingan yaitu baik secara teoritis maupun secara praktis, artinya adanya ketelitian yang bersifat komprehensif dan mendalam dari efisiensi serta kebaikan-kebaikan untuk memperoleh masukan tentang produktivitas. Efektivitas

merupakan keadaan yang berpengaruh terhadap suatu hal yang berkesan, kemanjuran, keberhasilan usaha, tindakan ataupun hal yang berlakunya.

Untuk melakukan berbagai aktivitas manusia sangat dibutuhkan perangsangan yang datangnya dari berbagai peristiwa, pengalaman, tuntutan kehidupan, dan lain sebagainya. Persoalan efektivitas tidak terbatas pada keadaan yang bersifat konstitusional saja melainkan terdapat pada seluruh aspek kehidupan manusia dengan berbagai aktivitasnya.

Unsur-unsur dari kriteria efektivitas menurut Makmur dalam Muhammad Sawir (2020:125-126) yaitu sebagai berikut.

1) Ketepatan penentuan waktu.
2) Ketepatan perhitungan biaya.
3) Ketepatan dalam pengukuran keberhasilan.
4) Ketepatan dalam menentukan pilihan.
5) Ketepatan berpikir.
6) Ketepatan dalam melakukan perintah.
7) Ketepatan dalam menentukan tujuan.
8) Keteparan sasaran.

Efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target yang telah ditetapkan sebelumnya oleh lembaga atau organisasi dapat tercapai. Target tersebut sangat penting pada setiap lembaga atau organisasi berguna untuk melihat perkembangan dan kemajuan yang dicapai oleh suatu lembaga atau organisasi itu sendiri.

Berdasarkan pendapat di atas, maka efektivitas merupakan suatu konsep yang sangat penting karena mampu memberikan gambaran mengenai keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai

sasaran atau tujuan yang diharapkan. Unsur yang penting dalam konsep efektivitas adalah pencapaian tujuan yang sesuai dengan apa yang telah disepakati secara maksimal, tujuan merupakan harapan yang dicita-citakan atau suatu kondisi tertentu yang ingin dicapai oleh serangkaian proses.

Mahmudi dalam Muhammad Sawir (2020:126) mendifinisikan efektivitas, "Efektivitas merupakan hubungan antara *output* dengan tujuan, semakin besar kontribusi (sumbangan) *output* terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan."

Efektivitas berfokus pada *outcome* (hasil), program, atau kegiatan yang dinilai efektif apabila *output* yang dihasilkan dapat memenuhi tujuan yang diharapkan atau dikatakan *spending wisely*.

Sehubung dengan hal tersebut di atas, maka efektivitas menggambarkan seluruh siklus *input*, proses dan *output* yang mengacu pada hasil guna dari pada suatu organisasi, program atau kegiatan yang menyatakan sejauh mana tujuan (kualitas, kuantitas, dan waktu) telah dicapai, serta ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya dan mencapai target-targetnya. Hal ini berarti, pengertian efektivitas yang dipentingkan adalah semata-mata hasil atau tujuan yang dikehendaki.

Menurut Campbell J.P dalam Muhammad Sawir (2020:127) menjelaskan efektivitas organisasi dalam melaksanakan kegiatan

yang dianggap efektif apabila memiliki faktor-faktor yang mejadi kriteria atau ukuran yaitu:

1) Keberhasilan program
   Dilihat dari pengetahuan terhadap program dan penerapan program yang dilakukan sehingga bisa tercapai tujuan yang telah ditentukan.
2) Keberhasilan sasaran
   Keberhasilan suatu sasaran program harus mempertimbangkan target yang diharapkan dari suatu program serta mekanisme atau tahapan pengoperasian program.
3) Kepuasan terhadap program
   Semakin berkualitas suatu program yang diberikan maka kepuasan yang dirasakan oleh penerima program semakin tinggi, dan dapat menimbulkan penilaian yang baik terhadap pembuat dan pelaksana program atau kebijakan tersebut dalam hal ini pemerintah.
4) Tingkat *input* dan *output*
   Tingkat masukan (*input*) atau keluaran (*output*) dapat dilihat dari sarana dan prasarana pengelolaan program serta bentuk pertanggungjawaban yang dilakukan. Jika *output* lebih besar dari *input* maka dapat dikatakan efisien dan sebaliknya jika *input* lebih besar dari *output* maka dapat dikatakan tidak efisien.
5) Pencapaian tujuan menyeluruh
   Dilihat dari sejauh mana bentuk transparansi yang dilakukan dalam penerapan program serta penilaian tentang program tersebut.

Menurut Budiani dalam Erizal. N. dan Farhan Junio Andesy (2025:40) menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas program dapat dilakukan dengan menggunkan variabel-variabel sebagai berikut:

1) Ketepatan sasaran program: sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.
2) Sosialisasi program: kemampuan penyelenggaraan program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.
3) Tujuan program: sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

4) Pemantauan program: kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Bernard dalam Muhammad Sawir (2020:128) menyatakan bahwa efektivitas organisasi merupakan kemahiran dalam sasaran spesifik dari organisasi yang bersifat objektif *("if it accomplished its specific objective aim"*). Komaruddin dalam Muhammad Sawir (2020:128) juga mengungkapkan bahwa Efektivitas adalah suatu keadaan yang menujukkan tingkat keberhasilan kegiatan manajemen dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu.

Selanjutnya, efektivitas menurut Barnard dalam Muhammad Sawir (2020:128) dapat didefinisikan dengan empat hal yang menggambarkan tentang efektivitas, yaitu:

1) Mengerjakan hal-hal yang benar, di mana sesuai dengan yang seharusnya diselesaikan sesuai dengan rencana atau aturannya.
2) Mencapai tingkat di atas pesaing, di mana mampu menjadi yang terbaik dengan lawan yang lain sebagai yang terbaik.
3) Membawa hasil, di mana apa yang telah dikerjakan mampu memberikan hasil yang bermanfaat.
4) Menangani tantangan masa depan.

Efektivitas pada dasarnya mengacu pada sebuah keberhasilan atau pencapaian tujuan. Efektivitas merupakan salah satu dimensi dari produktivitas, yaitu mengarah kepada pencapaian untuk kerja yang maksimal, yaitu pencapaian target yang berkaitan dengan kualitas, kuantitas dan waktu.

Menurut Kurniawan dalam Muhammad Sawir (2020:128) mendifinisikian efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) dari pada suatu organisasi

atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan di antara pelaksanaannya.

b. Pendekatan Efektivitas

Pendekatan efektivitas digunakan untuk mengukur sejauh mana aktivitas itu efektif. Ada beberapa pendekatan yang digunakan terhadap efektivitas yaitu:

1) Pendekatan sasaran (*Goal Approach*)

Pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana suatu lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai. Pendekatan sasaran dalam pengukuran efektivitas di mulai dengan identifikasi sasaran organisasi dan mengukur tingkatan keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran tersebut, Price dalam Dedi Amrizal *et al.* (2020:44).

Sasaran yang penting diperhatikan dalam pengukuran efektivitas dengan pendekatan ini adalah sasaran yang realistis untuk memberikan hasil maksimal berdasarkan sasaran resmi "*Official Goal*" dengan memperhatikan permasalahan yang ditimbulkannya, dengan memusatkan perhatian terhadap aspek *output* yaitu dengan mengukur keberhasilan program dalam mencapai tingkat *output* yang direncanakan. Dengan demikian, pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana organisasi atau lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai.

2) Pendekatan Sumber (*System Resource Approach*)

Pendekatan sumber mengukur efektivitas melalui keberhasilan suatu lembaga dalam mendapatkan berbagai macam sumber yang dibutuhkannya. Suatu lembaga harus dapat memperoleh berbagai macam sumber dan juga memelihara keadaan dan system agar dapat menjadi efektif. Pendekatan ini didasarkan pada teori mengenai keterbukaan sistem suatu lembaga terhadap lingkungannya, karena lembaga mempunyai hubungan merata dalam lingkungannya di mana dari lingkungan diperoleh sumber-sumber yang terdapat pada lingkungan seringkali bersifat langka dan bernilai tinggi.

3) Pendekatan Proses (*Internal Process Approach*)

Pendekatan proses menganggap sebagai efisiensi dan kondisi kesehatan dari suatu lembaga internal. Pada lembaga yang efektif, proses internal berjalan dengan lancer di mana kegiatan bagian-bagian yang ada berjalan secara terkoordinasi. Pendekatan ini tidak memperhatikan lingkungan melainkan memusatkan perhatian terhadap kegiatan yang dilakukan terhadap sumber-sumber yang dimiliki lembaga, yang menggambarkan tingkat efisiensi serta kesehatan lembaga, Cunningham dalam Dedi Amrizal *et al.* (2020:45-46).

c. Masalah dalam Pengukuran Efektivitas

Banyaknya ancangan untuk mengukur efektivitas organisasi baik dalam sifat maupun titik asal mereka membuat kesulitan dalam usaha menilai efektivitas dari sesuatu program atau organisasi. Kesulitan menilai efektivitas ini disebabkan oleh beberapa masalah yang tak terpisahkan dari model yang sekarang mengenai keberhasilan organisasi. Adapun masalah yang terjadi dalam pengukuran efektivitas sebagai berikut:

1) Masalah susunan

Susunan adalah suatu hipotesis yang abstrak mengenai hubungan antara beberapa variabel yang saling berhubungan. Masalahnya di sini adalah bahwa sungguh-sungguh tidak tahu apakah susunan dari efektivitas organisasi benar-benar bearti atau berguna baik bagi para manajer ataupun para ahli teori organisasi.

2) Masalah stabilitas kriteria

Masalah besar yang dihadapi dalam usaha mengukur efektivitas organisasi adalah banyak dari kriteria evaluasi yang digunakan ternyata relatif tidak stabil setelah beberapa waktu. Yaitu kriteria yang dipakai untuk mengukur efektivitas pada suatu waktu mungkin tidak tepat lagi atau menyesatkan pada waktu berikutnya. Kriteria tersebut berubah-ubah tergantung pada permintaan, kepentingan, dan tekanan-tekanan *ekstern*. Pada kenyataanya, sifat mudah berubah ini telah mengakibatkan beberapa peneliti kemudian menyatakan bahwa fleksibilitas

dalam menghadapi perubahan seharusnya menjadi ciri yang menentukan efektivitas organisasi.

3) Masalah perspektif waktu

Masalah yang ada hubungannya dengan hal ini adalah perspektif waktu yang dipakai orang pada waktu menilai efektivitas. Jadi masalahnya bagi mereka yang mempelajari manajemen adalah cara yang terbaik menciptakan keseimbangan keseimbangan antara kepentingan jangka pendek dengan kepentingan jangka Panjang, dalam usaha mempertahankan stabilitas dan pertumbuhan dalam perjalanan waktu.

4) Masalah kriteria ganda

Keuntungan utama dari ancangan multivariasi dalam evaluasi efektivitas adalah sifatnya yang komprehensif, memadukan beberapa faktor ke dalam suatu kerangka yang kompak. Hal yang terpenting di sini adalah bahwa, jika kita menerima kriteria tersebut untuk efektivitas, maka organisasi menurut definisinya tidak dapat menjadi efektif, mereka tidak dapat memaksimalkan kedua dimensi tersebut secara serempak.

5) Masalah ketelitian pengukuran

Pengukuran terdiri dari peraturan atau prosedur untuk menentukan beberapa nilai atribut dalam angka agar atribut-atribut ini dapat dinyatakan seacara kuantitatif. Jadi, apabila kita membicarakan "pengukuran" efektivitas organisasi, dianggap ada kemungkinan menentukan kuantitas dari konsep ini secara

konsisten dan tetap. Dalam pengukuran ini orang harus berusaha mengenali kriteria yang dapat diukur dengan kesalahan minimum atau berusaha mengendalikan pengaruh yang menyesatkan dalam proses analisis.

6) Masalah kemungkinan generalisasi

Jika berbagai masalah pengukuran dapat dipecahkan, masih timbul persoalan mengenai seberapa jauh orang dapat menyatakan kriteria evaluasi yang dihasilkannya dapat berlaku juga pada organisasi lainnya. Jadi pada waktu memilih kriteria, orang harus memperhatikan tingkat konsitensi kriteria tersebut dengan tujuan dan maksud organisasi yang sedang dipelajari.

7) Masalah relevansi teoritis

Tujuan utama setiap ilmu adalah merumuskan teori dan model-model yang secara tepat mencerminkan sifat subyek yang dipelajari. Jadi, dari sudut pandangan teoritis harus diajukan pertanyaan yang logis sehubungan dengan relevansi model-model bagi tingkah laku organisasi. Rancangan ini memberikan jauh lebih banyak hal, baik pada peneliti maupun pada para manajer, dari pada hanya daftar catatan yang lebih sederhana mengenai apa yang membentuk efektivitas.

8) Masalah tingkat analisis

Kebanyakan model efektivitas hanya menggarap tingkat makro saja, membahas gejala keseluruhan organisasi dalam hubungannya dengan efektivitas, tetapi mengabaikan hubungan

yang kritis antara tingkah laku individu dengan persoalan yang lebih besar yaitu keberhasilan organisasi.

2. Pengertian Lansia

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis, maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut putih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional.

Menurut WHO dalam Dede Nasrullah (2016: 2) lanjut usia meliputi:

a. Usia pertengahan (*middle age*), adalah kelompok usia (45-59 tahun).
b. Lanjut usia (*eldery*) antara (60-74 tahun).
c. Lanjut usia (*old*) antara (75 dan 90 tahun).
d. Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Menurut Prof DR.Ny. Sumiati Ahmad Mohammad (alm) dalam Dede Nasrullah (2026: 2), Guru Besar Universitas Gajah Mada Fakultas Kedokteran, periodesasi biologis perkembangan manusia dibagi sebagai berikut:

a. Usia 0 – 1 tahun (masa bayi).
b. Usia 1 – 6 tahun (masa prasekolah).
c. Usia 6 – 10 tahun (masa sekolah).
d. Usia 10 – 20 tahun (masa pubertas).
e. Usia 40 – 65 tahun (masa setengah umur, prasenium).
f. Usia 65 tahun ke atas (masa lanjut usia, senium).

Menurut Dra. Ny. Jos Masdani (psikologi dari Universitas Indonesia) dalam Dede Nasrullah (2026: 2), lanjut usia merupakan kelanjutan usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian, yaitu:

a. Fase iuventus, antara usia 25 – 40 tahun.
b. Fase verilitas, antara usia 40 – 50 tahun.
c. Fase praesenium, antara usia 55 – 65 tahun.
d. Fase senium, antara usia 65 tahun hingga tutup usia.

Menurut Prof. DR. Koesoemanto Setyonegoro, SpKJ dalam Dede Nasrullah (2026: 3), lanjut usia dikelompokkan sebagai berikut:

a. Usia dewasa muda (*Eldery Adulthood*) (usia 18/20 – 15 tahun).
b. Usia dewasa penuh (*Middle years*) atau maturitas (usia 25 – 60/65 tahun).
c. Lanjut usia (*Geriatric age*) (usia lebih dari 65/70 tahun), terbagi:
    1) Usia 70 – 75 tahun (*young old*).
    2) Usia 75 – 80 tahun (*old*).
    3) Usia lebih dari 80 tahun (*very old*).

Menurut Bee dalam Dede Nasrullah (2026: 3), tahapan masa dewasa adalah sebagai berikut:

a. Usia 18 – 25 tahun (masa dewasa muda).
b. Usia 25 – 40 tahun (masa dewasa awal).
c. Usia 40 – 65 tahun (masa dewasa tengah).
d. Usia 65 – 75 tahun (masa dewasa lanjut).
e. Usia > 75 tahun (masa dewasa sangat lanjut).

Menurut Hurlock dalam Dede Nasrullah (2026: 3), perbedaan lanjut usia terbagi dalam dua tahap, yakni:

a. *Early old age* (usia 60 – 70 tahun).

b. *Advanced old age* (usia 70 tahun ke atas).

Menurut Burnside dalam Dede Nasrullah (2026: 3), ada empat tahap lanjut usia, yakni:

a. *Young old* (usia 60 – 69 tahun).

b. *Middle age old* (usia 70 – 79 tahun).

c. *Old-old* (usia 80 – 89 tahun).

d. *Very old-old* (usia 90 tahun ke atas).

Menurut Kholifah dalam Mujiadi & Siti Rachmah (2022:3-4) membagi ciri lansia menjadi 4 bagian sebagai berikut:

a. Lansia merupakan periode kemunduran

   Kemunduran dari lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama.

b. Lansia memiliki status kelompok

   Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

c. Menua membutuhkan perubahan peran

   Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

d. Penyesuaian yang buruk pada lansia

   Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan

untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikir kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

Lansia mengalami perubahan dalam kehidupannya sehingga menimbulkan beberapa masalah. Permasalahan tersebut di antaranya yaitu:

a. Masalah fisik

Masalah yang dihadapi oleh lansia adalah fisik yang mulai melemah, sering terjadi radang persendian ketika melakukan aktivitas yang cukup berat, indra penglihatan yang mulai kabur, indra pendengaran yang mulai berkurang serta daya tahan tubuh yang menurun, sehingga sering sakit.

b. Masalah kognitif (intelektual)

Masalah yang dihadapi lansia terkait dengan perkembangan kognitif adalah melemahnya daya ingat terhadap sesuatu hal (pikun) dan sulit untuk bersosialisasi dengan masyarakat sekitar.

c. Masalah emosional

Masalah yang dihadapi terkait dengan perkembangan emosional adalah rasa ingin berkumpul dengan keluarga sangat kuat, sehingga tingkat perhatian lansia kepada keluarga menjadi sangat besar. Selain itu, lansia sering sering marah apabila ada sesuatu yang kurang sesuai dengan kehendak pribadi dan sering stres akibat masalah ekonomi yang kurang terpenuhi.

d. Masalah spiritual

Masalah yang dihadapi terkait dengan perkembangan spiritual adalah kesulitan untuk menghafal kitab suci karena daya ingat yang mulai menurun, merasa kurang tenang ketika mengetahui anggota keluarganya belum mengerjakan ibadah, dan merasa gelisah ketika menemui permasalahan hidup yang cukup serius.

3. Posyandu Lansia

Posyandu lanjut usia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat di mana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat berdasarkan inisiatif dan kebutuhan masyarakat itu sendiri dan dilaksanakan bersama oleh masyarakat, kader, lembaga swadaya masyarakat, lintas sektor, swasta dan organisasi sosial dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif (Permenkes RI Nomor 67 Tahun 2015).

Program posyandu lansia diluncurkan pemerintah Indonesia pada tahun 2010, khusus melayani serta menangani berbagai keluhan masyarakat mengenai kesehatan pada lanjut usia. Program tersebut ditujukan agar para lansia yang rentan terkena penyakit dapat hidup sehat, mandiri serta berdaya guna agar tidak menjadi beban bagi keluarga maupun masyarakat sekitar. Posyandu ini merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia, Fiqri Putra Bafelannai *et al.* (2021:126-127).

Kader posyandu adalah orang dewasa, baik laki-laki atau perempuan yang mau bekerja secara sukarela melakukan kegiatan

kemasyarakatan terkait dengan kesejahteraan lanjut usia. Agar pelaksanaan kegiatan posyandu berjalan efisien dan efektif, maka diperlukan:

a. Organisasi yang tertata baik;
b. Sumber daya manusia yang mempunyai ilmu dan kemampuan;
c. Tugas dan fungsi yang jelas dari masing-masing petugas posyandu;
d. Mekanisme kerja yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi.

4. Jenis Pelayanan kesehatan di posyandu lansia

Jenis pelayanan yang dapat diberikan kepada lanjut usia di posyandu/paguyuban/perkumpulan lanjut usia sebagai berikut:

a. Pelayanan Kesehatan
    1) Pemeriksaan aktifitas sehari-hari (*activity of daily living*) meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya untuk menilai tingkat kemandirian.
    2) Pemeriksaan status mintal, pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional dengan menggunakan pedoman metode 2 menit.
    3) Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik Indeks Masa Tubuh (IMT).
    4) Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop serta perhitungan denyut nadi selama satu menit.
    5) Pemeriksaan laboratorium sederhana meliputi:

a) Pemeriksaan hemoglobin
b) Pemeriksaan gula darah sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes melitus)
c) Pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal
d) Pemeriksaan kolesterol darah
e) Pemeriksaan asam urat darah

6) Pelaksanaan rujukan ke puskesmas bila mana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada saat pemeriksaan.
7) Penyuluhan bisa dilakukan di dalam maupun di luar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau kelompok usia lanjut.
8) Kunjungan rumah oleh kader dan tenaga kesehatan bagi anggota kelompok lanjut usia yang tidak datang, dalam rangka kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (home care).

b. Pemberian makan tambahan (PMT) penyuluhan sebagai contoh menu makanan dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia serta menggunakan bahan makanan yang berasal dari daerah tersebut.
c. Kegiatan olahraga antara lain senam usia lanjut, gerak jalan santai, dan lain sebagainya untuk meningkatkan kebugaran.
d. Kegiatan non kesehatan di bawah bimbingan sektor lain seperti:
    1) Kegiatan kerohanian
    2) Arisan
    3) Kegiatan ekonomi produktif

4) Berkebun

5) Forum diskusi

6) Penyaluran hobi dan lain-lain.

5. Mekanisme Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia

Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima terhadap lansia, mekanisme pelaksanaan kegiatan yang sebaiknya digunakan adalah sistem 5 tahapan (5 meja) sebagai berikut:

a. Tahap pertama: Pendaftaran lansia sebelum pelaksanaan pelayanan.
b. Tahap kedua: Pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan lansia, serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
c. Tahap ketiga: Pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan status mental.
d. Tahap keempat: Pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana).
e. Tahap kelima: Pemberian penyuluhan dan konseling, Depkes RI dalam Dede Nasrullah (2016:51).

6. Tujuan Posyandu Lansia

Tujuan didirikannya posyandu lansia tidak lepas dari semangat untuk memberikan pelayanan kesehatan lansia sebaik mungkin agar kelompok usia ini bisa mencapai kesejahteraan baik fisik maupun psikis. Adapun tujuan didirikannya posyandu lansia antara lain:

a. Tujuan umum

Meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat.

b. Tujuan khusus

1) Meningkatkan kesadaran lansia untuk membina sendiri kesehatannya.
2) Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam menghayati dan mengatasi masalah kesehatan lansia secara optimal.
3) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia.
4) Meningkatkan jenis dan mutu pelayanan kesehatan lansia.

7. Manfaat Posyandu Lansia

Dasar dibentuknya program posyandu lansia ini berasal dari Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 43 Tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia, Komnas Lansia sebagai lembaga semua unsur terkait dalam bidang peningkatan kesejahteraan lanjut usia di tingkat pusat. Adapun manfaat didirikannya posyandu lansia antara lain:

a. Kesehatan lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal.
b. Membantu lansia agar sehat dan bugar, baik secara fisik maupun psikis.
c. Membantu deteksi dini terhadap penyakit pada lansia dan gangguan kesehatan lainnya.
d. Sarana lansia untuk bisa lebih meningkatkan interaksi sosial dengan sesamanya yang dapat memperbaiki kondisi psikologisnya.

C. Kerangka Pemikiran

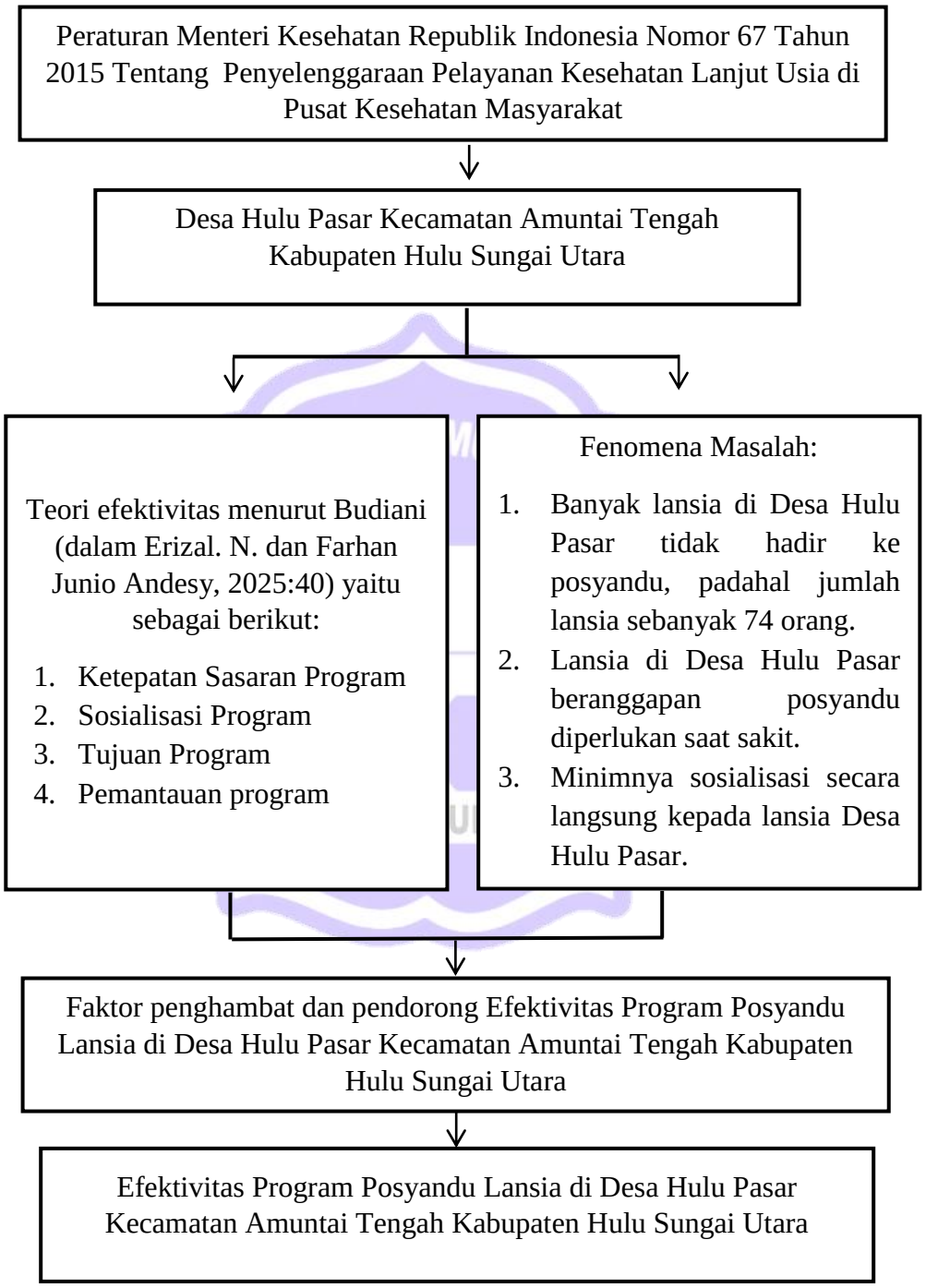
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat. Program posyandu lansia merupakan pos layanan terpadu untuk masyarakat lansia di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat di mana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan.

Penulis melaksanakan penelitian berlokasi di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara. Judul yang diangkat yaitu "Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara. Alasan di angkatnya judul ini berdasarkan fenomena masalah yang ditemukan penulis dengan cara observasi awal dan hasil wawancara kepada Kader Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar serta data dari daftar hadir lansia ke posyandu, ditemukan banyak lansia yang tidak hadir ke posyandu, lansia beranggapan hadir ke posyandu saaat ada keluhan saja, dan minimnya sosialisasi secara langsung. Penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui faktor penghambat dan pendorong Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar.

Sebagai landasan untuk memecahkan masalah dalam penelitian Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara menurut Budiani dalam Erizal. N. dan Farhan Junio Andesy (2025:40), yang menyebutkan 4 indikator efektivitas program yaitu, Ketepatan sasaran program, Sosialisasi program, Tujuan program, dan Pemantauan program.

Gambar 2. 1

Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis dan dijadikan sebagai objek penelitian pada program posyandu lansia Desa Hulu Pasar yang bertempat di Jl. H. Ali, Gang Hikmah, RT. 04, No. 073, Kecamatan Amuntai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Provinsi Kalimantan Selatan, Kode Pos 71412.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan untuk penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah suatu proses penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Steven Dukeshire & Jennifer Thurlow dalam Sugiyono (2017:206) penelitian kualitatif berkenaan dengan data yang bukan angka, mengumpulkan dan menganalisis data yang bersifat naratif.

Metode penelitian kualitatif terutama digunakan untuk memperoleh data yang kaya, informasi yang mendalam tentang isu atau masalah yang akan dipecahkan. Metode penelitian kualitatif menggunakan *focus group*, *interview* secara mendalam, dan observasi berperan serta, dalam pengumpulan data.

Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pengertian dan pemahaman tentang "Efektivitas Program Posyandu Lansia Di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara".

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI STIA AMUNTAI

C. Tipe Penelitian

Berdasarkan judul yang telah ditetapkan maka penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian deskriptif kualitatif adalah suatu penelitian di mana datanya, terutama dikumpulkan dengan teknik wawancara mendalam dan observasi lapangan.

Menurut Sukmadinata dalam Maulina Fakhrunnisa Salsanabila (2022:63) mengemukakan bahwa penelitian deskriptif kualitatif memiliki tujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena yang ada, baik bersifat alami ataupun rekayasa manusia, lebih memperhatikan pada karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

a) Data Primer

Data yang diperoleh dari hasil observasi atau wawancara peneliti dengan narasumber. Data yang diperoleh dari data primer harus diolah lagi. Sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.

b) Data Sekunder

Data yang diperoleh dari informasi tertulis dan dokumentasi serta jurnal hasil penelitian seperti buku, artikel, dan berita *online.* Data yang diperoleh dari data sekunder tidak perlu diolah lagi. Sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpulan data.

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data penelitian diperoleh. Apabila peneliti misalnya menggunakan kuesioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan, baik tertulis maupun lisan. Sumber data penelitian adalah informan, partisipan, dan narasumber ataupun orang di manfaatkan memberikan informasi tentang situasi dan kondisi terkait latar belakang penelitian. Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang diteliti, Ummah dalam Ilya Fitri Anita (2026:25). Pada penelitian ini penarikan informan secara *purposive sampling* yang berjumlah 12 orang. Menurut Sugiyono (2019:133) *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. *Purposive sampling* yaitu teknik yang digunakan dalam situasi di mana penilaiannya memilih responden berdasarkan pertimbangan akan kebutuhan penelitian.

Tabel 3. 1

Sumber Data dan Informan Penelitian

No	Jabatan/Pekerjaan	Keterangan
1	Kepala Desa Hulu Pasar	1 Orang
2	Ketua Tim Pelaksana Kegiatan Posyandu Lansia Desa Hulu Pasar (Aparat Desa)	1 Orang
3	Kader Posyandu Lansia Desa Hulu Pasar	2 Orang
4	Masyarakat Lansia Desa Hulu Pasar	8 Orang
Jumlah Informan		**12 Orang**

Sumber: Diolah peneliti Tahun (2026)

E. Desain Operasional Penelitian

Desain operasional penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti cepat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrument atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri.

Berkaitan dengan penelitian Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hulu Pasar Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara, maka dirancanglah desain operasional penelitian untuk mengukur efektif atau tidaknya suatu program.

Menurut teori Budiani dalam Erizal. N. dan Farhan Junio Andesy (2025:40) yakni:

1. Ketepatan sasaran program
   Sejauhmana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.
2. Sosialisasi program
   Kemampuan penyelenggaraan program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarkat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.
3. Tujuan program
   Sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.
4. Pemantauan program
   Kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Tabel 3. 2

Desain Operasional Penelitian

Variabel	Ruang Lingkup Variabel	Indikator
Menurut Budiani dalam (Erizal. N. dan Farhan Junio Andesy, 2025:40)	Ketepatan sasaran program	1. Ketepatan penerima manfaat. 2. Kesesuaian program dengan kebutuhan dan harapan masyarakat.
	Sosialisasi program	1. Informasi program disampaikan dengan jelas. 2. Peserta paham tentang tujuan dan cara mengikuti program.
	Tujuan program	1. Hasil program sesuai dengan tujuan. 2. Peserta merasakan manfaat program.
	Pemantauan program	1. Ada pengawasan rutin program. 2. Ada perbaikan berdasarkan hasil pengawasan.

Sumber: Diolah Peneliti Tahun (2026)

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar. Adapaun teknik pengumpulan data di antaranya sebagai berikut:

1. Observasi

Nasution dalam Sugiyono (2019:297) menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya

dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi.

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati fenomena sosial yang diteliti. Maksudnya, peneliti melihat dan mendengar tentang apa yang dilakukan, dikatakan, ataupun diperbincangkan para informan, resfonden, dan aktivitas kehidupan sehari-hari, baik sebelum, menjelang, ketika, dan sesudah menjalankan kegiatan.

Observasi dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan tidak terstruktur, karena fokus penelitian belum jelas. Fokus observasi akan berkembang selama kegiatan observasi berlangsung.

2. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Hakikat wawancara kualitatif tidak terletak pada upaya untuk mendapatkan jawaban yang “benar” atau “faktual”, melainkan pada upaya untuk memahami dunia pada sudut pandang partisipan, untuk menangkap pengalaman dan makna yang mereka lekatkan pada pengalaman tersebut, Kvale & Brinkmann dalam Jumaidi (2025:284).

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung diajukan pada subjek penelitian tetapi melalui dokumen. Menurut Sugiyono dalam Andrea Gideon *et al*. (2023:105) dokumentasi adalah cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka, dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

Keuntungan dalam menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara dokumentasi adalah bahan telah tersedia dan siap dipakai, tidak perlu mengeluarkan biaya, hanya cukup diamati. Selain itu, dapat menjadi pengetahuan tambahan yang bisa diperoleh dan berguna dalam penelitian yang sedang dilakukan.

G. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Dengan pengamatan secara terus menerus tersebut mengakibatkan variasi data tinggi sekali. Data yang diperoleh pada umumnya adalah data kualitatif (walaupun tidak menolak data kuantitatif), sehingga teknis analisis data yang digunakan belum ada polanya yang jelas.

Miles *and* Huberman dalam Sugiyono (2019:321), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah

jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data displa*y, dan *data conclusion drawing/verification*.

1. Reduksi data (*data reduction*)
   Reduksi data berarti merangkum, memilih dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.
2. Penyajian data (*data display*)
   Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles *and* Huberman dalam Sugiyono (2019:325) menyatakan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan tek yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.
3. Penarikan kesimpulan (*conclusion drawing/verification*)
   Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

H. Uji Kredibilitas Data

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *member check*. Sugiyono (2019:365) antara lain:

1. Perpanjangan pengamatan
   Pada tahap awal peneliti memasuki lapangan, peneliti masih dianggap orang asing, masih dicurigai, sehingga informasi yang diberikan belum lengkap, tidak dalam, dan mungkin masih banyak yang dirahasiakan. Dengan perpanjangan pengamatan ini, peneliti mengecek kembali apakah data yang telah diberikan selama ini merupakan data yang sudah benar atau tidak. Bila data yang diperoleh selama ini setelah dicek kembali pada sumber data asli atau sumber data lain ternyata tidak benar, maka peneliti melakukan pengamatan lagi yang lebih luas dan mendalam sehingga diperoleh data yang pasti kebenarannya.

Dalam perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian ini, sebaiknya difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh, apakah data yang diperoleh itu setelah dicek kembali ke lapangan benar atau tidak, berubaha atau tidak. Bila setelah dicek kembali ke lapangan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri.

2. Meningkatkan ketekunan

   Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Dengan peningkatan ketekunan, maka peneliti dapat melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah ditemukan itu salah atau tidak. Demikian juga dengan meningkatkan ketekunan maka peneliti dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati.

3. Triangulasi

   Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu.

4. Analisis kasus negatif

   Kasus negatif adalah kasus yang tidak sesuai atau berbeda dengan hasil penelitian hingga pada saat tertentu. Melakukan analisis kasus negatif berarti peneliti mencari data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang telah ditemukan. Bila tidak ada lagi yang berbeda atau bertentangan dengan temuan, berarti data yang ditemukan sudah dapat dipercaya. Tetapi bila peneliti masih mendapatkan data-data yang bertentangan dengan data yang ditemukan, maka peneliti mungkin akan merubah temuannya.

5. Menggunakan bahan referensi

   Bahan referensi yang dimaksud di sini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Dalam laporan penelitian kualitatif, sebaiknya data-data yang dikemukakan perlu dilengkapi dengan foto-foto atau dokumen autentik, sehingga menjadi lebih dapat dipercaya.

6. Mengadakan *member check*

   Member check adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *member check* adalah untuk megetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh pemberi data berarti data tersebut valid, sehingga semakin kredibel/dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, maka peneliti perlu melakukan diskusi dengan pemberi data, dan apabila perbedaannya tajam, maka peneliti harus merubah temuannya, dan harus menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.

DAFTAR PUSTAKA

Alfatih, Andy. 2017. *Pedoman Mudah Melaksanakan Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Palembang.

Amalia, Rezeki. *Et al*. 2025. Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Jarang Kuantan Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Kebijakan Publik* Vol. 2, No. 3, hlm 1178.

Amrizal, Dedi. *Et al.* 2018. *Penanggulangan Golput dalam Pelaksanaan Pemilu Legislatif dan Pilkada*. Medan: Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah Aqli.

Anita, Ilya Fitria. 2026. *Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Sungai Pandan Tengah Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara*. Skripsi Sarjana pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai: tidak diterbitkan.

Anonim. 2017. *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Anonim. 2023. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Anonim. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat.

Bado, Basri. 2022. *Model Pendekatan Kualitatif: Telaah dalam Metode Penelitian Ilmiah*. Sukaharjo: CV Tahta Media Group.

Bafelannai, Fiqri Putra dan Sri Wahyuni. 2021. Efektivitas Program Posyandu Lansia "Sehat Ceria" Kelurahan Medokan Semampir Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Aplikasi Administrasi* Vol. 24, No. 2, hlm 125-126.

Damanik, Sri Melfa dan Hasian. 2019. *Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta.

Gedion, Andrea. *Et al*. 2023. *Metode Penelitian Pendidikan*. Sukaharjo: Pradina Pustaka.

Junaidi. *Et al*. 2026. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik dan Keluarga*. Cilacap: PT Media Pustaka Indo.

Jumaidi. 2025. *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: CV Bintang Semesta Media.

Kusumo, Mahendro Prasetyo. 2020. *Buku Lansia*. Yogyakarta: Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian.

Latumahina, Fransina. 2022. Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesejahteraan Para Lansia di Desa Ihamahu, Kec. Saparua Timur, Kab. Maluku Tengah. *Karya Abdi Masyarakat* Vol. 6, No. 1, hlm 40.

Mujiadi dan Siti Rachmah. 2022. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto.

Nasrullah, Dede. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Edisi pertama. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.

N. Erizal dan Farhan Junio Andesy. 2025. *Kebijakan Subsidi LPG 3kg dan Ketahanan Pangan Masyarakat*. Sumatera Barat: CV Azka Pustaka.

Rauf, Saidah. *Et al*. 2021. *Pandu Lansia Buku Pegangan Bagi Kader Posyandu Lansia*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Salmiah. 2023. *Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Hamayung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara*. Skripsi Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Salsanabila, Maulina Fakhrunnisa. 2022. *Etnomatematika Analisis Aktivitas Fundamental Matematis Menurut Bishop Pada Museum Sadurengas di Kabupaten Paser*. Skripsi Sarjana Tarbiyah dan keguruan UIN Antasari Banjarmasin.

Sawir, Muhammad. 2020. *Birokrasi Pelayanan Publik Konsep, Teori, dan Aplikasi*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kebijkan*. Bandung: CV Alfabeta.

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.