Jurnal Ilmiah
MANUSIA DAN KESEHATAN

Volume X, Nomor X, 2022

Website: https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes

ISSN 2614-3151



Evaluasi Implementasi *Home Visit* Pada Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Leppangang Kabupaten Pinrang

Evaluation Of The Implementation Of *Home Visit* In The Posyandu Program For The Elderly In The Working Area Of The Leppangang Health Center, Pinrang Regency

Fadilah Sudirman*[1], Makhrajani Majid[2], Rasidah Wahyuni Sari[3], Haniarti[4], Sukmawati Thasim[5]

[1,2]Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare
[3]Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Parepare
e-mail: *[1]dilad5468@gmail.com, [2]ninimakhrajani@gmail.com, [3]rsdhwahyuni@gmail.com, [4]haniarti.umpar@gmail.com, [5]sukmawati.thasim@gmail.com

ABSTRACT

The elderly are a vulnerable group with limited access to healthcare, especially those with mobility problems. One effort to support them is the home visit program in the Elderly Posyandu. This study aims to evaluate the implementation of home visits, identify barriers, and propose solutions to improve the service. This research used a descriptive qualitative design. The study was conducted from January to May 2025 at the Leppangang Public Health Center, Pinrang Regency. Ten informants participated, including the head of the health center, medical staff, Posyandu cadres, and elderly recipients. Data were gathered through interviews, observations, and documentation. Data analysis used the Miles and Huberman model: data reduction, data display, and conclusion drawing, with source and technique triangulation. Results showed that home visits were done but were reactive and not scheduled like regular Posyandu services. Main barriers included a lack of staff, limited tools, low family support, and manual data recording. It was concluded that home visits had not been fully integrated into the Elderly Posyandu and were not yet optimal. Suggested improvements include staff training, digital recordkeeping, stronger cross-sector coordination, and free health checks such as eye exams, blood pressure, and respiratory monitoring. These steps are expected to increase elderly participation and improve preventive and promotive services.

Keywords : Home Visit, Elderly Posyandu, Elderly, Implementation, Evaluation

PUBLISHED BY :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare
Address :
Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.
Email :
jurnalmakes@gmail.com
Phone :
+62 853 3520 4999

Article history : (dilengkapi oleh admin)
Received Tanggal Bulan Tahun
Received in revised form Tanggal Bulan Tahun
Accepted Tanggal Bulan Tahun
Available online Tanggal Bulan Tahun

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan kelompok rentan dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, terutama yang memiliki hambatan mobilitas. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui program *home visit* dalam layanan Posyandu Lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi *home visit*, mengidentifikasi hambatan, serta merumuskan solusi untuk meningkatkan layanan tersebut. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada Januari hingga Mei 2025 di Puskesmas Leppangang, Kabupaten Pinrang. Sebanyak 10 informan dilibatkan, terdiri atas kepala puskesmas, tenaga medis, kader posyandu, dan lansia penerima layanan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan *home visit* telah dilaksanakan namun bersifat reaktif dan belum terjadwal seperti layanan Posyandu Lansia pada umumnya. Hambatan utama meliputi kekurangan tenaga, keterbatasan alat, rendahnya dukungan keluarga, serta pencatatan data yang masih manual. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa kegiatan *home visit* belum berjalan optimal dan belum terintegrasi penuh dengan layanan Posyandu Lansia. Saran perbaikan meliputi pelatihan petugas, pencatatan digital, penguatan koordinasi lintas sektor, serta pemberian pemeriksaan kesehatan gratis seperti pemeriksaan mata, tekanan darah, dan pernapasan. Langkah ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi lansia dan memperkuat layanan kesehatan promotif dan preventif.

Kata kunci : Home Visit, Posyandu Lansia, Lansia, Implementasi, Evaluasi

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Jumlah populasi lansia secara global telah mencapai lebih dari 629 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,2 miliar pada tahun 2025. Sekitar 53% populasi lansia dunia berada di Asia Tenggara, yang mencapai 142 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2050 (1).

Dalam upaya mencapai Indonesia sehat 2025, program kesehatan berbasis masyarakat menjadi salah satu prioritas utama, termasuk dalam layanan untuk kelompok lanjut usia. Lansia merupakan kelompok rentan yang sering menghadapi tantangan seperti penyakit degeneratif, keterbatasan mobilitas, dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori *Healthy Aging* yang dikemukakan oleh *World Healt Organization* (WHO), yang menekankan pentingnya memberikan dukungan holistik agar lansia tetap efektif dan sehat secara fisik, psikologis, dan sosial (2).

Di Indonesia, pertumbuhan jumlah lansia juga menunjukkan tren meningkat. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan bahwa jumlah penduduk lansia pada tahun 2023 mencapai 30,9 juta jiwa (11,1% dari total populasi) dan diprediksi akan meningkat menjadi 65,8 juta jiwa pada tahun 2045 (3). Di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023, menunjukkan 9.362,92 juta jiwa, di tahun 2024 di prediksi meningkat pesat 1,13% menjadi 9.362,39 juta jiwa (4), Sedangkan data jumlah penduduk lansia di Kabupaten Pinrang dalam angka 2024 di umur 60-75 sebanyak 48,813 jiwa penduduk (5)

Untuk menjawab tantangan peningkatan jumlah lansia, pemerintah mengembangkan Posyandu Lansia sebagai bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat (6). Posyandu lansia bertujuan untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan bagi lansia, membantu mendeteksi dini penyakit, serta meningkatkan interaksi antara masyarakat dan lansia (7). Salah satu kegiatan penting dalam Posyandu Lansia adalah *home visit*, yaitu kunjungan langsung ke rumah lansia untuk memberikan layanan kesehatan, terutama bagi mereka yang

.

memiliki keterbatasan mobilitas (8). *Home visit* bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan dasar, seperti pemeriksaan tekanan darah, kadar gula, edukasi kesehatan, dan pemberian vitamin atau obat sesuai kebutuhan.

Puskesmas Leppangang di Kecamatan Patampanua, Kabupaten Pinrang, merupakan salah satu puskesmas yang masih menjalankan program *home visit* sebagai bagian dari layanan Posyandu Lansia. Namun, pelaksanaannya belum berjalan optimal. Berdasarkan data yang dihimpun, kegiatan *home visit* belum terjadwal secara rutin, pelaksanaannya lebih bersifat reaktif, serta menghadapi hambatan seperti keterbatasan tenaga kesehatan, kurangnya alat medis, dan pencatatan manual.

Beberapa studi sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Ulfiana et al. (2022) dan Zulva et al. (2024), menunjukkan bahwa kegiatan *home visit* yang terstruktur dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kognitif lansia, serta membantu deteksi dini penyakit tidak menular (9), (10). Namun, belum banyak studi yang mengevaluasi implementasi *home visit* secara mendalam menggunakan pendekatan teori implementasi kebijakan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program *home visit* pada Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Leppangang, mengidentifikasi hambatan yang dihadapi, serta merumuskan solusi untuk meningkatkan efektivitas program. Penelitian ini menggunakan teori Van Meter dan Van Horn yang menilai implementasi kebijakan dari empat aspek: ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi, serta kondisi sosial dan ekonomi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai pelaksanaan program *home visit* pada Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Leppangang. Pendekatan ini digunakan untuk menggali data yang bersifat kontekstual dan mendalam melalui observasi langsung, wawancara, dan studi dokumentasi (11). Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Mei 2025, berlokasi di Puskesmas Leppangang, Kecamatan Patampanua, Kabupaten Pinrang. Informan dipilih secara purposive sampling dengan jumlah 10 orang, terdiri dari 1 informan kunci, dan 9 informan utama yang meliputi dokter, perawat, bidan, pemegang program, kader posyandu, serta lansia penerima layanan.

Pengumpulan data dilakukan melalui: wawancara mendalam, observasi langsung, studi dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan model Miles dan Huberman, yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi. Keabsahan data diperkuat melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu (12).

HASIL

Informan dalam penelitian ini dipilih secara purposive sampling, yaitu mereka yang dinilai memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung selama pelaksanaan layanan kegiatan *home visit* untuk lansia yang dilakukan oleh posyandu di Wilayah Puskesmas Leppangang. Informan terdiri dari tenaga

.

kesehatan, kader posyandu, dan keluarga lansia sebagai penerima layanan. Berikut ini adalah karakteristik informan berdasarkan inisial, jenis kelamin, umur, dan jabatan/peran.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Inisial	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Jabatan Peran
H	L	46	Kepala Puskesmas Leppangang
S	P	43	Dokter
N	P	35	Pemegang Program Posyandu Lansia
I	P	35	Perawat
HN	P	35	Bidan
M	P	34	Kader Posyandu
T	P	57	Lansia Penerima Layanan
R	P	61	Lansia Penerima Layanan
HS	P	65	Lansia Penerima Layanan
K	P	58	Lansia Penerima Layanan

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa informan terdiri dari beragam latar belakang dan profesi, mulai dari kepala puskesmas, tenaga medis seperti dokter, perawat, bidan, pemegang program, hingga kader posyandu dan lansia. Keberagaman karakteristik ini memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pelaksanaan program *home visit* dari berbagai perspektif, baik dari sisi pelaksana maupun penerima layanan. Data diperoleh melalui wawancara langsung di wilayah kerja Puskesmas Leppangang.

Hasil Wawancara

Implementasi Program *Home Visit* Pada Posyandu Lansia

Program *home visit* telah dilaksanakan oleh Puskesmas Leppangang sebagai bentuk layanan kepada lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas. Kegiatan ini dilaksanakan oleh petugas seperti perawat, bidan, dan kader, dan bertujuan memberikan layanan pemeriksaan dasar, edukasi kesehatan, hingga pemberian vitamin. Dalam praktiknya, program ini dilakukan tanpa jadwal tetap, melainkan berdasarkan laporan kader atau permintaan keluarga sedangkan untuk posyandu lansianya itu terjadwal dengan tetap.

Berikut hasil wawancara dengan tenaga kesehatan:

"Kunjungan ke posyandu dilakukan lebih dari sepuluh kali (10x) dalam kurun waktu tertentu, terutama ketika terdapat permintaan langsung dari masyarakat atau keluarga lansia yang membutuhkan pelayanan kesehatan di rumah (home visit) (S.43 & N.35 Thn)".

"Kegiatan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat dan bidan, dengan pelibatan dokter apabila dibutuhkan. Namun demikian, keterlibatan tenaga medis tersebut bersifat fleksibel dan disesuaikan dengan kondisi atau jenis keluhan yang dialami lansia. (N.35 & S.43)".

Lansia merasa senang menerima kunjungan karena merasa diperhatikan secara fisik maupun emosional. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan tekanan darah, cek gula darah dan asam urat, edukasi gizi, dan pemberian vitamin. Kunjungan umumnya dilakukan sebulan sekali dan dilaksanakan secara individual.

.

"Saya sangat senang, karena saya sudah tua, tidak bisa jalan jauh. Kalau mereka datang periksa ke sini, saya merasa diperhatikan. Ada yang peduli (HS.65 & K.58)".

"Biasanya kalau mereka datang, saya diperiksa tensi, kadang dicek gula darah dan asam urat tergantung kemauan masing-masing orang. Kadang kalau ada keluhan, saya cerita juga. Setelah itu dikasih obat oleh dokternya (T.57 Thn)".

Secara umum, kegiatan *home visit* dianggap memberikan dampak positif bagi lansia karena memberikan kemudahan akses, apalagi bagi mereka yang kesulitan datang ke posyandu. Pelayanan juga bersifat fleksibel tergantung kondisi lansia, jika kasus ringan dilayani kader dan perawat, jika berat melibatkan dokter. Edukasi juga diberikan kepada keluarga, meskipun masih bersifat terbatas. Pelaksanaan *home visit* sudah sejalan dengan kebijakan kesehatan nasional, tetapi belum memiliki sistem pelaksanaan yang sistematis.

Hambatan dalam Pelaksanaan Program *Home Visit*

Beberapa hambatan ditemukan dalam pelaksanaan program ini, di antaranya keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, kurangnya transportasi operasional, dan minimnya dukungan keluarga. Rumah lansia yang sulit dijangkau secara geografis serta kondisi ekonomi yang terbatas juga menjadi kendala. Jadwal kunjungan yang tidak tetap menyebabkan ketidakteraturan pelayanan. Pencatatan kegiatan juga masih dilakukan secara manual di lapangan.

Wawancara dengan informan mengatakan bahwa:

"Kami menghadapi banyak kendala dalam pelaksanaan home visit. Selain keterbatasan tenaga dan jadwal petugas yang sering bentrok, banyak rumah lansia yang sulit diakses karena medannya jauh dan tidak bisa dijangkau kendaraan. Kadang juga keluarganya tidak ada di rumah saat kami datang, sehingga edukasi jadi tidak maksimal. Ditambah lagi, transportasi yang masih terbatas. Bahkan ada lansia yang sulit diajak komunikasi karena sudah gangguan daya ingat, jadi informasinya terbatas (N.35)".

"Kalau cuma sekali dua kali kunjugan, kendala ini masih bisa diatasi, tetapi ketika kunjugan dilakukan lebih sering, ya kami kewalahan (H.46)".

Dari segi koordinasi, sistem pelaporan internal sudah berjalan, namun belum optimal. Evaluasi dilakukan melalui forum lokakarya mini (lokmin), namun belum rutin membahas khusus aspek *home visit*. Selain itu, kurangnya pemahaman keluarga tentang pentingnya program menjadi faktor rendahnya keterlibatan keluarga dalam kunjungan. Akses jalan buruk serta daerah terpencil menyebabkan keterlambatan atau ketidaksampaian layanan.

"Sering juga keluarga tidak ada, cuma pasiennya sendiri atau paling cucunya, kita jadi susah komunikasinya soal riwayat penyakit atau kebutuhan lainnya (H.46)".

"Kadang tidak jauh, tapi karena jalannya kecil, harus jalan kaki. Bahkan ada rumahnya yang di seberang sungai, tidak bisa masuk motor (H.46)".

Hambatan juga timbul dari keterbatasan dana dan sarana pendukung. Kendaraan operasional terbatas, dan petugas sering kali menggunakan kendaraan pribadi atau pinjaman dari desa. Ini mempengaruhi efektivitas dan

.

jangkauan program. Belum semua kader mendapatkan pelatihan teknis, sehingga masih terdapat kesenjangan kompetensi dalam pelaksanaan *home visit*.

Solusi Untuk Meningkatkan Efektivitas *Home Visit* Posyandu Lansia

Untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut, Puskesmas Leppangang telah melakukan sejumlah upaya. Di antaranya adalah menjalin kerjasama dengan pemerintah desa untuk penyediaan kendaraan, seperti ambulans desa. Petugas juga telah dibekali pelatihan teknis dasar untuk peningkatan kompetensi. Pemeriksaan gratis seperti tensi darah dan cek gula darah dilakukan untuk menarik minat lansia.

Peningkatan koordinasi internal dan antar sektor juga diupayakan. Petugas melaporkan hasil kunjungan secara berkala dan melakukan evaluasi bersama. Untuk mengatasi keterbatasan data manual, mulai dikembangkan upaya digitalisasi catatan layanan. Keluarga lansia juga diedukasi agar dapat mendukung pelaksanaan *home visit* dengan aktif menemani dan mendampingi lansia.

Program *home visit* dipandang mampu menjawab tantangan pelayanan kesehatan lansia di wilayah terpencil jika pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan fleksibel, dukungan operasional memadai, serta komunikasi yang baik antar pelaksana dan keluarga. Upaya pelibatan keluarga, kader, dan komunitas lokal terus diperkuat agar program menjadi bagian dari kegiatan rutin dan berkelanjutan.

PEMBAHASAN

Implementasi Program *Home Visit* Pada Posyandu Lansia

Implementasi program *home visit* di Puskesmas Leppangang telah berjalan sesuai dengan arah kebijakan promotif dan preventif. Tujuan utama untuk menjangkau lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas telah diterjemahkan ke dalam kegiatan kunjungan rumah yang mencakup pemeriksaan tekanan darah, edukasi, serta pemantauan kondisi lansia. Namun, pelaksanaan program masih sangat bergantung pada petunjuk teknis dari pusat, tanpa inovasi berbasis lokal yang menyesuaikan konteks sosial dan geografis wilayah kerja.

Indikator kebijakan "ukuran dan tujuan" menurut teori Van Meter dan Van Horn telah dijalankan secara substansial, tetapi belum dilengkapi dengan sistem pendataan berbasis kebutuhan yang mampu menjamin kesinambungan pelayanan. Program *home visit* lebih bersifat responsif daripada terstruktur, karena kunjungan umumnya berdasarkan permintaan atau laporan, bukan hasil pemetaan terjadwal.

Implementasi ini telah membawa manfaat bagi lansia dan keluarga, terutama dalam bentuk kedekatan emosional dan pelayanan langsung di rumah, namun belum sepenuhnya diintegrasikan dengan sistem rujukan atau tindak lanjut berkelanjutan. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan dalam bentuk perencanaan operasional lokal dan digitalisasi data untuk menunjang efektivitas kebijakan.

Hambatan Dalam Pelaksanaan

Hambatan pelaksanaan program *home visit* mencakup berbagai aspek seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya alat medis dan transportasi, serta keterbatasan koordinasi dan pencatatan manual. Sumber daya tenaga kesehatan yang terbatas membuat jangkauan layanan menjadi tidak merata, terutama di wilayah

.

yang sulit dijangkau. Selain itu, belum semua kader dibekali pelatihan teknis, sehingga kompetensi dalam pelaksanaan program masih bervariasi.

Dari sisi komunikasi, koordinasi antar pelaksana program tergolong cukup baik. Namun, komunikasi dengan keluarga lansia masih menjadi tantangan karena kadang keluarga tidak berada di rumah saat kunjungan berlangsung atau kurang memahami pentingnya program. Hal ini berdampak pada edukasi dan pemantauan kesehatan yang tidak optimal.

Kondisi sosial-ekonomi dan geografis juga menjadi penghambat. Beberapa lansia tinggal di daerah terpencil dengan akses jalan yang sulit, yang membuat pelaksanaan *home visit* menjadi tidak rutin. Hambatan budaya, seperti anggapan bahwa kunjungan rumah hanya penting ketika sakit parah, juga menurunkan partisipasi keluarga dan lansia.

Solusi Untuk Meningkatkan Efektivitas *Home Visit*

Untuk mengatasi hambatan tersebut, berbagai solusi telah diterapkan dan diusulkan oleh pelaksana program. Peningkatan sarana transportasi melalui kerja sama dengan pemerintah desa menjadi strategi utama dalam menjangkau wilayah terpencil. Selain itu, penggunaan teknologi digital dalam pencatatan hasil kunjungan mulai diinisiasi untuk menggantikan sistem manual yang kurang efisien.

Solusi lainnya adalah dengan meningkatkan kapasitas petugas melalui pelatihan komunikasi efektif, penanganan penyakit kronis pada lansia, dan edukasi berbasis keluarga. Pendekatan ini penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kunjungan rumah sebagai bagian dari layanan kesehatan dasar.

Edukasi berkelanjutan kepada keluarga dan masyarakat lokal telah terbukti meningkatkan keterlibatan dalam proses *home visit*. Kegiatan seperti pemeriksaan gratis untuk tekanan darah, gula darah, serta pemeriksaan mata menjadi daya tarik partisipasi lansia, sekaligus berfungsi sebagai sarana skrining dini bagi kondisi kesehatan mereka.

Dengan penerapan solusi tersebut secara sistematis, diharapkan program *home visit* tidak hanya mampu menjangkau lebih banyak lansia, tetapi juga memperbaiki kualitas pelayanan dan integrasi lintas sektor dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program *home visit* pada Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Leppangang telah dilaksanakan dengan menjangkau lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas melalui layanan kunjungan rumah yang mencakup pemeriksaan dasar dan edukasi kesehatan. Meskipun telah berjalan, pelaksanaannya masih bersifat insidentil dan belum terstruktur secara sistematis. Hambatan utama dalam implementasi program ini meliputi keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya sarana transportasi, pencatatan manual yang belum terdigitalisasi, serta partisipasi keluarga yang belum konsisten. Untuk mengatasi hambatan tersebut, pihak puskesmas telah melakukan berbagai solusi seperti pelatihan petugas dan kader, pemeriksaan kesehatan gratis untuk menarik partisipasi lansia, serta kerja sama dengan pemerintah desa untuk menyediakan ambulans desa.

.

Edukasi kepada keluarga juga terus dilakukan agar meningkatkan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan program. Oleh karena itu, disarankan agar program *home visit* diperkuat melalui penyusunan jadwal kunjungan yang terstruktur, pelatihan teknis berkelanjutan, digitalisasi pencatatan layanan, serta peningkatan kolaborasi lintas sektor dan pelibatan aktif keluarga demi keberlanjutan pelayanan kesehatan lansia secara menyeluruh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Kepala Puskesmas Leppangang beserta seluruh tenaga kesehatan dan kader yang telah meluangkan waktu serta memberikan informasi yang berharga. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing, Makhrajani Majid dan Rasidah Wahyuni Sari, atas arahan, bimbingan, dan masukan selama proses penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muhajirin M, Majid M, Umar F. Evaluasi Efektivitas Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Sumpang Binangae. J Ilmu Kesehat. 2024;8(2):193–200.
2. Peraturan Menteri. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13. Peratur Menteri Dalam Negeri. 2024;1–13.
3. BPS Indonesia SI. Catalog : 1101001. Stat Indones 2023 [Internet]. 2023;1101001:790. Available from: https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html
4. Prayitno. KABUPATEN PINRANG DALAM ANGKA Pinrang Regency in Figures 2024. BPS Kabupa. Prayitno, editor. Sulawesi Selatan; 2024. 593 p.
5. Asiva Noor Rachmayani. KABUPATEN PINRANG DALAM ANGKA Pinrang Regency In Figures 2024. Andi Alimuddin ZFZ, editor. 2024. 6 p.
6. Repi OMD, Ratu J, Oematan G, Roga AU. Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Kecamatan Nunpene. J Ners. 2023;7(1):757–61.
7. Nur Asiah, Henki Adisa Putra RS. Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia Oleh Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar. J Biol Educ. 2021;9(April):42–50.
8. Titis Ratna Djuwita RF. Pemanfaatan Posyandu Guna Meningkatkan Kesehatan Lansia di Pedukuhan Sarigono Desa Pagerharjo Pendahuluan Metode Pelaksanaan. Relawan dan Pengabdi Masy. 2024;1(4):109–12.
9. Ulfiana E, Rani Z. Penerapan Evektifitas Kognitif Sebagai Barokah Kelurahan Klampis Ngasem. 2022;(September):754–60.
10. Sakinah HZ, Chaerina L, Amelia L, Diana N, Andini P, Agista R. Kegiatan Home Visit dan Edukasi Kesehatan Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Penyebab Kematian Tertinggi pada Usia. Bina Sehat Masy. 2024;4(1):33–42.
11. Dr. Abdul Fattah Nasution MP. Metode Penelitian Kualitatif. Dr. Hj. Meyniar Albina M, editor. 2023. 197 p.

.

12. Wiyanda Vera Nurfajriani, Muhammad Wahyu Ilhami, Arivan Mahendra, Rusdy Abdullah Sirodj MWA. Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif. J Ilm Wahana Pendidik. 2024;10(September):826–33.

.