

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM POSYANDU LANSIA DI PUSKESMAS BATUA KOTA MAKASSAR

Oleh:

Andi Yulia Kasma, Andi Ayumar, Kartina Nur
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Makassar

ABSTRAK:

Indonesia (2015) merupakan negara ke empat dengan jumlah lansia 24 juta. Sulawesi selatan tahun 2015 sebanyak 9,05 % lansia dan di Puskesmas Batua (2017) jumlah lansia sebanyak 3.867 lansia. Tujuan umum penelitian yaitu untuk mengetahui Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar.

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *survey deskriptif*. Jumlah responden 28 orang yaitu 1 pemegang program dan 27 kader posyandu. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 08-23 Agustus 2018.

Hasil; ketersediaan *input*: SDM semua responden menilai baik sebanyak 28 orang (100%), petunjuk pelaksanaan: responden menilai baik sebanyak 21 orang (75%) dan menilai kurang sebanyak 7 orang (25%), pada sarana dan prasarana menilai baik sebanyak 15 orang (53,6%) dan menilai kurang sebanyak 13 orang (46,4%). *Proses*: pelaksanaan program yang menilai baik sebanyak 21 orang (75%) dan menilai kurang sebanyak 7 orang (25%). *Output*: pencapaian/hasil menilai baik sebanyak 22 orang (78,6%) dan menilai kurang sebanyak 6 orang (21,4%).

Kesimpulan; secara keseluruhan ketersediaan *input*: SDM, sarana dan prasarana, serta petunjuk pelaksanaan tersedia. *Proses*: SDM, sarana dan prasarana dan petunjuk pelaksanaan telah diterapkan *Output*: SDM, sarana dan prasarana, serta petunjuk pelaksanaan dapat mendukung pelaksanaan posyandu lansia berjalan dengan baik. Saran; perlu adanya monitoring dan evaluasi dari kepala puskesmas, menyediakan sarana dan prasarana, dan melaksanakan posyandu sesuai dengan SOP.

Kata kunci : *Input, proses, output, posyandu lansia*

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu. Perubahan yang terjadi meliputi perubahan fisik, biologis, kognitif, psikologis, ekonomi, maupun peranan sosialnya dalam masyarakat. Upaya untuk meningkatkan kesehatan lanjut usia (lansia) terus diupayakan dengan pendekatan promotif dan preventif yang dapat dilakukan secara mandiri oleh masyarakat. Upaya peningkatan kesehatan lansia yang dibidik pada program ini adalah posyandu lansia (Kusumawati, Y., et al., 2017).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 pasal 8 disebutkan bahwa pemerintah, masyarakat dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia (Mengko, V. V., et al., 2015).

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas (Pitayanti, A., 2017).

Posyandu lansia menurut UU No. 13 tahun 1998 merupakan wadah pelayanan kepada lansia di masyarakat yang menitikberatkan pelayanan

kesehatan, psikologis, rohani, pemenuhan gizi agar lansia dapat memenuhi kebutuhannya dan kesejahteraan sosial yang memadai (Karohmah, A. N. and Ilyas, 2017).

Posyandu Lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Tujuan pembentukan posyandu lansia secara garis besar antara lain meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan, mendorong dan memfasilitasi lansia untuk tetap aktif, produktif, dan mandiri serta meningkatkan komunikasi antara masyarakat lansia (Rusmin, M., et al., 2016).

Menurut Badan kesehatan dunia WHO penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang akan mencapai angka 11,34 % atau tercatat 28,8 juta orang. Menurut WHO dalam Health in South East-Asia, proporsi penduduk tua dalam populasi mengalami perkembangan yang sangat cepat terlebih pada negara di kawasan Asia Tenggara.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa mulai tahun 2010 terjadi ledakan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 23.992.553 jiwa (9,77%) dari total jumlah penduduk sebanyak 237.641.326 jiwa dan pada tahun 2020 diprediksi jumlah lanjut usia mencapai 28.822.879 jiwa (11,34%). Indonesia juga menduduki peringkat keempat di dunia dengan jumlah lansia 24 juta jiwa (Wulansari, T., 2015).

Pada tahun 2013 jumlah lansia di Sulawesi selatan berada di urutan ke 5 yaitu sebanyak 8,34 % (Pusat Data dan Informasi Kemnkes, 2013). Menurut WHO

dari seluruh provinsi di Indonesia, ada lima provinsi yang penduduk lansianya sudah lebih dari 7 %, yaitu daerah istimewa Yogyakarta (14,04%), Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), Bali (11,02%), Sulawesi Selatan (9,05%) (BPS, 2015). Badan kesehatan dunia WHO memprediksi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang (Rusmin, M., et al., 2016).

Data awal yang di ambil dari Puskesmas Batua Kota Makassar jumlah lansia yang ada di wilayah kerja puskesmas batua sebanyak 3.867 sedangkan yang terdaftar pernah mengikuti posyandu hanya 2.235. Pada tahun 2015 sebanyak 611 lansia yaitu : laki-laki berjumlah 293 lansia dan perempuan berjumlah 318 lansia, pada tahun 2016 sebanyak 758 lansia yaitu : laki-laki berjumlah 364 lansia dan perempuan berjumlah 394 lansia, dan pada tahun 2017 sebanyak 866 lansia yaitu : laki-laki berjumlah 416 lansia dan perempuan berjumlah 450 lansia. jumlah posyandu yang ada di wilayah kerja puskesmas batua sebanyak 9 posyandu yaitu di kelurahan batua terdapat 4 posyandu (RW 6, RW 7, RW 9, dan RW 11), di kelurahan tello terdapat 2 posyandu (RW 3 dan RW 7), dan di kelurahan borong terdapat 3 posyandu (RW 1, RW 2, dan RW 3). jumlah keseluruhan kader posyandu lansia yang ada di wilayah kerja puskesmas batua yaitu 27 orang, masing-masing 3 orang yang bertugas di setiap posyandu, dan 1 orang pemegang program lansia.

Peneliti sebelumnya (Anonim, 2016) tentang Posyandu Lansia di Puskesmas Batua mengatakan bahwa meskipun posyandu lansia telah diselenggarakan di setiap wilayah kerja puskesmas batua, namun ada beberapa permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan program posyandu lansia yaitu Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu hal ini di

sebabkan karena kurangnya dukungan dari keluarga lansia untuk mengantar dan mengingatkan untuk datang mengikuti posyandu, jumlah kader yang aktif pada setiap posyandu lansia tidak pernah lengkap bahkan biasanya hanya 3 (tiga) orang kader yang bertugas padahal normalnya ada 5 orang yang bertugas sesuai dengan meja yang telah di tentukan, minimnya sarana dan prasarana (meja, kursi, KMS, dan tidak adanya alat bantu penyuluhan, formulir rujukan, serta tidak memiliki bangunan posyandu sehingga hanya di laksanakan di pelataran mesjid, warung dan teras masyarakat setempat), dan kurangnya monitoring dari pihak puskesmas.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah yaitu Bagaimana Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar?

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei deskriptif. Menurut (Notoadmodjo, 2012) survei deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi dalam suatu populasi tertentu. pada umumnya survey deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batua, Kota Makassar. pada tanggal 08-23 Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pihak (pemegang program dan kader posyandu lansia) sebanyak 28 orang yang terlibat dalam pelaksanaan program posyandu lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 28 orang, yaitu : 1 orang

pemegang program posyandu lansia dan 27 kader posyandu lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling*, dimana teknik tersebut dilakukan dengan cara mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik dari 28 responden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu umur 38-45 tahun sebanyak 12 orang (42,9%) dan yang paling sedikit yaitu umur 30-37 tahun sebanyak 5 orang (17,9%) dan umur 54-61 sebanyak 5 orang (17,9%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu semua responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (100%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak yaitu tamat SLTA sebanyak 18 orang (64,3%) dan yang paling sedikit yaitu sarjana sebanyak 2 orang (7,1%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak yaitu kader sebanyak 27 orang (92,86%) dan yang paling sedikit yaitu PNS sebanyak 1 orang (7,14%).

Tabel 2 menunjukkan distribusi dari 28 responden berdasarkan variabel input dengan indikator SDM, petunjuk pelaksanaan, dan sarana dan prasarana. Pada SDM semua responden menilai baik yaitu sebanyak 28 orang (100%), pada petunjuk pelaksanaan responden yang menilai baik sebanyak 21 orang (75%) dan yang menilai kurang sebanyak 7 orang (25%), pada sarana dan prasarana yang menilai baik sebanyak 15 orang (53,6%) dan yang menilai kurang sebanyak 13 orang (46,4%). Berdasarkan variabel proses dengan indikator pelaksanaan pelaksanaan program yang menilai baik sebanyak 21 orang (75%) dan yang menilai kurang sebanyak 7 orang (25%). Berdasarkan variabel output dengan indikator pencapaian yang menilai baik

sebanyak 22 orang (78,6%) dan yang menilai kurang sebanyak 6 orang (21,4%).

PEMBAHASAN

Posyandu lansia merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan terhadap terjadinya penyakit. Kegiatan posyandu dilakukan untuk pemeriksaan kesehatan rutin, memberikan edukasi dan informasi tentang pencegahan penyakit dengan promosi untuk mengajak lansia untuk menerapkan pola hidup sehat bukan untuk pengobatan bagi lansia yang sakit. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, digerakkan oleh masyarakat dimana usia lanjut bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Kegiatan posyandu lansia menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Kusumawati, Y., et al. (2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu umur 38-45 tahun sebanyak 12 orang (42,9%) dan yang paling sedikit yaitu umur 30-37 tahun sebanyak 5 orang (17,9%) dan umur 54-61 sebanyak 5 orang (17,9%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu semua responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (100%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak yaitu tamat SLTA sebanyak 18 orang (64,3%) dan yang paling sedikit yaitu sarjana sebanyak 2 orang (7,1%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak yaitu kader sebanyak 27 orang (96,4%) dan yang paling sedikit yaitu PNS sebanyak 1 orang (3,6%).

Berikut Mekanisme pelayanan yang di gunakan oleh Puskesmas Batua Kota Makassar adalah tahap 3 meja, yaitu :

(1) pendaftaran yang di layani oleh kader, (2) pemeriksaan kesehatan dan pengukuran (tekanan darah, TB, BB) serta mengisi buku KMS lansia di layani oleh tenaga kesehatan di bantu kader, dan (3) penyuluhan oleh tenaga kesehatan maupun kader dengan menggunakan alat bantu penyuluhan. Kegiatan posyandu lansia tidak hanya di lakukan hari posyandu namun ada kegiatan tambahan lainnya yang di lakukan oleh pihak programer dan kader yaitu melakukan senam lansia di puskesmas setiap hari jum'at.

a. Input

1) SDM

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar mengenai ketersediaan input yaitu SDM yang di miliki oleh kader dan pemegang program semua menilai baik yaitu sebanyak 28 orang (100%). Posyandu lansia di Puskesmas Batua memiliki 9 posyandu dengan kader sebanyak 27 orang yang masing-masing 3 kader di setiap posyandu, sedangkan petugas kesehatan terdapat 1 orang sekaligus sebagai pemegang program. Setelah dilakukan wawancara kepada responden melalui koesener di temukan informasi bahwa dalam pelaksanaan posyandu lansia ada kader dan tenaga kesehatan sekaligus programer lansia bertugas untuk menjalankan program dan membantu menyejahterakan lansia, pernah mengikuti pelatihan, mampu bekerja sama antara programer dan kader, memberikan pelayanan dengan tanggap, sopan, dan ramah, mampu menjadi edukator, mampu mengajarkan senam lansia yang di lakukan setiap hari jum'at di Puskesmas Batua, dan mampu memobilisasi lansia pada hari pelayanan.

2) Petunjuk Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar mengenai ketersediaan input yaitu pada petunjuk pelaksanaan responden yang menilai baik sebanyak 21

orang (75%) dan yang menilai kurang sebanyak 7 orang (25%). Petunjuk pelaksanaan yang dimaksud adalah Standar Operasional (SOP) yang di berlakukan di puskesmas namun pada kenyataannya di puskesmas batua tidak memiliki SOP tersendiri mereka hanya berpedoman pada SOP secara umum.

3) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar mengenai ketersediaan input yaitu pada sarana dan prasarana responden yang menilai baik sebanyak 15 orang (53,6%) dan yang menilai kurang sebanyak 13 orang (46,4%). Responden yang menilai baik karena posyandu tempat mereka tugas terkhusus kader setiap lansia memiliki KMS, dan tersedia meja, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukur tinggi badan, stetoskop, tensimeter, dan alat peraga penyuluhan yang di sediakan dari pihak puskesmas. Sedangkan sebagian responden yang menilai kurang karena posyandu tempat mereka tugas lansia tidak memiliki KMS, dan fasilitas seperti meja, kursi, alat pengukur tinggi badan, tensimeter, stetoskop dan alat peraga penyuluhan tidak ada di sediakan dari pihak puskesmas melainkan hanya milik para kader, serta belum ada gedung tersendiri untuk pelaksanaan posyandu lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (B Wati, B. S. K. 2018) hasil penelitiannya yaitu pelaksanaan posyandu di Puskesmas Bulu dalam segi tenaga, dana, sarana dan prasarana, standar operasional prosedur (SOP), angka kunjungan lansia masih belum maksimal. Sehingga Puskesmas Bulu perlu melakukan evaluasi terhadap kinerja dan program lansia setiap tahun.

b. Proses

1) Pelaksanaan Program

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Batua Kota

Makassar mengenai proses yaitu pada pelaksanaan program, responden yang menilai baik sebanyak 21 orang (75%) dan yang menilai kurang sebanyak 7 orang (25%). Sebagian besar responden menilai baik karena posyandu tempat mereka tugas telah sesuai dengan SOP yaitu :Programer lansia mengukur tekanan darah, pemeriksaan lab sederhana, kolesterol, asam urat dan gula darah pada saat pelaksanaan posyandu lansia. Kader yang memberikan pelayanan pada bagian pendaftaran, pengukuran tb dan penimbangan bb, dan mengisi kms, Mengumpulkan data-data terkait dengan kehidupan lansia, Menyusun jenis kegiatan sesuai dengan yang telah di sepakati atau sesuai dengan buku pedoman posyandu lansia, Kader yang membantu programmer lansia untuk menjalankan kegiatan posyandu, Melakukan perencanaan biaya kegiatan, Melakukan pengembangan kegiatan sesuai dengan kebutuhan lansia, Pelaksanaan di lakukan sesuai dengan petunjuk pelaksanaan yang telah di sepakati atau sesuai dengan buku pedoman posyandu, Posyandu di lakukan setiap bulan. Sedangkan, ada beberapa posyandu lainnya tidak berjalan dengan baik karena kurangnya minat lansia untuk hadir mengikuti posyandu hal ini di karenakan sarana dan prasarana yang kurang sehingga para lansia lebih memilih ke puskesmas di banding ke posyandu.

c. Output

1) Pencapaian/Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar mengenai output yaitu pada pencapaian atau hasil, responden yang menilai baik sebanyak 22 orang (78,6%) dan yang menilai kurang sebanyak 6 orang (21,4%) responden yang menilai baik karena posyandu tempat mereka tugas SDM yang di miliki seorang programmer dan kader lansia dapat memberikan motivasi kepada lansia untuk terus aktif mengikuti posyandu, sarana dan prasarana

yang ada dapat mendukung pelaksanaan program posyandu lansia dengan baik, dan petunjuk pelaksanaan atau metode yang telah ditetapkan dan diterapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan posyandu lansia dan derajat kesehatan lansia. Sedangkan, responden yang menilai kurang karena posyandu tempat mereka bertugas meskipun SDM yang dimiliki seorang programmer dan kader lansia dapat memberikan motivasi kepada lansia untuk terus aktif mengikuti posyandu namun ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak tersedia serta petunjuk pelaksanaan tidak sesuai dengan SOP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rosantri, R. 2016) yaitu dalam pelaksanaan program posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kumanis belum terlaksana dengan baik dan kegiatan posyandu lansia belum mampu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan lansia setiap tahunnya dilihat dari jumlah lansia yang diperiksa, jumlah lansia yang mendapat pengobatan, jumlah lansia yang diberi penyuluhan dan konseling masih jauh dari jumlah sasaran lansia yang ada. Kendala yang ditemui adalah fasilitas pelayanan posyandu dan kurangnya partisipasi dan kesadaran lansia untuk mengunjungi posyandu lansia.

KESIMPULAN

1. Input

Komponen input dalam pelaksanaan posyandu lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar terdiri dari sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, dan petunjuk pelaksanaan. Pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh kader dan programmer sudah dapat mendukung pelaksanaan posyandu lansia. Pada ketersediaan sarana dan prasarana ada beberapa posyandu yang sarana dan prasarannya tersedia dan ada beberapa posyandu lansia lainnya belum tersedia. Dan pada petunjuk pelaksanaan ada beberapa posyandu sudah sesuai dengan

SOP dan beberapa posyandu lainnya belum sesuai SOP.

2. Proses

Komponen proses dalam pelaksanaan posyandu lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar terdiri dari pelaksanaan program sebagian besar sudah terlaksana. Meskipun ada beberapa posyandu tidak berjalan dengan baik disebabkan karena keterbatasan sarana dan prasarana.

3. Output

Komponen output dalam pelaksanaan posyandu lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar terdiri dari pencapaian/hasil yaitu sebagian besar dari seluruh jumlah responden dalam pelaksanaan program posyandu lansia yang dilaksanakan oleh kader dan programmer berjalan baik sesuai SOP.

SARAN

1. Bagi kepala puskesmas

Selalu melakukan pemantauan atau pengawasan dan evaluasi terhadap pemberian pelayanan posyandu lansia agar dapat mengetahui sejauh mana keberhasilannya dalam memenuhi harapan dan kebutuhan lansia serta masyarakat sekitar.

2. Bagi pengelola program dan kader posyandu lansia

a. Meningkatkan peran petugas dan kader untuk lebih aktif dengan cara melakukan kunjungan rumah pada lansia yang mempunyai keterbatasan gerak dan memotivasi kepada anggota keluarga agar selalu mendukung lansia untuk berperan aktif dalam kegiatan posyandu lansia.

b. Membuat perencanaan program kegiatan pengembangan untuk lansia seperti keterampilan produktif, pengajian untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang lebih sehat dan sejahtera.

- c. Menyediakan sarana dan prasarana yang dapat mendukung pelaksanaan posyandu lansia berjalan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Artinawati, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. In Media, Bogor.
- Azizah, M. L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Cahyono, A. D. and H. D. Safitri (2016). "Hubungan Pengetahuan Tentang Posyandu Lansia Dengan Motivasi Berkunjung Ke Posyandu Lansia." *AKP* 7: 15.
- Darmanto, J., et al. (2015). "Hubungan Kinerja Kader Posyandu Lansia Dengan Motivasi Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia." 2: 720.
- Darmawan, E. S. and A. C. Sjaaf (2017). *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Rajawali Pers, Jakarta.
- Fatmawati, S., et al. (2017). "Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (*Musa Paradisiaca* S) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi." 2: 159.
- Karohmah, A. N. and Ilyas (2017). "Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang." *ISSN* 2: 144.
- Kusumawati, Y., et al. (2017). "Peningkatan Aktifitas Posyandu Lansia Cempaka Sehat Surakarta." *UAD*: 541.
- Mengko, V. V., et al. (2015). "Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado." *JIKMU* 5: 480.
- Midia and Utari (2014). "Evaluasi Pelaksanaan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Kabupaten Agam." 1.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Pawenrusi, E. P., et al. (2015). *Pedoman Penulisan Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Makassar.
- Pitayanti, A. (2017). "Sikap Lansia Dan Pelayanan Petugas Kesehatan Terhadap Kunjungan Di Posyandu Wilayah Kerja PKM Patihan." 106.
- Pujiana, D. (2015). "Kualitas Pelayanan Pada Program Posyandu Lanjut Usia Di Kelurahan Ledok Kulon Bojonegoro." 3: 2.
- Rahayu, M. S., et al. (2017). "Posyandu Lansia Sebagai Alternatif Program Pelayanan Kesehatan Di Panti Jompo Darussa'adah Dan An-Nur Di Kota Lhokseumawe." 3: 1.
- Rosantri, R. (2016). "Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Kumanis Kecamatan Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung." 1
- Rusmin, M., et al. (2016). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa." *ISSN* 8: 10.
- Silitonga, F. D. C., et al. (2015). "Evaluasi Dampak Program Santun Usia Lanjut Di Kota Semarang." 1.
- Wulansari, T. (2015). "Studi Deskriptif Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia di RW IV Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Surabaya." *ISSN* 1: 1.
- Wati, B. S. K. (2018). "Evaluasi Pelaksanaan Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo." 5.

Lampiran :

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Batua Kota Makassar 2018

Karakteristik Responden	N	%
Umur (Tahun)		
30-37	5	17,9
38-45	12	42,9
46-53	6	21,4
54-61	5	17,9
JenisKelamin		
Perempuan	28	100,0
Laki-laki	0	0
Pendidikan		
Tamat SLTP	8	28,6
Tamat SLTA	18	64,3
Sarjana	2	7,1
Pekerjaan		
PNS	1	3,6
Kader Posyandu	27	96,4
Total	28	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Puskesmas Batua Kota Makassar 2018

Variabel Penelitian	n	%
INPUT		
SDM		
Baik	28	100,0
Kurang	0	0
Petunjuk Pelaksanaan		
Baik	21	75,0
Kurang	7	25,0
Sarana dan Prasarana		
Baik	15	53,6
Kurang	13	46,4
PROSES		
Pelaksanaan Program		
Baik	21	75,0
Kurang	7	25,0
OUTPUT		
Pencapaian		
Baik	22	78,6
Kurang	6	21,4
Total	28	100,0

Sumber : Data Primer